



Pengaruh Terapi Doa Dan *Swedish Massage* Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Simbatan Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan

Annisa Fitriah¹, Virgianti Nur Faridah¹, Trijati Puspita Lestari¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

trijati_puspita_lestari@umla.ac.id

Keywords:

Hypertension, Prayers, Sleep Quality, Swedish massage.

ABSTRACT

Background: Hypertension is a chronic condition frequently associated with sleep disturbances such as insomnia and Obstructive Sleep Apnea (OSA). Poor sleep quality can exacerbate blood pressure levels and increase the risk of cardiovascular complications.

Objective: This study aims to examine the effect of prayer therapy and Swedish massage on sleep quality among elderly patients with hypertension at the Elderly Health Post in Simbatan Village

Methods: The research employed a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. A total of 60 elderly individuals with hypertension were selected through simple random sampling. The intervention—prayer therapy and Swedish massage—was administered over two consecutive days for 25 minutes per session. Sleep quality was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Due to non-normal data distribution (Kolmogorov-Smirnov test result = 0.001), the Wilcoxon Signed Rank Test was used for analysis.

Results: The average PSQI score decreased from 7.22 to 4.62, with improvements observed in sleep quality, sleep duration, and daytime dysfunction indicators. The Wilcoxon test yielded a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant improvement in sleep quality following the intervention.

Conclusion: The enhancement in sleep quality is attributed to the relaxation effects of Swedish massage and the spiritual support provided by prayer. Limitations of the study include the intervention being administered solely by the researcher, which may have led to inconsistencies in massage pressure during the final session. Additionally, the prayer component was conducted only at the beginning of each session, potentially affecting the consistency of its spiritual impact throughout the intervention. Further research with more frequent and standardized interventions is recommended to validate these findings and explore additional factors influencing sleep quality.

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk dalam kategori penyakit kronis yang prevalensinya tinggi dan dikenal sebagai salah satu faktor utama pemicu komplikasi kardiovaskular. Individu dengan hipertensi cenderung mengalami gangguan tidur, seperti insomnia dan Obstructive Sleep Apnea (OSA), yang dapat memperburuk kondisi sistem kardiovaskular mereka (Onyegbule et al., 2025). Kualitas tidur yang rendah merupakan kondisi yang sering dijumpai pada pasien hipertensi, yang turut berkontribusi terhadap peningkatan stimulasi sistem saraf simpatik serta gangguan pada regulasi hormonal yang mengatur tekanan darah (Sambeka, 2018).

Survei yang dilakukan pada 10 penderita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Simbatan mengungkapkan bahwa 70% (7 orang) memiliki kualitas tidur yang buruk, sementara 30% (3 orang) lainnya melaporkan kualitas tidur yang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa gangguan tidur masih menjadi masalah signifikan pada penderita hipertensi. Penelitian oleh Kurnia (2020) di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo memperkuat hasil tersebut, dengan menunjukkan bahwa mayoritas pasien (77,28%) mengalami gangguan kualitas tidur, sedangkan sisanya (22,72%) memiliki tidur yang baik. Gangguan tidur ini umumnya disebabkan oleh perasaan cemas dan gelisah yang memicu detak jantung lebih cepat dan meningkatkan beban kerja jantung.

Gangguan tidur yang dialami oleh penderita hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor fisiologis dan psikologis. Aspek fisiologis meliputi mekanisme aktivitas sistem saraf simpatis, ritme sirkadian, dan OSA. Peningkatan aktivitas saraf simpatis menyebabkan peningkatan detak jantung dan tekanan darah saat tidur, yang mengganggu transisi ke fase tidur yang lebih dalam dan menyebabkan tidur menjadi lebih terfragmentasi (Talera et al., 2024). Selain itu, hipertensi sering dikaitkan dengan gangguan sirkadian, yang mengacaukan pola tidur alami tubuh. Ritme sirkadian yang tidak stabil dapat menyebabkan individu kesulitan untuk tertidur dan mengalami lebih banyak gangguan selama tidur (Zheng et al., 2024).

Doa merupakan salah satu bentuk ibadah yang memiliki manfaat spiritual dan psikologis dalam Islam. Terapi doa dalam Islam berkontribusi terhadap peningkatan kualitas tidur dengan mengurangi stres, menciptakan ketenangan jiwa, dan meningkatkan keseimbangan hormonal yang mendukung tidur yang lebih nyenyak (Mardiyanti et al., 2024). Salah satu mekanisme utama di balik peningkatan kualitas tidur melalui doa adalah efeknya dalam menurunkan tingkat stres dan

kecemasan. Doa dapat membantu individu mencapai kondisi relaksasi yang lebih dalam, mengurangi produksi hormon stres seperti kortisol, serta meningkatkan hormon serotonin dan melatonin yang berperan dalam regulasi tidur (Chamsi-Pasha, 2021).

Swedish massage adalah salah satu teknik pijat yang paling populer dan banyak digunakan untuk meningkatkan relaksasi serta mengurangi stres. Metode ini menggabungkan gerakan mengusap, meremas, dan menekan secara lembut untuk meningkatkan sirkulasi darah serta mengurangi ketegangan otot (Naderi et al., 2024). *Swedish massage* dapat meningkatkan sirkulasi darah serta mengurangi nyeri otot dan ketegangan, yang merupakan faktor utama yang dapat mengganggu tidur. Hal ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah ke jaringan otot, yang membantu mempercepat pemulihan serta mengurangi ketidaknyamanan yang bisa mengganggu tidur (Susilo, 2024).

Terapi doa dan *Swedish massage* memiliki manfaat dalam meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur, penelitian mengenai efektivitas kombinasi kedua terapi ini terhadap kualitas tidur penderita hipertensi masih terbatas. Selain itu, belum ada kajian yang secara khusus membandingkan efektivitas masing-masing terapi maupun efek sinergisnya pada penderita hipertensi. Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi doa dan *Swedish massage* terhadap kualitas tidur penderita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Simbatan Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Lansia Desa Simbatan Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan pada bulan April-Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang terdaftar di Posyandu Lansia Desa Simbatan sebanyak 60 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* sehingga diperoleh 60 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi meliputi penderita hipertensi berusia 41-90 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Kriteria eksklusi meliputi responden yang mengundurkan diri selama penelitian, tidak mengikuti seluruh rangkaian intervensi, atau memiliki data yang tidak lengkap. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang dikembangkan oleh Buysse, terdiri dari tujuh komponen penilaian

kualitas tidur dengan reliabilitas Cronbach's alpha sebesar 0,83. Intervensi berupa terapi doa dan *Swedish massage* diberikan selama dua hari berturut-turut dengan durasi 25 menit setiap sesi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan Nomor 234/EC/KEPK-S1/06/2025. Data diolah melalui tahapan editing, coding, entry data, cleaning, dan tabulating menggunakan program SPSS versi 25. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan kualitas tidur, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test karena data berpasangan dan tidak berdistribusi normal berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov. Tingkat kemaknaan ditetapkan sebesar $\alpha = 0,05$.

HASIL

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Lama Menderita Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Simbatan Pada Bulan April-Mei 2025

		F	%
jenis kelamin	laki-laki	9	15%
	perempuan	51	85%
usia	41-50 tahun	13	22%
	51-60 tahun	21	35%
	61-70 tahun	20	33%
	71-80 tahun	3	5%
	81-90 tahun	3	5%
	1 tahun	4	7%
lama hipertensi	2 tahun	16	27%
	3 tahun	14	23%
	4 tahun	12	20%
	5 tahun	9	15%
	6 tahun	2	3%
	7 tahun	3	5%

Berdasarkan table 1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (85%). Hasil ini menunjukkan bahwa perempuan, terutama setelah memasuki masa menopause, lebih rentan mengalami hipertensi akibat penurunan hormon estrogen yang berfungsi melindungi elastisitas pembuluh darah. Penurunan hormon tersebut menyebabkan peningkatan resistensi vaskular sehingga risiko hipertensi meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Onyegbule et al. (2025) yang melaporkan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan usia lanjut dibandingkan laki-laki. Menurut peneliti, dominasi responden perempuan pada penelitian ini juga dipengaruhi oleh tingginya keaktifan perempuan mengikuti kegiatan

Posyandu Lansia dibandingkan laki-laki.

Sebagian besar responden berusia 51–60 tahun (35%). Bertambahnya usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun sehingga tekanan darah meningkat. Selain itu proses penuaan menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah dan penurunan fungsi sistem saraf otonom yang berperan dalam regulasi tidur. Kondisi tersebut menyebabkan lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur. Temuan ini sesuai dengan Zheng et al. (2024) yang menyatakan bahwa usia lanjut merupakan salah satu faktor utama terjadinya hipertensi disertai gangguan kualitas tidur.

Sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama dua tahun (27%). Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka semakin besar kemungkinan mengalami perubahan fisiologis maupun psikologis yang berdampak terhadap kualitas tidur. Hipertensi kronis meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga penderita lebih sering terbangun pada malam hari. Menurut peneliti, lamanya hipertensi juga menyebabkan responden merasa cemas terhadap penyakit yang dideritanya sehingga memperburuk kualitas tidur.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Kualitas Tidur Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Doa dan Swedish massage

Kualitas tidur	Pre		Post	
	F	%	F	%
Baik	16	27%	47	78%
Buruk	44	73%	13	22%
Total	60	100%	60	100%

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan sebelum diberikan terapi doa dan Swedish massage, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk (73%). Kondisi tersebut disebabkan oleh tingginya aktivitas sistem saraf simpatis pada penderita hipertensi yang menyebabkan kesulitan memulai tidur, sering terbangun di malam hari, serta penurunan efisiensi tidur. Selain faktor fisiologis, kecemasan terhadap penyakit yang diderita juga memperburuk kualitas tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuan et al. (2021) yang menyatakan bahwa penderita hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur dibandingkan populasi umum. Setelah diberikan terapi doa dan Swedish massage terjadi peningkatan kualitas tidur, dimana sebagian besar responden memiliki kualitas tidur baik (78%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kombinasi kedua terapi mampu memperbaiki kualitas tidur melalui mekanisme fisiologis dan psikologis.

Tabel 3. Analisis Pengaruh Terapi Doa dan Swedish massage di Posyandu Lansia Desa Simbatan Pada Bulan April-Mei 2025

Kualitas Tidur	N	Min	Max	Mean	SD	P
Pre-test	60	2	14	7,22	2,630	0,001
Post-test	60	1	10	4,62	1,678	

Berdasarkan Tabel 3, Penurunan rerata skor PSQI dari 7,22 menjadi 4,62 menunjukkan bahwa terapi doa dan Swedish massage efektif meningkatkan kualitas tidur penderita hipertensi. Terapi doa memberikan efek relaksasi psikologis melalui peningkatan ketenangan batin sehingga menurunkan aktivitas hipotalamus-pituitari-adrenal dan sekresi hormon kortisol. Penurunan hormon stres tersebut meningkatkan produksi melatonin yang berperan dalam mengatur siklus tidur. Swedish massage bekerja melalui stimulasi mekanoreseptor pada kulit dan jaringan otot yang mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Aktivasi tersebut menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan serotonin sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan lebih mudah memasuki fase tidur nyenyak.

PEMBAHASAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa terapi kombinasi antara doa dan pijat Swedish memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi. Hal ini ditunjukkan melalui penurunan rata-rata skor kualitas tidur dari 7,22 menjadi 4,62, yang mencerminkan perbaikan dalam kualitas tidur. Sebelum intervensi diberikan, sebagian besar responden mengalami kualitas tidur yang tergolong buruk. Namun, setelah dilakukan terapi, hampir seluruhnya menunjukkan peningkatan dengan kualitas tidur yang lebih baik.

Usia menjadi faktor utama yang turut menentukan kualitas tidur pada penderita hipertensi lansia. Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya penurunan fungsi sistem neurofisiologis, sehingga lansia lebih rentan mengalami gangguan tidur (Nuraini, 2023). Beberapa masalah yang umum dialami antara lain adalah tidur yang mudah terbangun, menurunnya fase tidur nyenyak, serta durasi terjaga yang lebih panjang pada malam hari. Kondisi tersebut diperparah oleh melemahnya aliran darah serta penurunan metabolisme di otak, yang secara keseluruhan berdampak negatif terhadap kualitas tidur lansia (Rahmaputri, 2024).

Lama menderita hipertensi juga memengaruhi kualitas tidur secara signifikan. Penderita hipertensi yang sudah berlangsung lama cenderung mengalami gangguan adaptasi fisiologis dan emosional yang menyebabkan peningkatan gangguan tidur (Lailiyah et al., 2021). Selain itu, efek jangka panjang dari hipertensi terhadap sistem kardiovaskular dapat meningkatkan kecemasan dan tekanan internal yang memengaruhi siklus tidur alami (Aisyah, 2023). Dengan demikian, pasien hipertensi kronis memerlukan intervensi tambahan untuk mengelola kualitas tidur mereka.

Jenis kelamin turut memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur, di mana perempuan umumnya lebih rentan mengalami insomnia dibanding laki-laki. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesteron terhadap sistem saraf pusat, serta kecenderungan perempuan mengalami gangguan kecemasan lebih tinggi (Sari & Lasmadasari, 2022). Studi Aisyah (2023) menunjukkan bahwa pasien perempuan memiliki skor kualitas tidur lebih rendah dibanding laki-laki dalam kelompok usia dan diagnosis hipertensi yang sama. Oleh karena itu, pendekatan intervensi harus mempertimbangkan perbedaan berdasarkan jenis kelamin.

Penderita hipertensi cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk akibat aktivitas saraf simpatis yang berlebihan. Kondisi ini memicu insomnia, sering terbangun di malam hari, dan kelelahan di siang hari (Mardiyanti et al., 2024). Gangguan tidur memperparah regulasi tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Masalah ini umum terjadi pada lansia hipertensi yang mengalami stres dan kecemasan tinggi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan nonfarmakologis untuk memperbaiki kualitas tidur secara menyeluruh (Yuan et al., 2021).

Terapi doa menjadi salah satu intervensi spiritual yang efektif dalam mengurangi gangguan tidur. Doa memberikan ketenangan batin dan menurunkan kecemasan serta hormon stres seperti kortisol (Chamsi-Pasha, 2021). Efek relaksasi ini membantu meningkatkan hormon melatonin dan serotonin yang berperan dalam mengatur tidur. Individu yang rutin membaca doa sebelum tidur menunjukkan durasi dan kualitas tidur yang lebih baik. Intervensi ini mudah diterapkan dan sangat bermanfaat secara psikologis (Mardiyanti et al., 2024).

Swedish massage adalah intervensi fisik yang membantu memperbaiki kualitas tidur melalui teknik pijat lembut. Pijatan ini meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, dan menstimulasi sistem saraf parasimpatis (Tafdila, 2023). Aktivasi sistem para-

simpatis menenangkan tubuh dan mempersiapkan individu untuk tidur nyenyak. Penderita hipertensi yang menjalani terapi pijat selama 15–30 menit mengalami tidur lebih lama dan berkualitas. Teknik ini juga mengurangi nyeri yang sering mengganggu tidur malam (Lailiyah et al., 2021).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa Swedish massage secara konsisten meningkatkan efisiensi tidur pada pasien lansia (Nuraini, 2023). Efek fisiologis dari pijatan meliputi penurunan denyut jantung dan tekanan darah sistolik. Hal ini memperkuat teori bahwa pijatan fisik dapat menjadi bagian dari terapi komplementer pada gangguan tidur. Jika diterapkan bersama dengan terapi spiritual, manfaatnya dapat meliputi aspek fisik dan emosional. Ini menjadikan Swedish massage sangat ideal untuk pasien dengan hipertensi kronis (Susilo, 2024).

Kombinasi antara terapi doa dan *Swedish massage* dapat memberikan pengaruh yang signifikan karena keduanya bekerja secara sinergis dalam menurunkan stress fisiologis dan psikologis yang sering dialami penderita hipertensi. Kombinasi keduanya dapat menciptakan efek menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga tubuh dapat memasuki kondisi yang optimal untuk tidur yang berkualitas. Kim et al, (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terapi yang menggabungkan aspek fisik dan spiritual dapat meningkatkan kualitas tidur secara signifikan pada pasien penyakit kronik, karena menciptakan rasa aman dan nyaman sebelum tidur. Aisyah (2023) melaporkan bahwa 75% pasien menunjukkan perbaikan skor PSQI setelah dilakukan terapi kombinasi pijat dan spiritual. Demikian pula, studi oleh Nuraini (2023) menemukan penurunan skor kecemasan dan peningkatan efektivitas tidur pascaintervensi terapi spiritual dan pijat.

Adanya pengaruh terapi kombinasi antara Doa dan *Swedish massage* merupakan bentuk pendekatan holistik yang efektif, karena efektivitas terapi ini tidak hanya bekerja pada aspek spiritual melalui ketenangan batin dari doa, tetapi juga aspek fisiologis yang langsung dari pijatan pada sistem saraf dan sirkulasi tubuh. Penderita hipertensi yang mengikuti terapi ini menunjukkan perbaikan kualitas tidur karena tubuh mereka yang rileks. Kombinasi dari terapi ini dapat dijadikan sebagai intervensi non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur dan mendukung pengendalian tekanan darah secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi doa dan Swedish massage berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pen-

derita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Simbatan Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan. Hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya proporsi responden yang memiliki kualitas tidur baik setelah intervensi serta penurunan rerata skor PSQI dari 7,22 menjadi 4,62 dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

SARAN

Keterbatasan utama dalam penelitian ini adalah pelaksanaan intervensi hanya oleh peneliti, yang berpotensi menimbulkan perbedaan intensitas pijatan di akhir sesi. Selain itu, doa hanya dilakukan di awal sesi, sehingga efek spiritualnya mungkin tidak bertahan sepanjang intervensi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan lebih banyak responden serta memasukkan variabel kontrol seperti kecemasan, penggunaan obat tidur, dan pola tidur agar hasil yang diperoleh lebih akurat dan menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2023). *Asuhan keperawatan gerontik pada Ny. M dengan gangguan pola tidur dan hipertensi*. STIKES Hang Tuah.
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Chamsi-Pasha, H., & Chamsi-Pasha, M. (2021). The role of spiritual care in medicine. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 29–45.
- Kim, H., Jung, H. R., Kim, J. B., & Kim, D. J. (2021). Autonomic dysfunction in sleep disorders: From neurobiological basis to potential therapeutic approaches. *Journal of Clinical Neurology*, 18(2), 210–225.
- Kurnia, A. D., Widyastuti, D. R., & Wahyuni, S. (2020). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(2), 213–219.
- Lailiyah, N. F., Husni, H., Ervan, E., & Idramsyah, I. (2021). *Asuhan Keperawatan CKD dengan Teknik Swedish Massage*. Poltekkes Bengkulu.
- Mardiyaniti, I., Sutarto, A. P., & Widodo, S. (2024). *Efektivitas terapi dzikir terhadap kualitas tidur pasien hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Islami*, 12(1), 34–41.
- Naderi, A., Rezvani, M. H., & Aminian-Far, A. (2024). *Can a six-week Swedish massage reduce mood disorders and enhance the quality of life in individuals with Multiple Sclerosis? A randomized control clinical trial*. *Explore*.
- Nuraini, D. (2023). *Terapi spiritual dan breathing ex-*

- ercise pada pasien kanker dengan gangguan tidur.* Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* Jakarta: salemba medika.
- Onyegbule, C. J., Muoghalu, C. G., Ofoegbu, C. C., Ezeorah, F., et al. (2025). *The Impact of Poor Sleep Quality on Cardiovascular Risk Factors and Quality of Life.* Cureus.
- Rahmaputri, F. S. (2024). *Terapi dzikir terhadap kualitas tidur pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.* Universitas Islam Sultan Agung.
- Sambeka, R., Kalesarn, A. F. C., & Asrifudin, A. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Hipertensi pada lansia di Desa Tambun Kecamatan Likupng Barat Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*
- Sari, D. N., & Lasmadasari, N. (2022). *Asuhan keperawatan pada pasien post-sectio caesarea dengan gangguan tidur.* STIKES Sapta Bakti.
- Susilo, A. (2024). *Pengaruh Swedish massage terhadap tidur penderita hipertensi lansia.* *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 14(1), 22–29.
- Susilo, W. W. (2024). *Penerapan Swedish massage Therapy pada Pasien Hipertensi dengan Gangguan Pola Tidur.* Universitas Wahid Hasyim.
- Tafdila, E. B. (2023). *Efektivitas Swedish massage terhadap nyeri sendi lutut dan kualitas tidur.* Universitas Airlangga.
- Talera, D., Arya, G., Shinde, C., & Handa, H. (2024). *A Review-Obstructive Sleep Apnea.* Sleep Research.
- Yuan, Y., Heizhati, M., Wang, L., Li, M., Lin, M., Gan, L., & Cai, X. (2021). *Poor sleep quality is associated with new-onset hypertension in a diverse young and middle-aged population.* *Sleep Medicine*, 83, 138–144.
- Zheng, Z., Song, Y., Liu, Z., He, J., Shi, S., & Song, C. (2024). *Sleep quality and incident hypertension.* *Revista Española de Cardiología.*