

BAB II

Manajemen Hipertensi dengan Pendekatan Terapi Komplementer dalam Praktik Keperawatan

Annisa Febriana, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom

A. Hipertensi dalam Keperawatan

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang tinggi prevalensinya di dunia dan dapat terjadi pada individu dengan kelompok usia muda, dewasa maupun lansia. Pada tahun 2019, prevalensi hipertensi berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa di seluruh dunia, sebanyak 33,1% individu berusia 30-79 tahun dan 2,53% di usia 18-59 tahun menderita hipertensi. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hipertensi pada kelompok usia yang sama tercatat masing-masing sebesar 32,4% dan 2,34%. Di Indonesia, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI, 2023). Penyebab hipertensi sangat banyak diantaranya gaya hidup tidak sehat, konsumsi garam berlebih dan makanan berlemak, kurang aktifitas fisik, obesitas, riwayat genetik, *stress* yang dialami individu (Febriana & Ningsih, 2024; Zhou et al., 2021).

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Mayoritas kasus termasuk dalam kategori hipertensi primer, yaitu hipertensi dengan etiologi yang belum diketahui secara pasti, namun erat kaitannya dengan predisposisi genetik dan gaya hidup yang tidak sehat. Sementara itu, hipertensi sekunder terjadi sebagai akibat dari kondisi medis tertentu seperti gangguan fungsi ginjal, ketidakseimbangan hormonal, atau penggunaan obat-obatan tertentu seperti steroid dan kontrasepsi oral. Faktor risiko yang berperan meliputi usia lanjut, riwayat hipertensi dalam keluarga, konsumsi garam dan lemak

berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres kronis, serta obesitas (Febriana & Ningsih, 2024; Hidayat et al., 2022).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti gagal jantung, *stroke*, gagal ginjal, retinopati, hingga gangguan kognitif seperti demensia. Tekanan darah tinggi yang berlangsung lama akan merusak pembuluh darah dan organ-organ vital lainnya secara bertahap, sehingga memperberat kondisi kesehatan dan menurunkan kualitas hidup. Upaya mencegah dampak tersebut diperlukan manajemen hipertensi yang efektif, baik melalui pendekatan medis maupun non-medis. Manajemen ini mencakup pemantauan tekanan darah secara rutin, pengendalian faktor risiko, perubahan gaya hidup, dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Strategi seperti diet rendah garam dan lemak, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, penghentian merokok, serta pembatasan konsumsi alkohol terbukti efektif menurunkan tekanan darah (Febriana et al., 2023; Na et al., 2022). Selain itu, upaya lainnya yang dapat diberikan melalui pendekatan terapi komplementer seperti relaksasi, meditasi, pijat, akupresur, dan aromaterapi dapat mendukung pengelolaan tekanan darah, terutama dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan holistik pasien (Eryanti & Sugiharto, 2021). Pada pemberian terapi komplementer kepada penderita hipertensi, perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, pendampingan, serta pemberdayaan klien agar mampu menjalankan manajemen hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

Hipertensi yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius yang berdampak pada kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, bab ini bertujuan untuk menguraikan pentingnya mengetahui manajemen hipertensi secara holistik dengan pendekatan terapi komplementer yang dapat mendukung pengendalian tekanan darah. Pembahasan ini memberikan pemahaman kepada pembaca mengenai peran strategis perawat dalam mendampingi klien menjalankan manajemen hipertensi yang efektif, berkelanjutan, dan berpusat pada klien.

B. Manajemen Hipertensi Melalui Terapi Komplementer

Terapi komplementer merupakan pendekatan *non-farmakologis* yang digunakan untuk mendukung terapi medis konvensional dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Pada konteks keperawatan, pendekatan ini tidak hanya memperhatikan aspek

biologis, tetapi juga psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Perawat berperan penting dalam mengenalkan terapi ini kepada pasien, terutama dalam upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup (Dingley et al., 2021). Terdapat berbagai jenis terapi komplementer yang dapat diterapkan kepada penderita hipertensi, yaitu:

a) Terapi Relaksasi dan Meditasi

Relaksasi dan meditasi merupakan pendekatan terapi komplementer yang terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah, khususnya pada pasien hipertensi. Keduanya bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang meningkat saat tubuh mengalami stres atau tekanan emosional. Respons relaksasi yang dihasilkan dikenal sebagai *relaxation response* menurunkan denyut jantung, laju napas, dan tekanan darah secara fisiologis, sehingga mendukung kestabilan hemodinamik tubuh (Webster et al., 2025).

Salah satu bentuk terapi relaksasi yang berbasis spiritual adalah terapi murotal, yaitu mendengarkan bacaan Al-Qur'an secara tartil dan perlahan. Terapi ini telah diteliti dan terbukti secara ilmiah dapat menurunkan tekanan darah serta meningkatkan ketenangan jiwa. Suara murotal yang ritmis merangsang sistem limbik di otak yang berperan dalam pengaturan emosi, serta menstimulasi kondisi fisiologis tubuh menjadi lebih rileks (Pandiangan & Mariyam, 2023; Qalbi & Maryoto, 2023). Murotal dapat digunakan secara rutin oleh pasien muslim sebagai bentuk terapi yang sesuai dengan nilai spiritual mereka.

Terapi lain yang juga termasuk dalam teknik relaksasi adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. *SEFT* merupakan gabungan dari afirmasi spiritual dan stimulasi titik-titik meridian dengan mengetuk (*tapping*) bagian tubuh tertentu, seperti wajah dan dada. Teknik ini bertujuan menyeimbangkan energi tubuh dan membantu melepaskan emosi negatif. *SEFT* telah digunakan dalam praktik keperawatan untuk menurunkan kecemasan, nyeri, dan bahkan tekanan darah. Penerapannya yang sederhana memungkinkan perawat untuk melatih pasien dan keluarga secara langsung dalam pengaturan klinik maupun rumah. Integrasi teknik relaksasi seperti meditasi, napas dalam, murotal, dan *SEFT*, manajemen hipertensi dapat dilakukan secara lebih holistik dan berorientasi pada kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual pasien. Terapi ini tidak hanya mudah diterapkan, tetapi juga berbiaya rendah dan menimbulkan dampak positif signifikan dan menjadikan sebagai intervensi komplementer yang layak diterapkan dalam praktik keperawatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Febriana, A, Lestari, D.H,

Pefbrianti & Ifansyah, 2024), terapi *SEFT* terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada lansia yang menderita hipertensi dimana hasil *pretest* mayoritas terbanyak lansia mengalami nyeri sedang sebanyak 60% dan 13,3% nyeri berat, setelah diberikan intervensi SEFT mengalami penurunan nyeri menjadi skala ringan sebanyak 80%.

Pada penerapan terapi Meditasi, khususnya *mindfulness meditation*, membantu individu mencapai kesadaran penuh terhadap kondisi saat ini dengan cara yang tenang dan tidak menghakimi. Pendekatan ini dapat meningkatkan pengendalian emosi dan mengurangi kecemasan, yang keduanya berkorelasi dengan tekanan darah. Studi oleh (Amalia & Susaldi, 2024) menunjukkan bahwa praktik meditasi rutin memberikan penurunan signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik melalui peningkatan dominasi sistem saraf parasimpatis.

Selain itu adapula teknik relaksasi napas dalam merupakan metode sederhana yang sering digunakan dalam praktik keperawatan. Teknik ini dilakukan dengan menarik napas perlahan dan dalam melalui hidung, menahannya beberapa detik, lalu menghembuskan napas perlahan melalui mulut. Latihan ini terbukti menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Teknik ini bersifat aman, murah, dan mudah dilakukan secara mandiri oleh pasien. Penelitian (Monalisa, D. N., Novitasari, D., & Purwatiningsih, 2024), menunjukkan melalui relaksasi napas dalam terjadi penurunan tingkat nyeri dari skala 4 menjadi 3 pada penderita hipertensi.

b) Yoga dan Tai chi

Yoga dan Tai Chi merupakan bentuk latihan fisik sekaligus meditasi yang termasuk dalam terapi komplementer. Keduanya menggabungkan gerakan tubuh, teknik pernapasan, serta fokus pikiran untuk mencapai keseimbangan antara tubuh dan jiwa. Yoga dan Tai Chi telah banyak digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi stres, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan hipertensi, terutama pada kelompok usia lanjut (Van, 2024).

Yoga, yang berasal dari tradisi India, terdiri dari berbagai postur (*asanas*) dan latihan pernapasan (*pranayama*) yang dilakukan secara perlahan dan terkontrol. Praktik yoga secara teratur membantu menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan fleksibilitas otot, memperlambat denyut jantung, dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis. Beberapa studi menunjukkan bahwa yoga dapat meningkatkan keseimbangan hormon, menurunkan kadar kortisol, serta memperbaiki fungsi endotel pembuluh darah, sehingga membuat tekanan darah menjadi lebih stabil. Hasil penelitian (Maharani et al., 2024) menunjukkan bahwa terapi senam yoga yang diterapkan dua kali dalam seminggu

selama empat minggu berkontribusi secara signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dilakukan intervensi tercatat lebih tinggi dibandingkan dengan setelah intervensi. Perbedaan tersebut terbukti bermakna secara statistik dan berdampak pada penurunan tekanan darah yang signifikan.

Yoga dan Tai Chi tidak hanya menargetkan aspek fisik, tetapi juga mendukung keseimbangan emosional dan spiritual. Oleh karena itu, keduanya sangat sesuai diterapkan dalam pendekatan keperawatan holistik. Perawat dapat merekomendasikan pasien hipertensi untuk mengikuti kelas yoga atau Tai Chi yang difasilitasi oleh instruktur bersertifikat, atau memberikan panduan latihan dasar yang dapat dilakukan di rumah. Intervensi ini juga dapat dikombinasikan dengan teknik relaksasi lain seperti meditasi dan napas dalam untuk hasil yang lebih optimal (Lin, Bo & Jin, Qiu & Liu, Chunhua & Zhao, Wenhui & Ji, 2021). Risiko yang sangat rendah dan manfaat sangat luas, yoga dan Tai Chi menjadi alternatif terapi komplementer yang menjanjikan dalam pengelolaan hipertensi. Keduanya tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah secara alami, tetapi juga meningkatkan kebugaran, kualitas tidur, serta ketahanan terhadap stres. Integrasi terapi ini dalam praktik keperawatan diharapkan dapat memperluas pilihan intervensi nonfarmakologis yang aman dan sesuai dengan preferensi pasien.

c) Akupresur

Akupresur merupakan teknik terapi komplementer yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok dan telah digunakan secara luas untuk berbagai kondisi kesehatan, termasuk hipertensi. Teknik ini berfokus pada stimulasi titik-titik tertentu di tubuh yang dipercaya memiliki hubungan langsung dengan organ-organ internal dan aliran energi tubuh atau *chi*. Pada konteks praktik keperawatan, akupresur semakin banyak digunakan sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis yang efektif, aman, dan minim efek samping.

Akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan lembut menggunakan jari atau alat khusus pada titik-titik akupunktur tertentu di tubuh. Stimulasi ini bertujuan menyeimbangkan energi, melancarkan peredaran darah, dan mengurangi ketegangan otot. Titik-titik yang sering digunakan untuk menurunkan tekanan darah antara lain LI11 (Quchi), LI4 (Hegu), dan PC6 (Neiguan). Teknik ini dapat diajarkan kepada pasien atau keluarga sebagai metode mandiri untuk membantu meredakan stres dan menurunkan tekanan darah secara bertahap. Beberapa studi menunjukkan bahwa akupresur secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik bila dilakukan secara

rutin (Mardiyani & Peristiowati, 2024). Berdasarkan hasil penelitian (Widniah et al., 2023) yang melakukan intervensi pemberian akupresur terdapat 30 responden, dengan rata-rata tekanan darah *sistole* sebelum diberikan terapi akupresur sebesar 150,3 mmHg dan sesudah diberikan terapi akupresur yaitu sebesar 133,97 mmHg. Terdapat perubahan yang cukup signifikan yaitu sebesar 16,33 mmHg sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur

Pada konteks praktik keperawatan, akupresur lebih mudah diterapkan karena tidak memerlukan alat khusus dan dapat diajarkan sebagai bagian dari promosi kesehatan mandiri di rumah. Perawat dapat memberikan edukasi tentang titik-titik tekan yang relevan dan teknik aplikasinya, termasuk lama dan frekuensi terapi. Secara keseluruhan, akupresur merupakan pendekatan terapeutik yang berpotensi besar dalam manajemen hipertensi, terutama bila dikombinasikan dengan perubahan gaya hidup sehat dan pengobatan medis. Intervensi ini tidak hanya membantu mengontrol tekanan darah, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pengurangan kecemasan, stres, dan keluhan fisik lain yang berkaitan dengan hipertensi.

d) Aromaterapi

Aromaterapi adalah bentuk terapi komplementer yang memanfaatkan minyak esensial dari tumbuhan aromatik untuk tujuan kesehatan fisik dan emosional. Aromaterapi digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis keperawatan yang bertujuan menurunkan stres, meningkatkan relaksasi, serta membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Minyak esensial dapat digunakan melalui inhalasi, pijatan, maupun difusi di lingkungan sekitar pasien (Brigita Aulia Juliana Soeryanto et al., 2024). Mekanisme kerja aromaterapi berfokus pada stimulasi sistem limbik melalui indra penciuman. Ketika aroma minyak esensial dihirup, rangsangan diteruskan ke otak, khususnya bagian sistem limbik yang mengatur emosi, tekanan darah, dan detak jantung. Beberapa minyak esensial yang terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan memberikan efek relaksasi antara lain lavender, ylang-ylang, bergamot, dan rosemary. Minyak lavender, misalnya, diketahui memiliki efek sedatif ringan yang dapat mengurangi kecemasan dan memperlambat denyut jantung (Rini, 2020)

Penggunaan aromaterapi dalam perawatan pasien hipertensi dapat dilakukan secara sederhana dan aman. Perawat dapat menggunakan difuser elektrik di ruang perawatan, memberikan inhaler aromaterapi pribadi, atau mengombinasikannya dengan teknik pijat ringan (aroma massage) untuk meningkatkan efek relaksasi. Selain itu, terapi ini dapat diaplikasikan sebagai bagian dari sesi relaksasi atau meditasi untuk memperkuat

efek penurunan stres dan tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi, terutama bila dilakukan secara rutin. Berdasarkan hasil penelitian (Rahmadhani, 2022) diperoleh gambaran tekanan darah sebelum diberikan aromaterapi lavender yaitu nilai tekanan darah responden setelah diberikan aromaterapi lavender (*post test*) sebesar 136,93 dan tekanan darah diastolik responden setelah diberikan aromaterapi lavender (*post test*) sebesar 83,87.

Aromaterapi menjadi pilihan terapi komplementer yang layak untuk diintegrasikan dalam praktik keperawatan. Pendekatan ini tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah, tetapi juga mendukung kesejahteraan emosional pasien. Oleh karena itu, edukasi tentang penggunaan aromaterapi yang tepat dan aman menjadi penting dalam pemberdayaan pasien hipertensi untuk mengelola kondisi mereka secara holistik.

e) Terapi rendam kaki/*hydrotherapy*

Terapi rendam kaki, yang termasuk dalam bentuk sederhana dari hidroterapi, merupakan salah satu teknik terapi komplementer yang digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi ini dilakukan dengan merendam kaki dalam air hangat pada suhu 37–40°C selama 15–30 menit. Air hangat bekerja dengan cara merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer, sehingga mengurangi beban kerja jantung dan menurunkan tekanan darah secara alami.

Mekanisme fisiologis dari terapi ini melibatkan stimulasi reseptor termal pada kulit kaki yang kemudian mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat untuk menurunkan aktivitas saraf simpatis. Penurunan aktivitas saraf simpatis ini berkontribusi pada pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), pengurangan resistensi perifer, serta penurunan denyut jantung dan tekanan darah. Selain itu, rendaman kaki juga merangsang relaksasi otot dan mengurangi ketegangan fisik maupun psikologis, yang merupakan pemicu umum peningkatan tekanan darah.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi rendam kaki efektif menurunkan tekanan darah, terutama jika dilakukan secara rutin. Studi oleh (Hidayat et al., 2022) menemukan bahwa penderita hipertensi ringan hingga sedang mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan setelah menjalani terapi rendam kaki dan dikombinasikan dengan jahe merah didalamnya. Manfaat tambahan dari terapi ini adalah kemudahan pelaksanaannya di rumah dengan biaya rendah dan risiko efek

samping yang sangat minimal serta dapat dimodifikasi dengan penambahan bahan-bahan herbal yang mudah didapatkan.

Pada praktik keperawatan, perawat dapat mengajarkan prosedur terapi rendam kaki kepada pasien maupun keluarga sebagai bagian dari strategi perawatan mandiri. Terapi ini sangat cocok diterapkan pada pasien lansia atau pasien dengan keterbatasan mobilitas yang memerlukan intervensi relaksasi ringan. Penting juga untuk memberikan edukasi tentang suhu air yang aman, durasi perendaman, dan frekuensi pelaksanaan, agar terapi berjalan efektif dan tidak menimbulkan komplikasi seperti luka bakar atau hipotensi mendadak. Adanya efektivitas dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan fisik serta mental pasien, terapi rendam kaki dapat dijadikan bagian dari pendekatan holistik dalam manajemen hipertensi. Intervensi ini tidak hanya berdampak fisiologis, tetapi juga memberikan efek psikologis positif yang memperkuat kualitas hidup pasien hipertensi secara keseluruhan.

C. Peran Perawat dalam Terapi Komplementer pada Pasien

Hipertensi

Perawat memiliki peran penting dalam penerapan terapi komplementer sebagai bagian dari manajemen holistik terhadap pasien hipertensi. Terapi komplementer tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi medis konvensional, melainkan untuk melengkapi pengobatan utama guna meningkatkan kualitas hidup pasien, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi ketegangan fisik dan psikologis yang sering menyertai hipertensi. Sebagai tenaga profesional yang berada paling dekat dengan pasien, perawat mampu menjembatani kebutuhan medis dan psikososial pasien melalui berbagai bentuk terapi komplementer yang aman, terjangkau, dan berbasis budaya. Peran ini mencakup berbagai aspek yang saling terkait, yaitu Pertama, perawat berperan dalam melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap kondisi pasien, termasuk status fisik, tingkat stres, pola tidur, aktivitas spiritual, serta kebiasaan pasien dalam menjalani pengobatan non-konvensional. Pengkajian ini penting untuk menentukan jenis terapi komplementer yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pasien (Santoso et al., 2022).

Kedua, perawat berperan sebagai edukator, yakni memberikan informasi yang jelas dan ilmiah mengenai jenis terapi komplementer yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah. Misalnya, perawat dapat menjelaskan manfaat murotal Al-Qur'an dalam menenangkan sistem saraf otonom, atau bagaimana terapi

SEFT dapat membantu mengelola emosi dan stres. Edukasi juga mencakup cara pelaksanaan terapi yang aman di rumah, serta pentingnya mengintegrasikan terapi komplementer dengan pengobatan medis yang sedang dijalani (Santoso et al., 2022).

Ketiga, perawat bertindak sebagai fasilitator yang menjembatani akses pasien terhadap sumber daya yang diperlukan untuk pelaksanaan terapi komplementer (Mailani, 2023; Santoso et al., 2022). Misalnya, perawat dapat membantu pasien dalam menyediakan audio murotal yang sesuai, memberikan panduan teknik relaksasi sederhana, atau merancang jadwal harian untuk melakukan rendam kaki air hangat sebagai bagian dari rutinitas relaksasi. Keempat, perawat juga dapat berperan sebagai pelaksana, yaitu secara langsung memandu pasien dalam menjalankan terapi komplementer tertentu. Dalam batas kewenangan dan kompetensinya, perawat dapat memfasilitasi praktik *SEFT*, membimbing doa atau zikir terarah, atau membantu pasien dalam melakukan relaksasi otot progresif. Di fasilitas kesehatan yang sudah memiliki pedoman, perawat bahkan bisa memberikan intervensi seperti pijat ringan atau aromaterapi.

Kelima, perawat berperan sebagai advokat, yaitu mendukung hak pasien untuk memilih pendekatan penyembuhan yang mereka yakini efektif, selama terapi tersebut tidak membahayakan dan tidak mengganggu pengobatan medis. Perawat harus bersikap terbuka dan menghormati nilai-nilai budaya serta keyakinan spiritual pasien, sekaligus memberikan edukasi tentang terapi alternatif yang memiliki dasar ilmiah dan keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan. Terakhir, perawat memiliki peran penting sebagai evaluator yang secara berkala menilai efektivitas terapi komplementer terhadap kondisi pasien. Evaluasi ini mencakup pemantauan tekanan darah, pengamatan terhadap perubahan status psikologis dan emosional pasien, serta pengumpulan umpan balik tentang kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap terapi yang dilakukan (Mailani, 2023).

D. Integrasi Terapi Komplementer dalam Standar Praktik

Keperawatan

Adanya pelayanan kesehatan yang semakin holistik, integrasi terapi komplementer ke dalam standar praktik keperawatan menjadi sebuah pendekatan yang tidak hanya inovatif, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual pasien. Terapi komplementer merupakan intervensi yang digunakan berdampingan

dengan terapi medis konvensional, dengan tujuan meningkatkan kenyamanan, mempercepat proses penyembuhan, serta memperkuat peran aktif pasien dalam pemulihan kesehatannya. Integrasi terapi komplementer dalam praktik keperawatan didasarkan pada prinsip bahwa perawat tidak hanya bertugas merawat fisik pasien, tetapi juga mendampingi proses penyembuhan secara menyeluruh. Hal ini sejalan dengan standar praktik keperawatan yang menekankan pada pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada pasien (*patient-centered care*), *evidence-based practice*, serta penguatan hubungan terapeutik.

Penerapan terapi komplementer seperti murottal Al-Qur'an, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, relaksasi napas dalam, aromaterapi, dan rendam kaki air hangat, dapat dijadikan bagian dari intervensi keperawatan yang bersifat individual dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Febriana, A, Lestari, D.H, Pefbrianti & Ifansyah, 2024; Fitriana et al., 2023; Oop Ropei, 2017; Pandiangan & Mariyam, 2023). Agar terapi komplementer dapat diterapkan secara legal dan profesional, perawat perlu memiliki pemahaman ilmiah, pelatihan yang memadai, serta memperhatikan aspek etik dan budaya pasien.

Standar praktik keperawatan yang mengintegrasikan terapi komplementer juga memerlukan dokumentasi yang tepat, termasuk tujuan intervensi, respon pasien, serta evaluasi terhadap efektivitas tindakan. Selain itu, perawat juga harus menjalin kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk memastikan keberlangsungan perawatan yang aman dan menyeluruh.

Memperhatikan regulasi dan kebijakan yang berlaku, seperti standar profesi keperawatan dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) serta kebijakan praktik keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawat dapat menerapkan terapi komplementer sebagai bagian integral dari asuhan keperawatan profesional. Integrasi ini juga mendukung tujuan pelayanan kesehatan nasional dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

E. Penutup

Manajemen hipertensi melalui pendekatan terapi komplementer memberikan kontribusi signifikan dalam pengendalian tekanan darah secara holistik. Pendekatan ini tidak hanya menargetkan aspek biologis, tetapi juga memperhatikan dimensi psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Terapi seperti relaksasi, meditasi, murottal, *SEFT*, yoga, *Tai*

Chi, akupresur, aromaterapi, dan terapi rendam kaki terbukti mampu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi dengan cara yang aman, efektif, dan terjangkau.

Peran perawat dalam penerapan terapi komplementer sangat penting, terutama dalam edukasi, pelatihan, dan pemberdayaan pasien serta keluarga agar mampu melakukan perawatan secara mandiri dan berkelanjutan. Integrasi terapi komplementer ke dalam praktik keperawatan menjadi langkah strategis dalam memberikan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan klien secara menyeluruh. Diharapkan dengan pemahaman dan penerapan manajemen hipertensi berbasis terapi komplementer, perawat dapat menjadi agen perubahan dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien dan pencegahan komplikasi jangka panjang.

Referensi

- Amalia, A. F., & Susaldi, S. (2024). Effectiveness of Providing Progressive Muscle Relaxation Therapy and Mindfulness Meditation Therapy on Blood Pressure in Hypertension Sufferers. *Journal of Complementary Nursing, 3*(2), 246–252. <https://doi.org/10.53801/jcn.v3i2.131>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI. (2023). *Prevalence , Impact , and Efforts In Controlling Hypertension & Diabetes in Indonesia*.
- Brigita Aulia Juliana Soeryanto, Binarti Dwi W, Emy Virda Yuniarti, & Ika Ainur Rofi'ah. (2024). The Effectiveness of Lemon Aromatherapy on Blood Pressure in Hypertension Patients in Modopuro Public Health Center, Mojokerto. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET), 3*(1), 62–67. <https://doi.org/10.58526/jsret.v3i1.316>
- Dingley, C., Ruckdeschel, A., Kotula, K., & Lekhak, N. (2021). Implementation and outcomes of complementary therapies in hospice care: an integrative review. *Palliative Care and Social Practice, 15*(X), 1–15. <https://doi.org/10.1177/26323524211051753>
- Eryanti, N., & Sugiharto, S. (2021). Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Sebagai Upaya Penurunan Hipertensi Pada Lansia: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 1801–1808. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.934>
- Febriana, A, Lestari, D.H, Pefbrianti, D., & Ifansyah, M. N. (2024). Comparative Study of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy and Murottal Therapy on Reducing Pain in Elderly with Hypertension. *Indonesian Journal of Global Health Research, 6*(3), 1397–1404.
- Febriana, A., Lestari, D. H., Pefbrianti, D., & Ifansyah, M. N. (2023). Manajemen Diet DASH Melalui Pemanfaatan Labu Siam Sebagai Cemilan Sehat Bagi Lansia Hipertensi. *Surya Abdimas, 7*(3), 564–569. <https://doi.org/10.37729/abdimas.v7i3.3205>
- Febriana, A., & Ningsih, D. S. (2024). Koping Keluarga Terhadap Keparahan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer, 4*(1), 16–24. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v4i1.716>
- Fitriana, V., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., & Nurjannah, U. (2023). Penerapan Terapi Spiritual

- Emosional Freedom Technique (Seft) Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia : Studi Literatur. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(1), 117. <https://doi.org/10.31596/jkm.v11i1.1455>
- Hidayat, T., Widniah, A. Z., & Febriana, A. (2022). Foot soak therapy with warm ginger for families with elderly hypertension. *Community Empowerment*, 7(12), 2153–2160. <https://doi.org/10.31603/ce.8396>
- Lin, Bo & Jin, Qiu & Liu, Chunhua & Zhao, Wenhui & Ji, R. (2021). Effect and mechanism of Tai Chi on blood pressure of patients with essential hypertension: a randomised controlled study. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*.
- Maharani, A. R., Haritsah, N. F., Windiastoni, Y. H., & Noerdjannah. (2024). The Effect of Yoga Exercise on Reducing Blood Pressure among Elderly with Hypertension. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 9(2), 254–259. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2024.09.02.11>
- Mailani, F. (2023). Terapi Komplomentor Dalam Keperawatan. *CV. Eureka Media Aksara*, 91. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Mardiyani, B., & Peristiowati, Y. (2024). *The Effectiveness of Acupuncture Therapy and Acupressure Therapy as an Effort to Lower Blood Pressure in Hypertension in Productive Age*. 9(2), 89–93.
- Monalisa, D. N., Novitasari, D., & Purwatiningsih, P. (2024). Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Nyeri pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 2555–2564.
- Na, M., Wang, Y., Zhang, X., Sarpong, C., Kris-Etherton, P. M., Gao, M., Xing, A., Wu, S., & Gao, X. (2022). Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)-Style Dietary Pattern and 24-Hour Ambulatory Blood Pressure in Elderly Chinese with or without Hypertension. *Journal of Nutrition*, 152(7), 1755–1762. <https://doi.org/10.1093/jn/nxac086>
- Oop Ropei, M. L. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligi Murottal Al-Quran terhadap Tekanan Darah pada Klien dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 4(1), 37–45. <https://dinkes.palangkaraya.go.id/wp-content/uploads/sites/19/2021/11/Profil-Kesehatan->

Kota-Palangka-Raya-Tahun-2020-1.pdf

- Pandiangan, S. Y. U., & Mariyam, M. (2023). Penerapan Terapi Murottal Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Ners Muda*, 4(2), 119. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.8131>
- Qalbi, H., & Maryoto, M. (2023). Efektifitas Pemberian Foot Massage Dan Murotal Al-Quran Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(5), 957-961. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/2807>
- Rahmadhani, D. Y. (2022). The Effectiveness of Lavender Aromatherapy on Blood Pressure among Elderly with Essential Hypertension. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, 1(1), 1-8. <https://doi.org/10.55048/jpns.v1i1.8>
- Rini, R. A. pramesti. (2020). Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Hand Massage Terhadap Perubahan Kecemasan, Tekanan Darah dan Kortisol pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(2), 178. <https://doi.org/10.33846/sf11217>
- Santoso, A. P. A., Agustin, C. A., Azzahra, F. B., Efani, H., Coreia, T. A., & Safitri, Z. H. (2022). Konsep Pelayanan Keperawatan Komplementer Alternatif Dengan Pendekatan Teori Dorothea Orem. *Journal of Complementary in Health*, 2(2), 85-87. <https://doi.org/10.36086/jch.v2i2.1497>
- Van, D. (2024). *The Effects of Long-term Yoga Program on Blood Pressure and Physical Fitness of Older Adults with Stage 1 Hypertension*. 12(7).
- Webster, K. E., Halicka, M., Bowater, R. J., Parkhouse, T., Stanescu, D., Punniyakotty, A. V., Savović, J., Huntley, A., Dawson, S., Clark, C. E., Johnson, R., Higgins, J. P. T., & Caldwell, D. M. (2025). *Effectiveness of stress management and relaxation interventions for management of hypertension and prehypertension : systematic review and network meta-analysis*. 1-15. <https://doi.org/10.1136/bmjmed-2024-001098>
- Widniah, A. Z., Taufik Hidayat, & Annisa Febriana. (2023). Pemberian Terapi Akupresur Pada Lansia Hipertensi Di Keluarga Dalam Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal SOLMA*, 12(2), 847-852. <https://doi.org/10.22236/solma.v12i2.12379>
- Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., Danaei, G., Riley, L. M., Paciorek, C. J., Stevens, G. A., Gregg,

E. W., Bennett, J. E., Solomon, B., Singleton, R. K., Sophia, M. K., Iurilli, M. L. C., Lhoste, V. P. F., Cowan, M. J., Savin, S., Woodward, M., Balanova, Y., Cifkova, R., Damasceno, A., ... Zuñiga Cisneros, J. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *The Lancet*, *398*(10304), 957-980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)