



EDUKASI TEKNIK NONFARMAKOLOGI UNTUK MENGATASI GANGGUAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA LEBANU

Andi Saifah¹, Suwarty Nursahara Usman Putra², Dewi Hartatik³

Universitas Tadulako¹, STIKes Bala Keselamatan Palu², Puskesmas Marawola Sigi³

Email Korespondensi: andi.saifah.untad@gmail.com✉

Info Artikel

Histori Artikel:

Masuk:

23 Mei 2026

Diterima:

25 Juni 2026

Diterbitkan:

26 Juni 2026

Kata Kunci:

Hipertensi;
Gangguan Rasa Nyaman;
Akupresur;
Relaksasi Napas Dalam;
Perendam Kaki menggunakan Air Hangat.

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering menimbulkan gangguan rasa nyaman, seperti tengkuk tegang, kepala terasa berat, lemah, sulit tidur, dan gangguan aktivitas sehari-hari. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta Posbindu PTM Desa Lebanu dalam menerapkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi gangguan rasa nyaman akibat hipertensi. Metode pelaksanaan berupa edukasi kesehatan berbasis praktik melalui apersepsi, penyuluhan, diskusi, demonstrasi, redemonstrasi, evaluasi lisan, observasi keterampilan, kunjungan rumah, dan rencana tindak lanjut monitoring kader. Kegiatan dilaksanakan pada 5 Mei 2025 di Gereja Desa Lebanu, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi, dengan jumlah peserta 45 orang. Hasil pemeriksaan menunjukkan 42 peserta atau 93,33% teridentifikasi hipertensi. Setelah kegiatan, pengetahuan peserta tentang keluhan hipertensi meningkat dari 33,33% menjadi 100%, penyebab hipertensi dari 15,56% menjadi 86,66%, pengendalian hipertensi dari 11,11% menjadi 82,22%, dan terapi nonfarmakologis dari 0% menjadi 100%. Seluruh peserta atau 100% mampu mempraktikkan relaksasi napas dalam, perendaman kaki menggunakan air hangat, dan akupresur. Respons subjektif peserta juga menunjukkan perubahan dari tengkuk tegang, kepala agak berat, dan lemah/loyo menjadi dada terasa lebih lega, kepala lebih ringan, rasa mengantuk berkurang, dan tubuh terasa lebih segar. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis demonstrasi dan redemonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam melakukan perawatan mandiri untuk mengatasi gangguan rasa nyaman akibat hipertensi. Terapi nonfarmakologis ini bersifat komplementer dan perlu dilanjutkan melalui monitoring kader serta kontrol tekanan darah secara berkala.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya tinggi dan sering berkembang tanpa keluhan khas. Kondisi ini dikenal sebagai silent killer karena dapat menimbulkan komplikasi pada organ penting, antara lain otak, jantung, ginjal, saraf, dan penglihatan (WHO, 2025). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi nasional pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 30,8%, sedangkan Sulawesi Tengah mencapai 30,4%. Angka tersebut menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi masih perlu diperkuat melalui pendekatan promotif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat (Kario et al., 2024; Kemenkes, 2023).

Masalah yang banyak dirasakan penderita hipertensi tidak hanya berkaitan dengan tekanan darah, tetapi juga gangguan rasa nyaman. Keluhan yang sering muncul meliputi sakit kepala, pusing, jantung berdebar, nyeri dada, gelisah, mudah lelah, sesak napas, penglihatan kabur, tegang pada tengkuk, mudah marah, dan gangguan tidur (WHO, 2025). Pada konteks masyarakat Desa Lebanu, penanggung jawab program Posbindu PTM Puskesmas Marawola menyampaikan bahwa hipertensi merupakan salah satu

masalah kesehatan yang cukup menonjol dan sering disertai gangguan rasa nyaman seperti ketegangan pada tengkuk, nyeri kepala, sulit tidur, badan terasa hangat dan emosional. Semua gangguan rasa nyaman tersebut sangat berdampak terhadap gangguan aktivitas sehari-hari pasien seperti tidak pergi ke kebun atau ke pasar untuk berjualan. Pemeriksaan pada kegiatan ini juga memperlihatkan bahwa 42 dari 45 peserta (93,33%) teridentifikasi hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukatif yang mudah dipahami, aman, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun keluarga. Intervensi nonfarmakologis belum pernah diajarkan langsung di Posbindu PTM Desa Lebanu. Intervensi yang biasa diberikan hanya berupa himbauan seperti kurangi makanan yang asin, ikan kering, makanan bersantan, jangan merokok dan ke puskesmas berobat.

Pengendalian hipertensi dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis tetap menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan, namun terapi nonfarmakologis dapat memperkuat perawatan mandiri di rumah. Beberapa intervensi nonfarmakologis yang relatif aman, murah, dan mudah diajarkan adalah relaksasi napas dalam, perendaman kaki menggunakan air hangat, dan akupresur (Linguist et al, 2018). Latihan napas dalam berhubungan dengan peningkatan relaksasi dan penurunan respons stres serta penurunan tekanan darah (Garg et al., 2024; Herawati et al., 2023), termasuk latihan pernapasan di rumah efektif menurunkan tekanan darah (Rodrigues et al., 2022). Sedangkan perendaman kaki menggunakan air hangat memberi efek termoterapi dan kenyamanan (Amin et al., 2022; Warisyu et al., 2023). Akupresur titik HT7 dan LI4 merupakan stimulasi titik tertentu pada tubuh yang dapat diajarkan kepada pasien dan keluarga untuk membantu mengurangi keluhan seperti nyeri, ketegangan, dan sulit tidur akibat hipertensi (Putu et al., 2025; Restawan et al., 2023).

Kegiatan ini mengacu pada bukti bahwa latihan napas, perendaman kaki menggunakan air hangat, dan akupresur bermanfaat sebagai terapi komplementer pada hipertensi, tetapi sebagian besar pelaksanaan terdahulu menekankan satu teknik tertentu atau berfokus pada luaran tekanan darah. Kebaruan kegiatan ini terletak pada integrasi edukasi, demonstrasi, dan redemonstrasi tiga teknik nonfarmakologis dalam kegiatan Posbindu PTM berbasis komunitas, disertai kunjungan rumah dan rencana monitoring kader. Peserta tidak hanya menerima penyuluhan, tetapi juga dilatih langsung untuk melakukan relaksasi napas dalam, rendam kaki air hangat, serta akupresur pada titik HT7 dan LI4. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta Posbindu PTM Desa Lebanu tentang teknik nonfarmakologis dalam mengatasi gangguan rasa nyaman akibat hipertensi. Manfaat kegiatan diharapkan terlihat pada meningkatnya kemampuan pasien dan keluarga melakukan perawatan sederhana di rumah serta meningkatnya peran kader dalam memantau keberlanjutan praktik tersebut.

METODE PELAKSANAAN

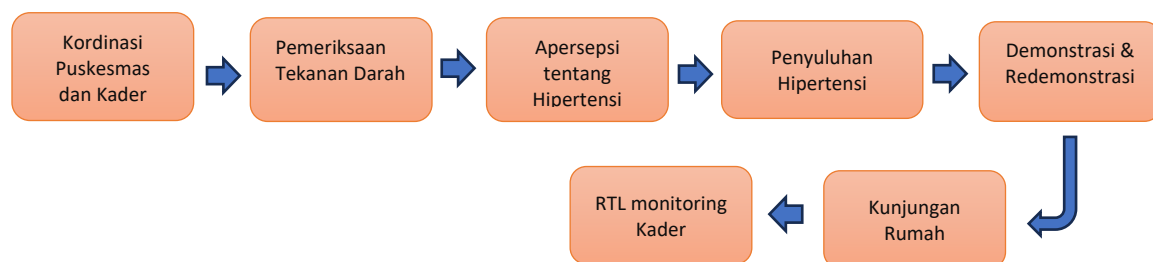
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode edukasi kesehatan berbasis praktik. Pendekatan yang digunakan meliputi apersepsi, penyuluhan singkat, diskusi, demonstrasi, redemonstrasi, evaluasi lisan, observasi keterampilan, serta kunjungan rumah. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Desa Lebanu yang hadir pada kegiatan ibadah pagi dan Posbindu PTM, terutama peserta yang memiliki riwayat hipertensi atau hasil pemeriksaan tekanan darah yang menunjukkan hipertensi.

Kegiatan dilaksanakan pada 5 Mei 2025 pukul 08.30-11.00 Wita di Gereja Desa Lebanu, Kecamatan Marawola, Kabupaten Sigi. Pelaksana kegiatan terdiri atas dosen Prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, mahasiswa, petugas PTM Puskesmas Marawola, dan kader Posbindu Desa Lebanu. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 45 orang, terdiri atas 25 perempuan dan 20 laki-laki; 39 peserta (86,67%) merupakan lansia.

Tahap pelaksanaan dimulai dari koordinasi dengan Puskesmas Marawola dan kader Posbindu, persiapan media edukasi berupa leaflet, persiapan alat pemeriksaan tekanan darah, serta penyusunan lembar observasi keterampilan. Setelah peserta terkumpul, tim melakukan apersepsi secara lisan untuk

mengetahui pemahaman awal peserta tentang hipertensi, faktor pemicu, keluhan yang dirasakan, kebiasaan makan, penggunaan obat, dan cara mengontrol tekanan darah. Penyuluhan dilakukan dengan media leaflet dan demonstrasi langsung. Evaluasi pengetahuan dilakukan secara lisan karena sebagian besar peserta adalah lansia. Indikator pengetahuan meliputi kemampuan peserta menyebutkan kembali dengan benar minimal tiga keluhan hipertensi, faktor penyebab hipertensi, pengendalian hipertensi, dan menyebutkan minimal dua teknik nonfarmakologis. Kriteria keberhasilan jika $\geq 75\%$ peserta menjawab pertanyaan dengan benar.

Materi praktik meliputi tiga teknik utama, yaitu relaksasi napas dalam, perendaman kaki menggunakan air hangat, dan akupresur titik HT7 serta LI4. Demonstrasi dilakukan secara kelompok kecil karena peserta tidak dapat menunggu terlalu lama. Setelah demonstrasi, peserta diminta melakukan redemonstrasi sampai mampu mempraktikkan teknik dengan benar. Indikator keterampilan dinilai melalui lembar observasi, yaitu posisi tubuh saat relaksasi, kemampuan melakukan inspirasi dan ekspirasi perlahan, kemampuan menentukan titik HT7 dan LI4, ketepatan cara penekanan, serta kemampuan menyebutkan durasi dan kehati-hatian perendaman kaki menggunakan air hangat. Kriteria keberhasilan program ditetapkan apabila minimal 80% peserta mampu melakukan redemonstrasi dengan benar. Peserta dengan hipertensi berat yang belum datang atau sedang sakit dikunjungi ke rumah untuk edukasi singkat, pemeriksaan tekanan darah, dan anjuran kontrol ke fasilitas kesehatan. Tindak lanjut dilakukan oleh kader melalui pengingat praktik di rumah, pemantauan keluhan, dan pemeriksaan tekanan darah pada kegiatan Posbindu berikutnya.



Gambar 1. Bagan alir pelaksanaan kegiatan pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan setelah masyarakat mengikuti ibadah pagi di Gereja Desa Lebanu. Kegiatan Posbindu PTM dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan kesehatan, termasuk pemeriksaan tekanan darah. Pemeriksaan awal menunjukkan bahwa dari 45 peserta, sebanyak 42 orang (93,33%) teridentifikasi hipertensi, terdiri atas 23 perempuan dan 19 laki-laki, derajat hipertensi terdiri dari 9 hipertensi ringan (21,43%), 23 hipertensi sedang (54,76%), 10 hipertensi berat (23,81%) ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Komponen	Jumlah	Persentase	Keterangan
Total peserta	45 orang	100%	Hadir pada kegiatan Posbindu PTM
Perempuan	25 orang	55,56%	Peserta kegiatan
Laki-laki	20 orang	44,44%	Peserta kegiatan
Peserta teridentifikasi hipertensi	42 orang	93,33%	23 perempuan dan 19 laki-laki
Klasifikasi Hipertensi			
Ringan	9 orang	21,43%	140-159/90-99 mmHg
Sedang	23 orang	54,76%	

Berat	10 orang	23,81%	160-179/100-109 mmHg ≥180/110 mmHg
-------	----------	--------	---------------------------------------

Penyuluhan dan Redemonstrasi diikuti oleh seluruh peserta yang hadir, yaitu 45 orang, karena teknik yang diajarkan juga dapat dipelajari oleh keluarga atau peserta yang berisiko hipertensi. Hasil sebelum dan setelah penyuluhan dan demonstrasi pada tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan dan Keterampilan Peserta Sebelum dan Setelah Kegiatan

Indikator	Sebelum Kegiatan		Setelah Kegiatan	
	n	%	n	%
Pengetahuan				
Keluhan hipertensi	15	33,33	45	100
Penyebab hipertensi	7	15,56	39	86,66
Pengendalian hipertensi	5	11,11	37	82,22
Terapi Nonfarmakologi	0	0	45	100
Praktik				
Relaksasi Napas Dalam	0	0	45	100
Perendaman Kaki Menggunakan Air Hangat	0	0	45	100
Akupresur	0	0	45	100
Respon Subjektif		Tenguk tegang, kepala agak berat, lemah/loyo	Dada terasa lebih lega, kepala lebih ringan, rasa mengantuk berkurang, dan tubuh terasa lebih segar	

Pada tahap apersepsi, peserta umumnya telah memahami bahwa hipertensi berkaitan dengan tekanan darah tinggi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah diberikan edukasi berbasis praktik. Sebelum kegiatan, pengetahuan peserta tentang keluhan hipertensi masih terbatas, yaitu 15 orang atau 33,33%, kemudian meningkat menjadi 45 orang atau 100% setelah kegiatan. Pengetahuan tentang penyebab hipertensi meningkat dari 7 orang atau 15,56% menjadi 39 orang atau 86,66%, sedangkan pengetahuan tentang pengendalian hipertensi meningkat dari 5 orang atau 11,11% menjadi 37 orang atau 82,22%. Peningkatan paling menonjol terlihat pada pengetahuan tentang terapi nonfarmakologis, yaitu dari 0% sebelum kegiatan menjadi 100% setelah kegiatan. Pada aspek keterampilan, seluruh peserta mampu mempraktikkan relaksasi napas dalam, perendaman kaki menggunakan air hangat, dan akupresur setelah diberikan demonstrasi dan redemonstrasi. Respons subjektif peserta juga berubah dari keluhan tenguk tegang, kepala agak berat, dan lemah/loyo menjadi dada terasa lebih lega, kepala lebih ringan, rasa mengantuk berkurang, dan tubuh terasa lebih segar. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi yang dikombinasikan dengan demonstrasi langsung efektif meningkatkan pemahaman sekaligus keterampilan mandiri peserta dalam mengatasi gangguan rasa nyaman akibat hipertensi.

Peningkatan pengetahuan peserta menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis praktik sesuai diterapkan pada kegiatan Posbindu PTM, terutama pada kelompok masyarakat yang sebelumnya belum pernah mendapatkan pelatihan langsung tentang terapi nonfarmakologis. Edukasi kesehatan tidak hanya berfungsi menyampaikan informasi, tetapi juga membantu peserta mengenali keluhan, memahami

faktor risiko, dan memilih tindakan sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Pada kegiatan ini, penggunaan demonstrasi dan redemonstrasi menjadi faktor penting karena peserta tidak hanya mendengar materi, tetapi juga melihat, mencoba, dan mengulang kembali teknik yang diajarkan. Hal tersebut menjelaskan mengapa seluruh peserta mampu melakukan praktik relaksasi napas dalam, rendam kaki air hangat, dan akupresur setelah kegiatan. Secara konseptual, hasil kegiatan ini menguatkan pentingnya pendidikan kesehatan sebagai strategi perubahan perilaku (Notoatmojo.S, 2014). Pendidikan kesehatan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga memfasilitasi peserta untuk memahami masalah, mencoba keterampilan, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan sederhana. Dalam kegiatan ini, metode demonstrasi dan redemonstrasi membantu peserta mengubah informasi menjadi keterampilan praktik.

Hasil akhir menunjukkan bahwa 45 peserta (100%) mampu melakukan relaksasi napas dalam, menentukan titik HT7 dan LI4, serta mempraktikkan cara penekanan akupresur dengan benar berdasarkan lembar observasi keterampilan. Capaian ini melampaui kriteria keberhasilan yang ditetapkan, yaitu minimal 80% peserta mampu melakukan redemonstrasi. Semua peserta (100%) juga menyatakan puas dan senang karena memperoleh keterampilan baru yang belum pernah diajarkan sebelumnya oleh petugas kesehatan. Perbandingan kondisi sebelum dan sesudah kegiatan menunjukkan perubahan dari belum pernah memperoleh pelatihan langsung menjadi mampu mempraktikkan tiga teknik nonfarmakologis secara mandiri atau dengan bantuan keluarga.

Temuan ini didukung oleh Garg et al (2024) membuktikan bahwa latihan relaksasi napas dalam atau slow deep breathing merupakan intervensi nonfarmakologis yang mudah dilakukan, murah, dan tidak memerlukan alat khusus. Bukti meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa latihan pernapasan berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik sebesar 7,06 mmHg, tekanan darah diastolik sebesar 3,43 mmHg, serta denyut jantung sebesar 2,41 kali/menit, sehingga dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam pengendalian hipertensi. Selain itu, scoping review oleh Herawati et al (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian pada pasien hipertensi menggunakan teknik slow breathing dengan frekuensi napas sekitar 4–10 kali per menit dan melaporkan manfaat terhadap tekanan darah serta fungsi sistem saraf otonom.

Respons subjektif peserta berupa dada terasa lebih lega, kepala lebih ringan, dan tubuh terasa lebih segar setelah latihan sejalan dengan mekanisme relaksasi napas dalam. Latihan napas dalam dapat meningkatkan relaksasi, menurunkan ketegangan, dan membantu mengurangi aktivasi simpatis yang berhubungan dengan stres. Pada penderita hipertensi, kondisi stres dan ketegangan fisik dapat memperberat keluhan seperti sakit kepala, tengkuk tegang, rasa tidak nyaman di dada, dan gangguan tidur. Dengan demikian, manfaat yang dirasakan peserta pada kegiatan ini dapat dipahami sebagai efek awal dari peningkatan relaksasi dan kenyamanan, meskipun kegiatan belum mengukur perubahan tekanan darah secara terstruktur sebelum dan sesudah intervensi.

Teknik perendaman kaki menggunakan air hangat juga mendukung peningkatan kenyamanan peserta. Terapi ini bekerja melalui prinsip termoterapi dan hidroterapi, yaitu paparan hangat yang dapat menimbulkan rasa rileks dan membantu vasodilatasi perifer. Studi Amin et al (2022) menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air hangat pada suhu 40–43°C selama 15 menit selama 14 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik melalui penurunan kadar kortisol pada hipertensi gestasional. Review Warisyu et al (2023) juga menjelaskan bahwa rendam kaki air hangat merupakan kombinasi termoterapi dan hidroterapi yang dapat memicu pelepasan histamin dan bradikinin sehingga membantu vasodilatasi pembuluh darah. Bukti ini mendukung penggunaan rendam kaki air hangat sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan rasa nyaman, terutama pada peserta dengan keluhan tegang, lemah, dan tidak nyaman akibat hipertensi.

Akupresur yang diajarkan dalam kegiatan ini juga relevan sebagai keterampilan mandiri berbasis keluarga. PPNI (2018) dalam Standar Keperawatan Indonesia (SIKI) juga merekomendasikan akupresur diajarkan kepada keluarga dalam mengatasi nyeri dan gangguan rasa nyaman. Hasil kegiatan

menunjukkan seluruh peserta mampu mengenali titik akupresur dan melakukan penekanan dengan benar setelah demonstrasi. Restawan et al (2023) menyatakan bahwa terapi akupresur khususnya HT7 merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang penting dalam pengelolaan hipertensi, terutama karena dapat dikombinasikan dengan terapi farmakologis dan membantu menurunkan tekanan darah.

Kegiatan ini juga menegaskan bahwa pengelolaan hipertensi di masyarakat perlu melibatkan keluarga dan kader. Peserta dapat melakukan teknik relaksasi dan akupresur secara mandiri, tetapi keberlanjutan praktik di rumah akan lebih kuat jika anggota keluarga mengingatkan, membantu melakukan penekanan titik akupresur, dan mendukung perubahan perilaku sehari-hari. Kader Posbindu memiliki posisi strategis untuk melakukan monitoring dengan menanyakan praktik teknik nonfarmakologis pada kunjungan Posbindu berikutnya, mencatat keluhan yang masih dirasakan, mengingatkan kontrol tekanan darah, serta merujuk peserta ke Puskesmas apabila tekanan darah tetap tinggi atau keluhan memberat. Keterampilan terapi nonfarmakologi penting karena memberi alternatif tindakan mandiri untuk mengatasi gangguan rasa nyaman di rumah, tanpa menggantikan kewajiban kontrol kesehatan dan penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan (Charchar et al., 2024).

Terapi nonfarmakologis yang diajarkan dalam kegiatan ini bersifat komplementer, bukan pengganti terapi medis. Oleh karena itu, peserta tetap perlu mematuhi anjuran tenaga kesehatan, mengontrol tekanan darah, mengonsumsi obat sesuai resep, mengurangi konsumsi garam berlebihan, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, tidak merokok serta mengelola stres dan tidur (Charchar et al., 2024; WHO, 2025). Dengan demikian, luaran utama kegiatan bukan hanya peningkatan pengetahuan, tetapi juga terbentuknya keterampilan awal dan komitmen tindak lanjut berbasis kader.

Keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi keberhasilan masih didominasi oleh observasi kemampuan praktik dan respons subjektif peserta, belum dilengkapi pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi secara terstruktur untuk menilai perubahan klinis jangka pendek. Pengabdian lanjutan disarankan menggunakan instrumen pretest-posttest pengetahuan, catatan tekanan darah berkala, dan monitoring praktik di rumah selama beberapa minggu agar dampak program dapat dinilai lebih kuat.

PENUTUP

Kegiatan edukasi teknik nonfarmakologis di Desa Lebanu menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta Posbindu PTM dalam melakukan tindakan sederhana untuk membantu mengurangi gangguan rasa nyaman akibat hipertensi. Setelah kegiatan, peserta mampu mempraktikkan relaksasi napas dalam, perendaman kaki menggunakan air hangat, serta akupresur pada titik HT7 dan LI4 melalui metode demonstrasi dan redemonstrasi. Peserta juga menyampaikan respons subjektif yang positif, seperti dada terasa lebih lega, kepala lebih ringan, rasa mengantuk berkurang, dan tubuh terasa lebih segar. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis praktik dapat diterapkan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam perawatan mandiri pasien hipertensi. Namun, teknik nonfarmakologis yang diberikan bersifat komplementer dan tidak menggantikan terapi medis, pemeriksaan tekanan darah berkala, maupun konsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Keberlanjutan kegiatan direncanakan melalui monitoring kader Posbindu dan dukungan Puskesmas Marawola. Kader diharapkan melakukan pengingat praktik teknik nonfarmakologis di rumah, mencatat keluhan yang masih dirasakan peserta, memantau tekanan darah pada kegiatan Posbindu berikutnya, serta menganjurkan peserta untuk kontrol ke fasilitas kesehatan apabila tekanan darah tetap tinggi atau keluhan memberat. Kegiatan lanjutan disarankan menggunakan lembar observasi keterampilan, pencatatan tekanan darah berkala, dan pemantauan praktik di rumah agar dampak program dapat dievaluasi secara lebih terukur dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa Lebanu, Kepala Puskesmas Marawola, petugas program PTM, kader Posbindu Desa Lebanu, pengurus Gereja Desa Lebanu, serta seluruh masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, D. R., Hadisaputro, S., & Isnawati, M. (2022). The effect of warm water foot bath therapy on the blood pressure and cortisol levels in gestational hypertension. *MEDISAINS*, 20(3). <https://doi.org/10.30595/medisains.v20i3.14899>
- Charchar, F. J., Prestes, P. R., Mills, C., Ching, S. M., Neupane, D., Marques, F. Z., Sharman, J. E., Vogt, L., Burrell, L. M., Korostovtseva, L., Zec, M., Patil, M., Schultz, M. G., Wallen, M. P., Renna, N. F., Islam, S. M. S., Hiremath, S., Gyeltshen, T., Chia, Y. C., ... Tomaszewski, M. (2024). Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, 42(1). <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003563>
- Garg, P., Mendiratta, A., Banga, A., Bucharles, A., Victoria, P., Kamaraj, B., Qasba, R. K., Bansal, V., Thimmapuram, J., Pargament, R., & Kashyap, R. (2024). Effect of breathing exercises on blood pressure and heart rate: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Cardiology: Cardiovascular Risk and Prevention*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.ijcrp.2023.200232>
- Herawati, I., Mat Ludin, A. F., Mutalazimah, M., Ishak, I., & Farah, N. M. F. (2023). Breathing exercise for hypertensive patients: A scoping review. *Frontiers in Physiology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1048338>
- Kario, K., Okura, A., Hoshida, S., & Mogi, M. (2024). The WHO Global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. In *Hypertension Research* (Vol. 47, Issue 5, pp. 1099–1102). <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01622-w>
- Kemenkes, B. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia 2023*. <https://Layanandata.Kemkes.Go.Id/Katalog-Data/Ski/Ketersediaan-Data/Ski-2023>.
- Linquist, R., Tracy, M.F., Snyder, M. (2018). *Complementary and Alternative Therapies in Nursing* (8th editio). Springer Publishing Company, LLC.
- Notoatmojo.S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta 2014.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi I, cetakan II*.
- Putu, N., Swandewi, A., Ketut, N., Prapti, G., Komang, N., & Sawitri, A. (2025). Permas. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 13, 659–672.
- Restawan, I. G., Sjattar, E. L., & Irwan, A. M. (2023). Effectiveness of acupressure therapy in lowering blood pressure in patients with hypertension: A systematic review. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 21. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101292>
- Rodrigues, G. D., Lima, L. S., da Silva, N. C. S., Telles, P. G. L., da Mota Silva Rocha, T. M., de Aragão Porto, V. Q., Cardoso, V. V., & da Silva Soares, P. P. (2022). Are home-based exercises effective to reduce blood pressure in hypertensive adults? A systematic review. In *Clinical Hypertension* (Vol. 28, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/s40885-022-00211-8>
- Warisyu, B., Nurrachmah, E., & Maria, R. (2023). Foot Bath with warm water for hypertension therapy : A narrative review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(1). <https://doi.org/10.23917/bik.v16i1.1512>

WHO. (2025). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>