

SKRIPSI

**PENGARUH PIJAT SWEDIA TERHADAP TEKANAN DARAH
IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CIAMIS, IMBANAGARA DAN
BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS**



**HANIFAH NUR FAUZIYYAH
NIM P2.06.24.3.25.018**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**PENGARUH PIJAT SWEDIA TERHADAP TEKANAN DARAH
IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CIAMIS, IMBANAGARA DAN
BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Terapan Kebidanan



**HANIFAH NUR FAUZIYYAH
NIM P2.06.24.3.25.018**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
TAHUN 2026**

**PENGARUH PIJAT SWEDIA TERHADAP TEKANAN DARAH IBU
HAMIL DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CIAMIS, IMBANAGARA DAN
BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS**

Hanifah Nur Fauziyyah
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Email: hnfh2113@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan merupakan komplikasi obstetri yang berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas ibu, sehingga memerlukan penanganan yang tepat termasuk melalui terapi komplementer. Pijat Swedia merupakan terapi nonfarmakologis yang berpotensi menurunkan tekanan darah melalui mekanisme relaksasi dan aktivasi sistem saraf parasimpatis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat Swedia terhadap tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis, Imbanagara, dan Baregbeg Kabupaten Ciamis.

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental two-group pretest-posttest dengan teknik purposive sampling. Sampel berjumlah 60 responden, terdiri dari 30 orang kelompok intervensi yang mendapat pijat Swedia sebanyak 3 sesi dalam satu minggu (20–30 menit per sesi) dan 30 orang kelompok kontrol yang hanya mendapat terapi standar. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan uji Mann-Whitney.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik kelompok intervensi menurun dari 150,00 mmHg menjadi 138,33 mmHg dan tekanan darah diastolik menurun dari 96,00 mmHg menjadi 87,73 mmHg, sedangkan pada kelompok kontrol hanya menurun masing-masing 2,00 mmHg. Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) dan uji Mann-Whitney menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok setelah intervensi ($p\text{-value} = 0,000$), sedangkan kondisi awal kedua kelompok tidak berbeda signifikan ($p = 0,928$). Disimpulkan bahwa pijat Swedia berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi dalam Kehamilan, Ibu Hamil, Pijat Swedia, Tekanan Darah

**THE EFFECT OF SWEDISH MASSAGE ON BLOOD PRESSURE IN
PREGNANT WOMEN WITH HYPERTENSION IN THE
WORKING AREA OF CIAMIS, IMBANAGARA,
AND BAREGBEG PRIMARY HEALTH
CENTERS, CIAMIS REGENCY**

Hanifah Nur Fauziyyah
Tasikmalaya Health Polytechnic
Tasikmalaya Applied Midwifery Undergraduate Study Program
Email: hnfh2113@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension in pregnancy is an obstetric complication that contributes to high maternal morbidity and mortality, requiring appropriate management including complementary therapy. Swedish massage is a non-pharmacological therapy with the potential to reduce blood pressure through relaxation mechanisms and activation of the parasympathetic nervous system. This study aimed to determine the effect of Swedish massage on blood pressure in pregnant women with hypertension in the working area of Ciamis, Imbanagara, and Baregbeg Primary Health Centers, Ciamis Regency.

This study employed a quasi-experimental two-group pretest-posttest design with purposive sampling technique. A total of 60 respondents were divided into an intervention group (n=30) receiving Swedish massage in 3 sessions over one week (20–30 minutes per session), and a control group (n=30) receiving standard care only. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test and Mann-Whitney test.

The results showed that the mean systolic blood pressure in the intervention group decreased from 150.00 mmHg to 138.33 mmHg, and the mean diastolic blood pressure decreased from 96.00 mmHg to 87.73 mmHg, while the control group decreased by only 2.00 mmHg for each. The Wilcoxon Signed Rank Test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), and the Mann-Whitney test demonstrated a significant difference between the two groups after intervention (p -value = 0.000), while baseline conditions were not significantly different ($p = 0.928$). It is concluded that Swedish massage has a significant effect in reducing blood pressure among pregnant women with hypertension.

Keywords: *Blood Pressure, Hypertension in Pregnancy, Pregnant Women, Swedish Massage*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT. Sehingga atas izin dan ridha-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pijat Swedia Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis, Imbanagara dan Baregbeg Kabupaten Ciamis”

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Tasikmalaya. Banyak hambatan selama penyusunan Skripsi ini. Berkat diberikannya dukungan moril serta materil dari berbagai pihak, akhirnya penulisan Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan Skripsi ini, kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu Hj. Dr. Yati Budiarti., SST., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Dede Gantini, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Dr. Meti Widya Lestari, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah membantu dan memberikan bimbingan, serta meluangkan waktunya untuk mengarahkan penulis selama penulisan Skripsi ini.
5. Ibu Sariestya Rismawati, SST., M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah membantu dan memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktunya selama penulisan Skripsi ini.
6. Ibu Uly Artha Silalahi, SST., M.Keb selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan bimbingan dan dukungan.
7. Seluruh civitas akademika Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan pengalaman dan ilmu kepada penulis.
8. Teruntuk Umi Tini Sumartini dan (Almarhum) Abi Dede Herli — orang tua terbaik yang pernah penulis miliki. Terima kasih atas setiap tetes keringat,

setiap doa yang dipanjatkan di sepertiga malam, dan setiap pengorbanan yang mungkin tak pernah sempat penulis balas. Semoga Allah SWT meluaskan kebaikan-Nya untuk Abi di alam sana, mengampuni segala khilafnya, dan mempertemukan kita kembali di surga-Nya. Nilai-nilai kehidupan dan keteladanan yang telah Abi tanamkan akan selalu penulis jaga, amalkan, dan bawa hingga akhir hayat. Kepada Umi, terima kasih telah menjadi tiang yang kokoh, pelabuhan teraman dan cahaya yang selalu menerangi langkah bagi penulis hingga hari ini.

9. Kepada Kakek penulis yang senantiasa mendukung baik moril dan materil, semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, keberkahan, dan umur yang panjang. Serta kepada (Almarhumah) Nenek penulis yang telah mendahului kita, semoga Allah SWT merahmati dan menempatkannya dalam ketenangan abadi di sisi-Nya.
10. Kepada seluruh keluarga besar, Kakak dan adik-adik tercinta, terima kasih telah menjadi rumah tempat penulis selalu pulang — lewat doa, dukungan, dan cinta yang tak pernah berhenti mengalir.
11. Rekan-rekan kelas RPL A tahun 2025/2026 dan teman seperjuangan yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan yang luar biasa, dan orang-orang terkasih disekitar penulis, terima kasih atas segala kasih, sayang dan waktunya.

Semoga doa, dukungan, kebaikan, kasih sayang, dan cinta yang selalu diberikan, mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini masih memerlukan banyak penyempurnaan, baik dari penyusunan maupun tata bahasa. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun. Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Aamiin.

Ciamis, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	7
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Hipertensi dalam Kehamilan.....	11
B. Penatalaksanaan Hipertensi dalam Kehamilan	18
C. Pijat Swedia (Swedish Massage) sebagai Terapi Nonfarmakologi	23
D. Kerangka Teori.....	30
E. Kerangka Konsep.....	31
F. Hipotesis.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	33
B. Populasi dan Sampel	33
C. Waktu dan Tempat.....	36

D. Variabel Penelitian atau Aspek-Aspek yang Diteliti	37
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	37
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	38
G. Alat Ukur atau Instrumen dan Bahan Penelitian.....	38
H. Prosedur Penelitian.....	39
I. Manajemen Data	42
J. Etika Penelitian	45
K. Hambatan Penelitian	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Hasil Penelitian	49
1. Analisis Univariat.....	49
2. Analisis Bivariat.....	52
B. Pembahasan.....	56
1. Karakteristik Responden	56
2. Gambaran Tekanan Darah Sistolik Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dan Sesudah Intervensi.....	59
3. Gambaran Tekanan Darah Diastolik Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	62
4. Gambaran Tekanan Darah Sistolik Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	64
5. Gambaran Tekanan Darah Diastolik Pada Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Intervensi.....	67
6. Analisis Perbandingan Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	79

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Pada Kelompok Intervensi	50
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Pada Kelompok Kontrol.....	51
Tabel 4.4 Uji Normalitas Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik	52
Tabel 4.5 Perbedaan Tekanan Darah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol	53

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	30
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil SPSS	79
Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup.....	89
Lampiran 3 Keterangan Layak Etik	90
Lampiran 4 Surat Permohonan Pengantar Pra Penelitian Kesbangpol	91
Lampiran 5 Surat Izin Pendahuluan Penelitian Dinas Kesehatan	92
Lampiran 6 Surat Keterangan Pra Penelitian dari Kesbangpol.....	93
Lampiran 7 Surat Izin Pendahuluan Puskesmas Baregbeg	95
Lampiran 8 Surat izin Pendahuluan Puskesmas Ciamis	96
Lampiran 9 Surat izin Pendahuluan Puskesmas Imbanagara.....	97
Lampiran 10 Surat Keterangan Pra Penelitian dari Dinas Kesehatan	98
Lampiran 11 Surat Permohonan Pengantar Penelitian Kesbangpol.....	100
Lampiran 12 Surat Permohonan Pengantar Penelitian Dinas Kesehatan.....	101
Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Puskesmas Baregbeg.....	102
Lampiran 14 Surat Izin Penelitian Puskesmas Ciamis.....	103
Lampiran 15 Surat Izin Penelitian Puskesmas Imbanagara	104
Lampiran 16 Surat Keterangan Penelitian dari Kesbangpol	105
Lampiran 17 Surat Keterangan Penelitian dari Dinas Kesehatan	107
Lampiran 18 Lembar SOP Pijat Swedia dan Pengukuran Tekanan Darah	108
Lampiran 19 Lembar Observasi.....	111
Lampiran 20 Lembar Informed Consent.....	112
Lampiran 21 Jadwal Penelitian	113
Lampiran 22 Lembar Bimbingan	114
Lampiran 23 Dokumentasi.....	117