

LAMPIRAN



MANUSKRIP STUDI KASUS

**PENGARUH *FOOT MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN HIPERTENSI**

DI DESA PERMATA BARU

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

ERINA SEPTIANI, S.KEP

04064882427002

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2025

**PENGARUH FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN HIPERTENSI
DI DESA PERMATA BARU**

¹Erina Septiani, ²Jaji

¹Mahasiswa Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya,

²Dosen Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Email : septianierina19@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: keluarga merupakan sekelompok individu yang tinggal bersama dan terikat oleh hubungan emosional. Salah satu masalah kesehatan pada keluarga yang sering terjadi yaitu Hipertensi. Tekanan darah tinggi yang tidak terkendali dapat memicu sejumlah komplikasi serius sehingga perlunya dilakukan penatalaksanaan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah salahsatunya adalah *foot massage*. *Foot massage* merupakan terapi komplementer yang mengintegrasikan berbagai teknik dalam perawatan, seperti relaksasi, sentuhan, dan distraksi, dengan cara memijat area kaki secara lembut menggunakan tangan. Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah mengintegrasikan temuan dari *evidence based nursing* melalui terapi *foot massage* pada keluarga penderita hipertensi. **Metode:** menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan pengimplementasian asuhan keperawatan sesuai hasil analisis 10 artikel penelitian pada tiga keluarga kelolaan. **Hasil:** hasil pengkajian ketiga klien dengan hipertensi didapatkan masalah keperawatan nyeri akut, defisit pengetahuan, kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, kesiapan peningkatan pengetahuan, dan manajemen kesehatan tidak efektif. Penatalaksanaan nonfarmakologis yang diberikan yaitu *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan tekanan darah setelah diberikan *foot massage* pada penderita hipertensi. **Diskusi:** *foot massage* yang diberikan satu kali sehari dengan durasi 15 menit selama tiga hari berturut-turut mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga dapat diaplikasikan guna meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengontrol tekanan darah

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, *Foot Massage*, Hipertensi, Keluarga

ABSTRACT

Introduction: a family is a group of individuals who live together and are bound by emotional relationships. One of the health problems in families that often occurs is hypertension. Uncontrolled high blood pressure can trigger a number of serious complications so that it is necessary to carry out both pharmacological and non-pharmacological management. One of the non-pharmacological therapies that can lower blood pressure is *foot massage*. *Foot massage* is a complementary therapy that integrates various techniques in care, such as relaxation, touch, and distraction, by gently massaging the foot area using the hands. The purpose of writing this scientific paper is to integrate findings from evidence-based nursing through *foot massage* therapy in families with hypertension. **Method:** using a qualitative

*descriptive method with a case study approach and implementing nursing care according to the results of the analysis of 10 research articles in three managed families. **Results:** the results of the assessment of the three clients with hypertension obtained acute pain nursing problems, knowledge deficit, readiness to improve health management, readiness to improve knowledge, and ineffective health management. Non-pharmacological management provided was foot massage to lower blood pressure in patients with hypertension. The results of the study showed that there was a decrease in blood pressure after foot massage was given to patients with hypertension. **Discussion:** foot massage given once a day with a duration of 15 minutes for three consecutive days was able to lower blood pressure in patients with hypertension so that it can be applied to improve the family's ability to control blood pressure*

Keywords: Nursing Care, Foot Massage, Hypertension, Family

LATAR BELAKANG

Keluarga merupakan sekelompok individu yang tinggal bersama dan terikat oleh hubungan emosional serta norma-norma tertentu, dimana setiap anggota mempunyai peran masing-masing dalam ikatan tersebut (Fridolin et al., 2020). Setiap keluarga pada dasarnya memiliki peran dalam menjalankan fungsi keperawatan keluarga. Fungsi dalam keperawatan keluarga meliputi beberapa aspek, antara lain kemampuan keluarga dalam memahami kondisi kesehatan anggotanya, menentukan langkah penanganan yang sesuai, merawat anggota yang sedang mengalami gangguan kesehatan, menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan, serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal (Fridolin et al., 2020). Salah satu masalah kesehatan pada keluarga yang sering terjadi yaitu Hipertensi.

Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah beberapa kali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Menurut laporan WHO yang diperkuat oleh temuan dari *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)*, tekanan darah tinggi atau hipertensi menjadi faktor risiko utama

dalam sekitar 23,7% dari total 1,7 juta kasus penyebab kematian di Indonesia (Ainun et al., 2021). Pada tahun 2022, Provinsi Sumatera Selatan mencatat sebanyak 1.979.134 penduduk berusia ≥ 15 tahun yang menderita hipertensi (Dinas Kesehatan Sumsel, 2022). Kabupaten Ogan Ilir menempati peringkat keenam dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di antara 17 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan yang berusia ≥ 15 tahun yaitu sebanyak 133.388 orang atau 72,2%, dari banyaknya jumlah penderita hipertensi tersebut yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Ogan Ilir hanya sebanyak 96.296 orang (Dinas Kesehatan Sumsel, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan dengan kuesioner pada warga RT 02 Desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir menunjukkan hasil bahwa 54,5% warga dari 71 kepala keluarga di RT 02 Desa Permata Baru mengalami Hipertensi.

Hipertensi kerap dikenal sebagai "*silent killer*" atau pembunuh diam-diam, karena dapat menyebabkan seseorang menjadi mati secara mendadak akibat hipertensi (Fulka & Atika Sari, 2024). Tekanan darah tinggi yang tidak terkendali dapat memicu sejumlah komplikasi serius seperti serangan jantung, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, dan bila mengenai ginjal akan menyebabkan gagal ginjal kronis (Ervianda et al., 2023). Untuk menghindari berbagai

komplikasi yang dapat terjadi sehingga perlunya dilakukan penatalaksanaan hipertensi baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi (Az Zaura et al., 2023).

Terapi nonfarmakologis sering dipilih untuk menangani hipertensi karena bersifat alami dan umumnya tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya (Pribadi & Natalya, 2024). Penanganan hipertensi secara nonfarmakologis dapat dilakukan salahsatunya dengan pijat terapi (Usniyanti et al., 2024). Terapi pijat yang mudah dilakukan, aman tanpa efek samping, dan dapat membantu memperlancar sirkulasi darah, salah satunya adalah terapi pijat kaki (*foot massage*) (Hirza Ainin Nur, 2024). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ervianda et al. (2023), *foot massage* dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah, mengurangi beban kerja jantung dalam memompa darah, serta mengurangi kontraksi pada dinding pembuluh darah kecil. Hal ini mengakibatkan berkurangnya tekanan pada dinding pembuluh darah dan meningkatkan kelancaran aliran darah, sehingga tekanan darah pun dapat menurun

Berdasarkan uraian sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian kasus dan menganalisis artikel penelitian mengenai “Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga dengan Hipertensi di Desa Permata Baru”

TUJUAN

Menyajikan hasil penerapan asuhan keperawatan keluarga berbasis studi kasus, yang mengintegrasikan temuan dari *evidence based nursing* melalui terapi *foot massage* pada keluarga penderita hipertensi di wilayah Desa Permata Baru

TINJAUAN PUSTAKA

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik (TDS) seseorang mencapai 140mmHg atau lebih (≥ 140 mmHg) dan/atau tekanan darah diastolik (TDD)

mencapai 90mmHg atau lebih (≥ 90 mmHg), setelah dilakukan beberapa kali pengukuran tekanan darah (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua, pertama adalah faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, dan pola makan lalu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan yaitu keturunan, jenis kelamin, dan usia (Nurhayati et al., 2023).

Tanda dan gejala yang biasanya timbul pada penderita hipertensi berupa kepala terasa pusing/nyeri, sering mudah marah, telinga terasa berdengung, kesulitan tidur, merasa sesak saat bernapas, nyeri pada bagian belakang leher, cepat merasa lelah, dan penglihatan terasa kabur atau berputar (Falo et al., 2023). Jika tekanan darah tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan timbulnya komplikasi berupa masalah pada jantung, stroke, kerusakan pada ginjal, dan kerusakan pada penglihatan (Wulandari & Cusmari, 2024). Pendekatan non-farmakologis sering dipilih dalam penanganan hipertensi karena lebih bersifat alami dan minim risiko efek samping yang merugikan (Niswah et al., 2022). Salah satu penanganan hipertensi tanpa obat dilakukan dengan terapi pijat (Hirza Ainin Nur, 2024).

Foot Massage merupakan salah satu terapi komplementer yang mengintegrasikan berbagai metode perawatan, seperti relaksasi, sentuhan, dan teknik pengalihan perhatian, dengan cara memberikan pijatan lembut pada area kaki menggunakan tangan (Hirza Ainin Nur, 2024). *Foot massage* dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan menstimulasi relaksasi pada sistem kardiovaskular, memperlebar pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lebih lancar, serta menurunkan intensitas kerja jantung dalam memompa darah. Proses ini secara keseluruhan berkontribusi pada

penurunan tekanan darah (Pribadi & Natalya, 2024).

METODE

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus melalui beberapa tahapan, diantaranya : (1) Pemilihan tiga kasus dengan kriteria klien dengan hipertensi, (2) Analisis teori menggunakan beberapa studi literatur dan artikel penelitian guna memahami permasalahan klien sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang baik dan tepat (3) Menyusun format asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan hingga evaluasi keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan keluarga (4) Penegakkan diagnosis keperawatan menggunakan panduan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) perencanaan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan penetapan tujuan dan kriteria hasil menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (5) Mengaplikasikan asuhan keperawatan kepada keluarga dengan hipertensi dengan difokuskan penerapan foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada anggota keluarga yang menderita hipertensi berdasarkan pada hasil telaah literatur pada 10 artikel penelitian

HASIL

Hasil pengkajian yang dilakukan pada ketiga klien keluarga kelolaan didapatkan bahwa ketiga klien merupakan lanjut usia dengan usia Ny. S 68 tahun, Ny. N 65 tahun, Ny. Z 73 tahun. Ketiga klien keluarga kelolaan didapatkan adanya permasalahan nyeri akut dan menunjukkan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Diagnosis keperawatan yang didapatkan dari ketiga anggota keluarga kelolaan sebanyak 5 diagnosis yaitu nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi, Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi, Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi, Kesiapan peningkatan pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi, dan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Intervensi dan implementasi yang diberikan pada keluarga berlandaskan pada lima tujuan keperawatan keluarga yaitu sebagai berikut : (1) kemampuan keluarga mengenal masalah hipertensi, intervensi yang diberikan yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi, (2) kemampuan keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan pencegahan komplikasi hipertensi, (3) kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dengan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan farmakologis dengan konsumsi obat antihipertensi secara rutin dan penatalaksanaan nonfarmakologis dengan *foot massage* selama 15 detik setiap tahapnya. (4) kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang sehat dengan memberi edukasi modifikasi diet hipertensi, (5) kemampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan untuk manajemen hipertensi dengan memberikan edukasi kepada anggota keluarga agar rutin memeriksakan kondisi kesehatannya serta memahami situasi-situasi yang membutuhkan penanganan medis segera

Evaluasi dari implementasi yang diberikan *foot massage* selama 3 hari didapatkan adanya penurunan tekanan darah pada ketiga klien kelolaan, Klien dan keluarganya menunjukkan pemahaman setelah menerima edukasi kesehatan, serta memperlihatkan kemauan untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dialami. Lima diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan permasalahan hipertensi pada ketiga klien teratasi

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tiga keluarga kelolaan yang menderita masalah kesehatan hipertensi. Berdasarkan pengertiannya hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, setelah dilakukan beberapa kali pengukuran tekanan darah (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Dikaitkan dengan kasus, pengertian ini sesuai dengan hasil yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah ketiga keluarga kelolaan yang memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi yaitu tekanan darah Ny. S sebesar 175/95mmHg, tekanan darah Ny. N sebesar 165/95mmHg, dan tekanan darah Ny. Z sebesar 170/95mmHg

Menurut Rahmadhani (2021) faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan dan faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, usia, dan jenis kelamin. Hasil pengkajian dari ketiga anggota keluarga penderita hipertensi didapatkan bahwa yang menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi pada klien yaitu usia, keturunan, jenis kelamin, dan pola makan yang buruk seperti mengonsumsi makanan tinggi garam

Hasil pengkajian dari ketiga anggota keluarga kelolaan yang menderita hipertensi didapatkan semuanya berumur lebih dari 60 tahun yaitu Ny. S berusia 68 tahun, Ny. N berusia 65 tahun, dan Ny. Z

berusia 73 tahun. Menurut Nuraeni & Rosiah (2023) lanjut usia (lansia) merujuk pada individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan berhak menerima perlakuan yang setara dalam berbagai bidang kehidupan sosial, kewarganegaraan, dan negara. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhayati et al (2023) yang menyebutkan bahwa seiring bertambahnya usia, fungsi sistem kardiovaskular dalam tubuh cenderung menurun, yang dapat menyebabkan peningkatan kejadian hipertensi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sidik (2023) yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi dimana pada lansia memiliki risiko 3,337 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibanding pada umur dewasa.

Hasil pengkajian lainnya pada klien kelolaan didapatkan temuan semua klien berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin juga termasuk ke dalam salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi. Rahmadhani (2021) menyatakan bahwa wanita memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan pria, terutama karena perbedaan hormon. Wanita, terutama yang sudah menopause, lebih rentan mengalaminya pada usia lanjut akibat penurunan kadar estrogen. Estrogen sendiri berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) serta menjaga elastisitas pembuluh darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Falah (2019) yang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai $pvalue=0,035$, yang artinya responden perempuan lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding responden laki-laki. Asumsi peneliti mengatakan bahwa jenis kelamin pada ketiga klien menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi

Salah satu faktor lain yang turut memengaruhi peningkatan tekanan darah

adalah faktor genetik atau riwayat keluarga. Hasil pengkajian didapatkan dari ketiga anggota keluarga kelolaan semuanya memiliki riwayat keturunan dari orang tua menderita hipertensi. Rahmadhani (2021) mengungkapkan bahwa risiko anak mengalami hipertensi meningkat secara signifikan jika memiliki orang tua dengan kondisi serupa. Apabila kedua orang tua menderita hipertensi, kemungkinan anak mewarisi kondisi tersebut mencapai sekitar 45%, sedangkan jika hanya satu orang tua yang mengidap hipertensi, risikonya turun menjadi sekitar 30%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hernita et al (2024) yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara faktor genetik dengan kejadian hipertensi dengan $pvalue=0,000$. Sehingga asumsi peneliti menyatakan bahwa riwayat keturunan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi pada ketiga klien

Faktor risiko dengan pola makan tinggi natrium juga ditemukan dari hasil pengkajian pada ketiga anggota keluarga kelolaan yang menderita hipertensi, dimana Ny. S, Ny. N, dan Ny. Z dalam kehidupan sehari-hari memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium. Konsumsi garam atau kandungan natrium yang tinggi dalam makanan dapat menjadi faktor pemicu hipertensi. Ketika natrium masuk ke dalam aliran darah akibat konsumsi garam berlebih, tubuh akan menahan air, yang menyebabkan peningkatan volume darah sehingga mengakibatkan tekanan darah pun meningkat. Selain itu, kelebihan konsumsi natrium juga dapat memicu tubuh melepaskan hormon natriuretik dalam jumlah besar, yang pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah secara tidak langsung Yunus et al (2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Octarini et al (2023) yang didapatkan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium berhubungan dengan peningkatan tekanan

darah pada kelompok lansia. Sehingga asumsi peneliti menyatakan bahwa pola makan tinggi natrium pada klien menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi

Menurut Ekasari et al (2021) salah satu tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita hipertensi yaitu sering sakit kepala dan rasa berat pada tengkuk. Hasil pengkajian pada ketiga klien kelolaan didapatkan semua klien mengalami keluhan nyeri kepala dan rasa berat pada tengkuk. Nyeri kepala disebabkan oleh peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di sekitar leher, yang berfungsi mengalirkan darah ke otak. Ketika tekanan darah meningkat, hal itu menekan serabut saraf di otot leher, yang akhirnya menimbulkan rasa sakit atau ketidaknyamanan pada area leher (Sutomo, 2022). Salah satu terapi nonfarmakologis yang bisa diterapkan untuk meredakan nyeri kepala pada individu yang mengalami hipertensi adalah terapi relaksasi benson (Wijaya & Purwanti, 2024). Hasil penelitian yang dilakukan Wijaya & Purwanti (2024) didapatkan bahwa pemberian teknik relaksasi benson kepada responden dalam penelitian yang menderita hipertensi terbukti efektif dalam meredakan intensitas nyeri kepala secara signifikan. Sehingga intervensi yang penulis berikan untuk mengatasi keluhan nyeri kepala dan rasa berat pada tengkuk yang sering muncul pada ketiga klien keluarga kelolaan yaitu mengajarkan terapi relaksasi benson untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.

Hipertensi yang dibiarkan tanpa pengendalian bisa memicu berbagai komplikasi penyakit serius seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, retinopati (kerusakan pada retina mata), gangguan pembuluh darah perifer, masalah saraf, dan beberapa penyakit lainnya yang dapat timbul akibat tekanan darah yang tidak terkendali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Hasil pengkajian kepada tiga klien

anggota keluarga kelolaan didapatkan satu klien tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi dan dua klien tidak minum obat antihipertensi dan tidak mengetahui penatalaksanaan hipertensi yang tepat. Penatalaksanaan masalah hipertensi mencakup metode farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan antihipertensi untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah (Putri et al., 2023). Di samping pengobatan dengan obat, metode non-farmakologis juga dipilih sebagai alternatif penanganan hipertensi karena dinilai lebih aman dan dapat mendukung efektivitas pengobatan, dibandingkan hanya mengandalkan terapi obat semata (Iqbal & Handayani, 2022).

Penatalaksanaan non farmakologis dalam pengobatan penyakit hipertensi yaitu salah satunya menggunakan terapi pijat (massage). Adapun berbagai jenis pijat yang dapat dilakukan dalam pengobatan hipertensi yaitu *foot massage*, *swedish massage*, *back massage*, dan *acupoint massage* (Ardiansyah & Huriyah, 2019). Asuhan keperawatan pada ketiga klien kelolaan, penulis memberikan terapi pijat berupa *foot massage*. *Foot massage* dapat merangsang sistem metabolisme tubuh dengan meningkatkan sirkulasi darah. Terapi ini memengaruhi otot dinding kapiler sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah dan saluran getah bening sehingga aliran oksigen menjadi lebih optimal, proses pembuangan zat sisa metabolisme lebih efisien, dan hormon endorfin pun dilepaskan, memberikan efek relaksasi serta membantu menurunkan tekanan darah (Tamrin & Putri, 2024). Berdasarkan tinjauan terhadap 10 artikel penelitian didapatkan bahwa pemberian terapi *foot massage* dapat menurunkan tekanan darah dengan rentang penurunan yang berbeda-beda serta frekuensi dan durasi pemberian yang berbeda juga.

Pelaksanaan terapi *foot massage* diberikan kepada tiga anggota keluarga kelolaan yang mengalami hipertensi, sebanyak satu kali per hari selama tiga hari berturut-turut. Berdasarkan hasil tinjauan terhadap 10 artikel jurnal penelitian didapatkan sebanyak enam artikel penelitian memberikan intervensi *foot massage* selama 3 hari berturut-turut dan didapatkan hasil terdapat penurunan tekanan darah penderita hipertensi, tiga jurnal lainnya hanya memberikan intervensi *foot massage* sebanyak satu kali dan sudah menunjukkan hasil terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ervianda et al (2023) menunjukkan hasil bahwa pemberian *foot massage* satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan tekanan darah dengan penurunan sebesar 40 mmHg dan 30 mmHg pada tekanan darah sistolik serta 10mmHg dan 20mmHg pada tekanan darah diastolik.

Pengukuran tekanan darah dilakukan terlebih dahulu 5 menit sebelum pemberian terapi *foot massage*. Kemudian dilanjutkan pelaksanaan *foot massage* sebanyak dua belas langkah dengan waktu selama 15 menit. Terakhir, dilakukan pengukuran tekanan darah kembali 5 menit sesudah diberikan terapi *foot massage*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niswah et al (2022) dimana pengukuran tekanan darah dilakukan dalam dua tahap, yakni lima menit sebelum dan lima menit setelah pelaksanaan terapi *foot massage*. Hal ini berdasarkan prosedur pengukuran tekanan darah menurut Kemenkes (2024) dimana dikatakan bahwa sebelum pengukuran tekanan darah pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Berdasarkan hasil telaah dari 10 jurnal didapatkan bahwa mayoritas pemberian intervensi terapi *foot massage* dilakukan dalam rentang waktu 15 sampai 30 menit. Penelitian yang dilakukan oleh Widayanti (2024) menyebutkan bahwa mekanisme

foot massage yang dilakukan pada kaki bagian bawah selama 15 menit dengan memberikan gosokan yang berulang menimbulkan peningkatan suhu di area gosokan yang mengaktifkan sensor syaraf kaki sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening yang mempengaruhi aliran darah meningkat dan sirkulasi darah menjadi lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian Julianto et al (2023) yang didapatkan hasil terdapat penurunan tekanan darah sesudah dilakukan intervensi *foot massage* pada responden yang dilakukan 1 hari sekali selama 3 hari, dengan lama waktu 15 menit.

Hasil asuhan keperawatan pada ketiga klien anggota keluarga kelolaan didapatkan penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi *foot massage* selama 3 hari. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hakiki & Rakhmawati (2023) yang berjudul “Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong” menunjukkan bahwa pemberian terapi *foot massage* berkontribusi signifikan terhadap penurunan tekanan darah. Hal ini terlihat dari penurunan tekanan darah pada responden setelah intervensi dilakukan, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000.

Praktik keperawatan ini memfokuskan pada keluarga dengan hipertensi. Dalam hal ini, perawat berperan aktif dalam mengedukasi dan memberdayakan keluarga melalui upaya promotif, preventif, serta pemeliharaan kesehatan guna menekan potensi penyakit dan meminimalkan faktor risiko. Intervensi yang diberikan bertujuan mendorong perubahan perilaku ke arah gaya hidup yang lebih sehat, terutama pada individu atau kelompok yang tergolong rentan. Salah satu peran perawat dengan memberikan edukasi penatalaksanaan secara nonfarmakologis berupa terapi *foot*

massage untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

IMPLIKASI

Berpegang pada hasil telaah artikel yang telah dilakukan, *foot massage* dapat diaplikasikan sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Peran perawat dalam hal ini sebagai pemberi edukasi dan pendamping dalam memberikan edukasi mengenai manfaat dan langkah-langkah pemberian *foot massage* sebagai bagian dari penatalaksanaan hipertensi. Selain itu peran perawat lainnya yaitu memperkuat kapasitas keluarga untuk menyesuaikan memodifikasi lingkungan dan mengakses layanan kesehatan secara optimal. Modifikasi lingkungan yang telah diterapkan kepada ketiga klien kelolaan mencakup modifikasi diet hipertensi dan terapi *foot massage* sebagai pendekatan nonfarmakologis yang melengkapi terapi farmakologis yang dijalani klien. Tugas perawat juga mencakup pemberian informasi tentang waktu yang tepat untuk mengunjungi fasilitas kesehatan serta menganjurkan pemeriksaan tekanan darah secara berkala guna menurunkan risiko komplikasi lebih lanjut

SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan intervensi menunjukkan pengaruh dengan adanya penurunan tekanan darah pada ketiga anggota keluarga yang mengalami hipertensi setelah diberikan *foot massage* sehingga terapi ini dapat dijadikan salah satu pendekatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu pengelolaan dan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi

SARAN

- 1) Bagi Mahasiswa
Karya ilmiah ini memiliki potensi untuk dijadikan referensi oleh mahasiswa keperawatan dalam

praktik asuhan keperawatan keluarga, terutama untuk menangani anggota keluarga yang menderita hipertensi, dengan memanfaatkan pendekatan nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah

2) Bagi Penderita di Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi atau sumber informasi yang berguna bagi pasien serta keluarganya terkait penggunaan *foot massage* sebagai salah satu metode terapi pendukung dalam mengatasi hipertensi yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan

3) Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta sebagai materi pendukung dalam proses pembelajaran keperawatan di lingkungan komunitas

DAFTAR PUSTAKA

- Afiffa, A. N., & Septiawan, T. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(2), 1–16.
- Agustin, W., & Kudus, W. A. (2023). DISFUNSI ORANG TUA DALAM PEMBENTUKAN PENDIDIKAN DAN KEMANDIRIAN ANAK DI LINGKUNGAN CIDUNAK KOTA CILEGON. *Jurnal Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri*, 09(2), 104–116.
- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328. <https://doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Al-Makki, A., DiPette, D., Whelton, P. K., Murad, M. H., Mustafa, R. A., Acharya, S., Beheiry, H. M., Champagne, B., Connell, K., Cooney, M. T., Ezeigwe, N., Gaziano, T. A., Gidio, A., Lopez-Jaramillo, P., Khan, U. I., Kumarapeli, V., Moran, A. E., Silwimba, M. M., Rayner, B., ... Khan, T. (2022). Hypertension pharmacological treatment in adults: A world health organization guideline executive summary. *Hypertension*, 79(1), 293–301. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.18192>
- Angelita, J. V., N. G., Cecilia, S. P., & B. H. (2017). Jurnal Pemikiran & Penelitian Psikologi. *Jurnal Pemikiran & Penelitian Psikologi*, 12(7), 21–31.
- Ardiansyah, & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: a Literature Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Az Zaura, T. A., Rahmawati, & Yanti, S. V. (2023). Efektivitas Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi : Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, VII(1), 82–89.
- Dinkes Sumsel. (2022). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*, xvi+96. <https://drive.google.com/file/d/1tdFCVQIxUyr80CYPdOYSAwUiwsJKzd98/view>
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *H i p e r t e n s i : k e n a l i p e n y e b a b , t a n d a g e j a l a d a n p e n a n g a n n y a*.
- Erviana, Hermawatti, & Yuningsih, D. (2023). *Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah*

- Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar. 1(3).*
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Falo, A., Ludiana, & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 32–40.
- Fridolin, A., Kurniawan Djoar, R., Luh, N., Purnama, A., Katolik, S., Vincentius, S., & Surabaya, P. (2020). Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga pada Anggota Keluarga Lansia Penderita Diabetes Militus. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 44–48.
- Fulka, R., & Atika Sari, S. H. (2024). Application Of Hypertension Exercise On Blood Pressure In Hypertension Patients In The Work Area Of Purwosari Metro Puskesmas. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 440–447.
- Hakiki, B. Z., & Rakhmawati, A. (2023). The Effect of Foot Massage Therapy on Lowering Blood Pressure in Primary Hypertension Patients in The Working Area of Cigemblong Health Center. *Jurnal Ilmiah Keprawatan*, 9, 107–118.
- Hernita, H. D., Rosela, K., Jl, A., No, B., & Tengah, K. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas STIKes Eka Harap , Indonesia kejadian hipertensi di Puskesmas Tumbang Talaken pada tahun 2021 sampai dengan tahun. 2(2).
- Hijriani, A., & Chairani, R. (2023). Pengaruh Pemberian Foot Massage Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Dalam Konteks Keluarga: Case Report. *Journal of Health and ...*, 3. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v3i2.1380>
- Hirza Ainin Nur. (2024). Implementasi Foot Massage Untuk Mengontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 4(1), 23–31. <https://doi.org/10.55606/jikki.v4i1.2910>
- Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2021). NANDA 2021-2023. In Nandan International, Inc
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2113>
- Irawati, P., Fitri, O. E., & Umara, A. F. (2024). Pengaruh Terapi Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Urgensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(2).
- Iriani, R., Purwoto, A., Haris, Sulistiyani, Nuraeni, A., Harun, L., Dasat, M., Sari, E. E., Suprpto, & Janah, E. N. (2023). Keperawatan Keluarga: Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga. In *Keperawatan Keluarga* (Issue November).
- Julianto, J. D., Indrastuti, Y., & Hermawati. (2023). Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke. *Jurnal Imliah Ilmu Kesehatan*, 1(3), 187–197.
- Kemenkes. 2024. Kenali dan Kendalikan

- Hipertensi, Sebelum Hipertensi Mengendalikan Kita. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-dan-kendalikan-hipertensi-sebelum-hipertensi-mengendalikan-kita>
- Kotruchin, P., Imoun, S., Mitsungnern, T., Aountrai, P., Domthaisong, M., & Kario, K. (2021). The effects of foot reflexology on blood pressure and heart rate: A randomized clinical trial in stage-2 hypertensive patients. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 680–686. <https://doi.org/10.1111/jch.14103>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2).
- Niswah, A., Armiyati, Y., & Samiasih, A. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Terapi Foot Massage: Studi Kasus. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 1318–1328.
- Nuraeni, A., & Rosiah, R. (2023). Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dan pencegahan stunting pada balita di Subang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Dan Teknologi Rekayasa*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.31962/jiitr.v5i1.149>
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 1(1), 53–59. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.349>
- Octarini, D. L., Meikawati, W., & Purwanti, I. A. (2023). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(September), 10–17. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1iseptember.186>
- Patria, A., & Haryani, R. P. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 48. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.60>
- Pribadi, W. H., & Natalya, W. (2024). Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Hipertensi Di Desa Rengas Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(November 2023), 132–140.
- Purwanto, N. H., & Darsini. (2023). Menurunkan Keluhan Nyeri Kepala pada Lanjut Usia dengan Hipertensi Menggunakan Kompres Hangat. *Agustus*, 1(November), 58–63.
- Putri, L. F., Sari, D. K., & Faizah, N. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Sulaiman 4 RS Roemani Muhammadiyah Semarang. *MAHESA: MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL*, 3, 3924–3928.
- Putri, M., Ludiana, & Ayubbana, S. (2022). Penerapan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 246–254.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>

- Riyadi, S., Sukrillah, A. U. (2024). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara
- Saputra, A. J., & Purnomo, S. (2021). Pengaruh Foot Massage terhadap Tekanan Darah dan Nadi di Ruang Intensive Care Unit (ICU): Literature Review. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 1(1), 9–16. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v1i1.1609>
- Sidik, A. B. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2023. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 307–315. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8123853>
- Susanto, W.H.A., Evi, S., Abiddin, A.H., Yunike., Gultom, R., Ester., Nuraeni, A., Lalla, N.S.N., Ayu, I.P. (2022). Ilmu Keperawatan Komunitas dan Keluarga. Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi
- Sutomo, H. A. (2022). Peningkatan Kemampuan Self Medication Pada Penderita Hipertensi Dengan Keluhan Nyeri Leher Belakang. *Jurnal Masyarakat Mandiri Dan Berdaya*, 1(1), 27–37.
- Tamrin, & Putri, B. (2024). Pengaruh Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Ciputra Hospital Citra Gardencity Jakarta Alamat Korespondensi : 9(2).
- Usniyanti, E., Ilham, R., & Hasrib, A. H. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN TERAPI FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAJOE. 1(1), 41–47.
- Widayanti, R. S. (2024). Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Bangsal Akar Wangi Rsud Pandan Arang Boyolali. 11–20.
- Wijaya, C., & Purwanti, O. S. (2024). Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Subjek Hipertensi. 5(2), 306–315.
- Wulandari, A., & Cusmarih, C. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 494–515. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10752>
- Yunus, M. H., Kadir, S., & Lalu, N. A. S. (2023). the Relationship Between Salt Consumption Patterns and the Incidence of Hypertension in the Elderly At the Kota Tengah Health Center. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(1), 163–171. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i1.16279>

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS PSIK FK UNSRI**

Keperawatan Keluarga



**OLEH :
ERINA SEPTIANI
04064882427002**

**PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

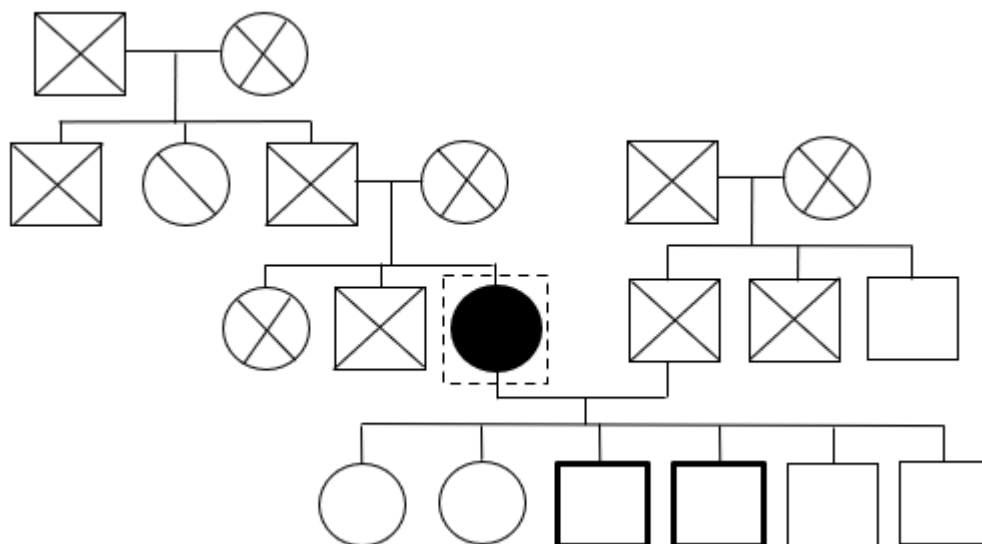
Tgl pengkajian: 7 April 2025

I. Data Umum

1. Inisial Kepala Keluarga (KK) : Ny. S
2. Usia : 68 tahun
3. Pekerjaan : IRT
4. Pendidikan : SD
5. Alamat : RT 02 Desa Permata Baru
6. Komposisi anggota keluarga :

No	Inisial	JK	Hubungan	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Ny. S	P	Kepala Keluarga	68	IRT	SD

Genogram :



Keterangan:

	: Laki-laki meninggal		: Perempuan hidup
	: Perempuan meninggal		: Klien
	: Laki-laki hidup		: Tinggal serumah

7. Tipe keluarga

Tipe keluarga Ny. S adalah *single parent family* dimana Ny.S tidak lagi memiliki pasangan dan saat ini hidup sendirian sejak suaminya meninggal dunia sejak 5 tahun yang lalu, tetapi rumah anaknya yang nomor 2 berada tepat disamping rumah Ny. S

8. Suku

Ny. S asli suku Pegagan, Ogan Ilir

9. Agama

Keluarga Ny. S menganut agama islam dan melakukan ibadah sesuai dengan syariat islam seperti sholat, mengaji, puasa, dll

10. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Saat ini Ny. S hidup sendirian dirumah, untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya saat ini mendapatkan kiriman uang dari anak-anaknya

11. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas dan rekreasi Ny. S saat ini adalah bermain dengan cucu-cucu nya dari anaknya yang nomor satu, dua, dan lima yang juga tinggal di Desa Permata Baru atau sesekali mengunjungi rumah anak lain yang berada diluar Desa

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. S saat ini berada pada keluarga lanjut usia. Tugas perkembangan keluarga saat ini antara lain sebagai berikut :

- a. Mengisi masa tua dengan berbagai kegiatan yang bermanfaat
- b. Mengatur pengeluaran sesuai dengan uang yang didapat dan diberikan oleh anaknya
- c. Mempersiapkan diri untuk kehilangan pasangan
- d. Mempersiapkan diri untuk menghadapi berbagai penyakit atau kelainan degeneratif

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Ny. S mengatakan bahwa tugasnya sudah terpenuhi semua karena semua anak-anaknya sudah menikah dan hidup bahagia dengan keluarga kecilnya sehingga perasaan Ny. S juga sudah tenang

3. Riwayat kesehatan keluarga inti

- a. Ny. S mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat Hipertensi sejak ± 5 tahun yang lalu, tetapi ia tidak pernah mengonsumsi obat antihipertensi karena ia merasa tidak perlu minum obat. Ny. S mengatakan beberapa gejala yang sesekali dirasakan yaitu sakit kepala dan sesekali terasa berat di tengkuk. Nyeri yang dirasakan hilang timbul $\pm 3-4$ menit dan rasanya seperti ditimpa beban berat. Skala nyeri 4. Tampak Ny. S meringis sambil menunjuk bagian yang sakit. Ny. S mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penatalaksanaan hipertensi, ia masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam

Masalah Keperawatan : Nyeri akut

b. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny. S mengatakan ibu nya mempunyai riwayat penyakit hipertensi

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

- a. Luas rumah : $5 \times 9 \text{ m}^2$
b. Jumlah ruangan

Rumah Ny. S terdiri dari beberapa ruangan yaitu 1 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur, dan 1 kamar mandi

c. Ventilasi dan pencahayaan

Rumah Ny. S memiliki 4 jendela. Setiap pagi jendela selalu dibuka. Pencahayaan di rumah Ny. S saat pagi sampai sore memakai pencahayaan langsung dari sinar matahari sedangkan di malam hari menggunakan listrik

d. Sumber air

Sumber air yang digunakan keluarga Ny. S adalah air sumur bor untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, memasak, dan mencuci

e. Lantai rumah

Lantai rumah Ny. S terbuat dari keramik

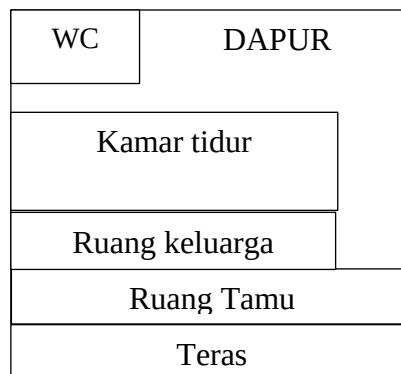
f. Kondisi rumah

Rumah Ny. S merupakan rumah permanen yang lantainya sudah dikeramik dan dindingnya terbuat dari batu bata yang sudah di semen. Rumah Ny. S kondisinya tampak bersih dan rapi. Ny. S juga mengatakan bahwa rumahnya setiap hari disapu dan dipel

g. Pembuangan sampah

Pembuangan sampah di keluarga Ny. S dibuang ke tempat pembuangan sampah umum yang ada di pinggir jalan desa

h. Denah rumah



2. Karakteristik tetangga dan komunitas

Keluarga Ny. S tinggal di RT 02 Desa Permata Baru yang memiliki banyak tetangga disekitar rumah. Ny. S mengatakan bahwa ia saling mengenal baik dengan semua tetangga dan ia sering mengobrol dengan tetangganya

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Ny. S mengatakan bahwa ia sudah tinggal di Desa Permata Baru sejak ia menikah dengan suaminya, tidak pernah keluar Desa

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. S mengatakan bahwa ia beberapa kali ikut menghadiri undangan kegiatan di Desa dan pengajian di Masjid

5. Sistem pendukung keluarga

Rumah yang ditempati keluarga Ny. S adalah milik pribadi, mobilisasi keluarga Ny. S sehari-hari menggunakan kendaraan sepeda motor atau mobil milik anaknya yang nomor dua. Lingkungan tempat tinggal keluarga Ny. S juga dekat dengan pelayanan kesehatan seperti praktek mandiri bidan desa dan praktek dokter mandiri. Tetangga sekitar rumah Ny. S hidup saling menghargai, tolong menolong, dan perhatian bila terdapat anggota keluarga yang sakit

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Sehari-hari keluarga Ny. S menggunakan bahasa Ogan ilir, tidak ada masalah komunikasi dalam keluarga. Ny. S juga sering berkomunikasi dengan anak-anaknya yang sudah berkeluarga karena rumah anak-anaknya berdekatan

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. S selaku kepala keluarga adalah pemegang keputusan keluarga tetapi juga melibatkan keenam anaknya ketika berdiskusi dalam keluarga

3. Struktur peran

- a) Ny. S berperan sebagai seorang ibu sekaligus kepala keluarga. Ny. S adalah seorang ibu rumah tangga dimana anak-anaknya yang membantu memenuhi kebutuhan ekonominya sehari-hari

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang diterapkan keluarga Ny. S adalah nilai-nilai keislaman serta mengandung budaya yang sesuai dengan norma dan kebudayaan yang berlaku di Desa Permata Baru

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Ny. S mengajarkan kepada anak-anaknya sejak kecil untuk saling menghormati antar sesama dan juga orang yang lebih tua, menerapkan sopan santun, serta saling membantu dalam melakukan pekerjaan rumah

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Ny. S mengatakan hubungannya dengan tetangga dan orang sekitar di lingkungannya terjalin dengan baik. Ny. S juga dikenal sebagai sosok yang ramah oleh warga sekitar

3. Fungsi Ekonomi

Perekonomian Ny. S ditanggung oleh keenam anak-anaknya

4. Fungsi Reproduksi

Ny. S mengatakan bahwa ia memiliki 6 orang anak dan ia sudah menopause sejak umur 55 tahun

5. Fungsi perawatan kesehatan

a. Mengenal masalah kesehatan

Ny. S mampu mengenali dan merasakan ada masalah ketika gejala hipertensinya kambuh seperti sakit kepala dan rasa berat di tengkuk. Namun, Ny. S belum mengetahui secara mendalam mengenai hipertensi seperti penyebab dan pengobatannya dan tidak mengetahui nilai tekanan darah yang dapat dikatakan hipertensi. Ny. S menanyakan terkait nilai tekanan darah yang dapat dikatakan hipertensi dan pengobatan hipertensi selain menggunakan obat. Ny. S mengatakan bersedia untuk menerima informasi mengenai masalah kesehatan hipertensi agar ia bisa mengetahui lebih banyak tentang hipertensi dan berharap tekanan darahnya dapat terkontrol

Masalah Keperawatan : Defisit Pengetahuan dan Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan

b. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan

Ny. S mengatakan ketika ia sakit biasanya ia akan diamin saja atau cukup minum obat yang dibeli warung yang dianggapnya sudah ampuh. Apabila tidak kunjung membaik Ny. S akan berobat ke bidan desa. Ny.

S mengatakan bahwa dirinya jarang memeriksakan diri ke fasilitas layanan kesehatan

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. S mengatakan bahwa ia tahu tentang cara merawat anggota keluarga jika ada yang sakit seperti batuk pilek atau demam, namun jika tidak kunjung membaik maka Ny. S akan membawa ke bidan desa. Ny. S juga mengatakan bahwa ia tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi dan tidak terkontrol, serta ia juga tidak membatasi konsumsi garam

d. Kemampuan keluarga memelihara atau memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

Ny. S mengatakan bahwa setiap hari rumahnya selalu ia bersihkan pada pagi dan sore hari. Ny. S juga rutin menguras bak mandi dan selalu menutup beberapa bak penampungan air di rumahnya. Setiap hari juga Ny. S selalu membuka jendela di pagi hari untuk menjaga sirkulasi udara di dalam rumah

e. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada

Keluarga Ny. S tampak belum mampu dalam menggunakan fasilitas layanan kesehatan dibuktikan dengan Ny. S yang tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan dirinya ke pelayanan kesehatan yang ada

VI. Stres dan Koping Keluarga

1. Stresor jangka pendek

Ny. S mengatakan bahwa saat ini ia tidak ada hal apapun yang sedang ia cemas

2. Stresor jangka panjang

Ny. S mengatakan saat ini Ny. S tidak khawatir tentang apapun yang akan terjadi di masa depan ataupun hal lalu yang sudah terjadi, ia sudah ikhlas dan pasrah dalam menjalani ketetapan takdir selanjutnya. Ia juga sudah bahagia melihat anak-anak nya sudah memiliki keluarga masing-masing dan ia tinggal menikmati masa tua

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Ny. S mengatakan ketika ada masalah dalam keluarganya maka anggota keluarga Ny. S akan berdiskusi terlebih dahulu untuk mengatasi masalah yang ada

4. Strategi koping yang digunakan

Ny. S mengatakan bahwa keluarganya selalu berfikir positif atau berprasangka baik terhadap kehidupan dan menjalani kehidupan berdasarkan takdir yang telah ditetapkan

5. Strategi adaptasi disfungsional

Ny. S mengatakan saat ini kondisi keluarganya sedang baik-baik saja

VII. Harapan Keluarga

Ny. S berharap semua anak-anak dan cucunya selalu diberi kesehatan dan keselamatan, serta rumah tangga anak-anaknya berjalan harmonis. Ny. S juga berharap dirinya diberi umur yang panjang, kesehatan, dan keselamatan selalu agar bisa terus melihat anak cucu nya

VIII. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Ny. S
Tekanan Darah	175/95mmHg
HR	88x/menit
RR	20x/menit
Suhu	36,6°C
BB	70 kg
TB	160 cm
Kepala, Rambut, Kulit	Bentuk kepala bulat, rambut bewarna putih, tidak ada ketombe dan lesi, warna kulit kuning langsung, turgor kulit menurun, CRT <3 detik, akral teraba hangat
Mata	Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan kabur tetapi tidak menggunakan alat bantu kacamata, tidak ada nyeri dan edema
Hidung	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sekret dan sumbatan
Mulut dan Tenggorokan	Mukosa bibir lembab, gigi tidak lengkap lagi, tidak ada stomatitis, tidak ada nyeri ditenggorokan, dapat menelan dengan baik
Telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, kemampuan mendengar menurun sehingga harus mendengar suara yang keras, tidak ada nyeri pada telinga

Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Pengembangan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara napas bronkovesikuler, bunyi jantung normal
Eksremitas	Atas: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada nyeri, tidak ada edema Bawah: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada edema
Abdomen	Abdomen tidak nyeri, tidak kembung, dan tidak ada keluhan

2. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS : - Ny. S mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat Hipertensi sejak $\pm$ 5 tahun yang lalu - Ny. S mengatakan beberapa gejala yang sesekali dirasakan yaitu sakit kepala dan sesekali terasa berat di tengkuk. P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti di timpa beban berat R : Kepala dan tengkuk Skala : 4 T : Hilang timbul $\pm$3-4 menit	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	Nyeri akut

	DO : - TD :175/95mmHg - HR : 88x/menit - Tampak Ny. S meringis sambil menunjuk bagian yang sakit		
2.	DS : - Ny. S mengatakan tidak mengetahui banyak tentang penatalaksanaan hipertensi - Ny. S belum mengetahui secara mendalam mengenai hipertensi seperti penyebab dan pengobatannya dan tidak mengetahui nilai tekanan darah yang dapat dikatakan hipertensi - Ny. S menanyakan terkait nilai tekanan darah yang dapat dikatakan hipertensi dan pengobatan hipertensi selain menggunakan obat	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi	Defisit pengetahuan

	- Ny. S mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat antihipertensi karena ia merasa tidak perlu minum obat dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya DO : - TD :175/95mmHg - Ny. S menunjukkan kebiasaan yang tidak sesuai untuk mengatasi masalah kesehatannya yaitu tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin, tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya, dan tidak membatasi konsumsi garam		
3.	DS : - Ny. S mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat Hipertensi sejak ± 5 tahun yang lalu - Ny. S mengatakan bersedia untuk	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan

	menerima informasi mengenai masalah kesehatan hipertensi - Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih banyak tentang hipertensi - Ny. S berharap tekanan darahnya dapat terkontrol DO : - Ny. S tampak antusias menerima informasi tentang hipertensi		
--	--	--	--

3. SKORING MASALAH

- 1) Nyeri akut b. d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah Ny. S sudah terjadi, ia mengatakan nyeri pada kepala dan rasa berat di tengkuk seperti ditimpa beban berat, skala skala 4, hilang timbul $\pm 3-4$ menit
Kemampuan masalah untuk	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan memberikan pengetahuan mengenai penatalaksanaan

diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0					hipertensi Ny. S dapat memahami penyakit hipertensi serta cara mengontrol tekanan darah
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	2	3	2	$2/3 \times 1 = 0,6$	Ny. S memiliki riwayat hipertensi sejak ± 5 tahun yang lalu. Masalah yang terjadi cukup lama dan Ny. S tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang ada, masalah yang ada cukup berpotensi untuk dicegah dengan meningkatkan pengetahuannya serta dengan mengonsumsi obat antihipertensi
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan selama ini merasakan bahwa sering mengeluh nyeri, namun tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi keluhan rasa nyeri pada bagian tengkuk
Total skor				4,6	

2) Defisit Pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S memiliki riwayat hipertensi sejak ± 5 tahun yang

Risiko : 2 Potensial : 1					lalu tetapi tidak rutin minum obat karena merasa tidak perlu minum obat
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai cara penatalaksanaan atau mengontrol hipertensi Ny. S dapat memahami dampak yang akan timbul jika tidak mengontrol makanan dan minuman
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	2	3	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Ny. S memiliki riwayat hipertensi sejak ± 5 tahun yang lalu. Masalah yang terjadi cukup lama dan Ny. S tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang ada, masalah yang ada cukup berpotensi untuk dicegah dengan meningkatkan pengetahuannya serta dengan mengonsumsi obat antihipertensi
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan kurang terpapar informasi masalah kesehatan mengenai hipertensi
Total skor				4,6	

- 3) Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	1	3	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Ny. S mengatakan tidak rutin minum obat antihipertensi
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai cara penatalaksanaan atau mengontrol hipertensi Ny. S dapat memahami dampak yang akan timbul jika tidak mengontrol makanan dan minuman
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S bersedia menerima informasi mengenai hipertensi
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan ingin mengetahui lebih banyak tentang hipertensi terutama cara mengontrol hipertensi
Total skor				4,3	

4. PRIORITAS DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Kode	Masalah Keperawatan	Skor
1	D. 0077	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	4,6
2	D. 0111	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi	4,6
3	D. 0113	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	4,3

5. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Evaluasi		Rencana Tindakan
			Kriteria	Standar	
Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	Setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali diharapkan, keluhan nyeri menurun	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan keluarga : 1. Mampu mengenal tanda gejala hipertensi 2. Mengambil keputusan untuk merawat	Respon verbal	Menurut Falo et al (2023) menjelaskan beberapa tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita Hipertensi, yaitu : a. Pusing kepala b. Mudah marah c. Telinga berdengung d. Sukar tidur e. Sesak napas f. Rasa berat ditengkuk g. Mudah lelah h. Mata berkunang-kunang	a) Berikan penjelasan tentang tanda gejala hipertensi b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai tanda gejala hipertensi c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
			Respon verbal	Menurut (Afifah, I., & Sopiany, 2017) salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan menurunkan nyeri kepala pada	a) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut

		anggota keluarga menderita hipertensi dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat	dan non verbal	penderita hipertensi yaitu dengan melakukan terapi relaksasi benson. Dalam penelitian Afifah, I., & Sopiany (2017) didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi. Keluhan nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang dirasakan oleh penderita hipertensi berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, sehingga diperlukan juga tindakan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan pemberian terapi <i>foot massage</i>	dengan terapi benson sekaligus demonstrasikan b) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> c) Motivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan d) Beri pujian atas jawaban keluarga
--	--	--	----------------	--	---

		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan menyebutkan cara penanganan nyeri melalui terapi relaksasi benson dan cara menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i>	Respon verbal dan non verbal	Ny. S menyetujui dilakukannya terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darah. Pemberian <i>foot massage</i> dilakukan 1x sehari	a) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur terapi <i>foot massage</i> b) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny.S sebelum dilakukan terapi c) Beri terapi <i>foot massage</i> d) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny.S setelah dilakukan intervensi e) Motivasi Ny.S untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin f) Beri pujian atas pemahaman Ny.S dan keluarga
--	--	--	-------------------------------------	---	---

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi 5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	Terapi relaksasi benson dapat dilakukan ketika muncul nyeri dan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dilakukan terapi <i>foot massage</i>. Pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1x sehari Nyeri kepala belakang terutama setelah bangun tidur merupakan tanda dan gejala dari hipertensi. Jika nyeri tak kunjung reda dan nyerinya bertambah hebat sebaiknya segera diperiksakan ke dokter, bidan desa atau bawa ke puskesmas terdekat	a) Informasikan pada Ny.S dan keluarga tentang pelaksanaan terapi b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri c) Beri pujian atas pemahaman Ny. S a) Informasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali c) Beri pujian atas hasil yang dicapai
--	--	--	---------------	---	---

Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi	Setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali diharapkan tingkat pengetahuan meningkat	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan : 1. Mampu mengenal penyakit hipertensi - Pengertian - Penyebab	Respon verbal Respon verbal	Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah beberapa kali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023) Penyebab menurut Rahmadhani (2021) yaitu : a. Obesitas b. Kurang Olahraga atau aktivitas fisik c. Merokok d. Pola makan tinggi garam	a) Berikan penyuluhan tentang hipertensi (definisi, penyebab, tanda gejala) b) Motivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan c) Beri pujian atas jawaban
--	--	---	--	--	--

		- Tanda dan gejala	Respon verbal	e. Keturunan f. Jenis kelamin g. Usia Menurut Falo et al (2023) menjelaskan beberapa tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita Hipertensi, yaitu : a. Pusing kepala b. Mudah marah c. Telinga berdengung d. Sukar tidur e. Sesak napas f. Rasa berat ditengkuk g. Mudah lelah h. Mata berkunang-kunang	
--	--	--------------------	---------------	--	--

		2. Mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderit hipertensi dengan pencegahan komplikasi hipertensi	Respon verbal	Adapun komplikasi dari hipertensi sendiri meliputi, Gangguan jantung, Stroke, Gangguan ginjal, Kerusakan pada mata (Wulandari & Cusmarih, 2024). Menurut Kemenkes (2022) untuk mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi adalah dengan program PATUH : - P = Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter - A = Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur - T = Tetapkan diet dengan gizi seimbang - U = Upayakan aktivitas fisik dengan aman - H = Hindari asap rokok, alcohol dan zat karsinogenik lainnya	a) Berikan penyuluhan tentang komplikasi dan pencegahan b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan c) Beri pujian atas jawaban
--	--	---	---------------	---	---

		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darah	Respon verbal	Memberikan terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1x sehari. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah (Ainun et al., 2021). SOP <i>foot massage</i> menurut Ainun et al (2021) : 1. Menggunakan bagian tumit telapak tangan, peneliti mengusap dan memijat secara perlahan area telapak kaki kanan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki selama 15 detik 2. Dengan bagian tumit telapak tangan, peneliti memberikan pijatan lembut pada area sempit telapak kaki kanan, dimulai dari bagian dalam menuju ke luar selama 15 detik	a) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> b) Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi c) Lakukan pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> d) Lakukan pengukuran tekanan darah setelah berikan terapi e) Motivasi Ny. S untuk melakukan terapi secara mandiri f) Beri pujian atas pemahaman keluarga
--	--	---	----------------------	---	--

				3. Seluruh jari kaki dipegang oleh tangan kanan, sementara tangan kiri menyangga tumit; kemudian pergelangan kaki diputar tiga kali searah dan tiga kali berlawanan arah jarum jam selama 15 detik 4. Kaki diarahkan agar jari-jari menghadap ke depan (mengarah ke peneliti), lalu digerakkan maju mundur sebanyak tiga kali dalam waktu 15 detik untuk menguji kelenturan 5. Dengan jempol menekan telapak dan jari-jari lainnya menopang punggung kaki dari kedua sisi, kaki digerakkan ke depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik 6. Tangan kiri menahan kaki, tangan kanan memutar dan memijat setiap	
--	--	--	--	--	--

				jari kaki secara perlahan ke dua arah masing-masing tiga kali, untuk mengecek ketegangan otot selama 15 detik 7. Tangan kanan menggenggam punggung kaki hingga ke bawah jari-jari, sementara tangan kiri menyangga tumit, lalu diberikan pijatan ringan pada bagian punggung kaki selama 15 detik 8. Posisi tangan ditukar: tangan kanan menyangga tumit, tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai ke bawah jari, lalu dilakukan pijatan lembut selama 15 detik 9. Pegang punggung kaki hingga ke bagian bawah jari kaki dengan tangan kanan, tangan kiri menopang	
--	--	--	--	--	--

				tumit dan pergelangan, lalu berikan tekanan ringan selama 15 detik 10. Dengan tangan kiri menahan tumit, tangan kanan memutar kaki searah dan berlawanan arah jarum jam sambil memberikan tekanan lembut, dilakukan selama 15 detik 11. Tumit ditopang oleh tangan kiri, sementara tangan kanan memberikan pijatan halus naik-turun di sela-sela jari kaki selama 15 detik 12. Tangan kanan memegang jari-jari kaki, dan tangan kiri memberikan tekanan lembut ke arah telapak menggunakan pangkal tangan selama 15 detik	
--	--	--	--	---	--

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	Respon verbal	Menurut Kemenkes (2022) cara memodifikasi diet hipertensi dengan komposisi: a) Protein & lemak : Pembatasan daging berlemak & minyak (<5 sendok/hari) makan protein 3 kali/minggu b) Gula : < 50 gr (4 sdm/hari) c) Garam : <5 gr (1 sdt/hari) Cara memodifikasi diet hipertensi yang dianjurkan dengan cara memasak: - Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam) - Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang	a) Informasikan dan diskusikan cara memodifikasi diet pada penderita hipertensi b) Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya dan mengulang penjelasan c) Beri motivasi dan afirmasi positif atas jawaban
--	--	---	----------------------	--	--

		5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam Fasilitas kesehatan yang dapat diakses ketika pasien hipertensi mengalami komplikasi adalah klinik praktek dokter, bidan desa, puskesmas, dan rumah sakit	a) Informasikan pada keluarga mengenai waktu dan keadaan yang tepat untuk membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan c) Beri pujian atas pemahaman keluarga dalam menangkap informasi
Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d	Setelah dilakukan kunjungan rumah	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan :			

ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	sebanyak 3 kali diharapkan tingkat manajemen kesehatan keluarga meningkat	1. Mampu mengenal penyakit hipertensi	Respon verbal	Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah beberapa kali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Gejala yang sering muncul meliputi pusing kepala, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang. Manajemen hipertensi yang dapat dilakukan dengan program PATUH kemenkes. Cara pengaturan makanan adalah dengan membatasi asupan garam dan menghindari makanan yang tinggi lemak dan minyak. Olahraga/aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah	a) Berikan penjelasan tentang hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
--	---	---------------------------------------	---------------	--	---

		2. Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan pencegahan komplikasi	Respon verbal dan non verbal	dengan berjalan kaki minimal 30 menit/hari Pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan dengan “CERDIK”, yaitu: a) Cek kesehatan secara rutin b) Enyahkan asap rokok c) Rajin aktivitas fisik d) Diet seimbang e) Istirahat cukup f) Kelola stress	a) Berikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi b) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi c) Beri pujian atas jawaban keluarga
		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan keluarga :	Respon verbal dan non verbal	Keluarga mengingatkan Ny. S untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis dan jadwal yang dianjurkan oleh dokter yaitu amplodipine 5 mg dosis 1 x 1 tablet	a) Diskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat b) Beri informasi manfaat dari <i>foot massage</i>

		3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara farmakologis yaitu memantau konsumsi obat antihipertensi dan cara non farmakologis yaitu pemberian terapi <i>foot massage</i>		Memberikan terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1 kali sehari. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah (Ainun et al., 2021)	c) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> d) Motivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin
--	--	--	--	---	--

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan keluarga : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi 5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal Respon verbal	Cara memodifikasi diet hipertensi yang dianjurkan dengan cara memasak: a) Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam) b) Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam Menurut Kemenkes (2022), untuk mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi adalah dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin (satu kali dalam sebulan). Adapun pelayanan kesehatan yang dapat diakses meliputi bidan desa maupun puskesmas terdekat.	a) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan b) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan c) Beri pujian atas jawaban keluarga a) Informasikan pada keluarga mengenai waktu dan keadaan yang tepat untuk membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan
--	--	---	---	---	--

					b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan c) Beri pujian atas pemahaman keluarga dalam menangkap informasi
--	--	--	--	--	--

6. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan 1 : Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 08.00 WIB	Nyeri akut b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota	1. Mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien	Senin, 7 April 2025 Pukul 08.30 WIB S : - Ny. S mengatakan sudah paham tentang gejala hipertensi

keluarga dengan hipertensi TUK 1 : Mampu mengenal tanda gejala hipertensi		2. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 3. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi dengan tensi digital 4. Memberikan penjelasan tentang tanda gejala hipertensi 5. Memotivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai tanda gejala hipertensi 6. Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	- Ny. S mengatakan sesekali merasakan gejala seperti sakit kepala dan terasa berat di tengkuk P: Tekanan darah tinggi Q: Seperti ditimpa benda berat R: Kepala dan tengkuk S: Skala 4 T: Hilang timbul $\pm$ 3-4 menit O : - TD : 175/95 mmHg - HR : 88x/menit - Ny. S tampak meringis sambil menunjuk bagian yang sakit - Ny. S nampak mendengarkan penjelasan dengan antusias dan menyimak - Ny. S mampu menjelaskan ulang tanda gejala hipertensi A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan terapi relaksasi benson sekaligus demonstrasikan
--	--	--	--

			2) Berikan penjelasan n tentang penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> 3) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan dan mengulangi praktek terapi benson secara mandiri 4) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 08.30 WIB	TUK 2 : Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderit hipertensi dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat	1) Memberikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan terapi benson sekaligus demonstrasikan 2) Memberikan penjelasan tentang penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i>	Senin, 7 April 2025 Pukul 08.50 WIB S : - Ny. S mengatakan sudah mengerti cara mengurangi nyeri - Ny. S mengatakan nyeri berkurang saat dilakukan terapi benson - Ny. S bersedia diberikan terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darahnya O : - TD : 175/95 mmHg - HR : 88x/menit - Ny. N dapat mempraktekkan terapi benson secara mandiri - Ny. N nampak antusias ketika dijelaskan mengenai terapi benson untuk mengurangi nyerinya serta terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darahnya

		3) Memotivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan 4) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. S sebelum dilakukan terapi 3) Beri terapi <i>foot massage</i> 4) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. S setelah dilakukan intervensi 5) Motivasi Ny. S dan keluarga untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin 6) Beri pujian atas pemahaman Ny. S dan keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 08.00 WIB	TUK 3 : Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan	1) Mendiskusikan dan menginformasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Melakukan pengukuran tekanan darah pada Ny.	Selasa, 8 April 2025 Pukul 08.40 WIB S : - Ny. S mengatakan sudah paham tentang cara <i>foot massage</i> - Ny. S mengatakan terapi <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilaksanakan di rumah O :

	menyebutkan cara penanganan nyeri melalui terapi benson dan cara menurunkan tekanan darah dengan pemberian <i>foot massage</i>	S sebelum dilakukan terapi 3) Memberikan terapi <i>foot massage</i> 4) Melakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. S setelah dilakukan terapi 5) Memotivasi Ny. S dan keluarga untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin 6) Memberi pujian atas pemahaman Ny. S dan keluarga	- TD sebelum diberikan terapi : 170/90mmHg - TD setelah diberikan terapi : 165/90mmHg - Ny. N dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> yang telah diajarkan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Informasikan pada Ny. S dan keluarga tentang pelaksanaan terapi 2) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri 3) Beri pujian atas pemahaman Ny. S dan keluarga
Rabu, 09 April 2025	TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan	1) Menginformasikan pada Ny. S dan keluarga tentang pelaksanaan	Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.30 WIB S : - Ny. S mengatakan ia melakukan terapi benson ketika muncul nyeri

Pukul 08.00 WIB	untuk pasien hipertensi	terapi benson ketika muncul nyeri dan pemberian terapi <i>foot massage</i> satu kali sehari 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri 3) Memberi pujian atas pemahaman Ny. S dan keluarga	- Ny. S mengatakan ia melakukan <i>foot massage</i> dengan anaknya kemarin sore tadi untuk menurunkan tekanan darahnya O : - Ny. S dapat mempraktikkan dan mengimplementasikan terapi yang sudah di ajarkan (relaksasi benson dan <i>foot massage</i>) A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.30 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan	Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.50 WIB S : - Ny. S mengatakan setelah diberi edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin, ia akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. S mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan

		2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	- Ny. S mengatakan sampai saat ini gejala nyeri yang ia rasakan tidak pernah memberat dan tidak pernah disertai dengan gejala gejala lainnya O : - Ny. S dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. S menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari selasa depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	---	---

Diagnosis Keperawatan 2 : Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025	Kesiapan peningkatan manajemen	1) Memberikan penyuluhan tentang hipertensi (definisi, penyebab, tanda gejala)	Senin, 7 April 2025 Pukul 08.20 WIB S :

Pukul 08.00 WIB	kesehatan keluarga tentang hipertensi TUK 1 : Mampu mengenal penatalaksanaan hipertensi	2) Memotivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan 3) Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	- Ny. S mengatakan paham tentang definisi, penyebab, tanda gejala hipertensi yang telah dijelaskan O : - Ny. S tampak menyimak dan antusias mendengarkan penjelasan tentang definisi, penyebab, tanda gejala hipertensi - Ny. S mampu menjelaskan kembali tentang definisi, penyebab, dan tanda gejala hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penyuluhan tentang komplikasi dan pencegahan hipertensi 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Senin, 7 April 2025	TUK 2 : Mengambil keputusan untuk	1) Memberikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi	Senin, 7 April 2025 Pukul 08.50 WIB S :

Pukul 08.30 WIB	merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan mencegah komplikasi	2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi dan pencegahannya dengan program PATUH 3) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	- Ny. S mengatakan sudah paham mengenai komplikasi dan cara mencegahnya O : - Ny. S tampak antusias - Ny. S dapat menyebutkan kembali mengenai program PATUH hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi 3) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Lakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi 5) Motivasi untuk melakukan <i>foot massage</i>
Selasa, 08 April 2025	TUK 3 : Mampu merawat anggota keluarga yang	1) Mendiskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i>	Selasa, 08 April 2025 Pukul 08.40 WIB S : - Ny. S mengatakan sudah mengerti cara <i>foot massage</i>

Pukul 08.00 WIB	menderita hipertensi dengan pemberian <i>foot massage</i>	2) Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi 3) Melakukan pemberian terapi <i>foot massage</i> 4) Melakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi 5) Memotivasi untuk melakukan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 6) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	- Ny. S mengatakan terapi <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 160/95mmHg - TD setelah diberikan terapi : 155/85mmHg - Ny. S dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.00 WIB	TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan	Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.20 WIB S : - Ny. S mengatakan selama ini masih sering makan makanan yang asin tetapi ia akan berusaha mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam

		2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Memberi pujian atas jawaban keluarga	O : - Ny. S tampak aktif dan antusias dalam menyimak penjelasan tentang diet hipertensi - Ny. S dapat menjelaskan kembali modifikasi diet bagi penderita hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan. 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.20 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali	Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.40 WIB S : - Ny. S mengatakan setelah mendapat edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. S mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan

		3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	O : - Ny. S dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. S menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari senin depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	--	---

Diagnosis Keperawatan 3 : Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 08.00 WIB	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	1) Memberikan penjelasan tentang hipertensi 2) Memotivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai hipertensi dan	Senin, 7 April 2025 Pukul 08.30 WIB S : - Ny. S mengatakan sudah paham mengenai hipertensi dan pola hidup sehat yang dijelaskan O :

	keluarga tentang hipertensi TUK 1 : Mampu mengenal penatalaksanaan hipertensi	pola hidup sehat bagi penderita hipertensi 3) Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	- Ny. S dapat menjelaskan ulang mengenai hipertensi yang telah dijelaskan - Ny. S tampak menyimak dengan baik penjelasan yang disampaikan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 08.30 WIB	TUK 2 : Kemampuan keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga	1) Memberikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi dan pencegahannya dengan program PATUH	Senin, 7 April 2025 Pukul 08.50 WIB S : - Ny. S mengatakan sudah paham tentang komplikasi yang perlu diwaspadai dan cara pencegahannya O : - Ny. S tampak antusias - Ny.S dapat menyebutkan kembali mengenai hipertensi

	menderita hipertensi dengan pencegahan komplikasi	3) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat 2) Beri informasi manfaat dari <i>foot massage</i> 3) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Motivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 5) Beri pujian atas jawaban keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 08.00 WIB	TUK 3 : Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara farmakologis yaitu memantau konsumsi obat antihipertensi	1) Mendiskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat 2) Memberi informasi manfaat dari <i>foot massage</i> 3) Melakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Memotivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 5) Memberi pujian atas jawaban keluarga	Selasa, 8 April 2025 Pukul 08.40 WIB S : - Ny. S mengatakan bisa menerapkan <i>foot massage</i> setiap hari - Ny. S mengatakan pemilihan <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 150/90mmHg - TD setelah diberikan terapi : 145/85mmHg - Ny. N dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i>

	dan cara non farmakologis yaitu pemberian terapi <i>foot massage</i>		- Jadwal minum obat Ny. S setiap hari sebelum tidur A : Masalah teratasi P : : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 08.40 WIB	TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Memberi pujian atas jawaban keluarga	Selasa, 8 April 2025 Pukul 09.00 WIB S : - Ny. S mengatakan selama ini masih sering makan makanan yang asin tetapi ia akan berusaha mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam O : - Ny. S aktif dan antusias dalam bertanya terkait cara memodifikasi diet bagi penderita hipertensi - Ny. S dapat menjelaskan kembali modifikasi diet bagi penderita hipertensi A : Masalah teratasi

			P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.00 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.30 WIB S : - Ny. S mengatakan setelah mendapat edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. S mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan O : - Ny. S dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. S menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari senin depan

			A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	--	--

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS PSIK FK UNSRI**

Keperawatan Keluarga



**OLEH :
ERINA SEPTIANI
04064882427002**

**PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

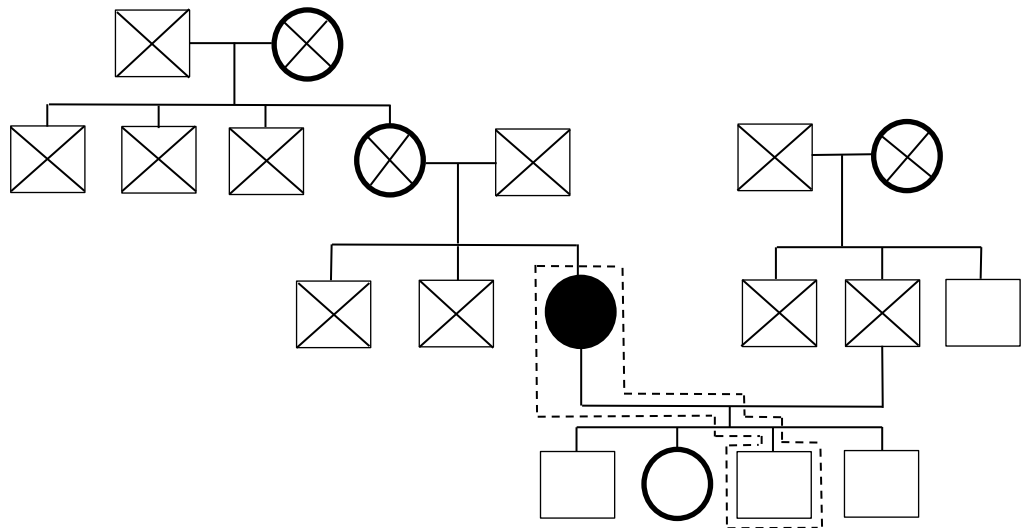
Tgl pengkajian : 7 April 2025

I. Data Umum

1. Inisial Kepala Keluarga (KK) : Ny. N
2. Usia : 65 tahun
3. Pekerjaan : IRT
4. Pendidikan : SD
5. Alamat : RT 02 Desa Permata Baru
6. Komposisi anggota keluarga :

No	Inisial	JK	Hubungan	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Ny. N	P	Kepala keluarga	65	IRT	SD
2.	Tn. R	L	Anak ke 3	38	Buruh	SD

Genogram :



Keterangan:

	: Laki-laki meninggal		: Perempuan hidup
	: Perempuan meninggal		: Klien
	: Laki-laki hidup		: Tinggal serumah

7. Tipe keluarga

Tipe keluarga Ny.N adalah *single parent family* dimana Ny.N tidak lagi memiliki pasangan dan saat ini hidup bersama dengan anak nomor 3 nya sejak suaminya meninggal dunia

8. Suku

Ny. N keturunan asli suku Tanjung Baru, Ogan Ilir

9. Agama

Keluarga Ny.N menganut agama islam dan melakukan ibadah sesuai dengan syariat islam seperti sholat, mengaji, puasa, dll

10. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny.S adalah seorang ibu rumah, kebutuhan sehari-harinya dibantu dipenuhi oleh anak-anaknya termasuk pemenuhan ekonominya

11. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas dan rekreasi Ny. N adalah mengunjungi rumah anak pertama, kedua, atau keempat yang sudah berkeluarga dan bermain bersama cucu-cucunya

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. N saat ini adalah *launching center family* di mana Ny. N mengatakan anak yang pertama, kedua, dan keempat sudah menikah. Ia tinggal dengan nomor 3 yang masih lajang. Ny. N mengatakan dirinya saat ini mengisi masa tuanya dengan kegiatan bermanfaat seperti menghabiskan waktu bersama dengan keluarganya, memperbanyak ibadah, dan mengikuti pengajian. Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah *launching center family* di mana tugas perkembangannya meliputi:

- a. Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang diperoleh dari perkawinan anak
- b. Terus memperbaharui dan menyesuaikan hubungan perkawinan
- c. Untuk membantu orang tua suami atau istri yang lanjut usia dan sakit

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Ny.N mengatakan bahwa masih ada sisa tugasnya saat ini yang belum terpenuhi yaitu menikahkan anak nomor 3 nya

3. Riwayat kesehatan keluarga inti

a. Ny. N

Ny. N mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat Hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, namun ia tidak pernah mengonsumsi obat antihipertensi. Beberapa gejala yang sesekali dirasakan oleh Ny. N seperti sakit kepala dan sesekali terasa berat di tengkuk. Nyeri yang dirasakan hilang timbul $\pm$ 2-3 menit dan seperti ditimpa beban berat. Skala nyeri 4. Ny. N tampak menunjuk bagian yang sakit dan tampak meringis/menahan sakitnya. Ny. N mengatakan tidak terlalu banyak mengetahui tentang penatalaksanaan hipertensi

Masalah Keperawatan : Nyeri Akut

b. Tn. R

Tn. R mengatakan bahwa ia memiliki riwayat maag, namun sudah hampir tidak pernah kambuh. Tn. R juga tidak pernah merasakan tanda dan gejala seperti sakit kepala atau nyeri tengkuk.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny.N mengatakan ayah nya mempunyai riwayat penyakit hipertensi

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

a. Luas rumah : $7 \times 9 \text{ m}^2$

b. Jumlah ruangan

Rumah Ny. N terdiri dari beberapa ruangan yaitu 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 2 kamar tidur, 1 dapur, dan 1 kamar mandi

c. Ventilasi dan pencahayaan

Rumah Ny. N memiliki 6 jendela. Setiap pagi jendela selalu dibuka. Pencahayaan di rumah Ny. N saat pagi sampai sore memakai pencahayaan langsung dari sinar matahari sedangkan di malam hari menggunakan listrik

d. Sumber air

Sumber air yang digunakan keluarga Ny. N adalah air sumur bor untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, memasak, dan mencuci

e. Lantai rumah

Lantai rumah Ny. N terbuat dari keramik

f. Kondisi rumah

Rumah Ny. N merupakan rumah permanen yang lantainya sudah dikeramik dan dindingnya terbuat dari batu bata yang sudah di semen. Rumah Ny. N kondisinya tampak bersih dan rapi. Ny. N juga mengatakan bahwa rumahnya setiap hari disapu dan dipel

g. Pembuangan sampah

Pembuangan sampah di keluarga Ny. N dibuang ke tempat pembuangan sampah umum yang ada di pinggir jalan desa yang sebelumnya sampah tersebut dikumpulkan di kotak sampah di rumah sampai 2 hari atau sudah penuh

h. Denah rumah

DAPUR		WC	
TERAS	RUANG TAMU	KAMAR TIDUR	
		RUANG KELUARGA	
TERAS		KAMAR TIDUR	

2. Karakteristik tetangga dan komunitas

Keluarga Ny. N tinggal di RT 02 Desa Permata baru yang memiliki banyak tetangga dan ia akrab dengan tetangga kanan kirinya terlebih lagi

rumah Ny. N dekat dengan rumah anaknya yang nomor dua dan bungsu. Ny. N mengatakan hubungan dengan tetangga sangat baik, ia sering mengobrol dan bercerita dengan tetangga di depan rumahnya

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Ny. N mengatakan sejak kecil sudah tinggal di Desa Permata Baru, tidak pernah pindah keluar Desa

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. N sering mengobrol dan berinteraksi dengan tetangganya. Ia juga aktif menghadiri undangan kegiatan di Desa dan beberapa kali mengikuti pengajian keagamaan di Masjid.

5. Sistem pendukung keluarga

Rumah yang ditempati keluarga Ny. N adalah milik pribadi, mobilisasi keluarga Ny. N sehari-hari menggunakan sepeda motor pribadi. Lingkungan tempat tinggal keluarga Ny. N juga dekat dengan pelayanan kesehatan seperti praktek mandiri bidan desa dan praktek dokter mandiri. Tetangga sekitar rumah Ny. N hidup saling menghargai, tolong menolong, dan perhatian bila terdapat anggota keluarga yang sakit

6. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Sehari-hari keluarga Ny. N menggunakan bahasa Ogan ilir, tidak ada masalah komunikasi dalam keluarga. Ny. N juga sering berkomunikasi dengan anak-anaknya yang sudah berkeluarga karena rumah anak-anaknya berdekatan

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. N selaku kepala keluarga adalah pemegang keputusan keluarga tetapi juga melibatkan keempat anaknya ketika berdiskusi dalam keluarga

3. Struktur peran

- a) Ny. N berperan sebagai seorang ibu sekaligus kepala keluarga. Ny. N adalah seorang ibu rumah tangga dimana anak-anaknya yang membantu memenuhi kebutuhan ekonominya sehari-hari

- b) Tn. R sebagai anak dari Ny. N yang bekerja sebagai buruh. Tn. R sebagai anak membantu Ny. N dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari di rumah

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang diterapkan keluarga Ny. N adalah nilai-nilai keislaman serta mengandung budaya yang sesuai dengan norma dan kebudayaan yang berlaku di Desa Permata Baru

7. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Ny. N mengajarkan kepada anak-anaknya sejak kecil untuk saling menghormati antar sesama dan juga orang yang lebih tua, menerapkan sopan santun, serta saling membantu dalam melakukan pekerjaan rumah

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Ny. N mengatakan hubungannya dengan tetangga dan orang sekitar di lingkungannya terjalin dengan baik. Ny. N juga dikenal sebagai sosok yang arif bijaksana oleh warga sekitar

3. Fungsi Ekonomi

Perekonomian keluarga Ny. N ditanggung oleh anaknya, yaitu Tn. R dan mendapat kiriman uang dari anak-anaknya yang lain juga

4. Fungsi Reproduksi

Ny. N mengatakan memiliki 4 orang anak dan ia sudah menopause sejak usia 54 tahun

5. Fungsi perawatan kesehatan

a. Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan

Ny. N mampu mengenali dan merasakan ada masalah ketika gejala hipertensinya kambuh seperti sakit kepala dan rasa di tengkuk. Namun, Ny. N mengatakan belum secara mendalam mengetahui tentang hipertensi seperti penyebabnya, ia menanyakan berapa nilai tekanan darah yang dapat dikatakan hipertensi, dan pengobatan hipertensi selain menggunakan obat. Ny. N mengatakan bersedia untuk menerima informasi mengenai masalah kesehatan hipertensi karena ia ingin mengetahui lebih banyak tentang hipertensi terutama cara mengontrol hipertensi dan berharap tekanan darahnya dapat terkontrol dengan baik

Masalah Keperawatan : Defisit Pengetahuan dan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

- b. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan

Ny. N mengatakan ketika sakit biasanya ia diamkan saja dengan cara tidur atau minum obat warung. Apabila tidak kunjung membaik Ny. N akan berobat ke bidan desa atau praktek dokter mandiri. Ny. N juga mengatakan bahwa ia jarang memeriksakan dirinya ke fasilitas layanan kesehatan

- c. Merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. N mengatakan bahwa ia mengetahui tentang cara merawat anggota keluarganya jika mengalami batuk pilek atau demam, tetapi jika tidak kunjung membaik maka Ny. N akan membawa ke praktek dokter mandiri. Ny. N juga mengatakan bahwa ia tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi dan tidak terkontrol, serta tidak membatasi konsumsi garam

- d. Kemampuan keluarga memelihara atau memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

Keluarga Ny. N mengatakan setiap hari selalu membersihkan rumahnya pada pagi dan sore hari. Keluarga Ny. N juga rutin menguras bak mandi dan selalu menutup beberapa bak penampungan air. Setiap hari keluarga Ny. N juga selalu membuka jendela di pagi hari untuk menjaga sirkulasi udara di dalam rumah

- e. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada

Keluarga Ny. N nampak belum mampu dalam menggunakan fasilitas kesehatan dibuktikan dengan Ny. N tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan dirinya di puskesmas atau bidan desa

8. Stres dan Koping Keluarga

1. Stresor jangka pendek

Ny. N mengatakan saat ini ia tidak sedang mencemaskan hal apapun

2. Stresor jangka panjang

Ny. N mengatakan bahwa ia jarang merasakan cemas, ia sesekali mengkhawatirkan anak cucu nya dan khawatir dengan anak nomor 3 nya yang

belum juga menikah. Namun ia tidak terlalu ingin mencemaskan atau ikut campur kehidupan anaknya karena baginya kebahagiaan anak cucu nya yang utama

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Ny. N mengatakan ketika ada masalah dalam keluarganya maka anggota keluarga Ny. N akan berdiskusi terlebih dahulu untuk mengatasi masalah yang ada

4. Strategi koping yang digunakan

Ny. N mengatakan bahwa keluarganya selalu berfikir positif atau berprasangka baik terhadap kehidupan dan menjalani kehidupan berdasarkan takdir yang telah ditetapkan

5. Strategi adaptasi disfungsional

Ny. N mengatakan saat ini kondisi keluarganya sedang baik-baik saja

9. **Harapan Keluarga**

Keluarga Ny. N berharap anggota keluarganya selalu diberikan keselamatan dan kesehatan. Ny. N berharap agar dirinya selalu diberi kesehatan dan keselamatan supaya bisa terus melihat anak-anak, menantu, dan cucunya. Ny. N juga berharap anak nomor 3 nya segera menikah sehingga tugasnya sebagai ibu untuk menikahkan anaknya selesai

10. **Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan Fisik	Ny. N	Tn. R
Tekanan Darah	165/95mmHg	115/85mmHg
HR	85x/menit	75x/menit
RR	20x/menit	20x/menit
Suhu	36,6°C	36,5°C
BB	68 kg	60 kg
TB	160 cm	162 cm
Kepala, Rambut, Kulit	Bentuk kepala bulat, rambut bewarna hitam bercampur putih, tidak ada ketombe dan lesi, warna kulit sawo matang, turgor kulit menurun, CRT <3 detik, akral teraba hangat	Bentuk kepala bulat, rambut bewarna hitam, warna kulit sawo matang, turgor kulit baik, CRT<3 detik, akral teraba hangat
Mata	Mata simetris, konjugtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik,	Mata simetris, konjugtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik,

	penglihatan sedikit kabur, tidak ada nyeri dan edema	penglihatan jelas tidak kabur, tidak ada nyeri dan edema
Hidung	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sekret dan sumbatan	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sekret dan sumbatan
Mulut dan Tenggorokan	Mukosa bibir lembab, gigi tidak lengkap lagi, tidak ada stomatitis, tidak ada nyeri ditenggorokan, dapat menelan dengan baik	Mukosa bibir lembab, gigi lengkap, tidak ada stomatitis, tidak ada nyeri ditenggorokan, dapat menelan dengan baik
Telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, kemampuan mendengar baik, tidak ada nyeri pada telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, kemampuan mendengar baik, tidak ada nyeri pada telinga
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Pengembangan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara napas bronkovesikuler, bunyi jantung normal	Pengembangan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara napas bronkovesikuler, bunyi jantung normal
Eksremitas	Atas: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada nyeri, tidak ada edema Bawah: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada edema	Atas: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada nyeri, tidak ada edema Bawah: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada edema
Abdomen	Abdomen tidak nyeri, tidak kembung, dan tidak ada keluhan	Abdomen tidak nyeri, tidak kembung, dan tidak ada keluhan

2. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	DS : - Ny. N mengatakan bahwa dirinya memiliki	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	Nyeri Akut

	riwayat Hipertensi sejak 3 tahun yang lalu - Ny. N mengatakan sesekali merasakan gejala seperti sakit kepala dan terasa berat di tengkuk P: Tekanan darah tinggi Q: Seperti ditimpa benda berat R: Kepala dan tengkuk S: Skala 4 T: Hilang timbul $\pm$ 2-3 menit DO : - TD : 165/95 mmHg - HR : 85x/menit - Ny. N tampak menunjuk bagian yang sakit - Ny. N tampak meringis/menahan sakitnya		
2	DS : - Ny. N mengatakan belum secara mendalam mengetahui tentang hipertensi seperti penyebab dan pengobatan hipertensi selain menggunakan obat - Ny. N menanyakan berapa nilai tekanan	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi	Defisit pengetahuan

	darah yang dapat dikatakan hipertensi - Ny. N mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat antihipertensi karena ia merasa tidak perlu minum obat dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan - Ny. N mengatakan tidak membatasi konsumsi garam DO : - TD : 165/95 mmHg - Ny. N menunjukkan kebiasaan yang tidak sesuai untuk mengatasi masalah kesehatannya yaitu tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin, tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya, dan tidak membatasi konsumsi garam		
3	DS : - Ny. N mengatakan memiliki riwayat Hipertensi sejak 3 tahun yang lalu	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan

- Ny. N mengatakan bersedia untuk menerima informasi mengenai masalah kesehatan hipertensi - Ny. N mengatakan ingin mengetahui lebih banyak tentang hipertensi terutama cara mengontrol hipertensi - Ny. N berharap tekanan darahnya dapat terkontrol dengan baik DO : - Tampak Ny. N antusias menerima informasi mengenai hipertensi		
---	--	--

3. Skoring Masalah

- 1) Nyeri akut b.d ketidakmpuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah Ny. N sudah terjadi, ia mengatakan nyeri pada kepala dan terasa berat di tengkuk seperti ditimpa benda berat, skala 4, hilang timbul $\pm$ 2-3 menit

Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Dengan diberikan pengetahuan mengenai penatalaksanaan hipertensi Ny. N dapat memahami penyakit hipertensi serta cara mengontrol tekanan darah
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	2	3	1	$\frac{2}{3} \times 1 = 0,6$	Ny. N memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Masalah yang terjadi cukup lama dan Ny. N tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang ada, masalah yang ada cukup berpotensi untuk dicegah dengan meningkatkan pengetahuannya serta dengan mengonsumsi obat antihipertensi
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Ny. N mengatakan selama ini merasakan bahwa sering mengeluh nyeri, namun tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi keluhan rasa nyeri pada bagian tengkuk

Total Skor	4,6	
-------------------	------------	--

- 2) Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. N memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu tetapi tidak minum obat secara rutin karena tidak tahu jika harus rutin minum obat hipertensi
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai cara penatalaksanaan atau mengontrol hipertensi Ny.N dapat memahami dampak yang akan timbul jika tidak mengontrol makanan dan minuman
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	2	3	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Ny. N memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Masalah yang terjadi cukup lama dan Ny. N tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang ada, masalah yang ada

					cukup berpotensi untuk dicegah dengan meningkatkan pengetahuannya serta dengan mengonsumsi obat antihipertensi
Menonjolnya Masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny.N mengatakan kurang terpapar informasi masalah kesehatan mengenai hipertensi
Total skor				4,6	

- 3) Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan tentang hipertensi b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	1	3	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Ny. N mengatakan tidak rutin minum obat antihipertensi
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai cara penatalaksanaan atau mengontrol hipertensi Ny.N dapat memahami dampak

					yang akan timbul jika tidak mengontrol makanan dan minuman
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.N bersedia dan antusias menerima informasi mengenai hipertensi
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. N mengatakan ingin mengetahui lebih banyak tentang hipertensi terutama cara mengontrol hipertensi
Total Skor				4,3	

2) Prioritas Diagnosis Keperawatan

No	Kode	Masalah Keperawatan	Skor
1	D. 0077	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	4,6
2	D. 0111	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi	4,6
3	D. 0113	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	4,3

3) Rencana Tindakan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Evaluasi		Rencana Tindakan
			Kriteria	Standar	
Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	Setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali diharapkan, keluhan nyeri menurun	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan keluarga : 1. Mampu mengenal tanda gejala hipertensi 2. Mengambil keputusan untuk merawat	Respon verbal	Menurut Falo et al (2023) menjelaskan beberapa tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita Hipertensi, yaitu : a. Pusing kepala b. Mudah marah c. Telinga berdengung d. Sukar tidur e. Sesak napas f. Rasa berat ditengkuk g. Mudah lelah h. Mata berkunang-kunang	a) Berikan penjelasan tentang tanda gejala hipertensi b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai tanda gejala hipertensi c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
			Respon verbal	Menurut (Afifah, I., & Sopiany, 2017) salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan menurunkan nyeri kepala pada	a) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut

		anggota keluarga menderita hipertensi dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat	dan non verbal	penderita hipertensi yaitu dengan melakukan terapi relaksasi benson. Dalam penelitian Afifah, I., & Sopiany (2017) didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi. Keluhan nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang dirasakan oleh penderita hipertensi berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, sehingga diperlukan juga tindakan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan pemberian terapi <i>foot massage</i>	dengan terapi benson sekaligus demonstrasikan b) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> c) Motivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan d) Beri pujian atas jawaban keluarga
--	--	--	----------------	--	---

		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan menyebutkan cara penanganan nyeri melalui terapi relaksasi benson dan cara menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i>	Respon verbal dan non verbal	Ny. N menyetujui dilakukannya terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darah. Pemberian <i>foot massage</i> dilakukan 1x sehari	a) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur terapi <i>foot massage</i> b) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny.N sebelum dilakukan terapi c) Beri terapi <i>foot massage</i> d) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny.N setelah dilakukan intervensi e) Motivasi Ny.N untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin f) Beri pujian atas pemahaman Ny.N dan keluarga
--	--	--	-------------------------------------	---	---

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi 5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	Terapi relaksasi benson dapat dilakukan ketika muncul nyeri dan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dilakukan terapi <i>foot massage</i>. Pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1x sehari Nyeri kepala belakang terutama setelah bangun tidur merupakan tanda dan gejala dari hipertensi. Jika nyeri tak kunjung reda dan nyerinya bertambah hebat sebaiknya segera diperiksakan ke dokter, bidan desa atau bawa ke puskesmas terdekat	a) Informasikan pada Ny.N dan keluarga tentang pelaksanaan terapi b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri c) Beri pujian atas pemahaman Ny.N a) Informasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali c) Beri pujian atas hasil yang dicapai
--	--	--	---------------	---	--

		- Tanda dan gejala	Respon verbal	e. Keturunan f. Jenis kelamin g. Usia Menurut Falo et al (2023) menjelaskan beberapa tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita Hipertensi, yaitu : a. Pusing kepala b. Mudah marah c. Telinga berdengung d. Sukar tidur e. Sesak napas f. Rasa berat ditengkuk g. Mudah lelah h. Mata berkunang-kunang	
--	--	--------------------	---------------	--	--

		2. Mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderit hipertensi dengan pencegahan komplikasi hipertensi	Respon verbal	Adapun komplikasi dari hipertensi sendiri meliputi, Gangguan jantung, Stroke, Gangguan ginjal, Kerusakan pada mata (Wulandari & Cusmarih, 2024). Menurut Kemenkes (2022) untuk mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi adalah dengan program PATUH : - P = Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter - A = Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur - T = Tetapkan diet dengan gizi seimbang - U = Upayakan aktivitas fisik dengan aman - H = Hindari asap rokok, alcohol dan zat karsinogenik lainnya	a) Berikan penyuluhan tentang komplikasi dan pencegahan b) Motivasi keluarga mengikuti penjelasan c) Beri pujian atas jawaban
--	--	---	---------------	---	--

		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darah	Respon verbal	Memberikan terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1x sehari. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah (Ainun et al., 2021). SOP <i>foot massage</i> menurut Ainun et al (2021) : 1. Menggunakan bagian tumit telapak tangan, peneliti mengusap dan memijat secara perlahan area telapak kaki kanan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki selama 15 detik 2. Dengan bagian tumit telapak tangan, peneliti memberikan pijatan lembut pada area sempit telapak kaki kanan, dimulai dari bagian dalam menuju ke luar selama 15 detik	a) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> b) Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi c) Lakukan pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> d) Lakukan pengukuran tekanan darah setelah berikan terapi e) Motivasi Ny. N untuk melakukan terapi secara mandiri f) Beri pujian atas pemahaman keluarga
--	--	---	----------------------	---	--

				3. Seluruh jari kaki dipegang oleh tangan kanan, sementara tangan kiri menyangga tumit; kemudian pergelangan kaki diputar tiga kali searah dan tiga kali berlawanan arah jarum jam selama 15 detik 4. Kaki diarahkan agar jari-jari menghadap ke depan (mengarah ke peneliti), lalu digerakkan maju mundur sebanyak tiga kali dalam waktu 15 detik untuk menguji kelenturan 5. Dengan jempol menekan telapak dan jari-jari lainnya menopang punggung kaki dari kedua sisi, kaki digerakkan ke depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik 6. Tangan kiri menahan kaki, tangan kanan memutar dan memijat setiap	
--	--	--	--	--	--

				jari kaki secara perlahan ke dua arah masing-masing tiga kali, untuk mengecek ketegangan otot selama 15 detik 7. Tangan kanan menggenggam punggung kaki hingga ke bawah jari-jari, sementara tangan kiri menyangga tumit, lalu diberikan pijatan ringan pada bagian punggung kaki selama 15 detik 8. Posisi tangan ditukar: tangan kanan menyangga tumit, tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai ke bawah jari, lalu dilakukan pijatan lembut selama 15 detik 9. Pegang punggung kaki hingga ke bagian bawah jari kaki dengan tangan kanan, tangan kiri menopang	
--	--	--	--	--	--

				tumit dan pergelangan, lalu berikan tekanan ringan selama 15 detik 10. Dengan tangan kiri menahan tumit, tangan kanan memutar kaki searah dan berlawanan arah jarum jam sambil memberikan tekanan lembut, dilakukan selama 15 detik 11. Tumit ditopang oleh tangan kiri, sementara tangan kanan memberikan pijatan halus naik-turun di sela-sela jari kaki selama 15 detik 12. Tangan kanan memegang jari-jari kaki, dan tangan kiri memberikan tekanan lembut ke arah telapak menggunakan pangkal tangan selama 15 detik	
--	--	--	--	---	--

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	Respon verbal	Menurut Kemenkes (2022) cara memodifikasi diet hipertensi dengan komposisi: a) Protein & lemak : Pembatasan daging berlemak & minyak (<5 sendok/hari) makan protein 3 kali/minggu b) Gula : < 50 gr (4 sdm/hari) c) Garam : <5 gr (1 sdt/hari) Cara memodifikasi diet hipertensi yang dianjurkan dengan cara memasak: - Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam) - Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang	a) Informasikan dan diskusikan cara memodifikasi diet pada penderita hipertensi b) Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya dan mengulang penjelasan c) Beri motivasi dan afirmasi positif atas jawaban
--	--	---	----------------------	--	--

		5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam Fasilitas kesehatan yang dapat diakses ketika pasien hipertensi mengalami komplikasi adalah klinik praktek dokter, bidan desa, puskesmas, dan rumah sakit	a) Informasikan pada keluarga mengenai waktu dan keadaan yang tepat untuk membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan c) Beri pujian atas pemahaman keluarga dalam menangkap informasi
Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d	Setelah dilakukan kunjungan rumah	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan :			

ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	sebanyak 3 kali diharapkan tingkat manajemen kesehatan keluarga meningkat	1. Mampu mengenal penyakit hipertensi	Respon verbal	Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah beberapa kali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Gejala yang sering muncul meliputi pusing kepala, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang. Manajemen hipertensi yang dapat dilakukan dengan program PATUH kemenkes. Cara pengaturan makanan adalah dengan membatasi asupan garam dan menghindari makanan yang tinggi lemak dan minyak. Olahraga/aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah	a) Berikan penjelasan tentang hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
--	---	---------------------------------------	---------------	--	---

		2. Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan pencegahan komplikasi	Respon verbal dan non verbal	dengan berjalan kaki minimal 30 menit/hari Pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan dengan “CERDIK”, yaitu: a) Cek kesehatan secara rutin b) Enyahkan asap rokok c) Rajin aktivitas fisik d) Diet seimbang e) Istirahat cukup f) Kelola stress	a) Berikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi b) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi c) Beri pujian atas jawaban keluarga
		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan keluarga :	Respon verbal dan non verbal	Keluarga mengingatkan Ny. N untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis dan jadwal yang dianjurkan oleh dokter yaitu amplodipine 5 mg dosis 1 x 1 tablet	a) Diskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat b) Beri informasi manfaat dari <i>foot massage</i>

		3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara farmakologis yaitu memantau konsumsi obat antihipertensi dan cara non farmakologis yaitu pemberian terapi <i>foot massage</i>		Memberikan terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1 kali sehari. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah (Ainun et al., 2021)	c) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> d) Motivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin
--	--	--	--	---	--

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan keluarga : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi 5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal Respon verbal	Cara memodifikasi diet hipertensi yang dianjurkan dengan cara memasak: a) Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam) b) Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam Menurut Kemenkes (2022), untuk mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi adalah dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin (satu kali dalam sebulan). Adapun pelayanan kesehatan yang dapat diakses meliputi bidan desa maupun puskesmas terdekat.	a) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan b) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan c) Beri pujian atas jawaban keluarga a) Informasikan pada keluarga mengenai waktu dan keadaan yang tepat untuk membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan
--	--	---	---	---	--

					b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan c) Beri pujian atas pemahaman keluarga dalam menangkap informasi
--	--	--	--	--	--

4) Implementasi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan 1 : Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 11.00 WIB	Nyeri akut b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi	1. Mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien 2. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup	Senin, 7 April 2025 Pukul 11.30 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah paham tentang gejala hipertensi - Ny. N mengatakan sesekali merasakan gejala seperti sakit kepala dan terasa berat di tengkuk P: Tekanan darah tinggi Q: Seperti ditimpa benda berat

	TUK 1 : Mampu mengenal tanda gejala hipertensi	3. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi dengan tensi digital 4. Memberikan penjelasan tentang tanda gejala hipertensi 5. Memotivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai tanda gejala hipertensi 6. Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	R: Kepala dan tengkuk S: Skala 4 T: Hilang timbul $\pm$ 2-3 menit O : - TD : 165/95 mmHg - HR : 85x/menit - Ny. N tampak menunjuk bagian yang sakit - Ny. N tampak meringis/menahan sakitnya - Ny. N nampak mendengarkan penjelasan dengan antusias dan menyimak - Ny. N mampu menjelaskan ulang tanda gejala hipertensi A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan terapi relaksasi benson sekaligus demonstrasikan 2) Berikan penjelasan n tentang penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> 3) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan dan mengulangi praktek terapi benson secara mandiri
--	--	--	--

			4) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 11.30 WIB	TUK 2 : Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderita hipertensi dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat	1) Memberikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan terapi benson sekaligus demonstrasikan 2) Memberikan penjelasan tentang penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> 3) Memotivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan 4) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 11.50 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah mengerti cara mengurangi nyeri - Ny. N mengatakan nyeri berkurang saat dilakukan terapi benson - Ny. N bersedia diberikan terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darahnya O : - TD : 165/95 mmHg - HR : 85x/menit - Ny. N dapat mempraktekkan terapi benson secara mandiri - Ny. N nampak antusias ketika dijelaskan mengenai terapi benson untuk mengurangi nyerinya serta terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darahnya A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i>

			2) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. N sebelum dilakukan terapi 3) Beri terapi <i>foot massage</i> 4) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. N setelah dilakukan intervensi 5) Motivasi Ny. N dan keluarga untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin 6) Beri pujian atas pemahaman Ny. N dan keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 11.00 WIB	TUK 3 : Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara penanganan nyeri melalui terapi benson dan cara menurunkan tekanan darah	1) Mendiskusikan dan menginformasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Melakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. N sebelum dilakukan terapi 3) Memberikan terapi <i>foot massage</i>	Selasa, 8 April 2025 Pukul 11.40 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah paham tentang cara <i>foot massage</i> - Ny. N mengatakan terapi <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 163/90mmHg - TD setelah diberikan terapi : 158/88mmHg - Ny. N dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> yang telah diajarkan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4

	dengan pemberian <i>foot massage</i>	4) Melakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. N setelah dilakukan terapi 5) Memotivasi Ny. N dan keluarga untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin 6) Memberi pujian atas pemahaman Ny. N dan keluarga	1) Informasikan pada Ny. N dan keluarga tentang pelaksanaan terapi 2) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri 3) Beri pujian atas pemahaman Ny.N dan keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.00 WIB	TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Menginformasikan pada Ny. N dan keluarga tentang pelaksanaan terapi benson ketika muncul nyeri dan pemberian terapi <i>foot massage</i> satu kali sehari	Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.30 WIB S : - Ny. N mengatakan ia melakukan terapi benson ketika muncul nyeri - Ny. N mengatakan ia melakukan <i>foot massage</i> dengan anaknya pagi tadi untuk menurunkan tekanan darahnya O :

		2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri 3) Memberi pujian atas pemahaman Ny. N dan keluarga	- Ny. N dapat mempraktikkan dan mengimplementasikan terapi yang sudah di ajarkan (relaksasi benson dan <i>foot massage</i>) A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.30 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali	Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.50 WIB S : - Ny. N mengatakan setelah diberi edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin, ia akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. N mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan - Ny. N mengatakan sampai saat ini gejala nyeri yang ia rasakan tidak pernah memberat dan tidak pernah disertai dengan gejala gejala lainnya O :

		3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	- Ny. N dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. N menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari senin depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	--	--

Diagnosis Keperawatan 2 : Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 11.00 WIB	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi TUK 1 : Kemampuan	1) Memberikan penyuluhan tentang hipertensi (definisi, penyebab, tanda gejala) 2) Memotivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan 3) Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 11.30 WIB S : - Ny. N mengatakan paham tentang definisi, penyebab, dan tanda gejala hipertensi yang telah dijelaskan O : - Ny. N tampak menyimak dan antusias mendengarkan penjelasan tentang definisi, penyebab, dan tanda gejala hipertensi - Ny. N mampu menjelaskan kembali tentang definisi, penyebab, dan tanda gejala hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2

	keluarga dalam mengenal penyakit hipertensi		1) Berikan penyuluhan tentang komplikasi dan pencegahan hipertensi 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 11.30 WIB	TUK 2 : Kemampuan keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderit hipertensi dengan pencegahan komplikasi	1) Memberikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi dan pencegahannya dengan program PATUH 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi dan pencegahannya dengan program PATUH	Senin, 7 April 2025 Pukul 11.50 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah paham mengenai komplikasi dan cara mencegahnya O : - Ny. N tampak antusias - Ny. N dapat menyebutkan kembali mengenai program PATUH hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi 3) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Lakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi 5) Motivasi untuk melakukan <i>foot massage</i>

		3) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	
Selasa, 08 April 2025 Pukul 11.00 WIB	TUK 3 : Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan pemberian <i>foot massage</i>	1) Mendiskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi 3) Melakukan pemberian terapi <i>foot massage</i> 4) Melakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi 5) Memotivasi untuk melakukan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 6) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	Selasa, 08 April 2025 Pukul 11.40 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah mengerti cara <i>foot massage</i> - Ny. N mengatakan terapi <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 156/90mmHg - TD setelah diberikan terapi : 153/85mmHg - Ny. N dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Beri pujian atas jawaban keluarga

Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.00 WIB	TUK 4 : Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Memberi pujian atas jawaban keluarga	Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.20 WIB S : - Ny. N mengatakan selama ini masih sering makan makanan yang asin tetapi ia akan berusaha mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam O : - Ny.N tampak aktif dan antusias dalam menyimak penjelasan tentang diet hipertensi - Ny.N dapat menjelaskan kembali modifikasi diet bagi penderita hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan. 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025	TUK 5 : Mampu memanfaatkan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat	Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.40 WIB S :

Pukul 11.20 WIB	pelayanan kesehatan	keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	- Ny. N mengatakan setelah mendapat edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. N mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan O : - Ny. N dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. N menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari senin depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
-----------------	----------------------------	--	--

Diagnosis Keperawatan 3 : Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 11.00 WIB	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	1) Memberikan penjelasan tentang hipertensi 2) Memotivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai hipertensi dan	Senin, 7 April 2025 Pukul 11.30 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah paham mengenai hipertensi yang dijelaskan O :

	keluarga tentang hipertensi TUK 1 : Kemampuan keluarga mengenal penatalaksanaan hipertensi	pola hidup sehat bagi penderita hipertensi 3) Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	- Ny. N dapat menjelaskan ulang mengenai hipertensi yang telah dijelaskan - Ny. N tampak menyimak dengan baik penjelasan yang disampaikan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 11.30 WIB	TUK 2 : Kemampuan keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderit hipertensi dengan	1) Memberikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 11.50 WIB S : - Ny. N mengatakan sudah paham tentang komplikasi yang perlu diwaspadai dan cara pencegahannya O : - Ny. N tampak antusias - Ny. N dapat menyebutkan kembali mengenai program cerdik hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3

	pencegahan komplikasi		1) Diskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat 2) Beri informasi manfaat dari <i>foot massage</i> 3) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Motivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 5) Beri pujian atas jawaban keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 11.00 WIB	TUK 3 : Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara farmakologis yaitu memantau konsumsi obat antihipertensi dan cara non farmakologis yaitu pemberian	1) Mendiskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat 2) Memberi informasi manfaat dari <i>foot massage</i> 3) Melakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Memotivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin	Selasa, 8 April 2025 Pukul 11.40 WIB S : - Ny. N mengatakan bisa menerapkan <i>foot massage</i> setiap hari - Ny. N mengatakan pemilihan <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 150/85mmHg - TD setelah diberikan terapi : 145/85mmHg - Ny. N dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> - Jadwal minum obat Ny. N setiap hari sebelum tidur A : Masalah teratasi P : : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4

	terapi foot massage	5) Memberi pujian atas jawaban keluarga	1) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 11.40 WIB	TUK 4 : Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Memberi pujian atas jawaban keluarga	Selasa, 8 April 2025 Pukul 12.10 WIB S : - Ny. N mengatakan selama ini masih sering makan makanan yang asin tetapi ia akan berusaha mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam O : - Ny. N aktif dan antusias dalam bertanya terkait cara memodifikasi diet bagi penderita hipertensi - Ny. N dapat menjelaskan kembali modifikasi diet bagi penderita hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5

			1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.00 WIB	TUK 5 : Kemampuan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	Rabu, 09 April 2025 Pukul 11.30 WIB S : - Ny. N mengatakan setelah mendapat edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. N mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan O : - Ny. N dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. N menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari senin depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS PSIK FK UNSRI**

Keperawatan Keluarga



**OLEH :
ERINA SEPTIANI
04064882427002**

**PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

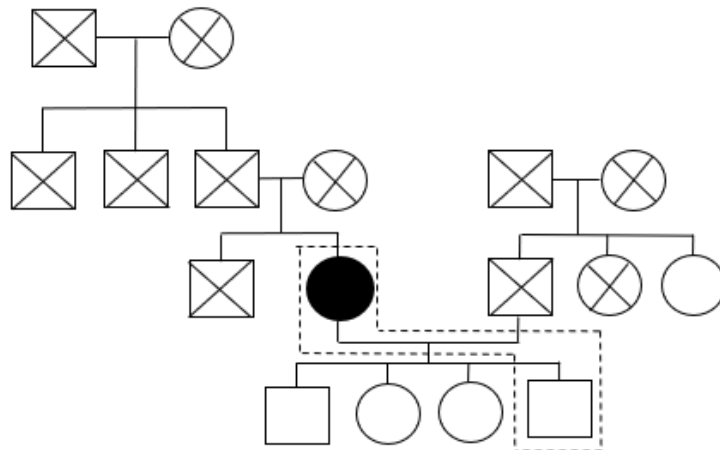
Tgl pengkajian: 7 April 2025

I. Data Umum

1. Inisial Kepala Keluarga (KK) : Ny. Z
2. Usia : 73 tahun
3. Pekerjaan : IRT
4. Pendidikan : SD
5. Alamat : RT 02 Desa Permata Baru
6. Komposisi anggota keluarga :

No	Inisial	JK	Hubungan	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
1.	Ny. Z	P	Kepala keluarga	73	IRT	SD
2.	Tn. H	L	Anak ke 4	34	Buruh	SMA

Genogram :



Keterangan:

	: Laki-laki meninggal		: Perempuan hidup
	: Perempuan meninggal		: Klien
	: Laki-laki hidup		: Tinggal serumah

7. Tipe keluarga

Tipe keluarga Ny. Z adalah *single parent family* dimana Ny.Z tidak lagi memiliki pasangan dan saat ini hidup bersama dengan anak bungsunya sejak suaminya meninggal dunia 4 tahun yang lalu

8. Suku

Ny. Z keturunan asli suku Rantau Alai, Ogan Ilir

9. Agama

Keluarga Ny. Z meyakini agama islam dan melakukan ibadah sesuai dengan syariat islam seperti sholat, mengaji, puasa, dll

10. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny.S adalah seorang ibu rumah, kebutuhan sehari-harinya dibantu dipenuhi oleh anak-anaknya termasuk pemenuhan ekonominya

11. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas dan rekreasi Ny. Z adalah berkumpul bermain bersama anak-anak dan cucu nya dirumah Ny. Z karena rumah anak kesatu, kedua, dan ketiga berada disekitar lingkungan rumah Ny. Z

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. Z saat ini adalah *launching center family* di mana Ny. Z mengatakan anak yang pertama, kedua, dan ketiga sudah menikah. Ia tinggal dengan bungsunya yang masih lajang. Ny. Z mengatakan dirinya saat ini mengisi masa tuanya dengan kegiatan bermanfaat seperti menghabiskan waktu bersama dengan keluarganya, memperbanyak ibadah seperti mengaji dirumah. Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah *launching center family* di mana tugas perkembangannya meliputi :

- a. Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang diperoleh dari perkawinan anak
- b. Terus memperbaharui dan menyesuaikan hubungan perkawinan
- c. Untuk membantu orang tua suami atau istri yang lanjut usia dan sakit

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Ny. Z mengatakan bahwa masih ada sisa tugasnya saat ini yang belum terpenuhi yaitu menikahkan anak bungsunya

3. Riwayat kesehatan keluarga inti

a. Ny. Z

Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu, namun ia tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Beberapa gejala yang sesekali dirasakan oleh Ny. Z seperti sakit kepala dan sesekali terasa berat di tengkuk. Nyeri yang dirasakan hilang timbul $\pm$ 3-4 menit dan seperti tertimpa beban berat. Skala nyeri 3. Ny. Z mengatakan tidak terlalu banyak mengetahui tentang penatalaksanaan hipertensi dan ia ingin mengetahui cara menurunkan tekanan darah tinggi selain dengan mengonsumsi obat. Ny. Z mengatakan masih suka mengonsumsi makanan asin, sehingga sakit kepala dan rasa berat pada belakang tengkuk sering kambuh

Masalah Keperawatan : Nyeri Akut

b. Tn. H

Tn. H mengatakan tidak pernah memiliki riwayat hipertensi atau maag, ia juga tidak pernah merasakan gejala nyeri kepala dan rasa berat pada tengkuk

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny. Z mengatakan bahwa ibunya juga menderita hipertensi dan meninggal karena hipertensi

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

a. Luas rumah : $6 \times 10 \text{ m}^2$

b. Jumlah ruangan

Rumah Ny. Z terdiri dari beberapa ruangan yaitu 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur, dan 1 kamar mandi

c. Ventilasi dan pencahayaan

Rumah Ny. Z memiliki 7 jendela. Setiap pagi jendela selalu dibuka. Pagi sampai sore pencahayaan rumah Ny. Z menggunakan pencahayaan langsung dari sinar matahari sedangkan di malam hari baru menggunakan listrik

d. Sumber air

Sumber air yang digunakan keluarga Ny. Z adalah air sumur bor untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, memasak, dan mencuci

e. Lantai rumah

Lantai rumah Ny. Z terbuat dari keramik

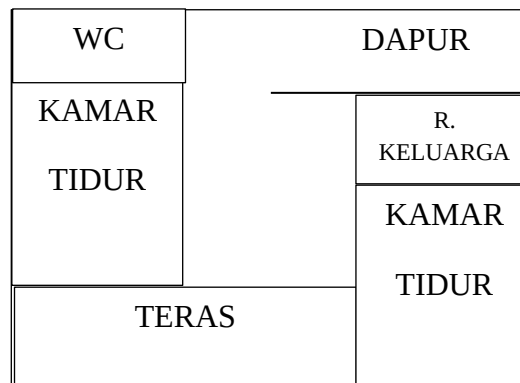
f. Kondisi rumah

Rumah Ny. Z merupakan rumah permanen yang lantainya sudah dikeramik dan dindingnya terbuat dari batu bata yang sudah di semen. Rumah Ny. Z kondisinya tampak bersih dan rapi. Ny. Z juga mengatakan bahwa rumahnya setiap hari disapu dan dipel oleh anaknya

g. Pembuangan sampah

Pembuangan sampah di keluarga Ny. Z diletakkan ke kotak sampah yang kemudian dibuang ke tempat pembuangan sampah umum yang ada di pinggir jalan desa

h. Denah rumah:



2. Karakteristik tetangga dan komunitas

Keluarga Ny. Z tinggal di RT 02 Desa Permata baru yang memiliki banyak tetangga, terlebih lagi rumah ketiga anak Ny. Z juga berada di dekat rumah Ny. Z. Ny. Z mengatakan bahwa hubungan ia dengan semua tetangganya

sangat baik, ia sering mengobrol dan bercerita dengan tetangga di depan rumahnya

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Ny. Z sudah tinggal di Desa Permata Baru sejak Ny. Z menikah dengan almarhum suaminya, tidak pernah pindah keluar Desa

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. Z sering mengobrol dan berinteraksi dengan tetangganya di depan rumahnya. Tetapi ia tidak lagi aktif menghadiri undangan kegiatan di Desa atau kegiatan lain seperti pengajian keagamaan di Masjid dikarenakan kaki nya yang sudah tidak kuat lagi untuk berjalan

5. Sistem pendukung keluarga

Rumah yang ditempati keluarga Ny. Z adalah milik pribadi, mobilisasi keluarga Ny. Z sehari-hari menggunakan sepeda motor atau kendaraan umum seperti bentor. Lingkungan tempat tinggal keluarga Ny. Z juga dekat dengan pelayanan kesehatan seperti praktek mandiri bidan desa, puskesmas, RS, dan praktek dokter mandiri. Tetangga sekitar rumah Ny. Z hidup saling menghargai, tolong menolong, dan perhatian bila terdapat anggota keluarga yang sakit

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Sehari-hari keluarga Ny. Z menggunakan bahasa Ogan ilir, tidak ada masalah komunikasi dalam keluarga. Ny. Z juga sering berkomunikasi dengan anak-anaknya yang sudah berkeluarga karena rumah anak-anaknya berdekatan

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. Z selaku kepala keluarga adalah pemegang keputusan keluarga tetapi juga melibatkan keempat anaknya ketika berdiskusi dalam keluarga

3. Struktur peran

- a) Ny. Z berperan sebagai seorang ibu sekaligus kepala keluarga. Ny. Z adalah seorang ibu rumah tangga dimana keempat anaknya yang membantu memenuhi kebutuhan ekonominya sehari-hari
- b) Tn. H sebagai anak dari Ny. Z yang bekerja sebagai buruh. Tn. H sebagai anak membantu Ny. Z dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari di rumah

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang diterapkan keluarga Ny. Z adalah nilai-nilai keislaman serta mengandung budaya yang sesuai dengan norma dan kebudayaan yang berlaku di Desa Permata Baru

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Ny. Z mengajarkan kepada anak-anaknya sejak kecil untuk saling menghormati antar sesama dan juga orang yang lebih tua, menerapkan sopan santun, serta saling membantu dalam melakukan pekerjaan rumah

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga Ny. Z mengatakan hubungannya dengan tetangga dan orang sekitar di lingkungannya terjalin dengan baik. Ny. Z juga dikenal sebagai sosok yang ramah oleh warga sekitar

3. Fungsi Ekonomi

Perekonomian keluarga Ny. Z ditanggung atau didukung oleh keempat anak-anaknya

4. Fungsi Reproduksi

Ny. Z mengatakan memiliki 4 orang anak dan ia sudah menopause sejak usia 52 tahun

5. Fungsi perawatan kesehatan

a. Mengenal masalah kesehatan

Ny. Z cukup baik mengenali masalah kesehatannya, ia mampu mengetahui dan merasakan apa saja gejala saat hipertensinya kambuh seperti sakit kepala dan rasa berat di tengkuk, nyeri yang dirasakan hilang timbul, skala nyeri 3 dan seperti ditimpa benda berat. Ny. Z mengatakan bahwa selama ini ia masih banyak mengonsumsi makanan yang asin, tetapi ia ingin mengubah pola hidup nya agar lebih sehat dan berharap tekanan darahnya dapat terkontrol. Ny. Z belum mengetahui secara mendalam terkait hipertensi seperti cara mengontrol tekanan darah yang tinggi sehingga ia bersedia dan ingin sekali mendapatkan informasi mengenai hal tersebut

Masalah Keperawatan : Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

b. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan

Ny. Z mengatakan ketika ada anggota keluarga yang sakit akan dirawat di rumah terlebih dahulu, tetapi jika kondisinya masih tidak membaik biasanya anggota keluarga akan membawa nya ke praktek dokter atau ke RS terdekat. Namun, Ny. Z mengatakan bahwa ia jarang memeriksakan dirinya dan keluarga ke fasilitas layanan kesehatan baik itu bidan desa, praktek dokter, ataupun RS. Ny. Z juga mengatakan ia tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi setiap hari, ia hanya mengonsumsi obat jika sudah mulai merasakan nyeri di kepala dan rasa berat di tengkuk. Ketika obat hipertensi nya habis, ia juga tidak langsung kembali membeli obat hipertensi tetapi baru membeli nya ketika gejala nya kembali kambuh

c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. Z mengatakan mengetahui cara merawat anggota keluarganya yang sakit seperti batuk pilek atau demam, tetapi jika tidak kunjung sembuh maka Ny. Z akan membawa ke pelayanan kesehatan seperti dokter praktek atau puskesmas. Ny. Z mengatakan tidak terlalu mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit seperti hipertensi sehingga perlu diberikan informasi mengenai kesehatan dan cara merawat anggota keluarga yang sakit. Ny. Z juga mengatakan bahwa ia tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi setiap hari karena merasa tidak perlu minum obat, ia minum obat jika muncul rasa berat ditengkuk dan nyeri kepala saja. Ny. Z menanyakan tentang pengobatan hipertensi selain dengan menggunakan obat

Masalah Keperawatan : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

d. Kemampuan keluarga memelihara atau memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

Kondisi rumah Ny. Z terlihat bersih dan rapi. Kemampuan keluarga Ny. Z dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan rumah menjadi sehat cukup baik. Ny. Z juga mengatakan bahwa anaknya Tn. H atau anak-anaknya yang lain selalu membersihkan rumah dan membuka jendela rumah setiap hari. Ny. Z juga mengatakan bak mandi nya selalu dikuras setiap 1 minggu sekali dan selalu menutup bak penampungan air lainnya

- e. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada
Keluarga Ny. Z nampak belum mampu dalam menggunakan fasilitas kesehatan dibuktikan dengan Ny. Z tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan dirinya ke fasilitas layanan kesehatan

VI. Stres dan Koping Keluarga

1. Stresor jangka pendek

Ny. Z mengatakan saat ini ia tidak sedang mencemaskan hal apapun

2. Stresor jangka panjang

Ny. Z mengatakan saat ini Ny. Z tidak khawatir tentang apapun yang akan terjadi di masa depan ataupun hal lalu yang sudah terjadi, ia sudah ikhlas dan pasrah dalam menjalani ketetapan takdir selanjutnya. Sese kali ia mengkhawatirkan anaknya bungsunya yang belum juga menikah, tetapi ia tidak terlalu ingin mencemaskan atau ikut campur kehidupan anaknya karena baginya kebahagiaan anak yang utama

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Ketika ada masalah dalam keluarga Ny. Z maka anggota keluarga akan berdiskusi terlebih dahulu untuk memecahkan masalah yang ada

4. Strategi koping yang digunakan

Ny. Z mengatakan bahwa keluarganya selalu berfikir positif atau berprasangka baik terhadap kehidupan dan menjalani kehidupan berdasarkan takdir yang telah ditetapkan

5. Strategi adaptasi disfungsional

Ny. Z mengatakan saat ini kondisi keluarganya sedang baik-baik saja

VII. Harapan Keluarga

Ny. Z berharap agar dirinya selalu diberi kesehatan dan keselamatan supaya bisa terus melihat anak-anak, menantu, dan cucunya. Ny. Z juga berharap anak nomor 4 nya segera menikah sehingga tugasnya sebagai ibu untuk menikahkan anaknya selesai. Keluarga Ny. Z juga berharap anggota keluarganya selalu diberikan keselamatan dan kesehatan.

VIII. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Ny. Z	Tn. H
Tekanan Darah	170/95mmHg	118/80mmHg
HR	80x/menit	75x/menit
RR	20x/menit	20x/menit
Suhu	36,6°C	36,6°C
BB	65 kg	58 kg
TB	155 cm	164 cm
Kepala, Rambut, Kulit	Bentuk kepala bulat, rambut bewarna putih, tidak ada ketombe dan lesi, warna kulit kuning langsung, turgor kulit menurun, CRT <3 detik, akral teraba hangat	Bentuk kepala bulat, rambut bewarna hitam, warna kulit sawo matang, turgor kulit baik, CRT <3 detik, akral teraba hangat
Mata	Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan kabur, tidak ada nyeri dan edema, mata menggunakan alat bantu berupa kacamata	Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan jelas tidak kabur, tidak ada nyeri dan edema
Hidung	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sekret dan sumbatan	Hidung bersih, tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sekret dan sumbatan
Mulut dan Tenggorokan	Mukosa bibir lembab, gigi tidak lengkap lagi, tidak ada stomatitis, tidak ada nyeri ditenggorokan, dapat menelan dengan baik	Mukosa bibir lembab, gigi geraham sebelah kiri sudah ada satu yang di cabut, tidak ada stomatitis, tidak ada nyeri ditenggorokan, dapat menelan dengan baik
Telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, kemampuan mendengar menurun sehingga harus mendengar suara yang keras, tidak ada nyeri pada telinga	Bentuk telinga simetris, tampak bersih, kemampuan mendengar baik, tidak ada nyeri pada telinga
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Pengembangan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara napas bronkovesikuler, bunyi jantung normal	Pengembangan dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara napas bronkovesikuler, bunyi jantung normal

Eksremitas	Atas: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada nyeri, tidak ada edema Bawah: rentang gerak terbatas, kekuatan otot 2, tidak ada edema	Atas: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada nyeri, tidak ada edema Bawah: rentang gerak bebas, kekuatan otot 5, tidak ada edema
Abdomen	Abdomen tidak nyeri, tidak kembung, dan tidak ada keluhan	Abdomen tidak nyeri, tidak kembung, dan tidak ada keluhan

2. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS : - Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu - Ny. Z mengatakan beberapa gejala yang sesekali dirasakan seperti sakit kepala dan sesekali terasa berat di tengkuk P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti tertimpa benda berat R : Kepala dan tengkuk S : Skala nyeri 3 T : hilang timbul $\pm$ 3-4 menit DO : - TD : 170/95mmHg - Ny. Z tampak menunjuk bagian yang sakit - Ny. Z tampak meringis	Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi (peningkatan tekanan darah)	Nyeri Akut

2.	DS : - Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu - Ny. Z mengatakan ingin mengubah pola hidup nya agar lebih sehat dan berharap tekanan darahnya dapat terkontrol - Ny. Z mengatakan belum mengetahui secara mendalam terkait hipertensi seperti cara mengontrol tekanan darah yang tinggi sehingga ia bersedia dan ingin sekali mendapatkan informasi mengenai hal tersebut DO : - Tampak Ny. Z antusias dan siap menerima informasi mengenai hipertensi	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi	Kesiapan peningkatan pengetahuan
3.	DS : - Ny. Z juga mengatakan bahwa ia tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi setiap hari karena merasa tidak perlu minum obat, ia meminum obat jika muncul rasa berat ditengkuk dan nyeri kepala	Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

	saja. Ketika obat hipertensi nya habis, ia juga tidak langsung kembali membeli obat hipertensi tetapi baru membeli nya ketika gejala nya kembali kambuh - Ny. Z menanyakan tentang pengobatan hipertensi selain dengan menggunakan obat DO : - TD : 170/95mmHg - Kebiasaan Ny. Z di keluarga masih tidak sesuai untuk mengatasi masalah kesehatannya (masih banyak mengonsumsi makanan tinggi garam, tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi, dan jarang memeriksakan kesehatannya)		
--	---	--	--

3. Skoring Masalah

- 1) Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi (peningkatan tekanan darah)

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	- Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi

Potensial : 1					kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu - Ny. Z mengatakan beberapa gejala yang sesekali dirasakan seperti sakit kepala dan sesekali terasa berat di tengkuk P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti tertimpa benda berat R : Kepala dan tengkuk S : Skala nyeri 3 T : hilang timbul $\pm$ 3-4 menit
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$\frac{2}{2 \times 2} = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai penatalaksanaan hipertensi keluarga Ny. Z dapat memahami penyakit hipertensi serta cara mengontrol tekanan darah
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	3	3	1	$\frac{3}{3 \times 1} = 1$	Ny. Z memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu. Masalah yang terjadi cukup lama dan Ny. Z tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas layanan kesehatan yang ada, masalah yang ada berpotensi tinggi untuk dicegah dengan

					meningkatkan pengetahuannya serta dengan mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	2	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. Z mengatakan selama ini merasakan bahwa sering mengeluh nyeri, namun tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi keluhan rasa nyeri pada bagian tengkuk
Total Skor				5	

- 2) Kesiapan peningkatan pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	- Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu - Ny. Z mengatakan ingin mengubah pola hidupnya agar lebih sehat dan berharap tekanan darahnya dapat terkontrol

					- Ny. Z mengatakan belum mengetahui secara mendalam terkait hipertensi seperti cara mengontrol tekanan darah yang tinggi sehingga ia bersedia dan ingin sekali mendapatkan informasi mengenai hal tersebut
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai penatalaksanaan hipertensi keluarga Ny. Z dapat memahami dampak yang akan ditimbulkan dari tidak mengontrol makanan dan minuman
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. Z bersedia dan sangat antusias menerima informasi mengenai hipertensi
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	1	2	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Ny. Z merasa ia ingin tahu lebih banyak terkait hipertensi dan cara mengontrol hipertensinya

Total Skor	4,5	
-------------------	------------	--

- 3) Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Kriteria	Skor	Skor tertinggi	Bobot	Nilai (bobot x skor)	Pembenaran
Sifat masalah : Aktual : 3 Risiko : 2 Potensial : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu tetapi ia tidak rutin meminum obat setiap hari karena merasa tidak perlu minum obat setiap hari dan ia juga jarang mengecek kesehatannya
Kemampuan masalah untuk diubah/dipecahkan Mudah : 2 Sebagian : 1 Tidak ada : 0	2	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Dengan mendapatkan informasi mengenai penatalaksanaan hipertensi keluarga Ny. Z dapat memahami dampak yang akan ditimbulkan jika tidak mengontrol makanan dan minum obat
Potensial masalah untuk dicegah Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah : 1	3	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. Z mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sudah dari 20 tahun yang lalu sehingga masalah yang terjadi cukup lama dan Ny. Z jarang memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan yang ada,

					masalah yang ada berpotensi tinggi untuk dicegah dengan meningkatkan pengetahuannya
Menonjolnya masalah Segera ditangani : 2 Ada masalah tapi tidak perlu segera ditangani : 1 Masalah tidak dirasakan : 0	0	2	1	$0/2 \times 1 = 0$	Ny. Z mengatakan walaupun ia sesekali mengalami gejala-gejala hipertensi namun ia merasa tidak perlu untuk minum obat secara rutin
Total skor				4	

4. Prioritas diagnosis keperawatan

No	Kode	Masalah Keperawatan	Skor
1	D.0077	Nyeri akut b.d ketidakmampuan dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi (peningkatan tekanan darah)	5
2	D.0113	Kesiapan peningkatan pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi	4,5
3	D.0016	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	4

5. Rencana tindakan keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Evaluasi		Rencana Tindakan
			Kriteria	Standar	
Nyeri akut b.d ketidakmampuan dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi (peningkatan tekanan darah)	Setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali diharapkan, keluhan nyeri menurun	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan keluarga : 1. Mampu mengenal tanda gejala hipertensi	Respon verbal	Menurut Falo et al (2023) menjelaskan beberapa tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita Hipertensi, yaitu : a. Pusing kepala b. Mudah marah c. Telinga berdengung d. Sukar tidur e. Sesak napas f. Rasa berat ditengkuk g. Mudah lelah h. Mata berkunang-kunang	a) Berikan penjelasan tentang tanda gejala hipertensi b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai tanda gejala hipertensi c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
		2. Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga	Respon verbal dan non verbal	Menurut (Afifah, I., & Sopiany, 2017) salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan menurunkan nyeri kepala pada penderita	a) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan terapi

		menderita hipertensi dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat		hipertensi yaitu dengan melakukan terapi relaksasi benson. Dalam penelitian Afifah, I., & Sopiany (2017) didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi. Keluhan nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang dirasakan oleh penderita hipertensi berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, sehingga diperlukan juga tindakan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan pemberian terapi <i>foot massage</i>	benson sekaligus demonstrasikan b) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> c) Motivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan d) Beri pujian atas jawaban keluarga
--	--	---	--	--	---

		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan menyebutkan cara penanganan nyeri melalui terapi relaksasi benson dan cara menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i>	Respon verbal dan non verbal	Ny. Z menyetujui dilakukannya terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darah. Pemberian <i>foot massage</i> dilakukan 1x sehari	a) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur terapi <i>foot massage</i> b) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. Z sebelum dilakukan terapi c) Beri terapi <i>foot massage</i> d) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. Z setelah dilakukan intervensi e) Motivasi Ny. Z untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin
--	--	--	-------------------------------------	---	---

					f) Beri pujian atas pemahaman Ny. Z dan keluarga
		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	Respon verbal	Terapi relaksasi benson dapat dilakukan ketika muncul nyeri dan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dilakukan terapi <i>foot massage</i> . Pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1x sehari	a) Informasikan pada Ny. Z dan keluarga tentang pelaksanaan terapi b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri c) Beri pujian atas pemahaman Ny. Z
		5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	Nyeri kepala belakang terutama setelah bangun tidur merupakan tanda dan gejala dari hipertensi. Jika nyeri tak kunjung reda dan nyerinya bertambah hebat	a) Informasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus

				sebaiknya segera diperiksa ke dokter, bidan desa atau bawa ke puskesmas terdekat	membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali c) Beri pujian atas hasil yang dicapai
Kesiapan peningkatan pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi	Setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali diharapkan tingkat pengetahuan meningkat	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan : 1. Mampu mengenal penyakit hipertensi	Respon verbal	Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah beberapa kali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Gejala yang sering muncul meliputi	a) Berikan penjelasan tentang hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai hipertensi dan pola hidup sehat

				pusing kepala, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang. Manajemen hipertensi yang dapat dilakukan dengan program PATUH kemenkes. Cara pengaturan makanan adalah dengan membatasi asupan garam dan menghindari makanan yang tinggi lemak dan minyak. Olahraga/aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah dengan berjalan kaki minimal 30 menit/hari	bagi penderita hipertensi c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
		2. Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami	Respon verbal dan non verbal	Pencegahan komplikasi yang dapat dilakukan dengan “CERDIK”, yaitu: a) Cek kesehatan secara rutin b) Nyahkan asap rokok c) Rajin aktivitas fisik	a) Berikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi b) Berikan motivasi pada keluarga untuk

		hipertensi dengan pencegahan komplikasi		d) Diet seimbang e) Istirahat cukup f) Kelola stress	mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi c) Beri pujian atas jawaban keluarga
		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan keluarga : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara farmakologis yaitu memantau konsumsi obat antihipertensi dan cara non farmakologis	Respon verbal dan non verbal	Keluarga mengingatkan Ny. Z untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis dan jadwal yang dianjurkan oleh dokter yaitu amplodipine 5 mg dosis 1 x 1 tablet Memberikan terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1 kali sehari. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah (Ainun et al., 2021)	a) Diskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat b) Beri informasi manfaat dari <i>foot massage</i> c) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> d) Motivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin

		yaitu pemberian terapi <i>foot</i> <i>massage</i>			
		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan keluarga : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	Respon verbal	Cara memodifikasi diet hipertensi yang dianjurkan dengan cara memasak: a) Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam) b) Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam	a) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan b) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan c) Beri pujian atas jawaban keluarga

		5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	Menurut Kemenkes (2022), untuk mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi adalah dengan pemeriksaan kesehatan secara rutin (satu kali dalam sebulan). Adapun pelayanan kesehatan yang dapat diakses meliputi bidan desa maupun puskesmas terdekat.	a) Informasikan pada keluarga mengenai waktu dan keadaan yang tepat untuk membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan c) Beri pujian atas pemahaman keluarga dalam menangkap informasi
Manajemen Tidak Efektif b.d ketidakmampuan	Setelah dilakukan kunjungan rumah	Setelah dilakukan pertemuan ke-1 diharapkan :			

keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	sebanyak 3 kali diharapkan manajemen kesehatan meningkat	1. Mampu mengenal penyakit hipertensi - Pengertian - Penyebab	Respon verbal Respon verbal	Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah beberapa kali (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023) Penyebab menurut Rahmadhani (2021) yaitu : - Obesitas - Kurang Olahraga atau aktivitas fisik - Merokok - Pola makan tinggi garam - Keturunan - Jenis kelamin	a) Berikan penyuluhan tentang hipertensi (definisi, penyebab, tanda gejala) b) Motivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan c) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
--	--	---	--	---	---

		- Tanda dan gejala - Pengobatan	Respon verbal	g. Usia Menurut Falo et al (2023) menjelaskan beberapa tanda dan gejala yang dapat timbul pada penderita Hipertensi, yaitu : a. Pusing kepala b. Mudah marah c. Telinga berdengung d. Sukar tidur e. Sesak napas f. Rasa berat ditengkuk g. Mudah lelah h. Mata berkunang-kunang Jika telah terdiagnosa menderita hipertensi langkah awal yang terpenting adalah menurunkan tekanan darah dengan mengkonsumsi obat antihipertensi agar tekanan darah dapat terkontrol dan kembali normal serta	
--	--	--	----------------------	--	--

				dapat menghindari terjadinya komplikasi lebih lanjut. Tujuan pemberian obat adalah untuk mencapai efek bermanfaat yang diinginkan dengan efek merugikan yang minimal. Penurunan tekanan darah secara farmakologis yang efektif dapat mencegah kerusakan pembuluh pembuluh darah dan terbukti menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas. Tahap awal penggunaan obat antihipertensi yang di rekomendasikan WHO yaitu monoterapi dengan salah satu dari 5 golongan obat berikut: Diuretik, <i>Beta blocker</i>, <i>ACE Inhibitor</i>, <i>Calcium chanel blocker</i>, dan <i>alfa blocker</i>, ke lima golongan obat tersebut di atas terpilih sebagai obat antihipertensi tahap pertama, karena tidak banyak menimbulkan efek	
--	--	--	--	--	--

		2. Mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderit hipertensi dengan pencegahan komplikasi hipertensi	Respon verbal	samping yang mengganggu dan tidak menimbulkan toleransi pada pemberian jangka panjang, sehingga dapat digunakan sebagai monoterapi Adapun komplikasi dari hipertensi sendiri meliputi, Gangguan jantung, Stroke, Gangguan ginjal, Kerusakan pada mata (Wulandari & Cusmarih, 2024). Menurut Kemenkes (2022) untuk mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi adalah dengan program PATUH : - P = Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter - A = Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur	a) Berikan penyuluhan tentang komplikasi dan pencegahan b) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan c) Beri pujian atas jawaban
--	--	---	---------------	---	---

				- T = Tetapkan diet dengan gizi seimbang - U = Upayakan aktivitas fisik dengan aman - H = Hindari asap rokok, alcohol dan zat karsinogenik lainnya	
		Setelah dilakukan pertemuan ke-2 diharapkan : 3. Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darah	Respon verbal	Memberikan terapi relaksasi <i>foot massage</i> 1x sehari. Evaluasi tindakan yang telah dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah (Ainun et al., 2021). SOP <i>foot massage</i> menurut Ainun et al (2021) : 1. Menggunakan bagian tumit telapak tangan, peneliti mengusap dan memijat secara perlahan area telapak kaki kanan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki selama 15 detik 2. Dengan bagian tumit telapak tangan, peneliti memberikan pijatan lembut	a) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i> b) Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi c) Lakukan pemberian terapi relaksasi <i>foot massage</i>

				pada area sempit telapak kaki kanan, dimulai dari bagian dalam menuju ke luar selama 15 detik 3. Seluruh jari kaki dipegang oleh tangan kanan, sementara tangan kiri menyangga tumit; kemudian pergelangan kaki diputar tiga kali searah dan tiga kali berlawanan arah jarum jam selama 15 detik 4. Kaki diarahkan agar jari-jari menghadap ke depan (mengarah ke peneliti), lalu digerakkan maju mundur sebanyak tiga kali dalam waktu 15 detik untuk menguji kelenturan 5. Dengan jempol menekan telapak dan jari-jari lainnya menopang punggung kaki dari kedua sisi, kaki digerakkan	d) Lakukan pengukuran tekanan darah setelah berikan terapi e) Motivasi Ny. Z untuk melakukan terapi secara mandiri f) Beri pujian atas pemahaman keluarga
--	--	--	--	--	--

				ke depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik 6. Tangan kiri menahan kaki, tangan kanan memutar dan memijat setiap jari kaki secara perlahan ke dua arah masing-masing tiga kali, untuk mengecek ketegangan otot selama 15 detik 7. Tangan kanan menggenggam punggung kaki hingga ke bawah jari-jari, sementara tangan kiri menyangga tumit, lalu diberikan pijatan ringan pada bagian punggung kaki selama 15 detik 8. Posisi tangan ditukar: tangan kanan menyangga tumit, tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai ke bawah jari, lalu dilakukan pijatan lembut selama 15 detik	
--	--	--	--	---	--

				9. Pegang punggung kaki hingga ke bagian bawah jari kaki dengan tangan kanan, tangan kiri menopang tumit dan pergelangan, lalu berikan tekanan ringan selama 15 detik 10. Dengan tangan kiri menahan tumit, tangan kanan memutar kaki searah dan berlawanan arah jarum jam sambil memberikan tekanan lembut, dilakukan selama 15 detik 11. Tumit ditopang oleh tangan kiri, sementara tangan kanan memberikan pijatan halus naik-turun di sela-sela jari kaki selama 15 detik 12. Tangan kanan memegang jari-jari kaki, dan tangan kiri memberikan tekanan lembut ke arah telapak menggunakan pangkal tangan selama 15 detik	
--	--	--	--	--	--

		Setelah dilakukan pertemuan ke-3 diharapkan : 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	Respon verbal	Menurut Kemenkes (2022) cara memodifikasi diet hipertensi dengan komposisi: a) Protein & lemak : Pembatasan daging berlemak & minyak (<5 sendok/hari) makan protein 3 kali/minggu b) Gula : < 50 gr (4 sdm/hari) c) Garam : <5 gr (1 sdt/hari) Cara memodifikasi diet hipertensi yang dianjurkan dengan cara memasak: - Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam) - Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah,	a) Informasikan dan diskusikan cara memodifikasi diet pada penderita hipertensi b) Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya dan mengulang penjelasan c) Beri motivasi dan afirmasi positif atas jawaban
--	--	---	----------------------	---	--

				bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam	
		5. Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	Respon verbal	Fasilitas kesehatan yang dapat diakses ketika pasien hipertensi mengalami komplikasi adalah klinik praktek dokter, bidan desa, puskesmas, dan rumah sakit	a) Informasikan pada keluarga mengenai waktu dan keadaan yang tepat untuk membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan b) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan c) Beri pujian atas pemahaman keluarga dalam menangkap informasi

6. Implementasi keperawatan

Diagnosis Keperawatan 1 : Nyeri akut b.d ketidakmampuan dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi (peningkatan tekanan darah)

Hari/Tanggal	Diagnosis keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 16.00 WIB	Nyeri akut b.d ketidakmampuan dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi (peningkatan tekanan darah) TUK 1 : Kemampuan keluarga mengenal tanda gejala hipertensi	1. Mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien 2. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 3. Mengukur tekanan darah dan frekuensi nadi dengan tensi digital 4. Memberikan penjelasan tentang tanda gejala hipertensi 5. Memotivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai tanda gejala hipertensi 6. Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 16.20 WIB S : - Ny. Z mengatakan sudah paham tentang tanda dan gejala hipertensi - Ny. Z mengatakan sesekali merasakan gejala seperti sakit kepala dan terasa berat di tengkuk P: Tekanan darah tinggi Q: Seperti ditimpa benda berat R: Kepala dan tengkuk S: Skala 3 T: Hilang timbul $\pm$ 2-3 menit O : - TD : 170/95 mmHg - HR : 80x/menit - Ny. Z tampak menunjuk bagian yang sakit

			- Ny. Z tampak meringis/menahan sakitnya - Ny. Z nampak mendengarkan penjelasan dengan antusias dan menyimak - Ny. Z mampu menjelaskan ulang tanda gejala hipertensi A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan terapi relaksasi benson sekaligus demonstrasikan 2) Berikan penjelasan tentang penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> 3) Motivasi keluarga mengulangi penjelasan dan mengulangi praktek terapi benson secara mandiri 4) Beri pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga
Senin, 7 April 2025	TUK 2 : Kemampuan	1) Memberikan penjelasan tentang penatalaksanaan nyeri akut dengan	Senin, 7 April 2025 Pukul 16.50 WIB S :

Pukul 16.20 WIB	keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderita hipertensi dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat	terapi benson sekaligus demonstrasikan 2) Memberikan penjelasan tentang penatalaksanaan nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah dengan <i>foot massage</i> 3) Memotivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan 4) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	- Ny. Z mengatakan sudah paham cara mengurangi nyeri - Ny. Z mengatakan nyeri berkurang saat dilakukan terapi benson - Ny. Z bersedia diberikan terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darahnya O : - TD : 170/95 mmHg - HR : 80x/menit - Ny. Z dapat mempraktekkan terapi benson secara mandiri - Ny. Z nampak antusias ketika dijelaskan mengenai terapi benson untuk mengurangi nyerinya serta terapi <i>foot massage</i> untuk menurunkan tekanan darahnya A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i>
--------------------	--	---	---

			2) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. Z sebelum dilakukan terapi 3) Beri terapi <i>foot massage</i> 4) Lakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. Z setelah dilakukan intervensi 5) Motivasi Ny. Z dan keluarga untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin 6) Beri pujian atas pemahaman Ny. Z dan keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 16.00 WIB	TUK 3 : Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan pemberian <i>foot massage</i>	1) Mendiskusikan dan menginformasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Melakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. Z sebelum dilakukan terapi 3) Memberikan terapi <i>foot massage</i> 4) Melakukan pengukuran tekanan darah pada Ny. Z setelah dilakukan terapi	Selasa, 8 April 2025 Pukul 16.40 WIB S : - Ny. Z mengatakan sudah paham tentang cara <i>foot massage</i> - Ny. Z mengatakan terapi <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 168/90mmHg - TD setelah diberikan terapi : 160/85mmHg - Ny. Z dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> yang telah diajarkan

		5) Memotivasi Ny. Z dan keluarga untuk menerapkan intervensi ini secara mandiri dan rutin 6) Memberi pujian atas pemahaman Ny. Z dan keluarga	A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Informasikan pada Ny. Z dan keluarga tentang pelaksanaan terapi 2) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri 3) Beri pujian atas pemahaman Ny. Z dan keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.00 WIB	TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Menginformasikan pada Ny. Z dan keluarga tentang pelaksanaan terapi benson ketika muncul nyeri dan pemberian terapi <i>foot massage</i> satu kali sehari 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali dan untuk mempraktekkan terapi secara mandiri 3) Memberi pujian atas pemahaman Ny. Z dan keluarga	Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.20 WIB S : - Ny. Z mengatakan ia melakukan terapi benson ketika muncul nyeri - Ny. Z mengatakan ia melakukan <i>foot massage</i> dengan anaknya pagi tadi untuk menurunkan tekanan darahnya O :

			- Ny. Z dapat mempraktikkan dan mengimplementasikan terapi yang sudah di ajarkan (relaksasi benson dan <i>foot massage</i>) A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.20 WIB	TUK 5 : Kemampuan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali	Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.50 WIB S : - Ny. Z mengatakan setelah diberi edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin, ia akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat

		3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	- Ny. Z mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan - Ny. Z mengatakan sampai saat ini gejala nyeri yang ia rasakan tidak pernah memberat dan tidak pernah disertai dengan gejala gejala lainnya O : - Ny. Z dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. Z menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari selasa depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	---	---

Diagnosis Keperawatan 2 : Kesiapan peningkatan pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan mengenai hipertensi

Hari/Tanggal	Diagnosis keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 16.00 WIB	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan keluarga tentang hipertensi TUK 1 : Kemampuan keluarga dalam mengenal penyakit hipertensi	1) Memberikan penjelasan tentang hipertensi 2) Memotivasi keluarga mengulangi penjelasan mengenai hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi 3) Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 16.20 WIB S : - Ny. Z mengatakan sudah paham mengenai hipertensi yang dijelaskan O : - Ny. Z dapat menjelaskan ulang mengenai hipertensi yang telah dijelaskan - Ny. Z tampak menyimak dengan baik penjelasan yang disampaikan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi

			2) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 16.20 WIB	TUK 2 : Kemampuan keluarga mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga menderita hipertensi dengan pencegahan komplikasi	1) Memberikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 16.50 WIB S : - Ny. Z mengatakan sudah paham tentang komplikasi yang perlu diwaspadai dan cara pencegahannya O : - Ny. Z tampak antusias - Ny. Z dapat menyebutkan kembali mengenai program CERDIK hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat

			2) Beri informasi manfaat dari <i>foot massage</i> 3) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Motivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 5) Beri pujian atas jawaban keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 16.00 WIB	TUK 3 : Mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan cara farmakologis yaitu memantau konsumsi obat antihipertensi dan cara non farmakologis yaitu pemberian terapi <i>foot massage</i>	1) Mendiskusikan waktu yang disepakati untuk jadwal minum obat 2) Memberi informasi manfaat dari <i>foot massage</i> 3) Melakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Memotivasi keluarga untuk mengkonsumsi obat dan menerapkan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 5) Memberi pujian atas jawaban keluarga	Selasa, 8 April 2025 Pukul 16.40 WIB S : - Ny. Z mengatakan bisa menerapkan <i>foot massage</i> setiap hari - Ny. Z mengatakan pemilihan <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 160/85mmHg - TD setelah diberikan terapi : 155/85mmHg - Ny. Z dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> - Jadwal minum obat Ny. Z setiap hari sebelum tidur

			A : Masalah teratasi P : : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Selasa, 8 April 2025 Pukul 16.40 WIB	TUK 4 : Mampu memodifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi	1) Memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Memberi pujian atas jawaban keluarga	Selasa, 8 April 2025 Pukul 17.10 WIB S : - Ny. Z mengatakan selama ini masih sering makan makanan yang asin tetapi ia akan berusaha mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam O : - Ny. Z aktif dan antusias dalam bertanya terkait cara memodifikasi diet bagi penderita hipertensi - Ny. Z dapat menjelaskan kembali modifikasi diet bagi penderita hipertensi

			A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.00 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan 2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.30 WIB S : - Ny. Z mengatakan setelah mendapat edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. Z mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan O : - Ny. Z dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan

			- Ny. Z menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari selasa depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	--	---

Diagnosis Keperawatan 3 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Hari/Tanggal	Diagnosis keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi
Senin, 7 April 2025 Pukul 16.00 WIB	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit TUK 1 : Kemampuan keluarga dalam	1) Memberikan penyuluhan tentang hipertensi (definisi, penyebab, tanda gejala dan pengobatan) 2) Memotivasi keluarga untuk mengulangi penjelasan 3) Memberi pujian atas jawaban dan pemahaman keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 16.30 WIB S : - Ny. Z mengatakan paham tentang hipertensi yang telah dijelaskan O : - Ny. Z tampak menyimak dan antusias mendengarkan penjelasan tentang hipertensi - Ny. Z mampu menjelaskan kembali tentang definisi, penyebab, tanda gejala, dan pengobatan hipertensi

	mengenai penyakit hipertensi		A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan dengan intervensi TUK 2 1) Berikan penyuluhan tentang komplikasi dan pencegahan hipertensi 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Senin, 7 April 2025 Pukul 16.30 WIB	TUK 2 : Mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan pencegahan komplikasi	1) Memberikan penjelasan tentang pencegahan komplikasi hipertensi dan pencegahannya dengan program PATUH 2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk mengulangi penjelasan tentang hipertensi 3) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	Senin, 7 April 2025 Pukul 16.50 WIB S : - Ny. Z mengatakan sudah paham mengenai komplikasi dan cara mencegahnya - Ny. Z mengatakan akan berusaha mencegah komplikasi dengan rutin mengonsumsi obat dan mengecek kesehatan secara rutin O : - Ny. Z tampak antusias

			- Ny. Z dapat menyebutkan kembali mengenai program PATUH hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan intervensi TUK 3 1) Diskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi 3) Lakukan pemberian <i>foot massage</i> 4) Lakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi 5) Motivasi untuk melakukan <i>foot massage</i>
Selasa, 08 April 2025 Pukul 16.00 WIB	TUK 3 : Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita	1) Mendiskusikan dan informasikan tentang prosedur <i>foot massage</i> 2) Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan terapi	Selasa, 08 April 2025 Pukul 16.40 WIB S : - Ny. Z mengatakan sudah mengerti cara <i>foot massage</i>

	hipertensi dengan pemberian <i>foot massage</i>	3) Melakukan pemberian terapi <i>foot massage</i> 4) Melakukan pengukuran tekanan darah setelah diberikan terapi 5) Memotivasi untuk melakukan <i>foot massage</i> secara mandiri dan rutin 6) Memberikan pujian atas jawaban keluarga	- Ny. Z mengatakan terapi <i>foot massage</i> ini sangat mudah dilakukan O : - TD sebelum diberikan terapi : 158/90mmHg - TD setelah diberikan terapi : 150/85mmHg - Ny. Z dapat menjelaskan kembali cara <i>foot massage</i> A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 4 1) Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan 2) Berikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Beri pujian atas jawaban keluarga
Rabu, 09 April 2025	TUK 4 : Mampu memodifikasi	1) Memberikan penjelasan pada pasien dan keluarga tentang diet hipertensi sebagai bentuk modifikasi lingkungan	Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.20 WIB S :

Pukul 16.00 WIB	lingkungan untuk pasien hipertensi	2) Memberikan motivasi pada keluarga untuk bertanya dan mengulangi penjelasan yang disampaikan 3) Memberi pujian atas jawaban keluarga	- Ny. Z mengatakan selama ini masih sering makan makanan yang asin tetapi ia akan berusaha mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam O : - Ny. Z tampak aktif dan antusias dalam menyimak penjelasan tentang diet hipertensi - Ny. Z dapat menjelaskan kembali modifikasi diet bagi penderita hipertensi A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, lanjutkan intervensi TUK 5 1) Informasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan. 2) Motivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Beri pujian atas hasil yang dicapai keluarga
Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.20 WIB	TUK 5 : Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan	1) Menginformasikan mengenai waktu dan keadaan yang tepat saat keluarga harus membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan	Rabu, 09 April 2025 Pukul 16.50 WIB S :

		2) Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali 3) Memberi pujian atas hasil yang dicapai keluarga	- Ny. Z mengatakan setelah mendapat edukasi terkait pentingnya memeriksakan kesehatan rutin akan segera pergi ke puskesmas untuk berobat - Ny. Z mengatakan sudah paham terkait yang sudah dijelaskan O : - Ny. Z dapat menyebutkan kembali informasi yang disampaikan - Ny. Z menjadwalkan untuk pergi ke puskesmas pada hari selasa depan A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan
--	--	---	---

DOKUMENTASI

Keluarga Ny. S



Keluarga Ny. N



Keluarga Ny. Z



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) FOOT MASSAGE	
Definisi	Pemberian terapi <i>foot massage</i> merupakan salah satu terapi nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah
Tujuan Tindakan	Menurunkan tekanan darah
Indikasi	Klien dengan hipertensi
Manfaat	1. Menurunkan tekanan darah 2. Mengurangi kegiatan jantung dalam memompa darah 3. Memberikan rasa rileks
Persiapan Alat	1. Handuk 2. <i>Lotion/baby oil</i>
Prosedur Pelaksanaan	1. Letakkan kain atau handuk sebagai alas di bawah bagian paha dan tumit 2. Oleskan lotion atau <i>baby oil</i> ke kedua tangan hingga merata 3. Pijatlah area kaki dengan memulai dari bagian bawah (telapak kaki) hingga ke ujung jari-jari selama kurang lebih 15 detik pada tiap sisi kaki 4. Perhatikan respons atau reaksi pasien untuk menilai seberapa nyaman mereka selama proses pemijatan berlangsung 5. Menggunakan bagian tumit telapak tangan, peneliti mengusap dan memijat secara perlahan area telapak kaki kanan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki selama 15 detik



6. Dengan bagian tumit telapak tangan, peneliti memberikan pijatan lembut pada area sempit telapak kaki kanan, dimulai dari bagian dalam menuju ke luar selama 15 detik



7. Seluruh jari kaki dipegang oleh tangan kanan, sementara tangan kiri menyangga tumit; kemudian pergelangan kaki diputar tiga kali searah dan tiga kali berlawanan arah jarum jam selama 15 detik



8. Kaki diarahkan agar jari-jari menghadap ke depan (mengarah ke peneliti), lalu digerakkan maju mundur sebanyak tiga kali dalam waktu 15 detik untuk menguji kelenturan



9. Dengan jempol menekan telapak dan jari-jari lainnya menopang punggung kaki dari kedua sisi, kaki digerakkan ke depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik



10. Tangan kiri menahan kaki, tangan kanan memutar dan memijat setiap jari kaki secara perlahan ke dua arah masing-masing tiga kali, untuk mengecek ketegangan otot selama 15 detik



11. Tangan kanan menggenggam punggung kaki hingga ke bawah jari-jari, sementara tangan kiri menyangga tumit, lalu diberikan pijatan ringan pada bagian punggung kaki selama 15 detik



12. Posisi tangan ditukar: tangan kanan menyangga tumit, tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai ke bawah jari, lalu dilakukan pijatan lembut selama 15 detik



13. Pegang punggung kaki hingga ke bagian bawah jari kaki dengan tangan kanan, tangan kiri menopang tumit dan pergelangan, lalu berikan tekanan ringan selama 15 detik



14. Dengan tangan kiri menahan tumit, tangan kanan memutar kaki searah dan berlawanan arah jarum jam sambil memberikan tekanan lembut, dilakukan selama 15 detik



15. Tumit ditopang oleh tangan kiri, sementara tangan kanan memberikan pijatan halus naik-turun di sela-sela jari kaki selama 15 detik

	 16. Tangan kanan memegang jari-jari kaki, dan tangan kiri memberikan tekanan lembut ke arah telapak menggunakan pangkal tangan selama 15 detik 
--	---

Referensi :

- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328. <https://doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Pribadi, W. H., & Natalya, W. (2024). Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Hipertensi Di Desa Rengas Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6(November 2023), 132–140.

LAMPIRAN LEAFLET

Tanda dan Gejala Hipertensi

- Sakit kepala atau rasa berat ditengok
- Mudah lelah
- Sesak Napas
- Sulit Tidur
- Penglihatan kabur
- Mudah Marah
- Telinga Berdengung

Pencegahan Hipertensi

DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) adalah diet yang direkomendasikan untuk mengontrol tekanan darah tinggi

Bahan Makanan yang disarankan

- Batasi daging berlemak & minyak (5sendok/hari)
- Makan protein setidaknya 3x/minggu
- Batasi konsumsi Gula <50gram/hari (4sdm/hari)
- Batasi garam <5 gram (1sdm/hari)
- Kurangi garam saat memasak
- Menumis/memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung garam
- Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam

Apa itu Hipertensi?

Hipertensi adalah kondisi seseorang apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) mencapai ≥ 90 mmHg

Faktor Risiko Penyebab Hipertensi

Tidak dapat diubah :

- Keturunan
- Usia
- Jenis Kelamin

Dapat diubah :

- Pola Makan (Konsumsi garam)
- Obesitas (berat badan berlebih)
- Kurang Olahraga/aktivitas fisik
- Merokok

Pengobatan Hipertensi

- Terapi Non-Farmakologi seperti pijat (Foot Massage)
- Mengonsumsi Obat Antihipertensi secara rutin

ERINA SEPTIANI
PROFESI NERS UNSRI



Ayo Kenali
HIPERTENSI

Komplikasi Hipertensi

- Stroke
- Gagal Ginjal
- Gagal Jantung
- Kerusakan Retina

Pengendalian Hipertensi

- Periksa kesehatan secara rutin
- Awas penyakit dengan pengobatan yang tepat
- Tetap diet dengan gizi seimbang
- Uyarkan aktivitas fisik dengan aman
- Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik

Manfaat Foot Massage

- Menurunkan tekanan darah
- Mengurangi kegiatan jantung dalam memompa

Langkah-langkah Foot Massage

- Menggunakan bagian tumit telapak tangan, peneliti mengusap dan memijat secara perlahan area telapak kaki kanan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki selama 15 detik
- Dengan bagian tumit telapak tangan, peneliti memberikan pijatan lembut pada area sempit telapak kaki kanan, dimulai dari bagian dalam menuju ke luar selama 15 detik
- Seluruh jari kaki dipegang oleh tangan kanan, sementara tangan kiri menyangga tumit; kemudian pergelangan kaki diputar tiga kali searah dan tiga kali berlawanan arah jarum jam selama 15 detik
- Kaki diarahkan agar jari-jari menghadap ke depan (mengarah ke peneliti), lalu digerakkan maju mundur sebanyak tiga kali dalam waktu 15 detik untuk menguji kelenturan
- Dengan jempol menekan telapak dan jari-jari lainnya menepang punggung kaki dari kedua sisi, kaki digerakkan ke depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik

- Tangan kiri menahan kaki, tangan kanan memutar dan memijat setiap jari kaki secara perlahan ke dua arah masing-masing tiga kali, untuk mengecek ketegangan otot selama 15 detik
- Tangan kanan menggenggam punggung kaki hingga ke bawah jari-jari, sementara tangan kiri menyangga tumit, lalu diberikan pijatan ringan pada bagian punggung kaki selama 15 detik
- Posisi tangan ditukar: tangan kanan menyangga tumit, tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai ke bawah jari, lalu dilakukan pijatan lembut selama 15 detik
- Pegang punggung kaki hingga ke bagian bawah jari kaki dengan tangan kanan, tangan kiri menepang tumit dan pergelangan, lalu berikan tekanan ringan selama 15 detik
- Dengan tangan kiri menahan tumit, tangan kanan memutar kaki searah dan berlawanan arah jarum jam sambil memberikan tekanan lembut, dilakukan selama 15 detik
- Tumit ditopang oleh tangan kiri, sementara tangan kanan memberikan pijatan halus naik-turun di sela-sela jari kaki selama 15 detik
- Tangan kanan memegang jari-jari kaki, dan tangan kiri memberikan tekanan lembut ke arah telapak menggunakan pangkal tangan selama 15 detik

TERAPKAN GAYA HIDUP

CERDIK

Cek Kesehatan Secara Rutin



Eliminasi Asap Rokok



Rajin Aktivitas Fisik



Diet Seimbang



iistirahat Cukup



Kelola Stres



Erina Septiani
Profesi Ners Unsri



Jurnal Ilmiah KEPERAWATAN INDONESIA (JIKI)



Dipublikasikan oleh :

Program Studi S-1 Keperawatan dan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

Pengaruh Terapi *Foot Massage* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Urgensi

Popy Irawati, Octaviana Eka Fitri, Annisaa Fitrah Umara

Program Studi Program Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

e-mail: popyners@gmail.com

Diterima: 7 Agustus 2024

Disetujui: 19 Agustus 2024

Abstrak

Latar Belakang: pengobatan hipertensi umumnya melibatkan penggunaan obat-obatan antihipertensi. Namun, banyak pasien yang mengalami efek samping atau keterbatasan dalam penggunaan obat-obatan ini, sehingga memunculkan kebutuhan akan pendekatan terapi alternatif yang aman dan efektif. Salah satu pendekatan yang mulai banyak dilirik dalam pengelolaan hipertensi adalah terapi pijat kaki (*foot massage*). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki efektivitas terapi pijat kaki dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi urgensi. **Metode:** Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode Quasi Experiment. Pengumpulan data menggunakan kelompok control dan kelompok perlakuan dengan sampel 14 yang dibagi menjadi 7 responden pada kelompok control dan 7 responden pada kelompok perlakuan. Responden diambil dengan metode Non Probability Sampling dengan teknik Accidental Sampling. **Hasil:** Tidak ditemukan adanya pengaruh kelompok kontrol pre post, didapatkan nilai p-value sistol dan diastole sebesar 0,604 lebih besar dari nilai $\alpha < 0,05$. Ditemukan adanya pengaruh kelompok intervensi pre post, didapatkan nilai p-value sistol 0,000 dan diastole 0,013 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$. Kesimpulan bahwa adanya pengaruh pijat refleksi kaki pada pasien hipertensi urgensi. **Saran** Peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lainnya terkait pijat refleksi yang dapat digunakan sebagai terapi penunjang bagi pasien berbagai penyakit.

Kata Kunci: Pengaruh Pijat Refleksi, Hipertensi Urgensi.

Rujukan Artikel Penelitian:

Irawati, P., Fitri, O. E., Umara, A. F. (2024). Pengaruh Terapi *Foot Massage* terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Urgensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*. Vol. 7 (2): 151-160

***The Effect of Foot Massage Therapy on Lowering Blood Pressure
In Patients with Hypertensive Urgency***

ABSTRACT

Background The treatment of hypertension generally involves the use of antihypertensive drugs. However, many patients experience side effects or limitations in the use of these drugs, giving rise to the need for alternative therapeutic approaches that are safe and effective. One approach that is gaining traction in the management of hypertension is foot massage therapy.

Method This type of research is quantitative research with the Quasi Experiment method. Data collection used control group and treatment group with 14 samples divided into 7 respondents in the control group and 7 respondents in the treatment group. Respondents were taken by Non Probability Sampling method with Accidental Sampling technique. **The results** There was no effect of pre post control group, obtained p-value of systole and diastole of 0.604 greater than alpha value <0.05 . There was an effect of the pre post intervention group, the p-value of systole 0.000 and diastole 0.013 was smaller than the alpha value <0.05 . Conclusion that there is an effect of foot reflexology in patients with hypertension urgency. **Suggestions** Researchers suggest that further researchers need to conduct other studies related to reflexology which can be used as a supporting therapy for patients with various diseases.

Keywords: Effect of Reflexology, Hypertension Urgency.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam dunia kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia. Data *World Health Organization* (WHO, 2020) menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi.

Di Indonesia, 76% kasus Hipertensi belum terdiagnosis atau masyarakat tidak mengetahui bahwa mereka menderita Hipertensi, sedangkan di Provinsi Banten terdapat 27,6% pasien dengan hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga, selain stroke dan tuberkulosis, yang mencapai 6,8% dari penyebab kematian pada semua umur di Indonesia. Tren kasus Hipertensi di Wilayah Indonesia nampaknya akan terus meningkat (David et al., 2020)

Krisis hipertensin atau biasa juga disebut hipertensi urgensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara akut dan progresif (sistolik ≥ 180 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 120 mmHg) yang membutuhkan penanganan segera. Gejala dan kerusakan organ target yang disebabkan meningkatnya tekanan darah tidak selalu berhubungan dengan tingginya tekanan darah (Pramana, 2020).

Salah satu terapi Alternatif komplementer yang dapat di berikan kepada pasien hipertensi untuk membantu menurunkan hipertensi adalah *foot massage* atau refleksi kaki. Refleksi kaki memiliki efek mekanis yang meningkatkan sirkulasi, membuang produk limbah dari tubuh, meningkatkan mobilitas sendi, meredakan nyeri, dan mengurangi ketegangan otot juga memiliki manfaat psikologis seperti relaksasi. Selain itu, efek refleksologi sangat berharga pada sensitivitas refleks baroreseptor, aritmia sinus dan berdampak positif pada parameter fisiologis yaitu SBP, DBP dan detak jantung (HR) (Abdalla et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Gusni (2022) menunjukkan hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah sebelum pemberian pijat kaki yaitu 154/93, rata-rata tekanan darah sesudah pemberian pijat kaki yaitu 124/88 mm Hg. Dari angka tersebut dapat dilihat bahwa ada penurunan tensi sebesar 20 mmHg pada systole dan 5 mmHg pada diastole yang membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian terapi pijat kaki

terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu hipertensi urgensi, karena hal ini membantu mengurangi tekanan darah pada Klinik Kasih Ibu medika pada Unit Gawat Darurat dan di dapatkan data pasien hipertensi sebanyak 382 pasien pada 6 bulan terakhir Juli 2022 - Januari 2023. Adapun hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari 10 pasien yang diwawancarai terdapat 8 pasien yang sering melakukan kunjungan atau pengobatan ke klinik. Dari hasil wawancara, pasien tersebut tidak patuh minum obat dan juga tidak melakukan upaya-upaya lain untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Urgensi”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experimental*. Uji etik dilaksanakan di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan no lolos uji etik penelitian Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/05.08.019/2023.

Jumlah sampel 14 responden diambil dengan metode *nonprobability Sampling* dibagi menjadi 2 kelompok yaitu. Masing-masing 7 orang kelompok control dan kelompok perlakuan/intervensi.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang IGD dengan menggunakan peneliti sebagai instrument untuk melakukan intervensi *foot massage* atau refleksi kaki , peneliti telah memiliki sertifikasi untuk melakukan pijat refleksi. Instrument lain yang digunakan adalah alat pengukur tekanan darah digital yang sudah di validasi dengan merk produk HEM 8712 dengan no seri 20190508815VG.

Tehnik pengambilan data dilaksanakan saat responden di Igd sebelum diberikan intervensi farmakologi. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum diberikan intervensi refleksi kaki yang dilaksanakan selama 10 menit, selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah setelah refleksi kaki dilaksanakan

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Klinik Kasih Ibu Medika

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Jumlah (n)	Presentasi (%)	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Usia				
26-35 tahun	1	14,3	0	0
36-45 tahun	3	42,9	7	100
46-55 tahun	2	28,6	0	0
56-65 tahun	1	14,3	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	3	42,9	4	57,1
Perempuan	4	57,1	3	42,9

Berdasarkan tabel 1 , menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia. Sebagian besar responden pada kelompok kontrol pada usia dewasa pertengahan, demikian juga pada kelompok intervensi seluruh responden berada pada jenjang usia yang sama.

Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden pada kelompok kontrol sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 4 orang (57,1%). Sedangkan pada kelompok intervensi adalah perempuan sebanyak 4 orang (57,1%).

Tabel 2. Rata- rata hasil pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah Intervensi pada kelompok Kontrol dan kelompok ntervensi

Tekanan darah	Kelompok kontrol					Kelompok intervensi				
	Mean	Sd	Min	Max	N	Mean	SD	Min	Max	N
Sistolik										
sebelum	189,00	7,659	180	200	7	186,43	3,867	182	193	7
Sesudah	188,86	7,755	180	201	7	166,00	4,655	160	172	7
Diastolik										
sebelum	105,43	5,711	99	110	7	111,43	8,080	100	124	7
Sesudah	105,29	5,282	99	110	7	97,57	3,505	90	100	7

Berdasarkan tabel 2, tekanan darah rata-rata sistol sebelum intervensi pada kelompok kontrol adalah 189,00 mmHg dan diastol 105,43 mmHg. Setelah dilakukan intervensi rata-rata sistol adalah 188,86 mmHg dan diastol 105,29 mmHg. Sedangkan tekanan darah rata-rata sistol sebelum intervensi pada kelompok intervensi adalah 186,43 mmHg dan diastol 111,43 mmHg. Setelah dilakukan intervensi rata-rata sistol adalah 111,43 mmHg dan diastol 97,57 mmHg.

Tabel 3. Hasil Uji *Paired T-Test* pada kelompok kontrol (sebelum dan sesudah perlakuan)

	<i>Mean</i>		SD	<i>P-value</i>
	Sistolik	Diastolik		
Sebelum	189,00	105,43	0,261	Sistolik : 0,604
Sesudah	188,86	105,29	0,261	Diastolik : 0,604

Berdasarkan tabel 1.5 Uji *T- Paired Test* didapatkan *p-value* pada kelompok kontrol (sebelum-sesudah sistol/diastol) sebesar 0.604 atau $p > 0.05$ berarti tidak ada pengaruh kelompok kontrol terhadap penurunan tekanan darah.

Tabel 4. Hasil Uji *Paired T-Test* pada kelompok intervensi (sebelum dan sesudah perlakuan)

	<i>Mean</i>		SD	<i>P-value</i>
	Sistolik	Diastolik		
Sebelum	186,430	111,43	0,412	Sistolik : 0,00
Sesudah	166,00	97,57	3,943	Diastolik : 0,013

Berdasarkan tabel 1.6 setelah dilakukan Uji *T-Paired Test* didapatkan *p-value* pada kelompok perlakuan (pre-post sistol) sebesar 0.004 atau $p < 0.05$, kelompok perlakuan (sebelum-sesudah sistol) sebesar 0,00 atau $p < 0.05$ dan (sebelum- sesudah diastol) sebesar 0,013 atau $p < 0.05$ berarti ada pengaruh variabel (kelompok perlakuan) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan uji *T-Paired Test* dapat diketahui

bahwa refleksi kaki berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dilihat dari *p-value* pada tekanan darah sistol 0,00 dan tekanan darah diastol 0,013 yang artinya $p < 0.05$.

Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Urgensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan pada kategori tekanan darah. Berdasarkan Uji *T-Paired Test* didapatkan *p-value* pada kelompok perlakuan (pre-post sistol) sebesar 0.004 atau $p < 0.05$, kelompok perlakuan (sebelum-sesudah sistol) sebesar 0,00 atau $p < 0.05$ dan (sebelum-sesudah diastol) sebesar 0,013 atau $p < 0.05$ berarti ada pengaruh variabel (kelompok perlakuan) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh terapi foot massage terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi urgensi di Klinik Kasih Ibu Medika. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *p-value* pada kelompok kontrol (sebelum-sesudah sistol/diastol) sebesar 0.604 atau $p > 0.05$ berarti tidak ada pengaruh kelompok kontrol terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi urgensi di Klinik Kasih Ibu Medika.

Pada saat ini anti-hipertensi sangat diperlukan karena prevalensi hipertensipun semakin meningkat. Pengobatan non-farmakologis dapat dimanfaatkan sebagai pelengkap agar mendapatkan efek pengobatan yang lebih baik. Pengobatan non farmakologis merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap pengobatan hipertensi. Salah satu terapi non farmakologis yang digunakan untuk menurunkan hipertensi adalah dengan terapi *masage* (pijat) pada kaki. Teknik pemijatan dapat menghilangkan sumbatan dalam aliran darah sehingga aliran darah dan energi didalam tubuh kembali lancar (Smeltzer & Bare, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian Awaliyah & Mochartini (2022) hasil uji *paired sample t-test* di dapat nilai selisih rata-rata Sistole Pre-Post Tes 9,30 dan Diastole Pre-Post Tes 6,70. Didapatkan nilai *Sig- (2-tailed)* adalah $0,000 < 0,05$ maka dapat di simpulkan bahwa H_a diterima H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh

yang signifikan antara *Foot Massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri Tahun 2022. *Foot Massage* adalah manipulasi jaringan ikat melalui pukulan, gosokan atau meremas untuk memberikan dampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot serta memberikan efek rileksasi. Saat kaki di pijat energi akan diproduksi dalam tubuh dan aliran darah menjadi lancar sehingga mempermudah aliran energi dalam tubuh. Hasil penelitian lain oleh Gusni (2022) didapatkan rata-rata tekanan darah sebelum pemberian pijat kaki yaitu 154/93, rata-rata tekanan darah sesudah pemberian pijat kaki yaitu 124/88 mm Hg. Ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian terapi pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi baru dengan *paired simple t-test* yaitu p-value 0,000. Terapi pijat kaki menimbulkan efek drainase limfatik dan mekanisme aliran darah vena mengalami percepatan. Pada area tersebut terdapat rangsangan reseptor yang ditimbulkan oleh gerakan- gerakan pijat. Stimulasi titik pemijatan akan menghasilkan enzim endorfin (zat mirip morfin) dari otak yang menimbulkan rasa nyaman dan dapat menurunkan kadar kortisol dalam darah melalui pengaturan aksis HPA.

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Umamah & Paraswati (2019) tentang “Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya” menggunakan *Uji Wilcoxon* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ menunjukkan tekanan darah sebelum intervensi 50% responden mengalami Hipertensi derajat 1, setelah intervensi sebagian besar (72,2%) tekanan darah normal, dan nilai $p = 0,001$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi pijat refleksi kaki dengan metode manual berpengaruh menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal ini juga sejalan dengan beberapa penelitian yang membuktikan efektivitas *massage* terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi (Fahriyah et al., 2021). Dengan pijat akan mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi keadaan vasodilatasi atau melebarnya pembuluh darah kapiler dan pembuluh getah bening. Aliran oksigen dalam darah meningkat, pembuangan sisa-sisa metabolik semakin lancar sehingga memacu hormon endorfin yang berfungsi memberikan rasa nyaman (Saputri & Maulidya, 2021).

Selain itu, pijat refleksi kaki juga memberikan manfaat yaitu mengurangi rasa sakit pada tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu

mengatasi stres, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan. Pada penanganan hipertensi urgensi, *foot massage* juga memberikan efek rileksasi sehingga mengurangi stressor saat berada di UGD, dapat membuat tubuh nyaman dan rileks karena dapat memproduksi lebih banyak hormon endorfin yang berfungsi mengurangi stresor pada penderita hipertensi urgensi. *Foot massage* tidak memiliki efek samping sehingga cocok digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk hipertensi urgensi. (Marisna et al., 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Didapatkan adanya pengaruh pemberian *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi urgensi, dengan selisih 20,00 mmHg pada sistol dan 12,06 mmHg pada diastole. Penurunan tekanan darah lebih cepat dibandingkan dengan pemberian obat farmakologis saja.

Pemberian *foot massage* dapat diberikan untuk pertolongan pertama pada pasien hipertensi urgensi dan dapat digunakan untuk menunjang pengobatan non farmakologis.

Untuk memperkuat bukti pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah, dapat dilakukan penelitian lanjutan dengan memberikan *foot massage* secara rutin pada pasien dengan hipertensi.

RUJUKAN

- Abdalla, K. F., Ali, A., & Ali, M. (2020). *Pengaruh Foot Reflexology pada Tekanan Darah dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Hipertensi Esensial*. 0–24.
- Amaliyyah, R. (2021). *February*, 6.
- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat* 3(1): 9– 16
- Awaliyah, M., & Mochartini, T. (2022). Efektivitas Foot Massage Dan Teknik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rs Bhayangkara Lemdiklat Polr. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2664–2686.
- Arianto, A. dkk. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*, 3(1), 584–594.

- David, D., Parwanto, M. E., Widyatama, H. G., & Sisca, S. (2020). Profil Tingkat Tekanan Darah Dan Prevalensi Penyakit Di Desa Sukasari, Kecamatan Pulosari, Pandeglang. *JUARA: Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera*, 122–129. <https://doi.org/10.25105/juara.v1i2.5678>
- Fahriyah, N. R., Winahyu, K. M., & Ahmad, S. N. A. (2021). Pengaruh terapi swedish massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi: Telaah literatur. *Jurnal JKFT*, 6(1), 43–51.
- Fandizal, M., Astuti, Y., & Sani, D. N. (2020). Implementasi pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah pada klien dengan hipertensi tidak terkontrol *Implementation of Foot Reflexology Massage to Decrease Blood Pressure in Clients with Uncontrolled Hypertension*. 2(1), 17–21. <https://doi.org/10.53599>
- Gusni, J. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Pijat Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Baru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Tahun 2022. *Ensiklopedia Of Journa*, 5(1), 196–201.
- I KETUT SWARJANA, S.K.M., M. P. H. (2015a). *Metodologi penelitian kesehatan (edisi revisi)*. Cv. Andi offset.
- I KETUT SWARJANA, S.K.M., M.P.H. (2015b). *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi*. Cv. Andi offset.
- Kadek dwi pramana. (2020). *Penatalaksanaan krisis hipertensi*. 4(1), 88–100.
- Kebidanan, D. (2019). Pengaruh terapi pijat refleksi kaki dengan metode manual terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah karangrejo timur wonokromo surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 295.
- Kemenkes R.I, (2014). *Langkah Awal Penanganan Hipertensi*. Jakarta: Ditjen Kesehatan Indonesia.
- Kemenkes R.I, (2016). *Prosedur Masase Kaki Pada Penderita Hipertensi*. Jakarta: Ditjen Kesehatan Indonesia.
- Lukman, L., Putra, S. A., Habiburrahma, E., Wicaturatmashudi, S., Sulistini, R., & Agustin, I. (2020). Pijat Refleksi Berpengaruh Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Atgf 8 Palembang. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(1), 5–9. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.238>

**TERAPI *FOOT MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN DAN MENSTABILKAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**

***FOOT MASSAGE THERAPY TO REDUCE AND STABILATE BLOOD PRESSURE
IN HYPERTENSION PATIENTS***

Kamaliah Ainun*, Kristina, Srimis Leini

Universitas Haji Sumatera Utara, Deli Serdang

*Email: Kamaliahainun21@gmail.com

(Diterima 14-08-2021; Disetujui 15-09-2021)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat disebut dengan *the silent killer* karena sering tidak meimbulkan gejala yang khas. Penderita Hipertensi berpedoman pada standar pengobatan dan merubah pola hidup agar tekanan darah tetap stabil. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya jika tidak ditangani dengan baik khususnya organ organ vital pada tubuh. Terapi *Foot Massage* yang merupakan salah satu terapi komplementer berfungsi untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah karena dapat memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Penderita Hipertensi cukup banyak di kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai tahun 2020, kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penatalaksanaan terapi *foot massage* yang merupakan salah satu terapi komplementer. Peserta yang mengikuti sebanyak 25 orang setelah melaksanakan terapi *foot massage* 3 hari berturut turut selama 15 menit nyeri kepala hilang, badan terasa ringan, rileks dan hasil tekanan darah systole menjadi stabil.

Kata kunci: Hipertensi, Terapi *Foot Massage*

ABSTRACT

Hypertension is a disease that many people suffer from, it is called the silent killer because it often does not cause typical symptoms. Patients with hypertension are guided by standard treatment and change their lifestyle so that blood pressure remains stable. Hypertension can cause dangerous complications if not handled properly, especially the vital organs in the body. Foot massage therapy which is one of the complementary therapies serves to reduce and stabilize blood pressure because it can provide a relaxing effect on stiff muscles so that vasodilation occurs which causes blood pressure to fall steadily. There are quite a lot of hypertension sufferers in the Tanah Merah village, South Binjai District, Binjai City in 2020, community service activities aim to increase public knowledge about the management of foot massage therapy which is one of the complementary therapies. Participants who followed as many as 25 people after carrying out foot massage therapy 3 days in a row for 15 minutes the headache disappeared, the body felt light, relaxed and the results of systolic blood pressure became stable.

Keywords: Hypertension, Foot Massage Therapy

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya > 140/90 mmHg.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling banyak diderita oleh masyarakat dan pada umumnya tidak merasakan keluhan, sehingga disebut sebagai *the silent killer*. Faktor yang mempengaruhi hipertensi yaitu usia, genetik, dan

lingkungan yang berdampak pada keselamatan jiwa yang mengakibatkan meningkatnya angka morbiditas dan angka mortalitas (Yanti, 2019).

Lingkungan menjadi salah satu faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya penyakit hipertensi yang meliputi: stres, obesitas, status gizi, minum kopi, kualitas tidur dan merokok. Individu yang tidak mampu mengontrol tekanan darah, dan tidak berobat secara teratur memiliki risiko terkena komplikasi, dan komplikasi yang ditimbulkan akibat hipertensi yaitu stroke pada hipertensi kronik, infark miocard, dan gagal ginjal jika terjadi kerusakan akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal (Erfiana, 2015).

Berdasarkan survey World Health Organization (WHO) tahun 2015-2018, menunjukkan bahwa penderita hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,5 miliar menderita hipertensi, dengan perkiraan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya. Data WHO didukung oleh data Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) bahwa di Indonesia 1,7 juta kematian di Indonesia dengan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% berdasarkan kriteria pengukuran tekanan darah penduduk usia ≥ 18 tahun. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat berdasarkan kriteria pengukuran tekanan darah penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 40% dan menduduki peringkat ke-2 di Indonesia.

Hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif mulai dari usaha preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Arianto, 2018). Penanganan hipertensi yang komprehensif bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, meliputi terapi konvensional dan terapi non konvensional. Terapi konvensional merupakan terapi dengan pemberian obat-obatan yaitu obat anti hipertensi, sedangkan terapi non konvensional merupakan terapi komplementer yang dapat dilakukan dengan bekam, akupunktur, tanaman tradisional, akupresur, dan pijat (*massage*) (Ardiansyah, 2019).

Terapi pijat atau *massage* adalah salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk hipertensi. *Massage* merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Macam-macam metode *massage* yaitu metode *Swedish massage*, *aroma massage*, *massage therapy*, *accupoint massage*, *scalp massage*, *without massage*, *back massage*,

classic massage, single session massage, mechanical massage, foot massage, dan whole body massage (Ardiansyah, 2019).

Foot massage merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Afianti, 2017). *Foot massage* adalah manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Abduliansyah, 2018). *Foot massage* bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, dan mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun (Patria, 2019).

Berdasarkan survey yang dilakukan di Kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai 2020 banyak yang menderita Hipertensi khususnya lansia. Penderita hipertensi merasakan nyeri kepala, badan terasa lemah dan tekanan darah tidak stabil, bahkan cenderung tinggi. Setelah didata terdapat 25 orang yang menderita hipertensi dan belum pernah melakukan terapi *foot massage*.

Adapun tujuan pengabdian adalah untuk menambah pengetahuan, peserta bisa melakukan terapi *foot massage* dengan standar operasional prosedur yang benar sehingga dapat menstabilkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri dan membuat tubuh lebih rileks.

BAHAN DAN METODE

Data hasil survey dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan pengabdian. Pelaksanaan terapi *foot massage* dilakukan di salah satu rumah kader karena tempat yang memungkinkan untuk dilakukan terapi *foot massage* yang dilaksanakan selama 3 hari berturut turut selama 15 menit dengan menggunakan video, leaflet, laptop, LCD projector, spygnomanometer, stetoskop, handuk kecil, dan *baby oil*.

Prosedur *foot massage* dimulai dari persiapan, mempersiapkan pasien, dan melakukan *foot massage*.

Persiapan Pasien adalah sebagai berikut:

Melakukan pemeriksaan tekanan darah peserta (penderita hipertensi ringan dan sedang) sebelum melakukan *massage* kaki dan mencatat hasil.

Prosedur Pelaksanaan Foot Massage adalah sebagai berikut:

1. Tempatkan handuk di bawah paha dan tumit.
2. Melumuri kedua telapak tangan dengan lotion atau minyak *baby oil*.
3. Lakukan pemijitan kaki dimulai dari telapak kaki sampai dengan bagian jari-jari kaki selama 15 detik di setiap bagian kaki.
4. Observasi tingkat kenyamanan pasien pada saat dilakukan *massage*.

Langkah-langkah *Foot Massage* adalah sebagai berikut:

No	Metode	Langkah-langkah Foot Massage
1		Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik.
2		Dengan menggunakan tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik.
3		Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian peneliti memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum jam dan tiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik.
4		Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas.

5		Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.
6		Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan (15 detik).
7		Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik.
8		Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri yang menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut selama 15 detik.
9		Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik.
10		Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap searah jarum jam kaki dan berlawanan arah jarum jam serta menerapkan tekanan lembut selama 15 detik.
11		Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan ke atas dan ke bawah gerakan lembut selama 15 detik.
12		Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik

Gambar 1. Langkah-Langkah *Foot Massage* (Puthusseril, 2006)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terapi *foot massage* dilaksanakan di kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai, jumlah peserta 25 lansia dengan hipertensi. Kegiatan dilaksanakan pada salah satu rumah kader 3 hari berturut turut selama 15 sampai dengan 30 menit, jadwal terapi *foot massage* dilakukan pada sore hari jam 14.00 – 14.30 wib.

Kegiatan dimulai dengan memberikan pemaparan pengertian, tujuan, manfaat dan cara melakukan terapi *foot massage* dengan melihat video, leaflet dan memperhatikan praktikan yang langsung diperagakan oleh tim pengabdian.



Gambar 2. Memaparkan Pengertian, Tujuan, dan Manfaat Terapi *Foot Massage*

Setelah memberikan pemaparan pengertian, tujuan, manfaat terapi *foot massage*, dengan menggunakan leaflet dan video maka para peserta membuat posisi lingkaran agar bisa para praktikan.



Gambar 3. Para Praktikan Melakukan Terapi *Foot Massage* di Depan Para Peserta



Gambar 4. Pelaksanaan Terapi Foot Massage

Pelaksanaan terapi *foot massage* berikutnya dilakukan 3 hari berturut turut selama 15 sampai dengan 30 menit. Peserta yang sudah bisa melakukan secara mandiri merasakan kenyamanan dikarenakan otot kaki yang terasa kaku menjadi sedikit lentur, ringan saat dibawa berjalan, beberapa peserta menyatakan mampu berjalan di pagi hari untuk berolah raga, nyeri pada kaki sampai dengan anggota badan berkurang, peserta menyatakan lebih rileks, tekanan darah selama terapi terlihat stabil. Perubahan terlihat setelah hari ke 3 pelaksanaan.

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh staf pengajar Universitas Haji Sumatera Utara yang mengampuh mata kuliah keperawatan medikal bedah dan promosi kesehatan.

Setelah 3 hari pelaksanaan terapi *foot message* di Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai, dari hasil wawancara para peserta menyatakan lebih rileks, otot kaki semakin ringan untuk melangkah, efek terapi pijat mengalirkan sirkulasi darah ke persendian, mengalirkan oksigen, mengendurkan ketegangan otot sehingga memperlancar aliran darah jantung dan menstabilkan tekanan darah (Yanti, 2019).

Tim pengabdian selalu melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi *foot massage* serta melakukan wawancara dan mengobservasi keadaan para peserta selama proses terapi dilaksanakan. Hasil pemeriksaan pada peserta yang hipertensi dan rutin melaksanakan terapi tekanan darah mengalami penurunan dan

cenderung stabil. Pijat memberikan relaksasi yang dalam dikarenakan sistem syaraf simpatis yang mengalami penurunan aktivitas dan dapat mengakibatkan penurunan tekanan darah, pijat juga merupakan suatu bentuk latihan pasif yang mampu meningkatkan sirkulasi darah pada tubuh (safitri, 2009).

Terapi *foot massage* merupakan terapi komplementer yang aman dan mudah untuk dilakukan secara mandiri bermanfaat meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot, dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Afianti, 2017).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah serius adalah prevalensinya semakin meningkat di kalangan masyarakat, bahkan tanda dan gejala sering tidak disadari oleh penderita sehingga menjadi pembunuh diam diam (*the silent killer of death*) menjadi pencetus utama timbulnya penyakit jantung, stroke dan ginjal (Sutanto, 2010). Hipertensi perlu mendapat perhatian dan penanganan khusus baik secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Arianto, 2018). Penanganan komprehensif bertujuan untuk menurunkan tekanan darah yang dapat dilakukan dengan terapi konvensional maupun terapi non konvensional. Terapi konvensional melalui pemberian obat-obatan anti hipertensi, terapi non konvensional merupakan terapi komplementer yang dapat dilakukan dengan bekam, akupunktur, tanaman herbal, akupresur dan massage (Ardiyansah, 2019).

Pelaksanaan terapi *foot massage* yang telah dilakukan dengan rutin sesuai standar operasional prosedur yang sudah diberikan merupakan salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stress *cortisol*, menurunkan sumber depresi dan kecemasan, sehingga tekanan darah akan terus menurun dan fungsi tubuh semakin membaik hal ini sejalan dengan penelitian Zunaidi 2014. Penelitian Nugroho, Asrin, & Sarwono (2012) juga menunjukkan bahwa *foot reflexology* lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan hipnoterapi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hipertensi *the silent killer of death* yang merupakan penyakit serius dapat mengakibatkan kematian yang tiba-tiba tanpa disadari oleh penderita. Prevalensi kasus yang terus meningkat di kalangan masyarakat, khususnya lansia, dan faktor pencetus munculnya penyakit jantung, stroke dan ginjal.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan 3 hari berturut turut selama 10 sampai dengan 15 menit di kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai bahwa kegiatan terapi *foot massage* memberikan dampak positif peserta

hipertensi, mengalami rileks, mampu berjalan dengan nyaman tanpa keluhan nyeri, kaku otot berkurang, tekanan darah stabil sistol dan diastol.

Terapi *foot massage* merupakan terapi komplementer yang aman dan mudah untuk dilaksanakan secara mandiri yang bertujuan memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi dan menyebabkan tekanan darah turun secara stabil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduliansyah, M. R. (2018). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi Primer dengan Intervensi Inovasi Terapi Kombinasi Foot Massage dan Terapi Murrotal Surah Ar-Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie*. Karya Ilmiah Akhir. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Diambil dari <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/760>.
- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>
- Ardiansyah. & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: a Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Arianto, A., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*, 3(1), 584–594.
- Nugroho. I.A., Asrin, & Sarwono. (2021). Efektifitas Pijat Refleksi Kaki Dan Hipnoterapi Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(2), 57–63.
- Patria, A. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 48. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.60>
- Puthusseril, V. (2006). Special foot massage as a complimentary therapy in palliative care, *Indian Journal Palliative Care* 12, 71-76.
- Putri, S. (2009). *Efektivitas Massage Kaki dengan Minyak Essensial Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Diambil dari <https://123dok.com/document/download/7q06er3q?page=1>.
- Sutanto. (2010). *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern (Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes)*. Yogyakarta: Andi.
- Yanti, E., Rahayuningrum, D. C., & Arman, E. (2019). Efektifitas Massase Punggung Dan Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 18. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.305>
- Zunaidi, A., Nurhayati, S., & Prihatin, T. W. (2014). Pengaruh Pijat Refleksi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Sehat Hasta Therapetika Tugurejo Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional Ii Ppni Jawa Tengah 2014*, 56–65.

**PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA KELOMPOK HIPERTENSI DI DESA
RENGAS KECAMATAN KEDUNGWUNI KABUPATEN
PEKALONGAN**

Wahyu Haroko Pribadi¹, Wiwiek Natalya²

[¹harokowhy@gmail.com](mailto:harokowhy@gmail.com), [²wieknatalya@gmail.com](mailto:wieknatalya@gmail.com)

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang memiliki prevalensi kasus cukup tinggi dan membutuhkan penanganan terapi komprehensif yang berkelanjutan agar tidak menimbulkan komplikasi ke organ lain meliputi sistem kardiovaskular, serebrovaskular dan penyakit ginjal kronis. Foot massage merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok hipertensi di Desa Rengas, Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan. Penulis menggunakan metode studi kasus yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi evidence based practice (EBP). Responden berjumlah delapan orang pasien dengan hipertensi. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah tindakan menggunakan lembar observasi, tensimeter dan stetoskop. Studi kasus dilaksanakan pada Oktober s.d November 2023. Hasil penulisan menunjukkan bahwa pada hari pertama intervensi didapatkan data rata-rata tekanan darah sebelum tindakan adalah 159/92 mmHg dan setelah tindakan menjadi 150/86 mmHg. Hari kedua, rata-rata tekanan darah sebelum tindakan 157/90 mmHg dan setelah tindakan menjadi 150/83 mmHg. Hari ketiga, rata-rata tekanan darah sebelum tindakan 154/92 mmHg dan setelah tindakan menjadi 148/48 mmHg. Hasil evaluasi didapatkan data rata-rata tekanan darah selama 3 hari pertemuan sebelum dilakukan tindakan adalah 157/94 mmHg sedangkan tekanan darah rata-rata klien setelah dilakukan tindakan 149/84 mmHg. Semua responden mengalami penurunan tekanan darah setiap diberikan tindakan foot massage pada setiap pertemuannya. Pemberian tindakan foot massage terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah pada klien dengan hipertensi. Hasil studi kasus ini valid dan telah berdasar pada EBP sehingga dapat dijadikan referensi ilmiah untuk diaplikasikan sebagai intervensi asuhan keperawatan komunitas khususnya pada kelompok khusus hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, penurunan tekanan darah, terapi foot massage.

ABSTRACT

Hypertension is a significant health issue with a high prevalence that requires comprehensive and continuous therapeutic management to prevent complications to other organs, including the cardiovascular system, cerebrovascular system, and chronic kidney disease. Foot massage is one complementary therapy that can help reduce blood pressure in hypertensive patients. This case study aims to determine the effectiveness of applying foot massage therapy in lowering blood pressure in a hypertensive group in Rengas Village, Kedungwuni Subdistrict, Pekalongan Regency. This study used a case study method with an application of evidence-based practice (EBP). The study involved eight hypertensive patients. Data collection was conducted before and after the intervention using observation sheets, a sphygmomanometer, and a stethoscope. The case study was conducted from October to November 2023. The results showed that on the first day of intervention, the average blood pressure before the intervention was 159/92 mmHg, and after the intervention, it decreased to 150/86 mmHg. On the second day, the average blood pressure before the intervention was 157/90 mmHg, and after the intervention, it decreased to 150/83 mmHg. On the third day, the average blood pressure before the intervention was 154/92 mmHg, and after the

intervention, it decreased to 148/84 mmHg. The evaluation results over the 3-day sessions showed that the average blood pressure before the intervention was 157/94 mmHg, while the average blood pressure after the intervention was 149/84 mmHg. All respondents experienced a decrease in blood pressure after each foot massage session. Foot massage therapy has proven effective in lowering blood pressure in hypertensive clients. The findings of this case study are valid and based on EBP, making it a scientific reference for application as a community nursing intervention, especially for hypertensive groups.

Keywords: Hypertension, blood pressure reduction, foot massage therapy.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) atau non communicable disease (NCD) merupakan jenis penyakit yang muncul akibat perubahan fungsi sel-sel tubuh yang mempengaruhi fungsi organ dan tidak dapat ditularkan ke orang lain (Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2022). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Kemenkes RI, 2024). Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac output atau peningkatan tekanan perifer (Mujito & Sepdianto, 2021). WHO menyatakan hipertensi merupakan penyebab kematian paling banyak di dunia dan sebagian besar penderitanya tidak mendapatkan perawatan secara terkontrol.

World Health Organization, (2024) melaporkan bahwa prevalensi penderita hipertensi di dunia dengan rentang usia 30-79 tahun adalah sebanyak 1,28 milyar orang, dan dua per tiga bagiannya tinggal di negara berpendapatan sedang dan rendah. Riskesdas menyatakan bahwa prevalensi penderita hipertensi pada penduduk umur >18 tahun adalah sebesar 34,1%, angka tersebut meningkat dari angka prevalensi tahun 2013 yaitu 25,8%. Provinsi Jawa Tengah menyumbang sebanyak 21,51% penderita hipertensi dan kabupaten Pekalongan menyumbang sebanyak 14,96% penderita hipertensi baik yang telah terdiagnosis oleh dokter maupun diagnosis dengan minum obat (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang memiliki prevalensi kasus cukup tinggi dan membutuhkan penanganan terapi komprehensif yang berkelanjutan agar tidak menimbulkan komplikasi ke organ lain meliputi sisem kardiovaskular, serebrovaskular dan penyakit ginjal kronis (Bawazier, 2019). Masalah yang umumnya muncul pada penderita hipertensi dapat menyebabkan seseorang mengalami penurunan curah jantung, nyeri, ansietas, dan bisa menyebabkan banyak komplikasi lainnya (Muhadi, 2016). Dampak lain apabila hipertensi tidak terkontrol dengan baik akan menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, gagal ginjal, retinopati (kerusakan retina), dan penyakit pembuluh darah tepi (Zulkharisma, Husain, & Setiawan, 2023). Berbagai komplikasi tersebut merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis penderita karena dapat menurunkan kualitas hidupnya terutama pada kasus stroke, gagal ginjal dan gagal jantung (Wibowo, Istianah, & Adinugraha, 2015). Cara untuk mencegah timbulnya berbagai komplikasi tersebut diperlukan penatalaksanaan yang tepat baik dengan menggunakan terapi farmakologis maupun terapi non-farmakologis (Serly, Rahman, & Ardiansyah, 2023).

Penatalaksanaan hipertensi meliputi penatalaksanaan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis efektif dalam mengatasi masalah dan tanda gejala yang timbul akibat hipertensi dan memberikan rasa nyaman serta ketenangan pada klien (Ardiansyah & Huriyah, 2019). Penanganan secara farmakologis terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik, simpatik, beta blocker dan vasodilator namun mempunyai efek samping penurunan curah jantung. Pemberian terapi non-farmakologis banyak digunakan untuk mengatasi hipertensi karena sifat alamiah dan tidak menimbulkan efek samping

yang berbahaya. Terapi non-farmakologis yang bersifat terapi pengobatan alamiah di antaranya adalah akupresur (akupuntur tanpa jarum), pengobatan herbal dari cina, terapi jus, terapi herbal, pijat, aromaterapi, pernafasan dan relaksasi, pengobatan pada pikiran dan tubuh biofeedback meditasi, dan hipnosis (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019).

Salah satu terapi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan hipertensi yaitu terapi pijat kaki (foot massage). Foot massage merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan, juga memiliki efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada klien. Mekanismenya adalah dengan melemaskan jaringan lunak tubuh, maka lebih banyak darah dan oksigen yang dapat mencapai ke daerah yang mengalami kekakuan serta dapat mengurangi nyeri. Foot massage bertujuan menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Patria & Haryani, 2019).

Peran perawat dalam kasus tersebut adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Perawat juga berperan sebagai pendidik bagi klien dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan (Mutawadingah & Kurniawan, 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait pengaruh pemberian terapi foot massage terhadap tekanan darah pada klien hipertensi di Desa Rengas, Kecamatan Kedungwuni, Kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Studi kasus penerapan foot massage terhadap tekanan darah pasien hipertensi ini menysasar kelompok khusus hipertensi yang ada di Desa Rengas Kecamatan Kedungwuni, khususnya klien yang berada di wilayah RT 08. Sebanyak 8 klien menjalani proses asuhan keperawatan komunitas pada periode praktik stase keperawatan komunitas, keluarga, dan gerontik

Studi kasus ini dilakukan dengan menggunakan dasar evidence based practice (EBP). Penulis menggunakan artikel penulisan dari Umamah & Paraswati (2019) yang berjudul “Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya”. Rencana pengobatan kelompok khusus hipertensi di Desa Rengas RT 08 Kecamatan Kedungwuni akan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan komunitas menggunakan terapi komplementer berupa foot massage

Pemberian foot massage dilaksanakan selama 3 hari dengan durasi antara 15 s.d 30 menit, diawali dengan pengenalan mengenai foot massage sebagai terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada klien dengan hipertensi lalu melakukan peragaan. Penulis menggunakan alat pengukuran berupa sphygmanometer digital. Penulis mengukur tekanan darah klien sebelum dan sesudah dilakukannya pemberian foot massage, lalu mencatatnya dalam lembar observasi. Penulis melakukan evaluasi tindakan dan hasil penulisan setiap hari dalam waktu 3 hari berturut turut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berikut merupakan hasil dari tindakan yang dilakukan pada klien kelompok khusus

hipertensi Desa Rengas RT 08 Kecamatan Kedungwuni setelah dilakukan tindakan dari tanggal 12 s.d 17 Februari 2024.

- Pengetahuan klien mengenai hipertensi dan foot massage Kedelapan klien menyatakan kurang pemahamannya mengenai hipertensi dan terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah. Setelah diberikan pengenalan dan tindakan tersebut selama periode penulisan, klien menyatakan mendapat pengetahuan baru.
- Peningkatan kesadaran klien mengenai kepatuhan pengobatan hipertensi Klien menyatakan telah memahami akan pentingnya kontrol serta pengobatan hipertensi, namun klien memiliki keterbatasan untuk melakukan kontrol ke puskesmas atau posyandu lansia karena faktor usia dan pengetahuan yang minim.
- Evaluasi hasil tindakan foot massage terhadap tekanan darah dan keluhan utama klien.

Tabel 1 Distribusi Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Pre dan Post

No. Respon den	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	165/85	150/75	157/97	150/90	155/90	148/88
2	160/100	155/98	168/103	160/95	159/99	154/95
3	145/98	138/87	152/87	145/78	150/85	147/98
4	169/103	153/96	162/99	155/89	160/100	151/87
5	150/86	144/81	155/79	150/90	147/90	137/78
6	167/75	159/78	163/77	158/60	149/79	140/64
7	155/95	150/86	150/93	140/80	150/91	148/80
8	160/90	150/84	147/85	145/80	163/99	157/79

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa:

- Tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan yang dilakukan pada setiap pertemuan mengalami penurunan dengan angka yang berbeda-beda pada setiap respondennya.
- Tekanan darah mengalami kenaikan kembali pada hari kedua dan ketiga tindakan.

Hasil tekanan darah hari berikutnya tidak stabil dan cenderung naik lagi sehari setelah diberi tindakan, lalu menurun lagi setelah diberikan tindakan pada hari yang sama.

Tabel 2 Distribusi Rata-rata Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Terapi

Pertemuan	Sebelum terapi		Setelah Terapi	
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik
Hari 1	159	92	150	86
Hari 2	157	97	150	83
Hari 3	154	92	148	84
Rata-rata	157	94	149	84

Berdasarkan tabel tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa tekanan darah rata-rata klien sebelum dilakukan foot massage selama 3 hari adalah 157/94 mmHg sedangkan tekanan darah rata-rata klien setelah dilakukan foot massage selama 3 hari adalah 149/84 mmHg. Perbedaan rerata tersebut menyimpulkan adanya penurunan yang cukup signifikan pada tekanan darah klien hipertensi setelah dilakukan foot massage Tekanan darah klien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan foot massage setiap harinya mengalami perkembangan penurunan yang signifikan

Pembahasan

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Setelah melakukan implementasi dan evaluasi terhadap delapan orang klien, hasil pengumpulan data diintegrasikan dengan teori terkait. Delapan orang klien yang menjadi responden berjenis

kelamin perempuan dengan rentang usia 50 s.d 75 tahun dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Riwayat penyakit yang dimiliki adalah hipertensi primer. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan durasi per hari 15 s.d 30 menit. Tekanan darah diukur sebelum dan sesudah diberikan tindakan foot massage

Responden penulisan ini berusia antara 50 s.d 75 tahun. Hal ini sejalan dengan pernyataan Arianto, Prastiwi, & Sutriningsih (2018), bahwa berdasarkan angka kejadiannya faktor usia menjadi salah satu penyebab seseorang terkena hipertensi. Semakin bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi organ sehingga mempengaruhi fungsi saraf simpatik yang menahan natrium dan menyebabkan peningkatan sekresi renin sehingga produksi angiotensin II dan aldosteron meningkat. Hal ini dapat mempengaruhi elastisitas pembuluh darah

Keluhan yang dirasakan oleh responden diantaranya pusing, badan terasa pegal-pegal dan tengkuk terasa berat. Hal ini disebabkan karena terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta yang semakin menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun sehingga kontraksi dan volumenya menurun, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu dengan mengonsumsi garam yang tinggi, obesitas, kolesterol yang tinggi juga dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga akibatnya tekanan darah akan meningkat (Mulyadi, Sepdianto, & Hernanto, 2019).

Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin yang mana dikatakan bahwa pada wanita lebih rentan terkena hipertensi dibanding laki-laki. Perempuan yang mengalami masa premenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh menurunnya kadar hormon estrogen, yang dapat melindungi wanita dari penyakit kardiovaskuler (Arianto et al., 2018).

Hipertensi merupakan penyakit yang apabila jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan dampak yang buruk bagi penderitanya. Salah satu terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah foot massage. Massage pada otot-otot besar pada kaki dapat memperlancar sirkulasi darah, merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, mengendurkan ketegangan otot, sehingga membantu memperlancar aliran darah ke jantung dan tekanan darah menjadi turun (Ervianda, Hermawati, & Yuningsih, 2023).

Secara fisiologis terapi pijat refleksi kaki mempunyai pengaruh secara langsung terhadap elastisitas dinding pembuluh darah. Kompresi pada otot merangsang aliran darah vena dalam jaringan subkutan dan mengakibatkan retensi darah menurun dalam pembuluh perifer dan peningkatan drainase getah bening. Selain itu juga dapat menyebabkan pelebaran arteri yang meningkatkan suplai darah ke daerah yang sedang dipijat, juga dapat meningkatkan pasokan darah dan meningkatkan efektivitas kontraksi otot serta membuang sisa metabolisme dari otot-otot sehingga membantu mengurangi ketegangan pada otot, merangsang relaksasi dan kenyamanan. Teknik ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu (contoh punggung, kaki dan tangan) (Chanif & Khoiriyah, 2012).

Mekanisme foot massage yang dilakukan pada kaki bagian bawah selama 15 menit dimulai dari pemijatan pada kaki yang diakhiri pada telapak kaki diawali dengan memberikan gosokan pada permukaan punggung kaki, dimana gosokan yang berulang menimbulkan peningkatan suhu diarea gosokan yang mengaktifkan sensor saraf kaki sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening yang mempengaruhi aliran darah meningkat, sirkulasi darah menjadi lancar. Hal ini menunjukkan bahwa massage memiliki peranan penting dalam pengobatan sebagai terapi komplementer dengan metode yang efektif untuk menurunkan tekanan darah (Kurniasanti & Ismerini, 2022).

Hasil penulisan ini sejalan dengan artikel penulisan acuan dari Umamah & Paraswati, (2019), bahwa kegiatan terapi foot massage selama 15-30 menit memberikan dampak positif peserta hipertensi, mengalami rileks, mampu berjalan dengan nyaman tanpa keluhan nyeri, kaku otot berkurang, tekanan darah stabil sistol dan diastol. Terapi foot massage merupakan terapi komplementer yang aman dan bertujuan memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi dan menyebabkan tekanan darah turun secara stabil.

Masase kaki yang dilaksanakan selama 15-30 menit sebanyak 3x dalam 1 minggu terbukti berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Maka dari itu usaha yang perlu dilaksanakan petugas kesehatan ialah memberikan penyuluhan tentang cara non farmakologis yang mudah dan aman untuk merendahkan tekanan darah pada lansia yang hipertensi caranya yaitu masase kaki, memotivasi lansia dan keluarga untuk menjaga dan melakukan pengontrolan tekanan darah kepada petugas kesehatan dengan teratur. Bagi lansia agar melakukan pengontrolan tekanan darah dengan teratur dan mencoba cara alternatif yang mudah dan aman untuk merendahkan tekanan darah dengan cara masase kaki (Irawani & Indriani, 2020).

KESIMPULAN

1. Studi kasus dilakukan pada delapan orang responden dengan hipertensi. Intervensi mengacu pada EBN dengan melaksanakan foot massage sebanyak 3 kali pertemuan dengan durasi pertemuan per hari 15 s.d 30 menit. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan foot massage.
2. Hasil implementasi menunjukkan bahwa pada pada hari pertama tindakan didapatkan data rata-rata tekanan darah sebelum tindakan adalah 159/92 mmHg dan setelah tindakan menjadi 150/86 mmHg. Hari kedua, rata-rata tekanan darah sebelum tindakan 157/90 mmHg dan setelah tindakan menjadi 150/83 mmHg. Hari ketiga, rata-rata tekanan darah sebelum tindakan 154/92 mmHg dan setelah tindakan menjadi 148/48 mmHg.
3. Hasil evaluasi didapatkan data rata-rata tekanan darah selama 3 hari pertemuan sebelum dilakukan tindakan adalah adalah 157/94 mmHg sedangkan tekanan darah rata-rata klien setelah dilakukan tindakan 149/84 mmHg. Semua responden mengalami penurunan tekanan darah setiap diberikan tindakan foot massage pada setiap pertemuannya.
4. Perbedaan rerata tersebut menyimpulkan adanya penurunan yang cukup signifikan pada tekanan darah klien hipertensi setelah dilakukan foot massage

Saran

1. Aspek teori (body of knowledge)

Saran yang berkaitan dengan aspek teori adalah untuk menambahkan hasil penulisan studi kasus ini sebagai referensi pengetahuan dan bahan pertimbangan untuk pengembangan penulisan yang berkaitan dengan terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi.

2. Aspek profesi (professionalism)

Saran yang ditinjau dari aspek profesi adalah agar hasil penulisan studi kasus ini digunakan sebagai referensi dalam mengembangkan penulisan atau pengabdian kepada masyarakat khususnya pada bidang keperawatan komunitas tentang terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi.

3. Aspek praktik (clinical implementation)

Saran yang ditinjau dari aspek praktik adalah agar menggunakan hasil penulisan studi kasus ini sebagai acuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada

klien dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah sehingga keberhasilan perawatan klien hipertensi di komunitas dapat meningkat

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrosidi, A., Novitasari, D., Khasanah, S., Studi, P., Program Sarjana, K., Kesehatan, F., & Harapan Bangsa, U. (2021). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kestabilan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 1214–1224. Retrieved from <https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/806>
- Aditya, N. R., & Syazili Mustofa. (2023). Hipertensi: Gambaran Umum. *Majority*, 11(2), 128–138. <https://doi.org/10.59042/mj.v11i2.165>
- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328. <https://doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Andriani, R. . D. R., Afiatin, T., & Sulistyarini, R. I. (2017). Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Meningkatkan Resiliensi Caregiver-Keluarga Pasien Skizofrenia. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 9(2), 254–273. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol9.iss2.art8>
- Ardiansyah, & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: a Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Arianto, A., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*, 3(1), 584–594. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2191>
- Bawazier, L. A. (2019). Profile of Hypertensive Patients in Indonesia National Referral Hospital. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 7(2), 46–55. <https://doi.org/10.23886/ejki.7.10867>
- Cai, D. C., Chen, C. Y., & Lo, T. Y. (2023). Foot Reflexology: Recent Research Trends and Prospects. *Healthcare (Switzerland)*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare11010009>
- Chanif, & Khoiriyah. (2012). Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Berbasis Terapi Pijat Refleksi Kaki. Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UNIMUS 2017, 69–74.
- Erviana, E., Hermawati, H., & Yuningsih, D. (2023). Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 196–207.
- Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2113>
- Irawani, A. T., & Indriani, Y. W. I. (2020). Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Lansia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(10), 995–1005.
- Kardiyudiani, N. K., & Susanti, B. A. D. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah I* (I. K. Dewi, Ed.). Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Kemkes RI. (2024). Mengenal Penyakit Hipertensi. Retrieved January 17, 2024, from <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- Kurniasanti, N. A., & Ismerini, H. (2022). Foot Massage Sebagai Intervensi Keperawatan Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Di Ruang Intensive Care Unit (ICU): Case Report. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2022(1), 24–29. Retrieved from <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/semnaskep/article/view/914>
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC, Solusi Cerdas Lulus UKOM Bidang Keperawatan (Jilid 2)*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Muhadi. (2016). JNC 8 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54–59.

- Mujito, & Sepdianto, T. C. (2021). Cekal Hipertensi Pada Keluarga dengan Terapi Non Farmakologis dan Perilaku Cerdik (Panduan Kader Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi) (W. Martiningsih, Ed.). Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Mulyadi, A., Sepdianto, T. C., & Hernanto, D. (2019). Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi yang Melakukan Senam Lansia. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(2), 148–157.
- Mutawadingah, L., & Kurniawan, W. E. (2019). Implementasi Keperawatan Foot Massage Pada Lansia Hipertensi dengan Masalah Utama Nyeri Akut: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 2(2), 159–163.
- Patria, A., & Haryani, R. P. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VII(1), 48–56.
- Pendle Chiroprody Clinic. (2023). Foot Massage Techniques & Benefits. Retrieved January 29, 2024, from <https://pendlechiroprodyclinic.co.uk/foot-massage-techniques-benefits/>
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. Indonesian Society Hipertensi Indonesia, 1–90.
- Pranata, A. E., & Prabowo, E. (2017). Keperawatan Medikal Bedah dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramdhani, A., Ramdhani, M. A., & Amin, A. S. (2014). Writing a Literature Review Research Paper: A step - by - step approach. *International Journal of Basic and Applied Science*, 03(01), 47–56.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sater-Wee, D. (2023). 13 Amazing Health Benefits of Foot Massage. Retrieved January 24, 2024, from American Institute of Alternativ website: <https://www.aiam.edu/massage-therapy/benefits-of-foot-massage/>
- Serly, S., Rahman, W. F., & Ardiansyah, Y. (2023). Efektivitas Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bungursari. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 7(3), 2149. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.17168>
- Smeltzer, S. C. (2017). Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth (Ed. 12; E. A. Mardella, Ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. (2022). Penyakit Tidak Menular (PTM). Retrieved January 17, 2024, from [https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm#:~:text=Non Communicable Disease %3A penis Penyakit,dapat muncul akibat perubahan usia.](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm#:~:text=Non Communicable Disease%3A%20penis, dapat muncul akibat perubahan usia.)
- Umamah, F., & Paraswati, S. (2019). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 295.
- Usman, A. F. (2017). Dasar Penelusuran Online. Retrieved February 24, 2021, from Perpustakaan Universitas Gadjah Mada website: <https://lib.ugm.ac.id>
- Wibowo, D. P., Istianah, U., & Adinugraha, T. S. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo. *Madia Ilmu Kesehatan*, 4(2), 135–141.
- World Health Organization. (2024). Hypertension. Retrieved January 17, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yanti, E., Rahayuningrum, D. C., & Arman, E. (2019). Efektifitas Massase Punggung Dan Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 18. <https://doi.org/10.30633/jkms.v10i1.305>
- Zulkharisma, I., Husain, F., & Setiyawan, A. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang ICU Di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 87–98.

**PENGARUH TERAPI PIJAT KAKI TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI PRIMER DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIGEMBLONG**

***The Effect of Foot Massage Therapy on Lowering Blood Pressure in Primary
Hypertension Patients in The Working Area of Cigemblong Health Center***

Beni Zaenal Hakiki, Arifah Rakhmawati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Abstrak

Pendahuluan : Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang akhir-akhir ini menjadi masalah kesehatan yang meluas. Satu miliar orang di dunia menderita hipertensi dan 90-95% kasusnya tidak terdiagnosis dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus pada tahun 2025. Salah satu upaya untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi pijat kaki, yaitu teknik relaksasi yang memungkinkan darah mengalir ke seluruh tubuh. berkat pelebaran pembuluh darah. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh terapi pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Cigemblong tahun 2022. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental*, dengan *One Group Pretest-Posttest Design*. **Hasil:** Rata-rata tekanan darah sistole dan diastole responden sebelum diberikan terapi pijat kaki sebesar 158,80/98,30 mmHg dan setelah diberikan terapi pijat kaki sebesar 144,63/89,87 mmHg, hasil uji statistik t-test berpasangan dan nilai p 0,000 (p-value = < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi pijat kaki berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien. **Kesimpulan:** Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam pemberian terapi non farmakologi yakni terapi pijat kaki pada penderita hipertensi primer.

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease which has recently become a widespread health problem. One billion people in the world suffer from hypertension and 90-95% of cases are undiagnosed and are expected to increase to 1.15 billion cases by 2025. One effort to lower blood pressure is foot massage therapy, which is a relaxation technique that allows blood to flow throughout body. thanks to dilation of blood vessels. **Objective:** To determine the effect of foot massage therapy on blood pressure in patients with primary hypertension in the working area of the Cigemblong Health Center in 2022. **Method:** This research is a quantitative study using a pre-experimental research type, with One Group Pretest-Posttest Design. **Results:** The average systolic and diastolic blood pressure of the respondents before being given foot massage therapy was 158.80/98.30 mmHg and after being given foot massage therapy was 144.63/89.87 mmHg, statistical test results paired t-test and p value 0.000 (p-value = <0.05), so it can be concluded that foot massage therapy has an effect on blood pressure in patients. **Conclusion:** : This research can be used as a basis for providing non-pharmacological therapy, namely foot massage therapy in patients with primary hypertension.

Riwayat artikel

Diajukan: 4 Juni 2023

Diterima: 19 Agustus 2023

Penulis Korespondensi:

- Beni Zaenal Hakiki
- Sekolah Tinggi
Kesehatan Abdi
Nusantara

e-mail:

beniizaenall@gmail.com

Kata Kunci:

hipertensi, terapi pijat kaki

PENDAHULUAN

Hipertensi biasa disebut tekanan darah tinggi. Dimana bisa dikatakan seseorang mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik dan diastolik sudah naik diatas 140/90 mmHg. Hipertensi juga dapat menyerang kelompok sosial yang berbeda dari tingkat sosial yang tinggi hingga menengah ke bawah. Selain itu juga, meningkatnya usia pada seseorang beresiko untuk menderita hipertensi akan semakin besar dikarenakan pengaruh usia seseorang terhadap kemunculan stres juga sering terjadi (Siregar et al., 2020).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hampir 17 juta orang meninggal setiap tahun diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular. Peningkatan tekanan darah pada klien dengan penyakit hipertensi menunjukkan hasil diatas 140/90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat pada dua hari berturut-turut. (Medika, 2017) ; (WHO, 2020).

World Health Organization (WHO) menunjukkan kejadian hipertensi diseluruh dunia mencapai lebih dari 1,3 milyar orang. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahun, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi lebih tinggi terjadi pada penduduk di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju bahkan nyaris sebanyak 75% penderita hipertensi tinggal di negara berkembang, serta terjadi peningkatan sebanyak 8,1%. (WHO, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi di Indonesia secara Nasional adalah (34,1%). (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Banten kasus hipertensi primer menduduki peringkat kedua dari sepuluh besar penyakit yang banyak diderita di seluruh puskesmas yang ada di Provinsi Banten masing-masing pada tahun 2020 dengan jumlah 102.140 orang dan pada tahun 2021 mengalami penurunan dengan jumlah 79.824 orang, Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Lebak menunjukkan bahwa sebanyak 17.025 orang menderita hipertensi pada tahun 2021. Jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja

Puskesmas Cigemblong Januari s/d September 2022 sebanyak 463 orang. (Dinkes Lebak, 2022)

Data dari Puskesmas Cigemblong jumlah orang yang menderita penyakit hipertensi setiap tahunnya meningkat. Seperti pada tahun 2020 berjumlah 530 orang yang menderita hipertensi sedangkan pada tahun 2021 jumlah orang yang menderita hipertensi sebanyak 590 orang, sedangkan data penderita hipertensi per 30 september 2022 sebanyak 463 orang dengan rincian yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 261 dan laki-laki sebanyak 202 orang. Dari data 2021-2022 menunjukkan bahwa ada peningkatan hipertensi di Puskesmas Cigemblong.

Komplikasi dari hipertensi bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai adalah dapat menyebabkan rusaknya organ tubuh seperti mata, ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), otak (menyebabkan stroke), dan pembuluh darah besar. (Supriadi, 2020)

Secara umum, hipertensi dapat dikendalikan bahkan dikurangi dengan dua teknik, yaitu teknik farmakologi dan teknik non farmakologi. Teknik farmakologi bisa dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan dan mengkonsumsi obat penurun tekanan darah sesuai yang dianjurkan. Sedangkan untuk teknik non farmakologi dapat dilakukan dengan penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, melakukan olahraga, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari 6 gram/hari, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi seperti berjalan kaki, berlari, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi tiga sampai lima kali per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat selama enam sampai delapan jam dan mengendalikan stress. Pengobatan non farmakologi yang kini berkembang

diantaranya adalah cara pengobatan dengan tanaman tradisional, terapi pijat, hipnoterapi, yoga, meditasi alternatif lainnya. Terapi Pijat menjadi salah satu pilihan untuk mengatasi gangguan kesehatan pada manusia. Masyarakat di Indonesia pun kini banyak memanfaatkan jasa pelayanan terapi pijat untuk menjaga kesehatan. (Soenarta dkk, 2021)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri (2021), bahwa dengan melakukan terapi pijat kaki secara teratur dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Ini dikarenakan efek dari relaksasi yang terjadi pada saat dilakukan terapi pijat kaki dapat menyebabkan pembuluh darah yang awalnya menyempit menjadi lebar sehingga sirkulasi darah, oksigen dan nutrisi dapat berjalan dengan baik di dalam tubuh. Pemberian terapi pijat kaki juga akan memberikan efek nyaman sehingga hormon endorphen akan terproduksi. Selain itu, terapi pijat juga mempunyai manfaat bagi sistem dalam tubuh seperti dapat meringankan ketegangan pada saraf, meningkatkan aktivitas sistem vegetasi tubuh yang dikontrol oleh otak dan sistem saraf. (Sri, 2021)

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong Tahun 2022”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan angka dan menganalisis dengan statistik dalam hasil datanya dengan menggunakan jenis penelitian *pre-eksperimental*, dimana jenis penelitian ini digunakan karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya *variable dependen* serta tidak adanya variabel kontrol dan sampel tidak dipilih secara random dengan *One Group Pretest-Posttest Design* (Sugiyono, 2011). Pada penelitian kali ini tekanan darah diukur sepuluh menit sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (terapi pijat kaki) pada waktu penelitian dan diharapkan adanya pengaruh kepada subjek setelah dilakukan intervensi.

Untuk menentukan sampel yang digunakan maka diperlukan beberapa kriteria untuk memenuhi persyaratan tersebut, kriteria tersebut berupa

kriteria inklusi dimana di dalam kriteria ini karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau akan diteliti sedangkan kriteria yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab termasuk dalam kriteria eksklusi yang harus dihilangkan atau dikeluarkan Nursalam (2020)

Data primer pada penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengukuran tekanan darah sepuluh menit sebelum diberikan terapi pijat kaki dan 28 hari (satu bulan) setelah dilakukan terapi pijat kaki. Sedangkan untuk data sekunder pada penelitian ini diperoleh sebelum dilakukan penelitian dengan mencari data berupa jumlah penderita dan angka kejadian hipertensi di Puskesmas Cigemblong.

Dalam pengumpulan data diperlukan lima tugas dalam prosesnya yaitu memilih subjek, mengumpulkan data secara konsisten, mempertahankan pengendalian dalam penelitian, menjaga integritas atau validitas dan menyelesaikan masalah sesuai dengan rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Langkah-langkah pengumpulan data dilakukan dengan cara berikut :

- a. Melakukan pemilihan sampel dengan mengumpulkan data usia, jenis kelamin, pekerjaan, serta hasil pengukuran tekanan darah responden.
- b. Mengukur tekanan darah responden sebelum terapi pijat kaki.
- c. Memberikan terapi pijat kaki kepada 30 responden sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan dengan minimal 5 sampai 8 kali pertemuan dalam satu bulan. Peneliti dibantu oleh satu enumerator.

Mengukur tekanan darah responden setelah terapi pijat kaki dan mendokumentasikannya di *master table*

HASIL

Responden pada penelitian ini adalah pasien hipertensi primer yang lokasi tempat tinggalnya berada dalam wilayah kerja Puskesmas Cigemblong yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

sebanyak 30 responden. Karakteristik responden yang diteliti dapat dilihat berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan yang dijelaskan dalam tabel sebagai berikut :

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong Tahun 2022

Rentang (th)	Usia	F (n)	Persentase (%)
Dewasa awal (26-35)		2	6,7
Dewasa (36-45)	akhir	8	26,7
Lansia awal (46-55)		9	30,0
Lansia akhir (56-65)		11	36,7
Total		30	100,00

Berdasarkan tabel 1 dari 30 responden yang diteliti, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi primer usia lansia akhir (56-65 tahun) yaitu sebanyak 11 responden (36,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong Tahun 2022

Jenis Kelamin	F(n)	Persentase (%)
Perempuan	16	53,3
Laki-Laki	14	46,7
Total	30	100,00

Berdasarkan tabel 2 dari 30, dapat diketahui bahwa perempuan lebih banyak menderita hipertensi primer dengan jumlah 16 responden (53,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 3 dari 30 responden yang diteliti, dapat diketahui bahwa responden yang tidak bekerja atau sebagai (IRT) lebih banyak menderita hipertensi primer dengan jumlah 10 responden (40%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong Tahun 2022

Pekerjaan	F(n)	Persentase (%)
Tidak bekerja/IRT	10	33,3
Petani/Pekebun	5	16,7
Karyawan Swasta/Wiraswasta	4	13,3
PNS	9	30,0
Buruh	2	6,7
Total	30	100,00

Hasil identifikasi tekanan darah sebelum pemberian terapi pijat kaki

Tabel 3 Tekanan Darah *Pre Test* pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 dari 30 responden yang diteliti, didapatkan rata-rata tekanan darah sistole dan diastole melebihi dari tekanan darah normal. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebanyak 30 responden menderita hipertensi dan masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium 1.

Hasil identifikasi tekanan darah setelah pemberian terapi pijat kaki

Tabel 4 Tekanan Darah *Post Test* pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong Tahun 2022

	N	Mean	SD	Min-Maks
Tekanan darah sistole	30	144,63	9,401	128-158
Tekanan darah diastole	30	89,87	3,360	85-96

Berdasarkan tabel 4 dari 30 responden yang diteliti, didapatkan rata-rata tekanan darah sistole setelah perlakuan

melebihi dari angka normal sedangkan rata-rata tekanan darah diastole setelah perlakuan sudah menunjukkan angka normal walaupun masih mendekati kategori hipertensi. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebanyak 30 responden masih

Uji normalitas data menggunakan uji *skewness* dengan membagi nilai *skewness* dengan standar errornya. Hasil bagi nilai *skewness* dengan standar error pada tekanan darah sistole dan diastole baik sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menghasilkan

mengalami hipertensi dan masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium1

Hasil analisis data tekanan darah *pre test* dan *post test*

angka ≤ 2 , ini menunjukkan bahwa data berdistribusi normal sehingga uji hipotesis untuk menganalisis data tekanan darah *pre test* dan *post test* menggunakan statistik parametrik yaitu uji *paired t-test*.

Tabel 5 Hasil Uji Statistik *Paired T-Test* Pengaruh Terapi Pijat Kaki terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong Tahun 2022

Indikator			N	Selisih Mean	SD	SE	p-value
Tekanan Darah	Mean Pre Test	Mean Post Test					
Sistole	158,8	144,63	30	14,16	2,76	0,5	0,000
Diastole	98,3	89,87	30	8,43	2,77	0,5	0,000

Berdasarkan tabel 5 dari 30 responden yang diteliti, dapat diketahui terdapat penurunan tekanan darah pada rata-rata selisih tekanan darah sistole dan diastole setelah diberikan perlakuan. Rata-rata tekanan darah sistole dan diastole setelah perlakuan masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium 1.

Walaupun masih tergolong ke dalam kategori hipertensi, hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 sehingga pada alpha 5% terlihat adanya pengaruh Terapi Pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan

Usia, jenis kelamin dan pekerjaan merupakan karakteristik responden pada penelitian ini. Tekanan darah khususnya tekanan darah sistole pada dewasa cenderung meningkat karena penurunan elastisitas pada pembuluh darah (Potter & perry 2017). Dalam penelitian ini usia responden terkecil berumur 32 tahun dan terbesar adalah 59 tahun. Jumlah responden terbanyak berada pada rentang usia 56-60 tahun (11 dari 30 responden) dan berdasarkan kategori umur menurut Kemenkes RI (2019) usia tersebut termasuk ke dalam kategori lansia akhir.

Ini terjadi karena pada lansia akan mengalami suatu proses yang disebut proses penuaan, dimana pada proses ini ditandai dengan

tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya karena terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ (Fatimah, 2010).

Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Setelah pubertas pria cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi sedangkan untuk wanita lebih banyak mengalami hipertensi setelah menopause (Potter & perry 2017). Teori ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan yaitu sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah

16 orang, sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang.

Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Pada saat melakukan pekerjaan yang mengerahkan kekuatan fisik, jantung akan memompa lebih banyak darah sehingga dapat memenuhi kebutuhan kerja otot yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Guyton & Hall, 2019).

Pekerjaan IRT tidak bisa dianggap remeh karena mempunyai peran yang penting dalam mengurus rumah seperti harus bangun pagi-pagi untuk membuat sarapan, mempersiapkan perlengkapan kerja suami, mempersiapkan perlengkapan sekolah untuk anak-anak, mencuci pakaian, membersihkan rumah, mempersiapkan makan siang dan malam yang dilakukan setiap hari, belum lagi apabila mempunyai anak yang masih bayi atau balita bahkan apabila sudah mempunyai cucu dan dipastikan mempunyai pola tidur yang tidak baik dan bisa mengakibatkan stres. Stres karena pekerjaan dapat menyebabkan stimulasi simpatik yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer yang memberikan efek peningkatan tekanan darah menopause (Potter & Perry 2017).

Tekanan darah sebelum dilakukan Terapi Pijat kaki

Pengukuran tekanan darah pre test dilakukan dengan melihat hasil tekanan darah sistole dan diastole yang diukur menggunakan alat tensimeter digital dalam posisi duduk sepuluh menit sebelum diberikan perlakuan (Terapi Pijat kaki) pada pertemuan pertama. Tekanan darah sistole adalah tekanan puncak yang terjadi saat ventrikel berkontraksi, sedangkan tekanan darah diastole adalah tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat (Smeltzer & Bere, 2018). Peneliti mencari rata-rata nilai tekanan darah sistole dan diastole sebelum perlakuan dari masing-masing responden.

Hasil penelitian pada 30 responden yang diteliti didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistole sebelum perlakuan sebesar 158,80 mmHg dan hasil rata-rata tekanan darah diastole sebesar 98,30 mmHg. Nilai tekanan darah sistole tertinggi yaitu 171 mmHg dan terendah 144 mmHg, sedangkan tekanan darah diastole tertinggi yaitu 110 mmHg dan terendah 92 mmHg. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tekanan darah *pre test* pada responden masuk ke dalam kategori

Hipertensi Stadium 1. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Zunaedi dkk (2019) kepada penderita hipertensi dengan rentang umur 35-50 tahun sebelum perlakuan masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium 2 dengan rata-rata tekanan darah sistole sebesar 164,7 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole berada sebesar 104,6 mmHg. Pada saat sebelum perlakuan tekanan darah pada pasien hipertensi akan menunjukkan angka lebih dari normal ($\geq 140/90$ mmHg) yang terjadi karena terjadinya penyempitan pada pembuluh darah sehingga tidak dapat melancarkan sirkulasi darah di dalam pembuluh darah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartatik dan Suratih (2017) menunjukkan nilai tekanan darah sistole dan diastole pada 22 responden lansia yang menderita hipertensi primer sebelum diberikan intervensi masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium 1 dengan rata-rata tekanan darah sistole sebesar 154,5 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole sebesar 94,1 mmHg. Ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana dari total 30 responden, 11 diantaranya termasuk ke dalam kategori lansia akhir dengan rentang umur 56 sampai 65 tahun. Ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tekanan darah akan cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia (Potter & Perry 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa rata-rata penderita hipertensi primer masuk ke dalam kategori lansia akhir dengan rentang usia 55-56 tahun dan masuk ke dalam Hipertensi Stadium 1. Sebanyak 30 responden yang peneliti ambil sebagai sampel responden sebenarnya sudah mendapatkan terapi farmakologi di tempat pelayanan kesehatan, namun pada kenyataannya sebagian besar responden ada yang tidak teratur dalam mengkonsumsi obat yang sudah dianjurkan. Sebagian besar responden mengatakan bahwa tidak sempat untuk datang ke pelayanan kesehatan sekedar untuk membeli obat kembali dengan alasan tidak ada yang mengantar, sudah minum obat teratur tetapi tekanan darah tidak

mengalami perubahan yang berarti. Padahal sebenarnya terapi farmakologi ini harus diimbangi dengan pola hidup yang baik juga, seperti mengurangi garam, mengurangi makan daging-daging merah, perbanyak sayuran, dan rajin berolahraga serta menjaga pikiran. Tetapi pada kenyataannya masih ada beberapa responden yang belum menerapkan pola hidup tersebut sehingga pengontrolan tekanan darah belum mendapatkan hasil yang maksimal apabila hanya dilakukan dengan terapi farmakologi tanpa mengimbangi dengan pola hidup yang sehat. Selain itu faktor usia juga mempengaruhi pada tekanan darah, seperti pada hasil penelitian ini yang sebagian besar responden berada pada kelompok umur lansia akhir. Bertambahnya usia akan mengakibatkan beberapa perubahan pada sistem organ tubuh, salah satunya adalah akan mengakibatkan tekanan darah meningkat. Pada lansia, elastisitas dari pembuluh darah semakin berkurang dan dinding arteri pada lansia akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah lambat laun menyempit dan menjadi kaku sehingga tekanan darah tidak akan terkontrol dengan baik. apabila tidak rutin meminum obat hipertensi dan melakukan aktivitas yang rutin.

Tekanan darah setelah dilakukan Terapi Pijat kaki

Pengukuran tekanan darah post test dilakukan dengan melihat hasil tekanan darah sistole dan diastole setelah lima sampai delapan kali pertemuan dalam satu bulan. Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan perlakuan kepada 30 responden yaitu sebesar 144,63 mmHg dan 89,87 mmHg. Nilai tekanan darah sistole tertinggi setelah perlakuan yaitu 158 mmHg dan terendah 128 mmHg, sedangkan tekanan darah diastole tertinggi setelah perlakuan yaitu 96 mmHg dan terendah 85 mmHg. Dari hasil rata-rata tekanan darah sistole dan diastole dapat disimpulkan bahwa tekanan darah *post test* pada responden masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium 1.

Tekanan darah arteri dipengaruhi oleh dua variabel hemodinamik yaitu curah jantung (dihasilkan oleh kecepatan denyut jantung dan isi sekuncup jantung) dan tahanan vaskular terhadap aliran darah (disebabkan akibat terjadinya perangsangan adrenergik, meningkatnya aktivitas

renopresor, substansi hormonal atau humoral dalam sirkulasi). Hipertensi sistolik ditandai dengan penurunan kelenturan pembuluh arteri besar resistensi perifer yang tinggi pengisian diastolik abnormal dan bertambah masa ventrikel kiri. Penurunan volume darah dan output jantung disertai kekakuan arteri besar menyebabkan penurunan diastolik. Pada lanjut usia dengan hipertensi sistolik dan diastolik menyebabkan output jantung, volume intravaskular, aliran darah ke ginjal aktivitas plasma renin yang lebih rendah dan resistensi perifer. Perubahan aktivitas sistem saraf simpatik dengan bertambahnya norepinefrin menyebabkan penurunan tingkat kepekaan sistem reseptor beta adrenergik sehingga berakibat penurunan fungsi relaksasi otot pembuluh darah (zunaidi, 2017).

Hasil penelitian oleh Hartutik dan Suratih (2017) menunjukkan bahwa ada perubahan yang terjadi setelah diberikan perlakuan dengan rata-rata nilai tekanan darah pada 22 responden lansia yang menderita hipertensi primer setelah diberikan intervensi sebesar 128,6 mmHg pada rata-rata tekanan darah sistole dan 80,0 mmHg pada rata-rata tekanan darah diastole. Setelah diberikan perlakuan rata-rata tekanan darah sistole dan diastole masuk ke dalam kategori Pre Hipertensi. Penelitian terkait oleh Rezki (2015) dengan melibatkan 15 responden sebagai kelompok perlakuan didapatkan hasil adanya perubahan pada tekanan darah setelah dilakukan Terapi Pijat kaki selama tiga hari berturut-turut dalam waktu pemberian 15 menit menggunakan alat Terapi Pijat dengan rata-rata tekanan darah sistole sebesar 152,37 mmHg dan diastole sebesar 90,73 mmHg. Ini menunjukkan rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi masuk ke dalam kategori Hipertensi Stadium 1.

Hasil penelitian ini dan penelitian terkait oleh Rezki (2015) menunjukkan penurunan tekanan darah setelah mendapatkan Terapi Pijat kaki walaupun masih tergolong ke dalam kategori Hipertensi Stadium 1.

Pengaruh Terapi Pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Cigemblong

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan peneliti kepada 30 responden didapatkan rata-rata selisih tekanan darah sistole baik sebelum dan setelah perlakuan sebesar 14,16 mmHg dengan standar deviasi 2,76. Sedangkan rata-rata selisih tekanan darah diastole baik sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 8,43 mmHg dengan standar deviasi 2,77. Hasil uji statistik pada sistole dan diastole didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 \leq 0,05$, maka H_0 gagal diterima sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh Terapi Pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer. Dengan dilakukan Terapi Pijat kaki secara rutin dapat menurunkan tekanan darah baik tekanan darah sistole maupun tekanan darah diastole.

Hasil pengukuran tekanan darah pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nugroho dkk, (2016) di Puskesmas Sumpiuh I dengan kesimpulan yang didapat dari 60 responden didapat nilai penurunan tekanan darah sistole sebesar 23,5 mmHg dan diastole sebesar 8,42 mmHg. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hartutik (2017) pada 22 responden lansia yang menderita hipertensi primer menunjukkan hasil bahwa terjadi penurunan yang cukup signifikan pada rata-rata tekanan darah sistole dan diastole setelah diberikan perlakuan. Sebelum diberikan perlakuan, rata-rata tekanan darah sistole sebesar 154,6 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole sebesar 94,1 mmHg. Setelah diberikan perlakuan, rata-rata tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan menjadi 128,6 mmHg pada rata-rata tekanan sistole dan 80,0 mmHg pada rata-rata tekanan darah diastole. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadinya penurunan rata-rata tekanan darah sistole sebesar 25,9 mmHg dan diastole sebesar 14,1 mmHg setelah diberikan perlakuan.

Terapi Pijat dilakukan dengan memanipulasi di titik atau area refleksi untuk merangsang aliran dan pergerakan energi di sepanjang saluran zona yang akan membantu mengembalikan homeostasis (keseimbangan) energi tubuh. Rangsangan Terapi Pijat bekerja dari dalam ke luar, manipulasi energi tubuh agar tubuh memperbaiki gangguan dan merangsang sistem saraf untuk melepas ketegangan. Terori *Endorphin Pommeranz* menyatakan bahwa tubuh

akan bereaksi mengeluarkan *endorphin* karena pemijatan, *endorphin* adalah zat yang diproduksi secara alamiah oleh tubuh yang bekerja dengan memiliki efek seperti *morphin*. *Endorphin* bersifat menenangkan, memberikan efek nyaman dan sangat berperan dalam regenerasi sel-sel guna memperbaiki bagian tubuh yang sudah usang atau rusak Hendro dan Ariyani (2019).

Terapi Pijat adalah suatu metode yang dilakukan untuk membuat tubuh nyaman dan rileks sehingga tekanan darah dapat terkontrol dengan efek samping yang kecil. Penurunan tekanan darah dengan refleksiologi akan memberikan efek relaksasi terhadap tubuh sehingga dan menjadikan pembuluh darah yang awalnya mengalami vasokonstriksi menjadi dilatasi (Brewer, 2018). Relaksasi ini dihasilkan oleh stimulasi taktil yang terdapat pada jaringan tubuh. Terapi Pijat menurunkan produksi hormon kortisol dengan meningkatkan sekresi *corticotropin* dari HPA-axis sehingga menstimulasi produksi *endorphin*. Hormon *endorphin* ini akan menimbulkan efek dilatasi vaskular. Penurunan kortisol dan *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) serta peningkatan dari hormon *endorphin* akan membuat pembuluh darah rileks. Ketika tubuh rileks maka serotonin yang berperan dalam perubahan fisiologis pada tubuh untuk mendilatasi pembuluh darah kapiler dan arteriol dikeluarkan dari otak sehingga mikrosirkulasi pembuluh darah akan membaik yang akan memberikan efek relaksasi pada otot-otot kaku serta akibat dari vasodilatasi pada pembuluh darah akan menurunkan tekanan darah secara stabil (Guyton & Hall, 2019).

Peneliti sepakat bahwa dengan melakukan Terapi Pijat kaki secara teratur dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi primer. Ini dikarenakan efek dari relaksasi yang terjadi pada saat dilakukan Terapi Pijat kaki dapat menyebabkan pembuluh darah yang awalnya menyempit menjadi lebar sehingga sirkulasi darah, oksigen dan nutrisi dapat berjalan dengan baik di dalam tubuh. Pemberian Terapi Pijat kaki juga akan

memberikan efek nyaman sehingga *hormon endorphin* akan diproduksi. Selain itu, Terapi Pijat juga mempunyai manfaat bagi sistem dalam tubuh seperti dapat meringankan ketegangan pada saraf, meningkatkan aktivitas sistem vegetasi tubuh yang dikontrol oleh otak dan sistem saraf.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- Sebagian besar responden masuk ke dalam kategori lansia akhir berjumlah 11 orang, dari 30 responden yang diteliti 16 diantaranya berjenis kelamin perempuan. Mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai IRT yakni 10 orang.
- Rata-rata tekanan darah sebelum diberikan terapi pijat kaki sebesar 158,80 mmHg dan 98,30 mmHg.
- Rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi pijat kaki sebesar 144,63 mmHg dan 89,87 mmHg.
- Terdapat pengaruh terapi pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer dengan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Akmaliyah, N. (2016) 'Efek Hormon Stres', *Health and Nutrition Service*, 30 January. Available at: <http://lagizi.com/efek-hormon-stres/>.
- Alviani, P. (2015) *Pijat Refleksi*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Ardiansyah, M. (2018) *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Bell, K., Twiggs, J. and Olin, B. R. (2015) 'Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations', *Alabama Pharmacy Association*, 1 June. Available at: https://c.ymcdn.com/sites/www.aparx.org/resource/resmgr/CEs/CE_Hypertension_The_Silent_K.pdf.
- Brewer, S. (2018) 'Lower Your Blood Pressure Fast'. Available at: <https://mylowerbloodpressure.com/>.
- Departemen Kesehatan RI. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia.
- Dharma, K. K. (2019) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: TIM.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten (2021) *Profil Kesehatan Provinsi banten 2021*. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- (2020) *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020*. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- (2019) *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019*. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. (2022) *Laporan Capaian PTM di Masing-Masing Puskesmas se-Kabupaten Lebak*. Lebak: Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.
- Fatimah (2020) *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Guyton, A. C. and Hall, J. E. (2019) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Hafid, M. (2012) 'Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2012', *Kesehatan*, VII(1)
- Hartutik, S. and Suratih, K. (2017) 'Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer', *GASTER*, XV(2).
- Hendro and Ariyani, Y. (2015) *Bahan Ajar Kursus dan Pelatihan Pengobatan Pijat Refleksi Level II - Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi Relaksasi*. II. Jakarta: Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Kementerian

- Pendidikan dan Kebudayaan.
- Hidayat, A. A. (2007) *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismalia, N. and Zuraida, R. (2016) 'Efek Tomat (*Lycopersion esculentum* Mill) dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi', 5.
- Junaedi, J. (2017) 'Apa yang dimaksud Hipertensi atau Tekanan darah Tinggi?', October. Available at: <https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-dengan-hipertensi-atau-tekanan-darah-tinggi/13448/2>.
- Kemenkes (2017) 'Sebagian Besar Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya'. Jakarta. Available at: <http://www.depkes.go.id/article/view/17051800002/sebagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menyadarinya.html>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Hipertensi, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan.
- Kowalak, J. P., Welsh, W. and Mayer, B. (2019) *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Kozier, B. et al. (2010) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*. 7th edn. Jakarta: EGC.
- Kurniasih, I. and Setiawan Riza, M. (2019) 'Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2019', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), pp. 54–59.
- Lasianjayani, T. and Martini, S. (2015) 'Hubungan antara obesitas dan perilaku merokok terhadap kejadian hipertensi', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Nopember 2014, 2(3), pp. 286–296.
- Martha, K. (2012) *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Araska.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A. I., Asrin and Sarwono (2012) 'Efektifitas Pijat Refleksi Kaki dan Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 8, No. 2, 8(2).
- Nursalam (2011) *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- (2016) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangaribuan, L. (2017) 'Hubungan Status Pekerjaan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menikah Usia 30-65 Tahun Di Indonesia Tahun 2007 (Analisis Data Sekunder Riset Kesehatan Dasar 2017)'. Pocock, S. J. (2008) *Clinical Trials, A Practical Approach*. New York: Wiley Medical Publication.
- Potter, P. A. and Perry, A. G. (2015) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. 4th edn. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Pranata, S. et al. (2013) *Riset Kesehatan Dasar Dalam Angka Riskesdas 2019 Provinsi Bali*. Edited by S. Herman, N. L. Pratiwi, and A. Suprpto. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Price, S. A. and Wilson, L. M. (2015) *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Rezky, R. A., Hasneli, Y. and Hasanah, O. (2015) 'Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer', *JOM Vol. 2 No. 2*, 2.
- Setiadi (2013) *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. 2nd edn. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sherwood (2016) *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. 6th edn. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C. and Bare, B. G. (2019) *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. 8th edn. EGC.
- (2013) *Keperawatan Medikal Bedah*. 12th edn. Jakarta: EGC.
- Soenarta, A. A. et al. (2015) 'Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit

- Kardiovaskular', in *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler*.
- Sugiyono (2011) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyuni, S. (2014) *Pijat Releksi untuk Kesehatan*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Waty, M. and Hasan, H. (2011) 'Prevalensi Penyakit Jantung Hipertensi pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUP H . Adam Malik', *E-Journal FK USU*, 1(1), pp. 1–5.
- Zunaidi, A., Nurhayati, S. and Prihatin, T. W. (2019) 'Pengaruh Pijat Refleksi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Sehat Hasta Therapetika Tugurejo Semarang', *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2019*, pp. 56–65.

Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Terapi *Foot Massage* : Studi Kasus

Lowering Blood Pressure Of Patients With Hypertension By Applying Foot Massage : A Case Study

Anisatun Niswah¹, Yunie Armiyati^{2*}, Amin Samiasih³, Chanif⁴

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang

²⁻⁴Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

**Corresponding Author*

E-mail : anisatunniswah4@gmail.com, yunie@unimus.ac.id

Abstrak

Hipertensi yang tidak diatasi dengan baik bisa menyebabkan berbagai komplikasi, sehingga perlu dilakukan pengendalian tekanan darah. Pengendalian tekanan darah penderita hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi antara lain dengan menggunakan terapi *foot massage*. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan tekanan darah penderita hipertensi setelah dilakukan *foot massage*. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subyek studi kasus adalah penderita hipertensi yang dipilih sesuai kriteria inklusi yaitu subyek yang memiliki hipertensi derajat 1 dan 2 dan mengonsumsi obat antihipertensi yang sama. Instrumen untuk mengukur penurunan tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer aneroid*, stetoskop dan lembar observasi. *Foot massage* pada kedua kaki di mulai dari telapak kaki sampai dengan bagian jari – jari kaki dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada sore hari jam 14.00 WIB dengan durasi waktu 15 menit tiap sesi. Pemberian *foot massage* selama 3 hari mampu penurunan tekanan darah sistolik, diastolik dan *mean arterial pressure* (MAP) pada ketiga subyek studi dengan rerata penurunan tekanan darah adalah 23,8 mmHg. *Foot massage* efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri perawat yang aman dan efektif.

Kata kunci : Hipertensi, tekanan darah, *foot massage*

Abstract

Uncontrolled hypertension could lead to complications. Therefore, controlling the blood pressure of hypertension patients is needed. Blood pressure control could be done through pharmacological or non-pharmacological methods. One of the non-pharmacological methods that can be used is foot massage therapy. This case study aimed to find out the lowered blood pressure after the implementation of foot massage, this case study used a descriptive research design and nursing care approach. The subject of the study was 3 hypertension patients who meet the inclusion criteria, such as being diagnosed with hypertension levels 1 and 2, and consuming hypertension medication. The instrument used to measure the blood pressure was a sphygmomanometer aneroid, stethoscope, and observation sheet. Foot massage was done for three days in a row at 2 pm with 15 minutes per session for both feet, starting from the bottom part to the toes. The application of foot massage for three days showed lowered systolic and diastolic blood pressure, also the mean arterial pressure (MAP) of the subjects with an average of 23.8 mmHg. Foot massage is effective to lower the blood pressure of hypertension patients and useful as a safe and effective self-nursing intervention.

Keywords: hypertension, blood pressure, *foot massage*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu risiko faktor utama penyakit kardiovaskuler yang menjadi masalah kesehatan diseluruh belahan dunia. Hipertensi juga dikenal sebagai penyakit tidak menular karena tidak menular dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah salah satu dari masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia karena prevalensinya yang masih tinggi. Hal ini karena perkembangan PTM umumnya didorong oleh gaya hidup masing-masing individu yang kurang sadar akan kesehatan, jenis kelamin, stimulan dan stres (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi hipertensi di dunia Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa terdapat 1,13 miliar penduduk dunia yang menderita hipertensi dan setiap tahunnya semakin meningkat. Diperkirakan penderita hipertensi mencapai 1,5 miliar penduduk pada tahun 2025, dan 10,44 juta orang diperkirakan meninggal setiap tahunnya (WHO, 2018). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia >18 tahun mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 2.999.412 jiwa (Dinkes Provinsi Jateng, 2019). Prevalensi hipertensi di kabupaten Demak pada usia > 15 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 309.336 jiwa (Dinkes Kabupaten Demak, 2021). Salah satu wilayah di kota Demak dengan kasus Hipertensi yang tinggi adalah wilayah Puskesmas Mranggen 1. Berdasarkan data dari puskesmas, prevalensi hipertensi pada tahun 2021 yaitu 15.801 jiwa.

Tingginya prevalensi hipertensi menjadi perhatian karena memiliki berbagai komplikasi seperti stroke, *infark miocard*, gagal ginjal (Erma, 2015). Komplikasi tersebut dapat diantisipasi dan di cegah dengan penatalaksanaan dan pengendalian tekanan darah yang baik. Penatalaksanaan dan pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis dengan pemberian obat – obatan anti hipertensi. Penatalaksanaan secara non farmakologis dengan terapi komplementer antara lain akupuntur, akupresur, tanaman tradisional bekam, dan pijat / *massage* (Ardiansyah, 2019).

Terapi *foot massage* merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat di pilih untuk menurunkan tekanan darah. *Foot massage* umumnya merupakan manipulasi jaringan lunak kaki yang tidak berfokus pada titik-titik tertentu di bagian bawah kaki relatif terhadap anggota tubuh lainnya. Penerapan *foot massage* dapat meningkatkan kelancaran kembalinya darah ke jantung, melebarkan pembuluh darah, merangsang aktivitas parasimpatis, dan pada akhirnya menghasilkan respon relaksasi yang menurunkan tekanan darah membuat aliran darah balik menuju jantung menjadi lancar (Ramadhani, 2011)

Penelitian yang sudah ada menunjukkan bahwa *foot massage* efektif menurunkan tekanan darah. Penelitian pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage* kaki terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Patria, 2019). Penelitian lain pada 20 lansia yang diberikan *foot massage* juga menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik lebih banyak dibanding lansia yang tidak diberikan intervensi (Wahyudin, 2021). Penelitian pada 25 penderita hipertensi di kecamatan Binjai selatan juga menunjukkan bahwa tekanan darah penderita hipertensi setelah dilakukan *foot massage* selama 3 hari berturut – turut menjadi stabil (Ainun et al., 2021). Penelitian lain pada 11 penderita hipertensi di kota Semarang juga menunjukkan setelah dilakukan pijat refleksi kaki selama 30 menit terjadi penurunan tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP (Chanif & Khoiriyah, 2016).

Foot massage dipilih untuk diaplikasikan pada pasien hipertensi karena mudah diterapkan, aman dan dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga atau pendamping pasien. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi.

METODE

Desain studi kasus ini adalah deskriptif studi dengan pendekatan proses keperawatan. Penulis menggambarkan pengelolaan penderita hipertensi dengan menerapkan *foot massage* sebagai salah satu intervensi keperawatan yang diberikan pada asuhan keperawatan dengan hipertensi. Jumlah subyek studi dalam studi kasus ini sebanyak 3 orang, yang didapatkan secara random sesuai kriteria inklusi yaitu penderita hipertensi derajat 1 dan 2 yang berobat pada bulan Juli di Puskesmas Mranggen 1, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 1, mengonsumsi obat hipertensi yang sama. Pelaksanaan studi kasus dilakukan selama 3 hari pada bulan Juli 2022.

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah *Sphygmometer aneroid* dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah subyek studi, dan lembar catatan observasi. Peralatan pendukung juga digunakan dalam studi kasus ini untuk proses pelaksanaan intervensi *foot massage* yaitu handuk kecil, *baby oil*, laptop dan video tentang *foot massage*.

Studi kasus dilaksanakan selama tiga hari berturut – turut dilakukan di sore hari jam 14.00 WIB. Prosedur *foot massage* dalam studi kasus ini dilakukan dengan cara mengatur pasien dengan posisi duduk dan kaki terjulur lurus ke depan. *Foot massage* diawali dengan mengoleskan *baby oil* pada bagian yang akan di pijat. Pemijatan dilakukan selama 15 menit secara bergantian pada kedua kaki dimulai dari bagian telapak kaki sampai dengan bagian jari – jari kaki. Gerakan *foot massage* meliputi gerakan menggosok, memijat, memutar, menggerakkan maju mundur dan menekan.

Pengukuran tekanan darah dilakukan pada 5 menit sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Prinsip etika penelitian diterapkan dalam studi kasus pada ketiga subyek, antara lain diberikan kebebasan untuk menjadi subyek studi kasus setelah diberikan *inform consent*. Kerahasiaan identitas subyek studi juga dijaga dengan tidak menampilkan nama subyek studi kasus dalam laporan maupun naskah publikasi.

Data dari hasil studi kasus selanjutnya dilakukan pengolahan dan dianalisis. Hasil data yang diolah adalah data tekanan darah sistolik, diastolik dan *mean arterial pressure* (MAP) dan dianalisis. Data tekanan darah sebelum dan setelah diberikan *foot massage* disajikan dalam bentuk grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa ketiga subyek studi dalam kategori lanjut usia antara 55 - 60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Ketiga subyek studi kasus memiliki tekanan darah tinggi dibuktikan dengan pengukuran tekanan darah pada subyek studi 1 yaitu 160/100 mmHg, subyek studi 2 yaitu 165/90 mmHg, dan subyek studi 3 yaitu 170/100 mmHg. Ketiga subyek studi memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, subyek studi kasus 1 memiliki riwayat hipertensi selama 3 tahun, subyek studi kasus 2 selama 5 tahun dan subyek studi kasus 3 selama 2 tahun. Hasil pengkajian pada ketiga subyek studi pada studi kasus ini diperoleh data subyek studi kasus pertama mengeluh sedikit pusing, tekanan darah (TD) 160/100 mmHg, nadi: 98 x/menit, *respiratory rate* : 20 x/menit, *mean arteriar pressure* (MAP) : 120 mmHg, *oxygen saturation* (SpO₂) : 98%, *capillary refill time* (CRT) < 2 detik. Data subyek studi pada kasus kedua mengeluh pusing saat beralih dari posisi duduk ke berdiri dan badan terasa cepat lemas dan lelah saat beraktifitas, TD 165/90 mmHg, frekwensi nadi 112 x/menit, frekwensi napas 21 x/menit, MAP 115 mmHg, SpO₂ 97% , CRT < 2 detik. Data subyek studi pada studi kasus ketiga diperoleh subyek studi mengeluh pusing leher terasa sedikit tegang, TD 170/100 mmHg, frakwensi nadi 110 x/menit, frekwensi napas 22 x/menit, MAP 123 mmHg, SpO₂ 98%, CRT < 2 detik. Ketiga subyek studi kasus mendapatkan terapi obat antihipertensi yang sama yaitu *Amlodipine* 5 mg/24 jam.

Diagnosa keperawatan utama pada ketiga kasus yaitu resiko penurunan curah jantung (D.0011) berhubungan dengan perubahan *afterload* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Data mayor pada ketiga subyek studi kasus ini menunjukkan terjadinya resiko penurunan curah jantung dengan ditandai adanya perubahan irama jantung yaitu takikardi, perubahan *afterload* yaitu tekanan darah meningkat, dan adanya rasa lelah dan lemas pada subyek studi kasus kedua.

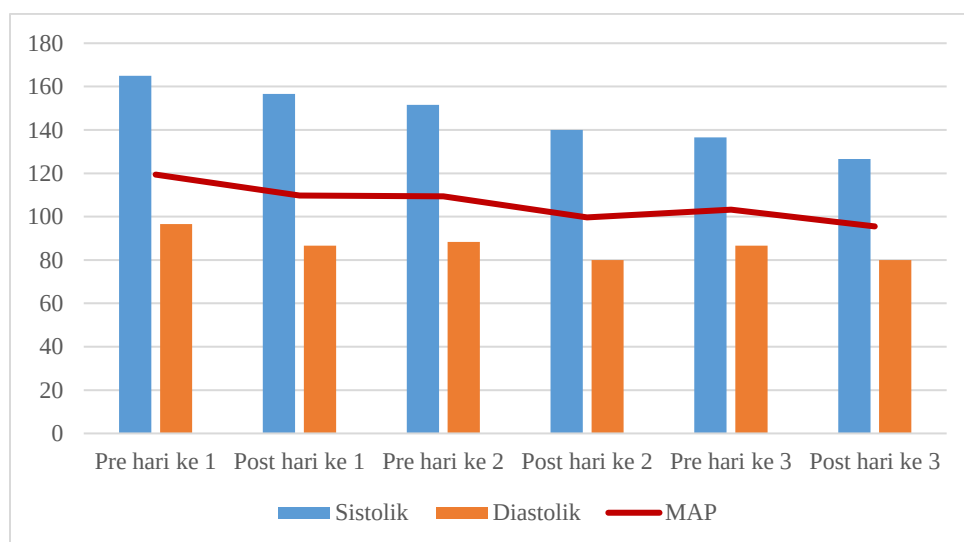
Intervensi keperawatan ketiga subjek studi kasus yaitu perawatan jantung (I.02075). Perawatan jantung yang direncanakan yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi observasi meliputi: identifikasi tanda /gejala sekunder

penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali ditensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat), monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu), monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama, monitor saturasi oksigen, periksa tekanan darah dan frekwensi nadi sebelum dan sesudah pemberian terapi. Intervensi terapeutik yang diberikan berupa terapi relaksasi untuk mengurangi stres yaitu dengan *foot massage*. Intervensi edukasi yang dilakukan yaitu anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini yaitu memberikan intervensi *foot massage* selama 3 hari berturut-turut setiap pukul 14.00 WIB dengan durasi 15 menit. Prosedur dilakukan dengan cara mengatur pasien dengan posisi duduk dan kaki diselonjorkan, meletakkan handuk di bawah paha dan tumit kemudian mengoleskan *baby oil* pada bagian yang akan di pijat. Pemijatan dilakukan pada kedua kaki secara bergantian selama 15 menit dimulai dari bagian telapak kaki sampai dengan bagian jari – jari kaki. Pengukuran tekanan darah dilakukan pada 5 menit sebelum dan setelah dilakukan pemberian intervensi *foot massage*.

Evaluasi dengan pengukuran tekanan darah dilakukan setiap hari selama 3 hari berturut-turut. Studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *foot massage* ketiga subyek studi mengalami penurunan tekanan darah. Gambaran penurunan tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP ketiga subyek studi kasus sebelum dan setelah dilakukan intervensi *foot massage* dapat dilihat pada grafik 1.

Grafik 1
Rerata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Foot Massage* pada Subyek Studi Pasien Hipertensi



Grafik 1 menunjukkan bahwa selama 3 hari intervensi, setiap hari terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi *foot massage*. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebelum dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari terjadi rata-rata penurunan MAP 23,8 mmHg. Secara umum evaluasi pada ketiga subyek studi menunjukkan bahwa *foot massage* mampu meningkatkan relaksasi, meningkatkan rasa nyaman sehingga mampu menurunkan tekanan darah, dengan penurunan tekanan darah tersebut maka data juga menunjukkan bahwa subyek studi tidak mengalami penurunan curah jantung.

Pengkajian pada studi kasus ini dilakukan pada tiga subyek studi dalam kategori usia lanjut dengan usia masing – masing 55 tahun, 60 tahun dan 58 tahun. Temuan studi kasus ini selaras dengan temuan studi sebelumnya pada 50 subyek hipertensi bahwa rerata usia pasien hipertensi adalah 50,80 tahun. Hipertensi berbanding lurus dengan bertambahnya usia, bertambahnya usia membuat pembuluh darah hilang kelenturannya sehingga sistolik akan meningkat seiring bertambahnya usia (Irmachatshalihah & Armiyati, 2019). Pertambahan usia menjadi salah satu faktor penyebab peningkatan tekanan darah. Proses *degenerative* secara alami lebih sering terjadi pada usia tua yaitu setelah usia 40 tahun, dimana terjadi penebalan pada dinding arteri sehingga menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku, oleh sebab itu darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi naik (Amanda & Martini, 2018).

Temuan studi kasus ini menunjukkan ketiga subyek studi berjenis kelamin perempuan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terkena hipertensi dibandingkan pria (Wahyuni, 2019). Risiko hipertensi pada perempuan meningkat setelah menopause, yaitu usia 45 tahun. Perempuan sebelum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol DL yang tinggi merupakan faktor protektif yang mencegah terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Ghosh, 2016).

Ketiga subyek studi telah menderita hipertensi 3-5 tahun. Riset sebelumnya juga menunjukkan sebagian besar subyek studi mengalami hipertensi antara 2,5-5 tahun. Semakin lama pasien menderita hipertensi akan memicu kerusakan jantung, seperti pembesaran vertikal, abnormalitas aliran arteri koroner dan disfungsi sistolik diastolik. (Irmachatshalihah & Armiyati, 2019) Lama kejadian hipertensi bisa dikaitkan dengan timbulnya berbagai komplikasi jika tekanan darah tidak dikendalikan dengan baik. Penyakit hipertensi jika tidak dikendalikan tekanan darahnya, dapat menimbulkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ – organ yang mendapatkan suplai darah darinya seperti jantung, otak dan ginjal (Asrin, 2013). Komplikasi yang sering ditimbulkan akibat hipertensi yaitu stroke, infark miocard, gagal ginjal (Erma, 2015). Komplikasi ini dapat dicegah dengan pengendalian tekanan darah agar kerja jantung dalam memompa darah tetap optimal. Kewaspadaan dalam pengendalian tekanan

darah secara ketat sangat diperlukan sejak pasien terdiagnosa mengalami hipertensi (Saparudin et al., 2020).

Diagnosa yang muncul pada studi kasus ini yaitu resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*. Resiko penurunan curah jantung adalah kondisi dimana jantung berisiko mengalami ketidakadekuatan dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). *Afterload* berhubungan dengan tekanan aorta untuk ventrikel kiri dan tekanan arteri untuk ventrikel kanan, *afterload* meningkat bila tekanan darah meningkat atau bila terdapat *stenosis* (penyempitan) katup arteri keluar. Peningkatan *afterload* akan menurunkan curah jantung jika kekuatan jantung tidak meningkat. Curah jantung yang adekuat diperlukan untuk melakukan perfusi ke organ dan jaringan perifer, perfusi yang adekuat akan membawa suplai oksigen dan glukosa yang berkelanjutan dan memadai ke sel (Aprilia, 2019).

Intervensi yang dipilih berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu perawatan jantung. Perawatan jantung merupakan tindakan untuk mengidentifikasi, merawat dan membatasi komplikasi akibat ketidakseimbangan antara suplai dan konsumsi oksigen miokard (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) . Salah satu intervensi yang dipilih pada studi kasus ini yaitu dengan memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres dengan *foot massage*. Intervensi *foot massage* dipilih untuk meningkatkan relaksasi, meningkatkan rasa nyaman, dan mengurangi stres sehingga mampu menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya penurunan curah jantung.

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini yaitu memberikan intervensi *foot massage* selama 3 hari berturut – turut setiap sore hari jam 14.00 WIB. Subyek studi diatur pada posisi duduk dengan kedua kaki diluruskan dan selanjutnya dilakukan pemijatan kedua kaki bergantian bagian telapak kaki hingga bagian jari – jari kaki selama 15 menit. *Foot massage* dilakukan selama 15 menit dengan mempertimbangkan area yang akan dipijat (As'adia, 2021). Penggunaan *baby oil* selama pemijatan yaitu sebagai pelicin untuk mengurangi trauma atau gesekan tangan pemijat dengan kulit subyek studi. Hal yang perlu diperhatikan selama intervensi adalah mengobservasi tingkat kenyamanan subyek studi. Ketiga subyek studi sangat kooperatif saat dilakukan intervensi. Waktu penerapan *foot massage* dipilih sore hari saat efek paruh obat antihipertensi sudah menurun. Waktu sore hari juga tingkat stres meningkat. Hipertensi dan peningkatan tekanan darah yang diinduksi stres terjadi karena peningkatan aktivitas simpatoadrenal, yang meningkatkan tonus vascular. (Ayada et al., 2015). Pemberian *foot massage* pada siang hari akan meningkatkan respon relaksasi dan menurunkan tekanan darah.

Evaluasi setelah dilakukan intervensi *foot massage* selama tiga hari pada ketiga subyek studi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah. Penurunan rata – rata MAP sebelum dan setelah penerapan *foot massage* selama 3 hari yaitu (0,238 mmHg)

%. Respon subjektif pada subyek studi kasus juga menunjukkan setelah dilakukan intervensi pusing berkurang dan tubuh menjadi lebih rileks. Temuan studi kasus ini menunjukkan nilai tekanan darah pada subyek studi mengalami penurunan setelah dilakukan terapi *foot massage*. Hasil ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Riset sebelumnya pada kelompok dewasa hipertensi menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage* kaki terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Patria, 2019). Penelitian lain pada 20 lansia yang diberikan *foot massage* juga menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik lebih banyak dibanding lansia yang tidak diberikan intervensi (Wahyudin, 2021). Penelitian sebelumnya pada 25 penderita hipertensi juga menunjukkan bahwa tekanan darah penderita hipertensi setelah dilakukan *foot massage* selama 3 hari berturut – turut menjadi stabil (Ainun et al., 2021). Penelitian lain pada 11 penderita hipertensi di kota Semarang juga menunjukkan setelah dilakukan pijat refleksi kaki selama 30 menit terjadi penurunan tekanan darah sistolik, diastolik dan MAP (Chanif & Khoiriyah, 2016).

Pemberian intervensi *foot massage* sangat bermanfaat untuk menguatkan fungsi jantung penderita hipertensi. *Foot massage* dapat meningkatkan relaksasi pasien dan mencegah resiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan terjadinya perbaikan tekanan darah dan frekuensi nadi pada ketiga subyek studi. Ada beberapa titik di kaki yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi melalui pemijatan diantaranya titik 7 (leher) yang terletak ditelapak kaki pada pangkal ibu jari, titik 10 (bahu) terletak di ditelapak kaki dibawah jari kelingking, titik 11 (otot trapezius) terletak dibawah pangkal telunjuk, jari tengah dan manis, titik 33 (jantung) ditelapak kaki kiri, membujur 2-3-4, melintang 2 (Hendro & Ariyani, 2015). Gerakan pijatan pada kulit, jaringan otot, jaringan ikat dan periosteum dapat merangsang reseptor yang terletak di daerah tersebut. Impuls dilakukan oleh saraf aferen menuju sistem saraf pusat, yang kemudian dengan memproduksi hormon endorphen, memberikan umpan balik dengan melepaskan asetilkolin dan histamin melalui impuls saraf aferen untuk tubuh beraksi melalui mekanisme reflek vasodilatasi pembuluh darah, hal ini akan mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Peningkatan aktivitas saraf parasimpatis menimbulkan penurunan denyut jantung (*heart rate*) dan denyut nadi (*pulse rate*) dan mengaktifkan respon relaksasi, dan penurunan aktivitas saraf simpatis meningkatkan vasodilatasi arteriol dan vena, menurunkan resistensi pembuluh darah perifer dan dengan demikian menurunkan tekanan darah (Marley, 2010).

Foot massage atau pijat kaki adalah intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri dirumah. Intervensi ini cukup aman dilakukan dan mudah diterapkan. Perawat dapat mengajarkan teknik ini kepada keluarga pasien, sehingga dapat di lakukan secara rutin untuk mengendalikan tekanan darah hipertensi sebagai terapi mandiri di rumah.

KESIMPULAN

Intervensi *foot massage* selama tiga hari mampu membantu menurunkan tekanan darah pada subyek studi yang mengalami hipertensi. Intervensi *foot massage* bisa dijadikan sebagai pilihan tindakan mandiri perawat yang aman dan efektif dalam menurunkan serta menstabilkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi foot massage untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328. <https://doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Amanda, D., & Martini, S. (2018). The relationship between demographical characteristic and central obesity with hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbe.V6I12018.43-50>
- Aprilia, R. (2019). *Efektifitas pemberian posisi semi fowler dan posisi fowler terhadap saturasi oksigen pada pasien gagal jantung di instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah Ulin Banjarmasin tahun 2018* [Universitas Muhammadiyah Banjarmasin]. <http://eprints.umbjm.ac.id/id/eprint/1029>
- Ardiansyah, T. H. (2019). Metode massage terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi: Literatur review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, Vol 5 No 1 (<https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view/26>). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- As'adia, N. (2021). *Pengaruh pemberian terapi pijat kaki terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi: Literatur review* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dr. Soebandi Jember]. <file:///C:/Users/Asus%20X/Downloads/foot%20massage%202.pdf>
- Asrin. (2013). Efektifitas pijat refleksi kaki dan hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Universitas Muhammadiyah Gombong*, Vol 8 No 2.
- Ayada, C., Toru, U., & Korkut, Y. (2015). The Relationship of dtress and blood pressure effectors. *Hippokratia*, 99–108.
- Chanif, & Khoiriyah. (2016). *Penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi berbasis terapi pijat refleksi kaki*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2275/2256>
- Dinkes Kabupaten Demak. (2021). Profil kesehatan kabupaten Demak 2021. *Demak : Dinkes Kabupaten Demak : 2021*, 143.

- Dinkes Provinsi Jateng. (2019). *Profil kesehatan provinsi Jateng 2019*.
- Erma, W. (2015). *Gambaran faktor risiko pada hipertensi di kelurahan Nologaten, kecamatan Ponorogo, kabupaten Ponorogo* [Thesis (Skripsi), Universitas Muhammadiyah Ponorogo.]. <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/1258>
- Ghosh, S. (2016). Sex differences in the risk profile of hypertension: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 6(7), e010085. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010085>
- Hendro, & Ariyani, Y. (2015). *Bahan ajar kursus dan pelatihan pengobatan pijat refleksi level II - ilmu pijat pengobatan refleksi relaksasi*. Direktorat pembinaan kursus dan pelatihan, Direktorat Jenderal Pendidikan dan Kebudayaan.
- Irmachatshalihah, R., & Armiyati, Y. (2019). Murottal Therapy Lowers Blood Pressure in Hypertensive Patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(3), 97. <https://doi.org/10.26714/mki.2.3.2019.97-104>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf diakses tanggal 2 Agustus 2022
- Marley. (2010). *Massage physiology: Research, effects, indications, contraindication, and endagerment*. Tersedia online : www.elsevierhealth.com
- Patria, A. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 48. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.60>
- Ramadhani, R. (2011). *Pengaruh Massase Kaki Dengan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hiprtensi Primer Usia 45—49 tahun*. 6.
- Saparudin, H., Armiyati, Y., & Khoiriyah, K. (2020). The Combination of Natural Music Therapy and Rose Aromatherapy Lowers Blood Pressure in Hypertensive Patient. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(3), 166. <https://doi.org/10.26714/mki.3.3.2020.166-174>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik* (1st ed.). Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia definisi dan tindakan keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus PPNI.



- Wahyudin, D. (2021). *Penerapan Evidence Based Nusing: Pengaruh Foot Massase Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di Kota Sukabumi 202*. 10(1), 8.
- Wahyuni. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)* , 2019. <http://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/364>
- WHO. (2018). *Hypertension*. diakses pada tanggal 2 Agustus 2022 pukul 19.00 WIB dalam website: <https://www.who.int/><https://www.who.int/>

EFEKTIVITAS TERAPI *FOOT MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI: SUATU STUDI KASUS

Effectiveness of Foot Massage Therapy on Decreasing Blood Pressure in Elderly With Hypertension: A Case Study

Tesha Az Zaura¹; Rahmawati²; Sarini Vivi Yanti²

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: azzauratesha@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi tidak terkontrol pada lansia akan menyebabkan lansia sering mengalami pusing dan sakit kepala sehingga memiliki dampak terhadap kualitas hidup lansia dan akan menghambat lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Jika tidak terkontrol, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, retinopati, dan gagal ginjal. Hipertensi telah diidentifikasi oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai salah satu faktor risiko paling signifikan untuk morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia dan bertanggung jawab atas kematian sekitar sembilan juta orang setiap tahunnya. Tujuan dari Karya Ilmiah Akhir ini yaitu untuk gambaran asuhan keperawatan dengan masalah hipertensi pada lansia dengan metode Studi Kasus. Diagnosa yang diangkat dalam masalah ini adalah manajemen kesehatan tidak efektif. Implementasi yang diberikan selama 3 hari untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif adalah edukasi kesehatan mengenai konsep hipertensi, pengenalan diet DASH, dan pengenalan terapi non-farmakologis berupa pijat kaki (*foot massage*) untuk menurunkan tekanan darah. Berdasarkan hasil implementasi *foot massage* yang diberikan terhadap klien terjadi penurunan tekanan darah sebanyak 18 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 10 mmHg pada tekanan darah diastolik. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan lansia terhadap cara mengatasi masalah hipertensi, melanjutkan penerapan terapi pijat kaki (*foot massage*) bagi penderita hipertensi, dan pola hidup yang sehat melalui kegiatan posyandu lansia.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Hipertensi, Lansia, Terapi *Foot Massage*

ABSTRACT

Uncontrolled hypertension in the elderly will provoke them to experience dizziness and headaches. It affects the quality of life of the elderly and will hinder them from carrying out their daily activities. Hypertension can cause serious complications such as heart disease, stroke, retinopathy, and kidney failure. Hypertension has been identified by the World Health Organization (WHO) as one of the most significant risk factors for morbidity and mortality worldwide and is responsible for the death of around nine million people each year. The purpose of this study is to describe nursing care with hypertension problems in the elderly using the Case Study method. The diagnosis raised in this case is ineffective health management. The implementation given for three days for the diagnosis is health education regarding the concept of hypertension, introduction to the DASH diet, and introduction of non-pharmacological therapy in the form of foot massage to lower blood pressure. Based on the results of the implementation of the foot massage given to the client, there was a decrease in blood pressure of 18 mm/Hg in systolic blood pressure and 10 mm/Hg in diastolic blood pressure. It recommended that health workers increase the knowledge of the elderly on how to deal with hypertension, continue the foot massage therapy for hypertension sufferers, and adopt a healthy lifestyle through Posyandu activities for the elderly.

Keyword : Nursing Care, Hypertension, Elderly, Foot Massage Therapy

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang usianya memasuki 60 tahun. Perubahan yang banyak terjadi pada lansia mempunyai karakteristik seperti kulit mengendur, rambut beruban, perubahan sistem sensori seperti penurunan daya ingat, penurunan kemampuan pendengaran dan penglihatan, serta akan terjadi perlambatan aktivitas (Mawaddah, 2020). Komposisi penduduk lanjut usia terus meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang, sampai saat ini di seluruh dunia jumlah lanjut usia diperkirakan sebanyak 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang dan akan terus bertambah hingga 2 miliar orang dengan lanjut usia pada tahun 2050. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa penduduk (9,03%). Jumlah penduduk lansia telah diprediksi sebanyak (27,08 juta) pada tahun 2020, sebanyak (33,69 juta) pada tahun 2025, sebanyak (40,95 juta) pada tahun 2030, dan sebanyak (48,19 juta) pada tahun 2035 (Kemenkes, 2021).

Terdapat empat penyakit yang sangat erat hubungannya dengan proses menua, yaitu: gangguan sirkulasi darah, seperti hipertensi, kelainan pembuluh darah, gangguan pembuluh darah di otak, ginjal, dan lainnya. Hipertensi didefinisikan sebagai meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Price & Wilson, 2012). Hipertensi pada umumnya tidak menimbulkan tanda dan gejala yang spesifik, saat ini hipertensi masih menjadi masalah yang cukup penting dan memerlukan perhatian khusus di pelayanan kesehatan (Akinlua et al., 2018).

Jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia terus meningkat, dimana prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika sebesar 46% sedangkan prevalensi terendah terjadi di Amerika sebesar 35% (WHO, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi terus meningkat dibandingkan pada tahun 2013

yaitu dari 25,8% menjadi 34,1%. Sama halnya dengan prevalensi penderita hipertensi di Aceh yaitu dari 21,5% pada tahun 2013 meningkat sebesar 26,45% pada tahun 2018. Berdasarkan data Profil Kesehatan Aceh Besar tahun 2018 menyebutkan bahwa frekuensi hipertensi terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu sebanyak 4.230 kasus pada tahun 2016, 16.832 pada tahun 2017, dan sebanyak 25.492 kasus pada tahun 2018 (Profil Kesehatan Aceh Besar, 2018).

Masalah yang umumnya muncul pada penderita hipertensi dapat menyebabkan seseorang mengalami penurunan curah jantung, nyeri, ansietas, dan bisa menyebabkan banyak komplikasi lainnya (Muhadi, 2016). Cara untuk mencegah timbulnya berbagai komplikasi tersebut, diperlukan penatalaksanaan yang tepat baik dengan menggunakan terapi farmakologis maupun terapi non-farmakologis.

Salah satu terapi non-farmakologi yang efektif untuk menurunkan hipertensi yaitu terapi pijat kaki (*foot massage*). Terapi pijat kaki (*foot massage*) merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan, juga memiliki efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien. Dengan melemaskan jaringan lunak tubuh, lebih banyak darah dan oksigen yang dapat mencapai daerah yang mengalami kekakuan serta dapat mengurangi nyeri. *Foot massage* bertujuan menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Patria, 2019).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mempelajari kasus hipertensi pada lansia yang berada di Gampong Meunasah Papeun, Aceh Besar. Penulisan studi kasus ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi di

Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

GAMBARAN KASUS

Ny. Z lansia yang berusia 62 tahun merupakan seorang ibu rumah tangga, bersuku Aceh, beragama Islam dan berasal dari Aceh Besar Gampong Meunasah Papeun, sudah sekitar lebih dari 40 tahun Ny. Z dan keluarganya tinggal menetap di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Aceh Besar.

Studi kasus ini bertempat di Gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Aceh Besar yang dilaksanakan dari tanggal 2-7 Desember 2022. Perawat melakukan pengkajian mulai 02-03 Desember 2022 pada Ny. Z. Tipe keluarga Ny. Z adalah *extended family* dimana Ny. Z tinggal bersama kedua anak perempuannya, menantu, serta satu orang cucu. Suami Ny. Z sudah meninggal sejak 7 tahun yang lalu. Untuk kebutuhan sehari-hari Ny. Z mendapatkan bantuan dari PKH (Pemerintah) dan juga dari anaknya. Ny. Z sudah menderita hipertensi sejak 4 tahun yang lalu. Ny. Z tidak minum obat hipertensi meskipun tekanan darahnya cenderung selalu tinggi. Ny. Z juga masih sulit untuk melakukan pantangan makanan. Ny. Z juga mengeluhkan sakit di bagian punggungnya, kaku kuduk dan sering pegal dan kaku pada bagian kakinya. Ny. Z sering merasakan keluhan tersebut ketika bangun di pagi hari, melakukan banyak aktivitas, serta jika berdiri atau duduk terlalu lama.

Ny. Z mengatakan keluhan yang dirasakan saat ini yaitu sering merasa pusing, pandangan Ny. Z juga sering kabur dan kurang tampak apabila melihat dari jarak jauh. Ny. Z juga memiliki riwayat jatuh 2 bulan yang lalu di kamar mandi rumahnya. Keluhan yang dirasakan dalam 3 bulan terakhir yaitu sering pusing, pegal serta kaku pada kuduk dan kakinya. Ny. Z sering merasa pusing apabila berdiri terlalu lama. Ny. Z jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan karena memerlukan bantuan orang

lain untuk mengantarnya ke pelayanan kesehatan.

Dari hasil pemeriksaan fisik pada tanggal 02 Desember 2022 pada Ny. Z didapatkan hasil yaitu suhu klien 36,8°C, tekanan darah 160/100 mmHg, nadi 90 x/menit, pernafasan 18 x/menit. Berat badan Ny. Z saat ini adalah 60 kg dan tinggi badannya 158 cm. Perawat juga melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah pada Ny. Z dengan hasil 183 mg/dL dan pemeriksaan kadar Asam Urat dengan hasil 5,1 mg/dL.

Hasil pengkajian *Head to Toe* yang telah dilakukan terlihat kepala tampak bersih. Rambut Ny. Z sudah banyak beruban dengan karakteristik rambut bergelombang, tidak terlalu lebat. Ny. Z juga mengalami kerontokan pada rambutnya, untuk saat ini Ny. Z sering merasa pusing. Untuk hasil pengkajian pada mata didapatkan konjungtiva tampak normal (tidak anemis), sklera tidak bermasalah yakni putih, Ny. Z memiliki riwayat katarak sehingga penglihatannya kabur. Pada bagian hidung bentuk tampak simetris, tidak ada peradangan dan penciuman masih normal. Pada pengkajian bagian mulut dan tenggorokan, terlihat mulut Ny. Z mukosa bibir tampak lembab, tidak tampak peradangan stomatitis, gigi Ny. Z sudah banyak yang tanggal/tidak lengkap. Ny. Z tidak mengeluhkan sulit menelan namun kesulitan mengunyah karena sudah banyak giginya yang ompong. Pengkajian untuk bagian telinga didapatkan hasil telinga tampak bersih dan tidak terdapat peradangan dan pendengaran tidak terganggu/bermasalah.

Pada pengkajian bagian leher dan dada didapatkan hasil tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, namun Ny. Z sering mengalami kaku kuduk. Bentuk dada normal chest, pada bagian abdomen tidak didapatkan adanya nyeri tekan, tidak mengalami kembung pada saat pengkajian dan bising usus 13 kali/menit. Pada pengkajian genetalia berdasarkan hasil wawancara dengan klien bahwa klien menjaga kebersihan genetalia, tidak terdapat hemoroid dan hernia.

Hasil pengkajian pada ekstremitas didapatkan bahwa kekuatan otot yaitu pada

tangan kanan 5, tangan kiri 5, kaki kiri 4 dan kaki kanan 4. Gerakan melawan gravitasi dengan kekuatan penuh pada bagian ekstremitas atas dan gerakan melawan gravitasi dengan tahanan sedikit pada ekstremitas bawah. Postur tubuh Ny. Z tampak tegak dengan rentang gerak sedikit terbatas karena merasa pegal dan kaku pada kaki.

Berdasarkan hasil pengkajian *Short Physical Performance Battery* (SPPB) yang telah dilakukan, didapatkan hasil tes keseimbangan: klien mampu berdiri berdampingan dengan kaki rapat, total 1 pt. Tes kecepatan berjalan: klien mampu berjalan sepanjang 4 meter selama 13 detik, total 1 pt. Dan tes berdiri dari kursi: klien mampu berdiri dari kursi tanpa melakukan pegangan dengan pengulangan sebanyak 5 kali selama 22 detik, total 1 pt.

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan KATZ Index klien masih mampu melakukan aktivitas seperti mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinent, dan makan secara mandiri sehingga mendapatkan total poin 6 termasuk ke dalam kategori tinggi. Sedangkan hasil pengkajian menggunakan Lawton IADL Scale, Ny. Z mendapatkan total poin 3 menggambarkan skala ketergantungan yang tinggi.

Berdasarkan hasil pengkajian status mental Ny. Z menggunakan instrumen *Short Portable Mental Status Questioner* (SPMSQ) didapatkan hasil yaitu jumlah kesalahan total 5 dengan interpretasi hasil klien mengalami kerusakan fungsi intelektual sedang. Dan untuk pengkajian tingkat depresi lansia menggunakan format Inventaris Depresi Beck didapatkan hasil dengan total skor 5 yaitu bahwa klien mengalami depresi ringan.

Berdasarkan pemaparan di atas didapatkan masalah klien berupa manajemen kesehatan tidak efektif dan risiko jatuh. Berdasarkan diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, intervensi yang diberikan adalah pengoptimalan edukasi kesehatan mengenai hipertensi, pengenalan diet DASH, pengenalan dan pemberian intervensi secara langsung terapi pijat kaki (*foot massage*) pada klien.

Implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut berdasarkan jurnal yang menjadi referensi untuk menurunkan tekanan darah yang dialami klien.

Berdasarkan hasil evaluasi dari diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif yaitu pengoptimalan edukasi hipertensi, didapatkan terjadinya peningkatan pemahaman pada klien terkait penyakit hipertensi yang dideritanya. Dari hasil evaluasi pemberian edukasi mengenai diet DASH didapatkan terjadinya peningkatan pengetahuan klien terkait diet DASH serta klien menunjukkan keinginan untuk menerapkan diet tersebut secara rutin. Dan dari hasil evaluasi mengenai pengenalan dan pemberian intervensi terapi pijat kaki (*foot massage*), didapatkan hasil terjadi peningkatan pemahaman terkait terapi non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dan penurunan tekanan darah dari 158/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg.

HASIL

Setelah dilakukan penatalaksanaan keperawatan berupa terapi *foot massage* selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 25 menit setiap kali tindakan, maka didapatkan hasil bahwa terapi *foot massage* secara rutin dapat menurunkan tekanan darah klien. Hal ini dibuktikan dengan pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada hari ketiga didapatkan hasil terjadinya penurunan tekanan darah sebanyak 18 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 10 mmHg pada tekanan darah diastolik, serta klien juga mengatakan bahwa kakinya terasa lebih nyaman dan sudah tidak terlalu kaku seperti sebelumnya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus, didapatkan bahwa salah satu permasalahan kesehatan yang paling banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi, penyakit berbahaya ini sering disebut dengan (*silent killer*) atau pembunuh diam-diam karena seringkali tidak menimbulkan gejala (Kowalski, 2010). Hipertensi sering disebut "*the silent killer*" karena sering tanpa keluhan, sehingga

penderita tidak mengetahui dirinya telah menderita hipertensi, tetapi kemudian penderita mendapati dirinya sudah terkena komplikasi dari penyakit hipertensi yang dideritanya (Kemenkes RI, 2021). Hipertensi merupakan faktor risiko utama pada lansia yang menyebabkan terjadinya stroke, gagal jantung dan penyakit koroner karena peranannya lebih besar dibandingkan saat usia muda. Penyebab hipertensi pada lansia dikarenakan terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta yang semakin menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun sehingga kontraksi dan volumenya menurun, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Selain itu dengan mengonsumsi garam yang tinggi, obesitas, kolesterol yang tinggi juga dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga akibatnya tekanan darah akan meningkat (Mulyadi et al., 2019).

Dari hasil studi kasus tersebut maka perawat mengangkat masalah manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang program terapeutik sebagai hal utama yang harus diatasi dengan memberikan intervensi berupa terapi *foot massage*. Terapi ini diberikan selama 3 hari berturut-turut di kediaman klien. Sebelum diberikan terapi *foot massage*, klien terlebih dahulu diberikan pendidikan kesehatan terkait hipertensi dan terapi *foot massage* ini. Pendidikan kesehatan sangat penting khususnya untuk terapi non-farmakologis seperti terapi *foot massage* ini.

Terapi *foot massage* merupakan pijat dengan melakukan penekanan pada titik saraf di kaki untuk memberikan rangsangan bio-elektrik pada organ tubuh tertentu yang dapat memberikan perasaan rileks dan segar karena aliran darah dalam tubuh menjadi lebih lancar. Terapi ini merupakan usaha untuk mengembalikan kondisi pasien setelah mengalami kelainan tertentu dengan menggunakan berbagai macam manipulasi secara fisik dengan berbagai teknik pada

jaringan lunak tubuh (Khotimah, Rochman, Fauzi, & Andayani, 2021).

Pada tanggal 05-07 Desember 2022 perawat memberikan intervensi terkait diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif mengenai terapi non-farmakologis (*foot massage*) yang dapat dilakukan bagi penderita hipertensi. Implementasi *foot massage* yang pertama dilakukan pada tanggal 05 Desember 2022 yaitu dilaksanakan dalam 2 sesi, sesi pertama yaitu pada jam 09.00 dan sesi kedua pada jam 14.00 dengan durasi yang sama yaitu selama 25 menit. Pada hari kedua dan hari ketiga yaitu pada tanggal 06-07 Desember 2022 perawat melakukan terapi *foot massage* pada klien hanya satu sesi yaitu pada pagi hari dengan durasi yang sama yaitu selama 25 menit. Hal ini disebabkan karena Ny. Z meminta untuk dilakukan terapi *foot massage* sebanyak 1 kali dalam sehari.

Sebelum dilakukannya terapi *foot massage* pada hari pertama implementasi, perawat menjelaskan terlebih dahulu selama 20 menit mengenai pengertian dari terapi *foot massage*, tujuan terapi *foot massage*, manfaat dari terapi *foot massage*, indikasi dan kontraindikasi dilakukannya terapi *foot massage*, serta langkah-langkah dilakukannya terapi *foot massage*. Dari hasil evaluasi mengenai penjelasan terapi non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah, Ny. Z telah memahami terapi non-farmakologis yaitu terapi *foot massage* yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darahnya.

Kemudian perawat memberikan terapi *foot massage* secara langsung kepada klien selama 25 menit setiap kali tindakan. Dari hasil evaluasi implementasi terapi *foot massage*, Ny. Z mengatakan setelah diberikan terapi *foot massage* merasakan kakinya lebih nyaman dan sudah tidak terlalu kaku seperti sebelumnya. Ny. Z mengatakan juga akan mencoba untuk melakukannya kembali secara rutin di waktu senggang agar aliran darahnya menjadi lebih lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Ny. Z terlihat kooperatif dan telah memahami cara melakukan terapi *foot massage* dengan baik.

Setelah dilakukan implementasi terapi *foot massage* selama 3 hari berturut-turut, didapatkan terjadinya penurunan tekanan darah pada Ny. Z sebanyak 18 mmHg pada tekanan darah sistolik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi *foot massage* ini efektif untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. Z. Untuk interpretasi data secara lengkap dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Intervensi Terapi *Foot Massage*

N o.	Hari/ Tanggal	Frekuensi	Tekanan Darah (mmHg)	
			Sebelum Intervensi	Setelah Interven si
1.	Senin, 5 Desember 2022	2x	158/90	155/90
2.	Selasa, 6 Desember 2022	1x	150/90	145/90
3.	Rabu, 7 Desember 2022	1x	145/90	140/90

Ny. Z juga merasa senang diajarkan dan diberikan terapi *foot massage* ini. Ny. Z sudah dapat melakukannya dengan benar meskipun masih harus melihat media yang diberikan. Ny. Z juga mengatakan keinginan untuk melakukan terapi tersebut secara rutin. Sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan yaitu klien mengungkapkan memahami tentang perilaku sehat dan keinginan untuk melakukan perilaku sehat tersebut. Dapat disimpulkan bahwa Ny. Z telah mengalami peningkatan pengetahuan dari sebelumnya, dan mau melakukan terapi non-farmakologis yang diberikan sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ainun, Kristina, & Leini, 2021) yang menunjukkan bahwa setelah terapi *foot massage* dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut selama 10-15 menit memberikan dampak positif peserta hipertensi, mengalami rileks, mampu berjalan dengan nyaman tanpa keluhan nyeri, kaku otot berkurang, dan tekanan darah berada dalam rentang yang stabil.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyudin (2021) menyatakan setelah melakukan terapi *foot massage* terdapat penurunan pada tekanan sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi di Kota Sukabumi. Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh Widyarani (2020) menjelaskan bahwa terapi *foot massage* selain memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah juga berpengaruh positif terhadap frekuensi nadi dan kualitas tidur. Terapi *foot massage* ini mengaplikasikan teknik-teknik dasar yang sering dipakai dalam terapi refleksi diantaranya teknik menarik ibu jari, memutar kaki pada satu titik, serta teknik menekan dan menahan dimana rangsangan-rangsangan berupa tekanan pada kaki dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi ke seluruh tubuh.

Penelitian lain terkait dengan *foot massage* yang dilakukan terhadap 25 orang lansia > 55 tahun dengan hipertensi yang tidak terkontrol, diberikan terapi *foot massage* setiap dua hari sekali pada pagi hari selama 7 hari dalam 2 minggu dengan durasi tindakan 20 menit didapatkan hasil terdapat penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan perlakuan (Iswati, 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Prajayanti & Sari (2022) pada penderita hipertensi primer di posyandu lansia desa Palur didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian pijat kaki terhadap kualitas tidur penderita hipertensi setelah dilakukan intervensi pijat kaki selama satu minggu berturut-turut dengan intensitas pijatan 10 menit di setiap bagian kaki dengan total waktu 20 menit untuk kedua bagian kaki. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pemberian pijat kaki pada penderita hipertensi meliputi gerakan sentuhan dan pijatan pada kaki bagian bawah secara sistemik dan ritmik dapat mengurangi ketegangan otot yang dialami klien akibat hipertensi yang dideritanya sehingga memperlancar aliran darah dan mampu menurunkan tekanan darah serta memperbaiki kualitas tidur seseorang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan terhadap lansia dengan hipertensi dapat disimpulkan bahwa terapi *foot massage* yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan tekanan darah. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan lansia terhadap cara mengatasi masalah hipertensi, melanjutkan penerapan terapi pijat kaki (*foot massage*) bagi penderita hipertensi, dan pola hidup yang sehat melalui kegiatan posyandu lansia. Disarankan agar terapi *foot massage* ini juga dapat dilakukan secara rutin oleh lansia disertai dengan dukungan dari pihak keluarga.

Selama studi kasus ditemukan keterbatasan waktu dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga penulis tidak bisa maksimal dalam menyelesaikan semua masalah yang muncul pada klien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada pembimbing, klien beserta keluarga, dan seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan selama masa studi kasus yang dilakukan oleh penulis.

REFERENSI

- Ainun, K., Kristina., & Leini, S. (2021). Terapi foot massage untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *ABDIMAS GALUH*, 3(2), 328-336
- Akinlua, J. T. et al. (2018). Beliefs about hypertension among primary health care workers and client in Nigeria: A qualitative study, *PLOS ONE*, 13 (12).
- Dinas Kesehatan Aceh. (2018). *Profil Kesehatan Aceh 2018*. Banda Aceh: Dinkes Aceh
- Iswati. (2022). Foot massage untuk mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Adi Husada Nursing Journal*, 8(1), 29-35.
- Kemenkes RI. (2021). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Khotimah, M. N., Rahman, H. F., Fauzi, A. K., & Andayani, S. A. (2021). Terapi massage dan terapi nafas dalam pada hipertensi. Malang: Ahlimedia Press.
- Kowalski, R. K. (2010). *Terapi hipertensi: Program 8 minggu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami terjemahan Rani S Ekawati*. Bandung Quanita.
- Mawaddah, N. (2020). Peningkatan kemandirian lansia melalui Activity Daily Living Training dengan pendekatan komunikasi terapeutik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul. *Hospital Majapahit*, 12(1), 32-40.
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. Divisi Kardiologi, *Departemen Ilmu Penyakit Dalam*, 43(1), 56-57.
- Mulyadi, Arif, Sepdianto, T. C., & Hernanto, D. (2019). Gambaran perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi yang melakukan senam lansia. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(2), 148-57
- Patria, A. (2019). Pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 48-60.
- Prajayanti, E. D., & Sari, I. M. (2022). Pijat kaki (foot massage) terhadap kualitas tidur penderita hipertensi. *Nursing Sciences Journal*, 6(1), 49-54.

- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012).
Patofisiologi: *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, 6 ed. vol 1. Jakarta: EGC.
- Wahyudin, D. (2021). Penerapan evidenced based nursing: pengaruh foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Kota Sukabumi 2021. *Health Society*. 10(1), 49-56
- Widyarani, L. (2020). Terapi foot massage sebagai terapi komplementer dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi stadium 1. *Prosiding*, 2(1). 17-23.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Hypertension*. Geneva: WHO 2018.

Penerapan *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar

Ervianda Ervianda

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Hermawati Hermawati

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Dwi Yuningsih

RSUD Kabupaten Karanganyar

Alamat: Pajang, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah: 57146

Email: erviandaanda@gmail.com

Abstract. *Background: Hypertension is a health problem in all parts of the world and one of the main risk factors for cardiovascular disease. It is estimated that 1.28 billion adults aged 30-79 years worldwide suffer from hypertension as well as the Karanganyar District Hospital where there have been 889 cases with hypertension since the last 1 year. One of the non-pharmacological therapies that can be used for hypertension is foot massage. Foot massage is one of the complementary therapies currently used for hypertension. Objective: To find out the results of the implementation of giving foot massage to reducing blood pressure in 2 respondents with hypertension at the Karanganyar Regency Hospital. Methods: Using a descriptive method with a case study design approach, respondents used 2 hypertensive patients. Determination of respondents according to the inclusion and exclusion criteria was carried out for 3 days. Foot massage and blood pressure measurement using a sphygmomanometer Results: Providing foot massage was able to reduce blood pressure in 2 respondents at the Karanganyar District Hospital Conclusion: There were changes in 2 respondents after foot massage was carried out for 3 days at the Karanganyar District Hospital.*

Keywords: *Hypertension, Blood Pressure, Foot massage*

Abstrak. Latar Belakang; Kejadian hipertensi menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi begitu pula RSUD Kabupaten Karanganyar terdapat 889 kasus dengan hipertensi sejak 1 tahun terakhir. Salah satu terapi *nonfarmakologis* yang dapat dilakukan pada hipertensi adalah *foot masage*. *Foot massage* menjadi salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk hipertensi. **Tujuan :** Mengetahui hasil implementasi pemberian *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada 2 responden penderita hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar. **Metode :** Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan desain studi kasus, responden menggunakan 2 pasien hipertensi. Penentuan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi dilakukan selama 3 hari. *Foot massage* dan pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer **Hasil :** Pemberian *foot massage* mampu menurunkan tekanan darah pada 2 responden di RSUD Kabupaten Karanganyar **Kesimpulan :** Terdapat perubahan terhadap 2 responden setelah dilakukan *foot massage* selama 3 hari di RSUD Kabupaten Karanganyar.

Kata Kunci : *Foot massage*, Hipertensi, Tekanan Darah

LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan penyakit atau masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi biasanya di sebut sebagai *silent killer* atau diam-diam yang dapat menyebabkan seseorang menjadi mati secara mendadak akibat hipertensi. Hal ini terjadi karena hipertensi atau penyakit yang disebabkan oleh hipertensi. Penyakit hipertensi juga merupakan *the silent disease* karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Septianingsih, 2018).

Data yang dikeluarkan oleh World Health Organization (2021) menunjukkan bahwa Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Prevalensi hipertensi bervariasi di seluruh wilayah dan kelompok negara. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan Wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%).

Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37,57% dengan jumlah penduduk beresiko kurang dari 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2019 tercatat sebanyak 9.099.765 dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang dinyatakan menderita hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, presentasi hipertensi pada perempuan sebanyak 15.845 dan lebih tinggi dibanding pada laki-laki yaitu 14.155 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Data rekam medis RSUD Kabupaten Karanganyar kasus hipertensi yang menjalani rawat inap mencapai 889 sejak 2022.

Hipertensi dapat dijelaskan sebagai kondisi dimana tekanan darah tinggi dengan tekanan sistole lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 90 mmHg. Seseorang yang mengalami tekanan darah tinggi akan bermasalah apabila tekanan tersebut bersifat persisten. Menurut Tika (2021) Hipertensi atau tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti pada jantung yaitu terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, dan bila mengenai ginjal akan terjadi gagal ginjal kronis.

Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah seperti *diuretik*, *ACE Inhibitor*, *Beta blocker*, *calcium channel blocker*, dan *Vasodilator* (Zaura et al., 2023). Selain terapi farmakologis terdapat juga terapi non farmakologis salah satunya adalah terapi komplementer yaitu terapi *foot masage*. *Foot massage* adalah salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk hipertensi. Massage merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. (Ardiansyah & Huriah, 2019).

Salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien adalah terapi *fooot massage* (Alfianti et al., 2017). *Foot massage* bekerja dengan cara memanipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Abduliansyah, 2018). *Foot massage* bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, dan mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun (Septianingsih, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Awaliah & Mochartini (2022) dengan judul penelitiannya yaitu “Efektivitas Foot Massage Dan Tehnik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri” didapatkan hasil Ada efektivitas *foot massage* dan Tehnik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Penelitian lain juga dilakukan oleh (Ainun et al., 2021) dengan hasil setelah melaksanakan terapi foot massage 3 hari berturut turut selama 15 menit nyeri kepala hilang, badan terasa ringan, rileks dan hasil tekanan darah systole menjadi stabil.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Juli 2023 di Bangsal cempaka 3 RSUD Kabupaten Karanganyar didapatkan sebanyak 20 kasus hipertensi sejak bulan Juni 2023. Berdasarkan hasil wawancara pada perawat di Bangsal cempaka 3 belum terdapat SOP terkait *foot massage* dalam upaya menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan mengenai *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam menyusun Karya Ilmiah ini adalah rancangan penelitian deskriptif dalam bentuk *case study* (studi kasus). Penelitian secara deskriptif merupakan studi yang meneliti sebuah kelompok, manusia, objek, kondisi, sistem pemikiran ataupun peristiwa yang terjadi saat ini secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta yang diteliti. Penelitian dilakukan dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penerapan dilakukan di bangsal cempaka 3 RSUD Kabupaten Karanganyar pada 12 Juli 2023 sampai dengan tanggal 14 Juli 2023. Penerapan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 20 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penerapan pemberian terapi *foot massage* pada dua responden anak di bangsal cempaka 3 RSUD Kabupaten Karanganyar pada 12 Juli 2023 sampai dengan tanggal 14 Juli 2023. Penerapan ini melibatkan 2 klien sebagai subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu pasien I (Ny.K) dan pasien II (Ny.S) . Dengan hasil sebagai berikut

- a. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Tabel 4.1 Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

No	Hari	Tekanan darah	
		Responden I	Responden II
1.	Hari ke 1	170/100 mmHg (Derajat 2)	160/100 mmHg (Derajat 2)
2.	Hari ke-2	160/100 mmHg (Derajat 2)	160/90 mmHg (Derajat 2)
3.	Hari ke-3	150/90 mmHg (Derajat 1)	140/80 mmHg (Derajat 1)

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien hipertensi sebelum diberikan terapi *foot massage* yang disajikan pada tabel 4.1 menunjukkan perbedaan antara tekanan darah pada kedua responden, dimana tekanan darah sebelum diberikan intervensi selama 3 hari pada responden I (Ny.K) lebih tinggi dibandingkan responden II (Ny.S)

- b. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Tabel 4.2 Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

No	Hari	Tekanan darah	
		Responden I	Responden II
1.	Hari ke 1	160/90 mmHg (Derajat 2)	150/90 mmHg (Derajat 2)
2.	Hari ke-2	150/90 mmHg (Derajat 1)	140/90 mmHg (Derajat 1)
3.	Hari ke-3	130/90 mmHg (Normal-tinggi)	130/80 mmHg (Normal-tinggi)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penerapan didapatkan hasil terdapat penurunan tekanan darah pada kedua pasien hipertensi setelah diberikan terapi *foot massage* yang diberikan selama 3 hari secara berturut-turut.

- c. Perkembangan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Tabel 4.3 Perkembangan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

No	Nama	Hari 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Responden I	170/100 (Derajat 2)	160/90 (Derajat 2)	160/100 (Derajat 2)	150/90 (Derajat 1)	150/90 (Derajat 1)	130/90 (Normal-tinggi)
2	Responden II	160/100 (Derajat 2)	150/90 (Derajat 1)	160/90 (Derajat 2)	140/90 (Derajat 1)	140/80 (Derajat 1)	130/80 (Normal-tinggi)

Berdasarkan tabel 4.3 perkembangan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi *foot massage* selama 3 hari, didapatkan hasil penurunan tekanan darah yang signifikan di setiap harinya.

- d. Perbandingan hasil akhir 2 responden

Tabel 4.4 Perbandingan hasil akhir 2 responden

Nama	Hari 1		Hari ke 2		Hari ke 3		Selisih
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Resp I	170/100 (Derajat 2)	160/90 (Derajat 2)	160/100 (Derajat 2)	150/90 (Derajat 1)	150/90 (Derajat 1)	130/90 (Normal-tinggi)	40/10
Resp I	160/100 (Derajat 2)	150/90 (Derajat 1)	160/90 (Derajat 2)	140/90 (Derajat 1)	140/80 (Derajat 1)	130/80 (Normal-tinggi)	30/20
Presentase	Sistole		40 mmHg		30 mmHg		
Selisih	Diastole		20 mmHg		20 mmHg		

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan perbedaan penurunan tekanan darah pada kedua responden pasien hipertensi setelah diberikan terapi *foot massage*. Penurunan tekanan darah lebih banyak pada responden I yaitu mengalami penurunan 40/10 mmHg.

PEMBAHASAN

1. Tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Hasil pengkajian tekanan darah sebelum diberikan terapi *foot massage* pada pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar yang disajikan pada tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa tekanan darah antara kedua responden berbeda dimana tekanan darah pada responden I (Ny.K) adalah 170/100 mmHg sedangkan pada tekanan darah pada responden ke II (Ny.S) adalah 160/100.

Peningkatan tekanan darah dapat diakibatkan dari stimulus internal dan eksternal serta tingkat adaptasi yang mempengaruhi mekanisme koping individu (homeostatis terganggu) dan yang berperan pada sistem limbik sehingga mempengaruhi sistem saraf otonom, dengan pemberian terapi relaksasi memberikan dampak yang sama yaitu menstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter endorfin yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan peningkatan respons parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik yang berdampak pada fungsi jantung, tekanan darah dan pernafasan (Nazmi, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Faktor yang pertama adalah usia menurut Fadlilah *et al.*, (2020) menyatakan bahwa tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia, puncaknya mencapai pada awal pubertas dan kemudian cenderung menurun. Pada dewasa yang lebih tua, elastisitas arteri menurun, lebih kaku dan kurang menghasilkan tekanan darah. Tekanan ini menghasilkan sistolik yang meningkat, karena dinding pembuluh darah tidak lagi menarik secara fleksibel dengan tekanan yang berkerut, tekanan diastolik juga mungkin tinggi. Responden pada penerapan ini berusia 66 tahun dan 59 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia lanjut usia (lanjut usia).

Faktor selanjutnya adalah keturunan. Responden I mempunyai riwayat kesehatan keluarga dengan hipertensi, sedangkan pada responden ke II tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, secara teori banyak gen turut berperan pada perkembangan gangguan hipertensi. Seseorang yang mempunyai riwayat keluarga sebagai pembawa (carier) hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena hipertensi. Gen simetrik memberi kode pada gen aldosteron sintase, sehingga menghasilkan produksi ektopik aldosteron, mutasi gen Saluran natrium endotel mengakibatkan peningkatan aktifitas aldosteron, penekanan aktifitas renin plasma dan hypokalemia, Kerusakan menyebabkan sindrom kelebihan mineralokortikoid. Dengan meningkatnya aldosteron menyebabkan meningkatnya retensi air, sehingga meningkatkan tekanan darah (Nuraeni, 2019).

2. Tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Berdasarkan hasil penerapan *foot massage* pada pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar didapatkan hasil penurunan tekanan darah pada kedua responden. Responden I (Ny.K) mengalami penurunan tekanan darah menjadi 130/90 mmHg sedangkan pada responden ke II (Ny.S) menjadi 130/80. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Monica, (2019) dengan hasil penelitiannya yaitu didapatkan penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi *foot massage* dengan nilai *p value* 0.000. Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Patria (2019) tentang “Pengaruh Massage Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Dewasa Yang Mengalami Hipertensi” yang menunjukkan hasil *p-Value* 0.000 untuk tekanan sistolik dan *p-Value* 0.001 dengan kesimpulan terdapat pengaruh massage kaki terhadap penurunan tekanan darah.

Hipertensi merupakan penyakit yang apabila jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan dampak yang buruk bagi penderitanya. Salah satu terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah *foot massage*. *Massage* pada otot-otot besar pada kaki dapat memperlancar sirkulasi darah, merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, mengendurkan ketegangan otot, sehingga membantu memperlancar aliran darah ke jantung dan tekanan darah menjadi turun (Yanti *et al.*, 2019).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Violetha *et al.*, (2021) yang menyatakan *foot massase* dengan gerakan pijatan pada kulit, jaringan ikat, jaringan otot dan periosteum yang akan menimbulkan rangsangan reseptor yang terletak di daerah tersebut. Impuls tersebut dihantarkan oleh saraf aferen menuju susunan saraf pusat, dan selanjutnya susunan saraf pusat memberikan umpan balik dengan melepaskan asetikolin dan histamin melalui impuls saraf eferen untuk merangsang tubuh beraksi melalui mekanisme reflek vasodilatasi pembuluh darah yaitu mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan. aktivitas saraf parasimpatis. Peningkatan aktivitas saraf parasimpatis menimbulkan penurunan denyut jantung (heart rate) dan denyut nadi (pulse rate) dan mengakibatkan aktivasi respon relaksasi. Sedangkan penurunan aktivitas saraf simpatis meningkatkan vasodilatasi arteriol dan vena, yang menyebabkan resistensi vaskular perifer menurun sehingga menurunkan tekanan darah.

Hasil penerapan pada ke dua responden yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut didapatkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sesudah diberikan *foot massage* pada pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar. Responden I bernama Ny.K jenis kelamin perempuan, berusia 66 tahun didapatkan hasil pengkajian didapatkan bahwa keluhan utama Ny.K adalah kepala pusing. Riwayat kesehatan sekarang pasien mengatakan kepala pusing sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit, keluhan di sertai dengan nyeri di bagian ulu hati. Pasien mengatakan badanya terasa lemas dan sakit kepalanya menjalar hingga ke leher.

Riwayat kesehatan terdahulu pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. Pasien mengatakan di keluarganya mempunyai penyakit yang sama sebelumnya yaitu tekanan darah tinggi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) didapatkan TD : 160/90 mmHg, N : 77 kali/menit, Suhu tubuh : 36 C, Pernafasan : 23 kali/menit, SPO2 : 98%. Pasien terpasang infus RL 20 tpm ditangan kanan.

Responden II Ny.S berjenis kelamin perempuan, berusia 59 tahun, keluhan utama nyeri kepala di bagianbelakang lebih tepat pada tengkuk dan badan pasien terasa lemas. Pasien mengatakan keluhan disertai dengan mual muntah. Diagnosa medis saat masuk adalah hipoglikemi. Riwayat penyakit terdahulu pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan keadaan umum pasien lemah, kesadaran *compos mentis*. Hasil tanda-tanda vital (TTV) didapatkan TD : 150/100 mmHg, Nadi : 88 kali/menit, Pernafasan : 24 kali/menit, Suhu : 36 C, SPO2 : 98%.

Pada kasus diatas terdapat faktor – faktor yang mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah setelah diberikan *footmassage* meliputi jenis kelamin, dan riwayat penyakit dahulu dan kepatuhan dalam kontrol tekanan darah. Ny.K dan Ny.S sama-sama mempunyai riwayat hipertensi dan sama sama patuh menjalankan kontrol tekanan darah secara rutin.

3. Perkembangan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi *foot massage* di RSUD Kabupaten Karanganyar

Berdasarkan tabel 4.3 perkembangan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan *foot massage* didapatkan hasil di setiap harinya mengalami perkembangan penurnan tekanan darah antara sebelum dan sesudah diberikan *foot massage*. Penerpan pada penelitian ini dilakukan selama 3 hari secara berturut-turut di waktu yang sama di setiap harinya.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi pijat (*massage*). Apabila terapi ini dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar hormon kortisol, dan menurunkan kecemasan sehingga akan berdampak pada perbaikan fungsi tubuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa terapi pijat dapat merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, menghilangkan ketegangan otot sehingga berdampak terhadap penurunan tekanan darah (Yuliana, 2018).

Hasil penerapan yang dilakukan oleh peneliti kepada 2 responden pasien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Karanganyar menunjukan progress penurunan yang baik dan signifikan di setiap harinya. Hal ini terjadi karena gerakan gerakan yang terdapat pada *foot massage* ini sangat memberikan manfaat yang baik apabila diberikan secara rutin. Sejalan dengan teori yang di ungkapkan oleh Wahyuni *et al.*, (2017) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa gerakan mengusap (*Effleurage*) adalah gerakan berirama yang khususnya dipakai untuk menurunkan pengeluaran hormon kortisol sehingga pengurangan stres dapat terjadi karena adanya respon rileks. Selain itu, gerakan melingkar (*friction*) dengan penekanan lebih menggunakan ibu jari bertujuan untuk penyembuhan ketegangan otot dan akibat asam laktat yang berlebih. Apabila dilakukan gerakan ini asam laktat akan berkurang, sehingga peredaran darah dalam pembuluh darah menjadi lebih lancar.

Pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi di dalam tubuh sehingga gangguan penyakit hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir. Ketika semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak terhalang lagi oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan (Umamah & Paraswati, 2019).

4. Perbandingan hasil akhir 2 responden

Berdasarkan hasil penerapan yang disajikan pada tabel 4.4 perbandingan hasil akhir antara kedua responden, didapatkan hasil perbedaan penurunan tingkat tekanan darah antara sebelum dan sesudah diberikan *foot massage* pada kedua responden. Responden I mengalami penurunan tekanan darah sistole sebesar 40 sedangkan tekanan diastole menurun sebesar 10, Pada responden ke II penurunan tekanan darah sistole menurun sebesar 30 dan diastole menurun 20.

Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa responden I mengalami penurunan tekanan darah yang lebih banyak dibandingkan dengan responden ke II. Hasil gambaran kasus menunjukkan bahwa pada responden II juga mengalami hipoglikemia. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah adalah penyakit komplikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Awaliah & Mochartini (2022) yang meneliti mengenai hubungan antara kadar glukosa darah dengan tekanan darah pada pasien, dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar glukosa darah dengan tekanan darah pasien.

Selisih hasil penelitian ini tidak menunjukkan angka yang besar, dimana responden 1 mengalami penurunan 40/10 mmHg sedangkan responden ke 2 mengalami penurunan 30/20 mmHg.

Ketegangan otot pada pasien hipertensi dapat menghalangi jalur energi, maka saat ketegangan otot tidak menghalangi jalur energi maka aliran energi berjalan lancar, hal ini dapat menurunkan risiko peningkatan tekanan darah. Penatalaksanaan *foot massage* juga dapat mengurangi kegiatan jantung untuk memompa, hal ini membuat tekanan di dalam dinding pembuluh darah menurun, aliran darah lancar sehingga tekanan darah menurun (Hartutik & Suratih, 2017). *Foot massage* dapat menjadi alternatif terapi non farmakologi yang aman dan mudah untuk diberikan kepada pasien hipertensi (Afianti & Mardhiyah, 2017).

Waktu dan frekuensi perlakuan merupakan hal penting yang harus diperhatikan agar memberikan hasil yang maksimal. Pemberian *foot massage* pada penelitian ini selama 20-25 menit dan dilakukan selama 3 hari secara berturut-turut. Penelitian ini kurang sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswati (2022) yang melakukan intervensi *foot massage* selama 20 menit dilakukan tiap dua hari sekali pada pagi hari selama 7 kali dalam 2 minggu, kemudian diukur tekanan darahnya segera sebelum dan sesudah *foot massage*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penerapan *foot massage* terhadap 2 responden dengan tingkat hipertensi derajat 2, setelah diberikan terapi *foot massage* pada Ny. K dan N. S mengalami penurunan tekanan darah sistole/diastole sebesar 40/10 mmHg pada Ny. K sedangkan pada Ny. S sebesar 30/20 mmHg

Saran

Bagi Perawat dan Rumah Sakit : rumah sakit dapat mengaplikasikan terapi nonfarmakologis dengan pemberian *foot massage* sebagai upaya menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Bagi institusi pendidikan : institusi pendidikan dapat mempertimbangkan kelebihan dan kelemahan dalam penelitian ini agar dapat melaksanakan studi kasus selanjutnya, dan dapat sebagai masukan untuk materi perkuliahan mengenai terapi *foot massage*. Bagi Mahasiswa dan penelitian selanjutnya : penelitian lanjutan dapat meneliti mengenai hubungan pemberian *foot massage* dengan menggunakan kombinasi seperti aroma terapi, oil sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan responden yang lebih banyak

DAFTAR REFERENSI

- Abduliansyah, M. R. (2018). Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Primer Dengan Intervensi Inovasi Terapi Kombinasi Foot Massage Dan Terapi Murrotal Surah Ar- Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Abdul Wahab Sjahranie. *Karya Ilmiah Akhir. Universitas Muhammadiyah Kalimantan*. <https://doi.org/10.32660/Jurnal.V5i1.334>
- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Icu. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. <https://doi.org/10.24198/Jkp.V5n1.10>
- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328. <https://doi.org/10.25157/Ag.V3i2.5902>eka
- Ardiansyah. & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/Jurnal.V5i1.334>
- Awaliah, M., & Mochartini, T. (2022). Efektivitas Foot Massage Dan Tehnik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rs Bhayangkara Lemdiklat Polri. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2664–2686. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V4i10.7071>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 3511351(24). <https://dinkesjatengprov.go.id/V2018/Storage/2020/09/Profil-Jateng-Tahun2019.Pdf>
- Fadlilah, S., Hamdani Rahil, N., & Lanni, F. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Spo 2*, 21–30. <https://doi.org/10.34035/Jk.V11i1.408>
- Hartutik, S., & Suratih, K. (2017). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Primer*, 2.
- manalSwati, I. (2022). Foot Massage Untuk Mengontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Adi Husada Nursing Journal*, 8(1), 29. <https://doi.org/10.37036/Ahnj.V8i1.222>
- Nuraeni, E. (2019). Correlation Of Age And Gender Risk With The Event Of Hypertension At Clinic X, Tangerang City. *Jurnal Jkft*, 4(1), 1–6.
- Patria, A. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Dewasa Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 48-56.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian Dan. Pengembangan Kesehatan Kementerian Ri Tahun 2013*. Diakses: 22 Maret 2022. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/Materi_Rakorpap_20%0a18/Hasil_Riskesdas_2018.Pdf
- Septianingsih, Dea Gita. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata. *Universitas Islam Negeri Alauddin*, 8, 111. <http://jurnal.umsb.ac.id/index.php/Menarailmu/Article/Download/877/788>

PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG SULAIMAN 4 RS ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG

Lailia Fitriana Putri¹, Dian Kartikasari^{2*}, Noor Faizah³

¹⁻³Fakultas ilmu Kesehatan, Universitas muhammasiyah pekajangan pekalongan

Email Korespondensi: dian.kartikasari1989@gmail.com

Disubmit: 15 Agustus 2023

Diterima: 13 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.11618>

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal as indicated by the systolic number (top) and diastolic number (bottom) on a blood pressure check using a blood pressure measuring device, either in the form of a mercury cuff (Sphygomanometer) or other digital devices. , non-pharmacological therapy to reduce hypertension, namely foot massage can improve the smooth return of blood to the heart, dilate blood vessels, stimulate parasympathetic activity, and ultimately produce a relaxation response that lowers blood pressure making blood flow back to the heart smooth. Able to provide comprehensive nursing care to hypertensive patients with the application of foot massage. This study accessed the PubMed, MEDLINE, PsycINFO databases, and extensive searches on Googlescholar for articles in Indonesian. The search was carried out by combining keywords: "hypersensitivity," "foot massage" "blood pressure" . Participants in this study were patients with hypertension. The results of this study indicate that foot massage therapy has positive results in reducing blood pressure with an average reduction in systolic pressure of 3.6 MmHg and a diastolic pressure of 5.3 MmHg from the blood pressure before foot massage therapy of 190/115 MmHg after the intervention of foot massage therapy on day 3 of 158/94 MmHg. This study is expected to be a reference for the hospital to improve foot massage therapy activities. Further research with better methodologies and theoretical frameworks is needed to seek more specific treatments/actions.

Keywords: Foot Massage, Hypertension, Blood Pressure.

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka diastolic (bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (Sphygomanometer) ataupun alat digital lainnya, terapi non farmakologis untuk menurunkan hipertensi yaitu *foot massage* dapat meningkatkan kelancaran kembalinya darah ke jantung, melebarkan pembuluh darah, merangsang aktivitas parasimpatis, dan pada akhirnya menghasilkan respon relaksasi yang menurunkan tekanan darah membuat aliran darah balik menuju jantung menjadilancar. Mampu memberikan

asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi dengan penerapan *foot massage*. Penelitian ini mengakses database PubMed, MEDLINE, PsycINFO, dan pencarian luas pada googlescholar untuk artikel berbahasa Indonesia. Pencarian dilakukan dengan mengkombinasi kata kunci: “hipertensi,” “*foot massage*” “tekanan darah”. Partisipan pada studi ini adalah pasien dengan hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *foot massage* mempunyai hasil yang positif terhadap penurunan tekanan darah dengan hasil rata-rata angka penurunan tekanan sistolik yaitu 3,6 mmHg dan tekanan diastolik sebesar 5,3 mmHg dari angka tekanan darah sebelum dilakukan terapi *foot massage* 190/115 mmHg setelah dilakukan intervensi terapi *foot massage* pada hari ke 3 sebesar 158/94 mmHg. Studi ini diharapkan dapat menjadi referensi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kegiatan terapi *foot massage*. Penelitian lanjutan dengan metodologi dan kerangka teori yang lebih baik diperlukan untuk mencari terapi/tindakan yang lebih spesifik.

Kata Kunci: Foot Massage, Hipertensi, Tekanan Darah.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, gagal ginjal. Hipertensi juga dapat membunuh penderitanya secara tiba-tiba karena hipertensi sering tidak menampilkan gejala (Sumaryati, 2018).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. di Asia tenggara berada di posisi ke 3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25%. Di Indonesia angka hipertensi mencapai 63 juta jiwa tengah merupakan urutan ke 4 nilai tertinggi hipertensi se-Indonesia (Martani, Kusmiasari & Angkasa, 2022). Menurut Nurvita (2023) Kota Semarang angka hipertensi mencapai 138 ribu jiwa sedangkan di RS Roemani Muhammadiyah Kota Semarang angka hipertensi dari Januari- November 2022 sebesar 558 jiwa.

Masalah keperawatan nyeri akut bisa ditangani dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi pada hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian obat amlodipine dan obat

vasodilator lainnya sedangkan cara penanganan non farmakologi yaitu dengan distraksi, relaksasi, mengubah pola hidup penderita dan latihan fisik secara ergonomik dan terapi *foot massage* (Rahman, 2019).

Terapi non farmakologi untuk menurunkan hipertensi yaitu *foot massage* dapat meningkatkan kelancaran kembalinya darah ke jantung, melebarkan pembuluh darah, merangsang aktivitas parasimpatis, kemudian menghasilkan respon relaksasi yang menurunkan tekanan darah membuat aliran darah balik menuju jantung menjadi lancar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penerapan terapi *foot massage* untuk menurunkan angka tekanan darah pada pasien hipertensi.

Penelitian yang sudah ada menunjukkan bahwa *foot massage* efektif menurunkan tekanan darah. Penelitian pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage* kaki terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Fitri & Patria, 2019).

KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Penyebab tekanan darah meningkat adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan *resistensi* (tahanan) dari pembuluh darah tepi dan peningkatan volume aliran darah darah (Hani, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), memberikan batasan tekanan darah normal adalah 140/90 mmHg dan tekanan darah sama atau diatas 160/95 dinyatakan sebagai hipertensi.

Saat darah mengalir melalui sistem kardiovaskuler menimbulkan tekanan darah pada dinding pembuluh darah. Tekanan ini termasuk tekanan yang paling besar pada arteri dekat jantung dan merupakan tekanan paling rendah pada vena yang mengembalikan darah ke jantung. Tekanan darah dalam arteri dapat berubah-ubah secara berirama sejalan dengan denyut jantung yang mencapai

maksimum di saat ventrikel kiri mengeluarkan darah ke dalam aorta (*systole*) dan turun kembali selama (*dyastole*), inilah yang mencapai minimum tepat sebelum denyut jantung berikutnya.

foot massage adalah sentuhan yang dilakukan pada kaki dengan sadar dan digunakan untuk meningkatkan Kesehatan

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengakses database dan pencarian luas pada google scholar untuk artikel berbahasa Indonesia. Pencarian dilakukan dengan mengkombinasi kata kunci: "*hipertensi, tekanan darah, foot massage*".

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi.

Penelitian ini menggunakan teknik nonfarmakologis yaitu dengan menerapkan terapi *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Tekanan darah Sebelum dan sesudah dilakukan *foot massage*

Hari/tanggal	Sebelum	Sesudah
Rabu 14/12/2022	190/115	187/115
Kamis 15/12/2022	178/97	170/87
jumat 16/12/2022	164/97	158/94

Dari tabel diatas terdapat pengaruh pemberian *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah dengan angka penurunan tekanan sistolik pada hari pertama 3 MmHg, hari ke dua 4 MmHg, dan hari ke tiga 4 MmHg sedangkan angka penurunan tekanan diastol pada hari pertama 5 MmHg, hari ke dua 8 MmHg, dan hari ke tiga 3 MmHg.

Kesimpulan hasil rata rata angka penurunan tekanan sistolik yaitu 3,6 MmHg dan tekanan diastolik sebesar 5,3 MmHg dari angka tekanan darah sebelum dilakukan terapi *foot massage* 190/115 MmHg setelah dilakukan intervensi terapi *foot massage* pada hari ke 3 sebesar 158/94 MmHg.

PEMBAHASAN

Penatalaksanaan hipertensi ada 2 cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Adapun terapi farmakologi berupa obat-obatan antihipertensi antara lain ramipril 10 mg/24 jam, Simvastatin 10 mg/24 jam, captopril 2,5 mg sedangkan terapi nonfarmakologi berupa terapi *foot massage* (wulansari, 2022).

Selama 3 hari di berikan perawatan, penulis telah menerapkan tindakan *foot massage* pada pasien Ny. S dengan Hipertensi yang di rawat di ruang Sulaiman 4 RS Roemani Semarang untuk menurunkan tekanan darah. Hasil dari tindakan *foot massage* tersebut menunjukan bahwa adanya perbedaan dimana sebelum dilakukan tindakan dan sesudah dilakukan tindakan. Kesimpulan hasil rata-rata angka penurunan tekanan sistolik yaitu 3,6 MmHg dan tekanan diastolik sebesar 5,3 MmHg dari angka tekanan darah sebelum dilakukan terapi *foot massage* 190/115 MmHg setelah dilakukan intervensi terapi *foot massage* pada hari ke 3 sebesar 158/94 MmHg.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niswah, Armiyati, Samiasih, Chanif tahun 2022 bahwa Penerapan *foot massage* dapat meningkatkan kelancaran kembalinya darah ke jantung, melebarkan pembuluh darah, merangsang aktivitas parasimpatis, dan pada akhirnya menghasilkan respon relaksasi yang menurunkan tekanan darah membuat aliran darah balik menuju jantung menjadilancar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi *foot massage* selama 3 hari didapatkan kesimpulan hasil rata-rata angka penurunan

tekanan sistolik yaitu 3,6 MmHg dan tekanan diastolik sebesar 5,3 MmHg dari angka tekanan darah sebelum dilakukan terapi *foot massage* 190/115 MmHg setelah dilakukan intervensi terapi *foot massage* pada hari ke 3 sebesar 158/94 MmHg, Sesuai dengan hasil yang didapat pada Ny.S tindakan *foot massage* dapat menurunkan tekanan darah secara efektif hal ini sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

SARAN

mampu menambah wawasan dan ketrampilan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54-61.
- Dewi, Sofia., Digi Familia. (2018). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. A*Plus Books, Yogyakarta
- Fitriana, I. (2019). Hubungan Diabetes Melitus Dengan Profil Lipid Pada Penderita Hipertensi Umur 45-60 Tahun. *Skripsi-2018*.
- Fitri, S., & Patria, M. P. (2019, July). Microplastic Contamination On Anadara Granosa Linnaeus 1758 In Pangkal Babu Mangrove Forest Area, Tanjung Jabung Barat District, Jambi. In *Journal Of Physics: Conference Series* (Vol. 1282, No. 1, P. 012109). Iop Publishing.
- Gultom, S., & Oktaviani, L. (2022). The Correlation Between Students' self-Esteem And Their English Proficiency Test Result. *Journal*

- Of English Language Teaching And Learning*, 3(2), 52-57.
- Hani, Sharon Ef, Colgan R. Hypertensive Urgencies And Emergencies. *Prim Care Clin Office Pract* 2018;33:613-23.
- Indonesia, P. P. N. (2016). *Standar DiagnosisKeperawatanIndonesia*. Jakarta: Ppni.
- Jayanti, I. G. A. N., Wiradnyani, N. K., & Ariyasa, I. G. (2017). Hubungan Pola Konsumsi Minuman Beralkohol Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Tenaga Kerja Pariwisata Di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal Of Nutrition)*, 6(1), 65-70.
- Martani, R. W., Kurniasari, G., & Angkasa, M. P. (2022). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia: Studi Literature. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 83-87.
- Merdekawati, R., Komariah, M., & Sari, E. A. (2021). Intervensi Non Farmakologis Untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 9(2), 225-233.
- Niswah, A., Armiyati, Y., Samiasih, A., & Chanif C. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Terapi Foot Massage: Studi Kasus. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 5).
- Rahman, M. M. (2019). 21st Century Skill'problem Solving': Defining The Concept. *Rahman, Mm (2019). 21st Century Skill "Problem Solving": Defining The Concept. Asian Journal Of Interdisciplinary Research*, 2(1), 64-74.
- Siagian, H. J., & Tukatman, T. (2021). Karakteristik Merokok Dan Tekanan Darah Pada Pria Usia 30-65 Tahun: Cross Sectional study. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 106-109.
- Sumaryati, M. (2018). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny" M" Dengan Hipertensi Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 6-10.
- Simanjuntak, E. Y., & Situmorang, H. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah. *Indogenus*, 1(1), 10-17.
- Surayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518-521.
- Suryani, S., Sariani, S., Earnestly, F., Marganof, M., Rahmawati, R., Sevindrajuta, S., ... & Fudholi, A. (2020). A Comparative Study Of Virgin Coconut Oil, Coconut Oil And Palm Oil In Terms Of Their Active Ingredients. *Processes*, 8(4), 402.
- Virani, S. S., Alonso, A., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., ... & American Heart Association Council On Epidemiology And Prevention Statistics Committee And Stroke Statistics Subcommittee. (2020). Heart Disease And Stroke Statistics—2020 Update: A Report From The American Heart Association. *Circulation*, 141(9), E139-E596.
- Wulansari, S. (2022). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsu Kab Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 175-179.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 28-33.

PENGARUH MASASE KAKI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA KELOMPOK DEWASA YANG MENGALAMI HIPERTENSI

Armen Patria, Richta Puspita Haryani
Universitas Mitra Indonesia, Bandar Lampung
E-mail: armenpatria@umitra.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu atau beberapa faktor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Faktor risiko hipertensi antara lain adalah: faktor genetik, umur, jenis kelamin, etnis, stress, obesitas/kegemukan, asupan garam, asupan kolesterol tinggi, kopi dan kebiasaan merokok selain usia dan faktor genetik. Tidak dapat dipungkiri bahwa hingga saat ini, obat tradisional dan terapi komplementer masih menjadi pilihan masyarakat dalam mengobati diri sendiri. Salah satu terapi komplementer yang dilakukan yaitu Masase kaki. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus. Metodologi dalam penelitian ini menggunakan desain *Quasy eksperimen* dengan rancangan *one group Pre Post Test* yaitu rancangan yang dilaksanakan pada satu kelompok. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi derajat 1 yang berobat pada bulan Mei di Puskesmas Gisting dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gisting. Adapun jumlah populasi yaitu 30 orang pasien hipertensi derajat 1. Hasil penelitian didapatkan P Value Hasil uji statistic didapatkan p Value 0.000 untuk tekanan sistolik dan p Value 0.001 untuk tekanan diastolik, yang berarti pada nilai α 0.05 dapat disimpulkan terdapat pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting. Disarankan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan membandingkan terapi masase kaki dengan terapi alternative lain agar didapatkan hasil terapi yang lebih signifikan dapat menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : Hipertensi, Masase Kaki, Tekanan Darah

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which an increase in blood pressure is more than 140/90 mmHg and is continuous at several blood pressure checks due to one or more risk factors that are not working properly in maintaining normal blood pressure. Hypertension risk factors include: genetic factors, age, gender, ethnicity, stress, obesity / obesity, salt intake, high cholesterol intake, coffee and smoking as well as age and genetic factors. It can not be denied that until now, traditional medicine and complementary therapy are still the people's choice in self-medication. One of the complementary therapies that is done is foot massage. The purpose of this study is to know Influence of Foot Massage Against Blood Pressure Reduction In Adults Who Have Hypertension at Working Area of Puskesmas Gisting 2018. Metodology in this study used a Quasy experimental design with one group Pre Post Test design is implemented in one group. Population in this research is patient of degree 1 hypertension that treatment in May at Puskesmas Gisting and domiciled in working area of Gisting Health Center. The number of population is 30 people with hypertension degree 1. The results obtained P Value Statistical test results obtained p Value 0.000 for systolic pressure and p Value 0.001 for diastolic pressure, which means at the value of α 0.05 can be concluded there is influence foot massage to decrease blood pressure in the adult group who experienced hypertension in the work area of Gisting puskesmas . It is recommended for further research to do research by comparing foot massage therapy with other alternative therapy in order to get a more significant therapy results can lower blood pressure.

Keyword : Hypertension, Foot Massage, Blood Pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu atau beberapa factor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijya & Putri, 2013).

WHO mencatat bahwa dua per tiga dari penduduk dunia yang menderita hipertensi diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan sedang seperti negara-negara di benua asia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi di asia adalah negara Myanmar yaitu sebesar 37.7 %, India 36.5%, Srilanka 34.7%, dan Thailand 33.3% (WHO 2015, Dalam Infodatin 2016) Sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 %, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) (Riskesdas,2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016, jumlah yang terdata hipertensi 30,17% dengan jumlah laki-laki 29,05% dan perempuan 19,35%,di bandingkan dengan Tahun 2015 lebih tinggi angka hipertensi dengan persentase 53,77% dengan jumlah laki-laki 76,92% dan

perempuan 44,34%. Sedangkan menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus, hipertensi termasuk dalam 5 besar penyakit terbanyak. Pada tahun 2015, penderita hipertensi sebanyak 5.755 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 dengan jumlah penderita sebanyak 13.512 orang (Provil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Sedangkan dari hasil pra-survey yang peneliti lakukan diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus hipertensi. Pada tahun 2016 hipertensi menempati urutan ke 6 penyakit yang diderita sedangkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi penyakit terbanyak ke 4 yang dialami di puskesmas gisting. Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan di tempat penelitian diketahui bahwa perawat atau petugas kesehatan di tempat penelitian tidak memberikan edukasi terkait dengan terapi alternative lain yang dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di tempat penelitian

Penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama terjadinya gangguan jantung. Selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Pada kebanyakan kasus, hipertensi terdeteksi saat pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu, sehingga sering disebut sebagai “*silent killer*”. Banyak faktor yang dapat

menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor risiko hipertensi antara lain adalah: faktor genetik, umur, jenis kelamin, etnis, stress, obesitas/ kegemukan, asupan garam, asupan kolesterol tinggi, kopi dan kebiasaan merokok selain usia dan faktor genetik (Wijaya & Putri 2013).

Di beberapa negara, obat tradisional dan terapi komplementer telah dimanfaatkan dalam pelayanan kesehatan formal terutama dalam pelayanan kesehatan strata pertama. Tidak dapat dipungkiri bahwa hingga saat ini, obat tradisional dan terapi komplementer masih menjadi pilihan masyarakat dalam mengobati diri sendiri, namun rendahnya pengetahuan tentang terapi komplementer untuk mengatasi hipertensi sehingga masyarakat di tempat penelitian tidak mengerti dan tidak mencoba terapi lain selain obat-obatan, untuk itu peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian yang bertujuan member terapi komplementer dengan judul pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah (Padila, 2012).

Masase atau pijat adalah penggunaan tekanan dan gerakan yang bervariasi untuk memanipulasi otot dan jaringan lunak lainnya. Dengan melemaskan jaringan lunak tubuh, lebih banyak darah dan oksigen dapat mencapai daerah yang terkena dampak dan mengurangi nyeri. Masase merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Apabila

seseorang mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus rileks maka akan muncul respon relaksasi (Dalimartha, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2015) dengan judul Pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa didapatkan hasil didapatkan bahwa semua responden merupakan hipertensi primer yaitu sebanyak 20 responden (100%) dan terdapat hubungan antara masase kaki dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dimana hasil uji p 0.004 (tekanan darah sistol) dan $p=0.005$ (tekanan darah diastol) yang artinya ada hubungan yang signifikan. Selain itu, diperoleh bahwa masase kaki yang baik sebanyak 20 responden (100%) mengatakan puas dan tidak ada yang mengatakan tidak puas selama diberikan intervensi masase kaki.

Tingginya angka kejadian hipertensi dan juga terjadinya peningkatan angka kejadian hipertensi serta minimnya edukasi yang dimiliki oleh masyarakat tentang terapi komplementer yang dapat membantu menurunkan tekanan darah maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul “pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi

di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018”

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain *Quasy eksperimen* dengan rancangan *one group Pre Post Test* yaitu rancangan yang dilaksanakan pada satu kelompok (Hidayat 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi derajat 1 yang berobat pada bulan Mei di Puskesmas Gisting dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gisting. Adapun jumlah populasi yaitu 30 orang pasien hipertensi derajat 1. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengambilan sampel melalui teknik *Accidental Sampling* yaitu dengan menunggu pasien yang berobat atau muncul pada saat penelitian berlangsung (Hidayat, 2011).

Analisa data digunakan untuk mengolah data yang diperoleh dengan menggunakan program *software computer* dimana akan dilakukan 2 macam analisa data, yaitu analisa univariat dan analisa bivariat.

Analisa ini digunakan untuk menggambarkan rata-rata tekanan darah sebelum diberikan intervensi dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan intervensi.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *T* (Dependent samples T-Test). Pada penelitian ini

menggunakan nilai α sebesar 0.05 yang memiliki tingkat kemaknaan 95 %.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi umur Responden yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gisting tahun 2018

Umur	Frekuensi	Persentase
18-30 Tahun	5	16.7
31- 50 Tahun	12	40.0
>50 Tahun	13	43.4
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa lebih banyak responden yang berusia antara 31-50 tahun yaitu sebanyak 12 (40.0%).

Tabel 2.

Distribusi Jenis Kelamin Responden yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	16	53.3
Perempuan	14	46.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa lebih banyak responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 (53.3%)

Tabel 3

Distribusi Pendidikan Responden yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018

	Frekuensi	Persentase
SD-SMP	13	43.3
SLTA	13	43.3
Perguruan Tinggi	4	13.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan SD-SLTP DAN SLTA jumlahnya sama yaitu 13 (43.3%).

Analisa Univariat

Tabel 4.

Tekanan darah pada responden sebelum diberikan terapi masase kaki pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018

	Mean	SD	Minimum Maximum	95% CI
Sistolik Sebelum	146.17	5.6	140 155	144.05 148.29
Diastolik Sebelum	87.33	7.7	70 100	84.44 90.22

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden sebelum diberikan intervensi yaitu 146.17 (95% % CI : 144.05-148.29), tekanan darah terendah 140 dan tekanan darah tertinggi 155. Sedangkan diketahui tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi yaitu 87.33 (95%% CI : 84.44-90.22), tekanan darah terendah adalah 70 dan tertinggi adalah 100.

Tabel 5.

Tekanan darah pada responden sesudah diberikan terapi masase kaki pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018

	Mean	SD	Minimum Maximum	95% CI
Sistolik Sesudah	136.33	8.8	120 150	133.01 139.66
Diastolik Sesudah	83.00	7.4	70 90	80.20 85.80

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistolik responden sesudah diberikan intervensi yaitu 136.33 (95% % CI : 133.01-139.66), tekanan darah terendah 120 dan tekanan darah tertinggi 150. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolic responden setelah diberikan intervensi yaitu 83.00 (95% % CI : 80.20-85.80), tekanan darah diastolic terendah adalah 70 dan tertinggi 90.

Analisa Bivariat

Tabel 6.

Pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018

	Mean	SD	SE	P Value	N
Tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi	146.17	5.6	1.0	0.000	30
Tekanan darah sistolik sesudah diberikan intervensi	136.33	8.8	1.6		
Tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi	87.33	7.7	1.1	0.001	30
Tekanan darah diastolik sesudah diberikan intervensi	83.00	7.4	1.3		

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi, sebelum diberikan intervensi rata-rata tekanan darah sistolik responden adalah 146.17 dan diastolik 87.33, sedangkan rata-rata tekanan darah pada responden

setelah diberikan intervensi yaitu tekanan rata-rata tekanan darah sistolik 136.33 dan diastolik 83.00. Pada hasil analisis didapatkan p Value 0.000 untuk tekanan sistolik dan p Value 0.001 untuk tekanan diastolik, yang berarti pada nilai α 0.05 dapat disimpulkan terdapat pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018.

Terdapat perubahan rata-rata tekanan darah setelah diberikan intervensi berupa masase kaki yaitu rata-rata tekanan darah sistolik responden sesudah diberikan intervensi yaitu 136.33, tekanan darah terendah 120 dan tekanan darah tertinggi 150. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastolic responden setelah diberikan intervensi yaitu 83.00, dan tekanan darah diastolik terendah adalah 70 dan tertinggi 90. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi rata-rata tekanan darah responden yaitu sistolik 146.17, tekanan darah terendah 140 dan tekanan darah Tertinggi 155.

Tekanan darah diastolik sebelum diberikan intervensi yaitu 87.33 dan tekanan darah diastolik terendah adalah 70 dan tertinggi adalah 100. yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan masase kaki.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi, sebelum diberikan intervensi rata-rata tekanan darah sistolik responden adalah 146.17 dan diastolik 87.33, sedangkan rata-rata tekanan darah pada responden setelah diberikan intervensi yaitu tekanan rata-rata tekanan darah sistolik 136.33 dan diastolik 83.00. Pada hasil analisis didapatkan p Value 0.000 untuk tekanan sistolik dan p Value 0.001 untuk tekanan diastolik, yang berarti pada nilai α 0.05 dapat disimpulkan terdapat pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018.

Menurut Wijaya & Putri (2013), prinsip pijat pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga gangguan peningkatan tekanan darah dapat dihindari dan dapat menurunkan darah pada penderita hipertensi. Ketika semua jalur energi terbuka dan tidak ada penghalang oleh ketegangan otot maka dapat

memperlancar aliran darah dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Pijat kaki menimbulkan relaksasi yang dalam sehingga meringankan kelelahan jasmani dan rohani dikarenakan sistem saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas yang akhirnya mengakibatkan turunnya tekanan darah. pada prinsipnya pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energy dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan. Penatalaksanaan yang telah dikemukakan diatas bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dengan mengurangi jumlah darah, mengurangi kegiatan jantung memompa, dan mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun (Dalimartha, 2012).

Pijat kaki yang dilakukan dengan cara memijat bagian di kaki, dapat memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat sehingga

dapat menurunkan tekanan darah (Dalimartha, 2012).

Hasil yang sama juga didapatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Herliawati dan Ramadhani (2010) dengan judul pengaruh masase kaki dengan minyak esensial lavender terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi primer usia 45-59 tahun di kelurahan timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan penurunan tekanan darah yang signifikan antara sebelum dan sesudah masase kaki dengan minyak esensial lavender (sistolik: $t=35,699$ $p=0,000$; diastolik: $t=14,882$, $p=0,000$).

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Ananto (2017) dengan judul pengaruh *massage* teknik *effleurage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Kalirejo Kabupaten Purworejo. Hasil penelitian diperoleh bahwa pemberian *massage* teknik *effleurage* pada bagian punggung, dan *ekstremitas* atas pada penderita hipertensi di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo dapat menurunkan tekanan darah sistolik dari 156,60 mmHg menjadi 141,33 mmHg, dan tekanan darah diastolik dari 87,60 mmHg menjadi 81,20 mmHg dengan nilai p value = 0.000 ($p < 0,05$).

Pijat pada kaki dapat menyebabkan terjadinya rileks pada responden dan juga dapat mengurangi stress, dimana salah satu faktor yang meningkatkan tekanan darah adalah stress. Selain itu dengan memberikan pijatan maka aliran darah vena menuju jantung akan lebih baik sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian, teori terkait dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di puskesmas Gisting maka didapatkan kesimpulan sebagai hasil dari penelitian sebagai berikut :

- Diketahui tekanan darah pada responden sebelum diberikan terapi masase kaki pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi rata-rata tekanan darah sistolik 146.17 diastolik 87.33 mmHg
- Diketahui tekanan darah pada responden setelah diberikan terapi masase kaki pada kelompok dewasa yang mengalami rata-rata tekanan darah sistolik 136.33 diastolik 80.
- Ada pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di

wilayah kerja puskesmas Gisting Tahun 2018 dengan p Value 0.000 untuk sistolik dan p Value 0.001 untuk diastolik.

KEPUSTAKAAN

Ananto, D. P. (2017). Pengaruh Massage Teknik Effleurage terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo

Dalimartha, 2012. *Care Your Self; Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus

Fitriani, F. (2015). *Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)*.

Herliawati, h., & Ramadhani, R. (2010) Pengaruh masase kaki dengan minyak esensial lavender terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi primer usia 45-59 tahun di kelurahan timbangan kecamatan indralaya utara kabupaten ogan ilir. *Eprints unsri*.

Hidayat, Azizi Alimul. 2011. *Metode penelitian keperawatan dan*

analisis data. Jakarta Salemba Medika.

Infodatin. 2016. *Pusat informasi dan data kementrian kesehatan Hipertensi*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI

Padila. 2012. *Buku ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Bengkulu : Salemba Medika

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2017

Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

Wijaya & Putri. 2013. *Keperawatan medikal bedah pada dewasa*. Bengkulu : Nuhamedika

ORIGINAL PAPER

The effects of foot reflexology on blood pressure and heart rate: A randomized clinical trial in stage-2 hypertensive patients

Praew Kotruchin MD, PhD¹  | Supap Imoun MSN² | Thapanawong Mitsungnern MD¹ | Patcharin Aountra MSN² | Maneenuch Domthaisong MSN² | Kazuomi Kario MD, PhD³ 

¹Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

²Accident and Emergency Nursing Unit, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

³Division of Cardiovascular Medicine, Jichi Medical University School of Medicine, Shimotsuke, Japan

Correspondence

Praew Kotruchin, MD, PhD, 123/2000 Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Muang, Khon Kaen 40002, Thailand.
Email: kpraew@kku.ac.th

Abstract

Hypertension (HT) is a prominent cardiovascular risk factor. Although there are various pharmacological treatment choices for this condition, many patients fail to adhere to them, making non-pharmacological options attractive alternatives. Foot reflexology has been proven to decrease blood pressure (BP), but data are limited in patients with stage-2 HT. We conducted a randomized clinical trial to examine the effectiveness of foot reflexology in reducing BP and heart rate (HR). Stage-2 HT patients were enrolled and randomized into the intervention and the control groups ($n = 47$, each), the former of which underwent foot reflexology during a follow-up visit. Office BP and HR were measured before and at 15 and 30 min after the procedure in the intervention group and after resting in the control group. In the intervention group, systolic BP (SBP), diastolic BP (DBP), and HR at 15 min were significantly lower than at baseline: -3.29 mm Hg (95%CI; -5.64 to -0.93), -1.71 mm Hg (95%CI; -3.11 to -0.32), and -1.71 beats per min (bpm; 95%CI; -2.88 to -0.54), respectively. Similar trends were also observed at 30 min. However, when compared with the control group, only the reduction in HR was significant (-4.96 bpm; 95%CI, -9.63 to -0.28). We conclude that foot reflexology was effective in reducing HR in stage-2 HT patients and partially effective in reducing BP.

1 | INTRODUCTION

Uncontrolled hypertension (HT) is an important risk factor for major cardiovascular events.¹ Moreover, one study in the United States found that only half of patients achieve target blood pressure (BP).² Based on national health survey data, the rate of uncontrolled HT (BP $>140/90$ mm Hg) in Thailand is approximately 80% in patients undergoing conventional treatment.³ Recent HT guidelines recommend a lower BP target ($\leq 130/80$ mm Hg) for the prevention of cardiovascular events in adults,^{4,5} which further increases the rate of uncontrolled HT. In addition to elevated BP, increased heart rate (HR) is also common in HT patients. Epidemiological studies found that around 40% of HT patients had HR >80 beats per minute (bpm)⁶

and that HR was associated with increased risk of cardiovascular events and all-cause mortality.⁷ There have been various studies examining the effectiveness pharmacological treatments for BP and HR,^{8,9} but there are limited data available on the impact of non-pharmacological treatment options.

Previous studies have shown complementary therapies (eg, music therapy, acupuncture, and reflexology) to be effective adjunctive treatments for lowering BP.¹⁰⁻¹³ Foot reflexology, a traditional therapy that is well-known in many Asian countries (such as China, India, and Thailand), is one such promising treatment.^{14,15} However, there is yet no consensus regarding the effect of foot reflexology on systolic and diastolic BP (SBP and DBP).¹⁶⁻¹⁸ Although one trial found foot reflexology to be beneficial in terms of stress response

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

© 2020 The Authors. The Journal of Clinical Hypertension published by Wiley Periodicals LLC

and biofeedback,¹⁹ there have yet been no randomized trials showing its effect on both BP and HR. In addition, while many trials have explored the benefits foot reflexology in chronic disease and cancer patients,^{20,21} few have enrolled only HT patients.^{16–18}

Foot reflexology is a noninvasive treatment and has long been practiced in Thailand. It is recommended by the Department of Thai Traditional and Alternative Medicine under the Ministry of Public Health in order to promote health in older adults,²² suggesting that it may be useful as an adjunctive treatment for HT patients. This was a well-controlled, randomized trial to examine the effects of foot reflexology on office SBP, DBP, and HR in individuals with stage-2 HT.

2 | MATERIALS AND METHODS

2.1 | Study design and setting

This study was a parallel-group, randomized clinical trial (RCT) conducted from November 1, 2018 to May 31, 2019 at the Hypertensive Crisis Clinic at Srinagarind Hospital, a tertiary-care university hospital located in northeast Thailand. The Khon Kaen University ethics committee approved the study protocol, and informed consent was obtained from all participants before enrollment. This trial was registered retrospectively on ClinicalTrials.gov (registration number: NCT04516005).

2.2 | Participants

Eligible participants were adults between 40 and 80 years of age diagnosed with stage-2 HT (defined as office SBP ≥ 140 mm Hg and/or DBP ≥ 90 mm Hg at the first hospital visit) and who had been on a stable anti-HT drug regimen for at least 3 months before enrollment. Exclusion criteria were (a) pregnancy, (b) history of foot surgery or bone fracture, (c) skin disease of the foot, and (d) diabetic neuropathy.

2.3 | Sample size calculation

The sample size for comparing mean SBP and DBP with repeated measures was calculated using the following parameters: two tails, alpha error probability of 0.05, and power of test of 0.8. The expected differences in SBP and DBP between the intervention and control group were 10 and 6 mm Hg, respectively.¹⁶ Based on this, we determined that a total 80 participants (40 in each group) would be required.

2.4 | Study protocol

2.4.1 | Randomization

After giving informed consent, participants were randomized into either the intervention group (foot reflexology group) or the control

group using computer-generated block randomization (block of four [1:1]; Figure 1). Non-team members performed the randomization, and investigators involved in enrolling participants had no access to the randomization lists. Randomization numbers were kept in opaque, sealed envelopes, which were selected and opened by the treatment investigators after history taking and physical examination of the patients. Treatment investigators and participants knew the results of the randomization, but the investigator responsible for statistical analysis was blinded.

2.4.2 | Foot reflexology

Foot reflexology was performed in all participants in the intervention group after they had rested for 5 min in a sitting position. In all cases, the procedure was performed by the same researcher, who was trained and certified by the Ministry of Public Health's Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Acupressure was applied at the plantar side of the right foot at the first metatarsal bone, around 1–1.5 cm proximal to the first metatarsophalangeal joint (Figure 2). Approximately 3 kg of pressure was applied using a knuckle of the right index finger (dorsal part of the proximal interphalangeal joint in a flexing position) in a perpendicular manner and held for 15 s then released for 5 s. This hold-release cycle was performed five times over the total course of 2 min. The Department of Thai Traditional and Alternative Medicine recommends this method in accordance with zone and meridian theories.¹⁴

2.4.3 | Conventional treatment

Participants in the intervention and the control group received the same conventional treatment, including anti-HT drugs, according to standard HT guidelines.⁴ At the end of the follow-up visit, all participants were instructed to adhere to their drugs and encouraged to lead healthy lifestyles including salt restriction, regular exercise, and healthy diets.

2.4.4 | BP and HR measurements

Each patient's BP level at first HT diagnosis was retrieved from electronic medical records (Health Object, Srinagarind Hospital) in order to assess their eligibility. After enrollment, office BP and HR were measured by a nurse at baseline (0 min) and again at 15 and 30 min after foot reflexology in the intervention group and after resting in a quiet room in the control group. A validated, FDA-approved automatic BP device (DINAMAP Pro 300, GE healthcare) with the appropriate cuff size for the patient's arm circumference was used for all measurements. Two BP measurements were taken at 2-min intervals, and the average BP and HR were recorded for analysis.

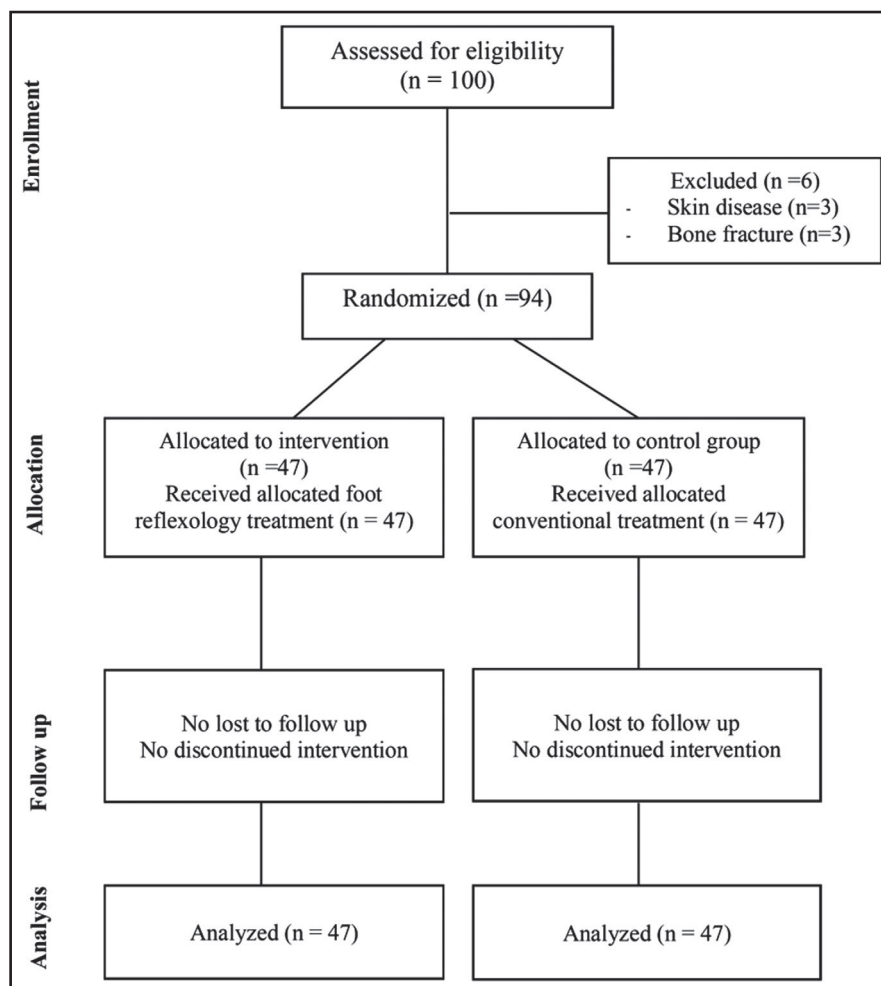


FIGURE 1 CONSORT flow diagram. Flow diagram of the progress through the phases of the parallel-randomized trial

2.5 | Adverse event monitoring

All participants were instructed to immediately report any adverse events occurring after enrollment and during the study period. Participants with life-threatening adverse events (as determined by the treatment investigators) were withdrawn prematurely from the study for safety reasons.

2.6 | Statistical analysis

All analyses were based on the intention-to-treat principle. Baseline characteristics were shown as mean $\pm$ standard deviation (SD) or percentage (%). A paired *t* test was used to compare SBP, DBP, and HR at baseline and at 15 and 30 min after acupressure in the intervention group and after resting in the control group. A general estimating equation (GEE) was used to compare SBP, DBP, and HR between the two randomized groups. A probability value of $<.05$ was considered statistically significant. All statistical analyses were performed using STATA version 10.1 (registered to Khon Kaen University).

3 | RESULTS

A total of 100 participants were enrolled, 94 of whom were included in the final analysis (47 participants in each group). Of the six who were excluded, three had skin diseases of the feet and three had a history of metatarsal bone fractures (Figure 1). The mean age was 57.5 ± 8.5 years in the intervention group and 56.0 ± 8.5 years in the control group. In both groups, the majority of participants were women: 70.2% and 72.3% in the intervention and control group, respectively. Participants in the two groups had similar marital status, smoking and drinking habits, underlying diseases, and family history of HT (Table 1). Regarding the type of anti-HT drugs, participants in both groups received comparable calcium channel blockers (CCB) and angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEI)/angiotensin receptor blockers (ARB), but participants in the control group received more beta-adrenergic blockers (12.8% vs 4.3%) and diuretics (8.5% vs 2.1%) compared with the intervention group (Table 1). Baseline office SBP and DBP in the reflexology and the control groups were comparable (SBP: 139.0 and 136.3 mm Hg, respectively, and DBP: 81.2 and 80.8 mm Hg, respectively; all $p > .05$). However, baseline HR in the foot reflexology group was moderately lower than in the control group (76.5 bpm vs 81.4 bpm; $p = .113$; Table 2).

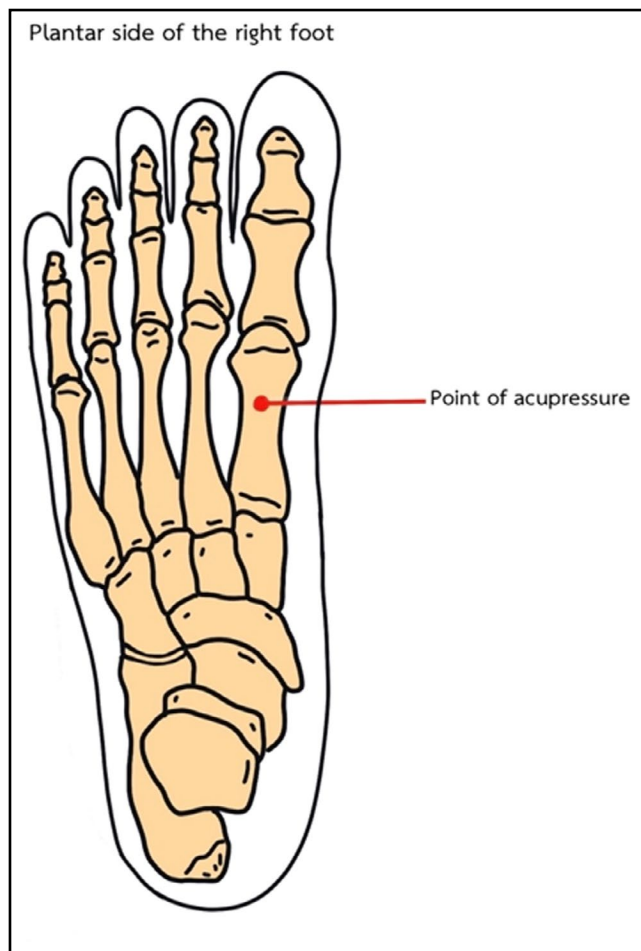


FIGURE 2 Location of foot reflexology used in the present study. Acupressure was applied at the plantar side of right foot at the first metatarsal bone, around 1–1.5 cm proximal to the first metatarsophalangeal joint

In the reflexology group, SBP, DBP, and HR decreased significantly from baseline after intervention, with mean differences of -3.29 mm Hg (95% CI: -5.64 to -0.93), -1.71 mm Hg (95% CI: -3.11 to -0.32), and -1.71 bpm (95% CI: -2.88 to -0.54), respectively, at 15 min and -3.18 mm Hg (95% CI: -5.57 to -0.79), -1.55 mm Hg (95% CI: -2.97 to -0.14), and -2.94 bpm (95% CI: -3.98 to -1.90), respectively, at 30 min (Figure 3). In the control group, there were no significant differences from baseline at 15 min after resting, but SBP and HR had decreased significantly after 30 min, with mean differences of -2.04 mm Hg (95% CI: -4.07 to -0.18), and -1.83 bpm (95% CI: -3.25 to -0.41), respectively. The mean difference in DBP at 30 min was not statistically significant (-0.23 mm Hg; 95% CI: -0.88 to 2.00 ; Figure 3).

Comparison between the two groups using the GEE showed that overall SBP and DBP at the end of the study in the foot reflexology group were lower than in the control group: -2.68 mm Hg (95% CI: -2.60 to 7.96) and -0.49 mm Hg (95% CI: -3.27 to 4.25), respectively. However, these differences were not statistically significant.

TABLE 1 Baseline characteristics

Measures	Foot reflexology group (n = 47)	Control group (n = 47)
Age, y (mean $\pm$ SD)	57.5 $\pm$ 8.5	56.0 $\pm$ 8.5
Female, %	72.3	70.2
Body mass index, kg/m ² (mean $\pm$ SD)	24.7 $\pm$ 3.5	24.3 $\pm$ 3.6
Occupation, n (%)		
Farmer	3 (6.4)	0
Merchant	6 (12.7)	10 (21.3)
Homemaker	9 (19.2)	6 (12.7)
Self-employed	4 (8.5)	7 (14.9)
Government officer	16 (34.0)	15 (31.9)
No occupation	9 (19.2)	9 (19.2)
Marital status, n (%)		
Single	6 (12.7)	6 (12.7)
Married	34 (72.3)	34 (72.3)
Divorced	7 (14.9)	7 (14.9)
Current smoker, n (%)	9 (19.1)	8 (17.0)
Alcohol consumption, n (%)	7 (14.9)	6 (12.7)
Family history of hypertension, n (%)	30 (63.8)	27 (57.4)
Diabetes, n (%)	12 (25.5)	11 (23.4)
Hyperlipidemia, n (%)	25 (53.2)	23 (48.9)
Type of anti-hypertensive drugs, n (%)		
Calcium channel blockers	30 (63.8)	32 (68.1)
ACEI/ARB	32 (68.1)	31 (66.0)
Beta-adrenergic blockers	2 (4.3)	6 (12.8)
Diuretics	1 (2.1)	4 (8.5)
No. of anti-hypertensive drugs, n (%)		
1	18 (38.3)	23 (48.9)
2	28 (59.6)	23 (48.9)
≥ 3	1 (2.1)	1 (2.1)

Abbreviations: ACEI, angiotensin-converting enzyme inhibitors; ARB, angiotensin receptor blockers; No, number.

Interestingly, HR in the foot reflexology group was significantly lower than in the control group, with a difference of -4.96 bpm (95% CI: -9.63 to -0.28 ; Table 2, Figure 3).

4 | DISCUSSION

Hypertension is a leading cause of major cardiovascular events and disability-adjusted life years in many populations,¹ and early administration of anti-HT drugs is recommended for BP control in stage-2 HT patients.⁴ However, previous trials have reported low adherence to medication in more than half of treated HT patients, partly due to the presence of intolerable side effects.^{23,24} This

TABLE 2 Comparison of systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP), and heart rate (HR) between the foot reflexology and control groups

	Foot reflexology	Control	<i>p</i>
SBP			
Difference in change (95% CI)	-2.68 (-2.60 to 7.96)		.320 ^a
Baseline, mean (95% CI)	139.0 (135.5 to 142.6)	136.3 (132.2 to 140.5)	.959 ^b
After 15 min, mean (95% CI)	132.3 (128.3 to 136.3)	136.5 (132.1 to 140.8)	.466 ^b
After 30 min, mean (95% CI)	130.6 (126.7 to 134.5)	138.4 (134.3 to 142.5)	.017 ^b
DBP			
Difference in change (95% CI)	-0.49 (-3.27 to 4.25)		.798 ^a
Baseline, mean (95% CI)	81.3 (78.5 to 84.0)	80.8 (78.0 to 83.5)	>.999 ^b
After 15 min, (95% CI)	78.6 (75.9 to 81.4)	80.0 (77.4 to 82.5)	>.999 ^b
After 30 min, (95% CI)	77.9 (75.0 to 80.8)	81.0 (78.6 to 83.4)	.295 ^b
HR			
Difference in change (95% CI)	-4.96 (-9.63 to -0.28)		.038 ^a
Baseline, mean (95% CI)	76.5 (73.3 to 79.6)	81.4 (77.6 to 85.2)	.113 ^b
After 15 min, mean (95% CI)	73.9 (70.8 to 77.0)	80.6 (76.9 to 84.3)	.015 ^b
After 30 min, mean (95% CI)	72.4 (69.6 to 75.3)	79.6 (75.7 to 83.5)	.008 ^b

^aUsing the generalized estimating equations (GEE) model.

^bPairwise comparison of between group contrasts (Bonferroni).

suggests that integrative treatment including non-pharmacological therapies may be beneficial. This study found that foot reflexology was effective in lowering HR in stage-2 HT patients, as demonstrated by the significant difference in the degree of HR reduction between the intervention and control group. We also observed decreases in both SBP and DBP, but these differences were not statistically significant.

Although this and previous studies have found that foot reflexology can lower BP, results have been inconsistent. An RCT in Taiwan, for example, found that patients who received acupressure at the Taichong point (dorsum of the right foot, at the distal hollow of the junction between the first and second metatarsal bone) exhibited significant reductions in SBP and DBP at 15 and 30 min compared with controls.¹⁶ However, another clinical study in Korean essential-HT patients (nonequivalent control group, pretest-posttest design) showed that foot reflexology lowered SBP but not DBP.¹⁸ These discrepancies might be explained by slight differences in reflexology technique across studies (eg, location of the acupressure point, intensity applied, and duration of the procedure). Further clinical studies should thus

be conducted compare techniques and determine the most beneficial acupressure point, intensity, and duration for BP and HR reduction.

Although the mechanism behind foot reflexology's ability to lower HR is unclear, it may be similar to that of acupuncture. Although unlike acupuncture, acupressure does not involve the subdermal insertion, pressure is applied at the same points. Meridian theory in traditional Chinese medicine describes the BP- and HR-lowering mechanisms of acupuncture in terms of "Qi" which is believed to be a vital force forming part of any living entity.¹⁴ Acupuncture targets the points of the human body that are responsible for the regulation of vital energy,¹⁴ and puncturing or applying pressure to the Taichong point of the foot allows Qi to flow smoothly, thereby lowering BP.^{14,25,26} Another possible mechanism involves the ability of these techniques to induce relaxation. Some studies conducted in elderly and cardiovascular disease patients, for example, found foot reflexivity to be effective in relieving anxiety,^{27,28} which decreased BP and HR as observed in the present study.

Blood pressure levels and variability are important parameters for predicting a poor outcomes in cardiovascular patients,²⁹ and HR is an essential factor in the assessment and treatment of HT patients, especially those with co-morbidities such as heart failure or myocardial infarction. Elevated BP and HR in these patients are associated with increased risk for cardiovascular complications but are, fortunately, correctable.³⁰⁻³² Foot reflexology requires only around 2 min per session and is can be easily performed by anyone who is properly trained. In addition, if performed regularly at home by the patient, it may result in long-term improvements in BP, HR, and cardiovascular outcomes. However, further studies are required to determine the long-term benefits of foot reflexology.

The strength of the present study was that we measured SBP, DBP, and HR, whereas most previous studies focused only on BP. Second, this was an RCT, which limited the possibility of selection bias. Third, we standardized the technique and intensity of the procedure by assigning only one certified nurse to perform the intervention. However, our study also had some limitations. Although HR after acupressure in the intervention group was significantly lower than in the control group, average baseline HR in the intervention group was 5 bpm lower than in controls. This difference was not statistically significant; however, care should be taken when interpreting our results since the different starting points might limit the comparability. Another limitation was that this study measured the short-term effects of foot reflexology based on office BP, which made it difficult to control for the white-coat effect. Home BP monitoring (HBPM) or ambulatory BP monitoring (ABPM) have greater correlation with future CV events than office BP, as they represent BP absent the external stress of the hospital environment.^{33,34} We suggest that further studies should measure HBPM or ABPM rather than office BP. Furthermore, our data were obtained from Thai participants and may thus not be generalizable to patients of other ethnicities or cultural backgrounds. Finally, lifestyle-related data, such as salt intake, exercise, anxiety, and stress, were not collected or analyzed.

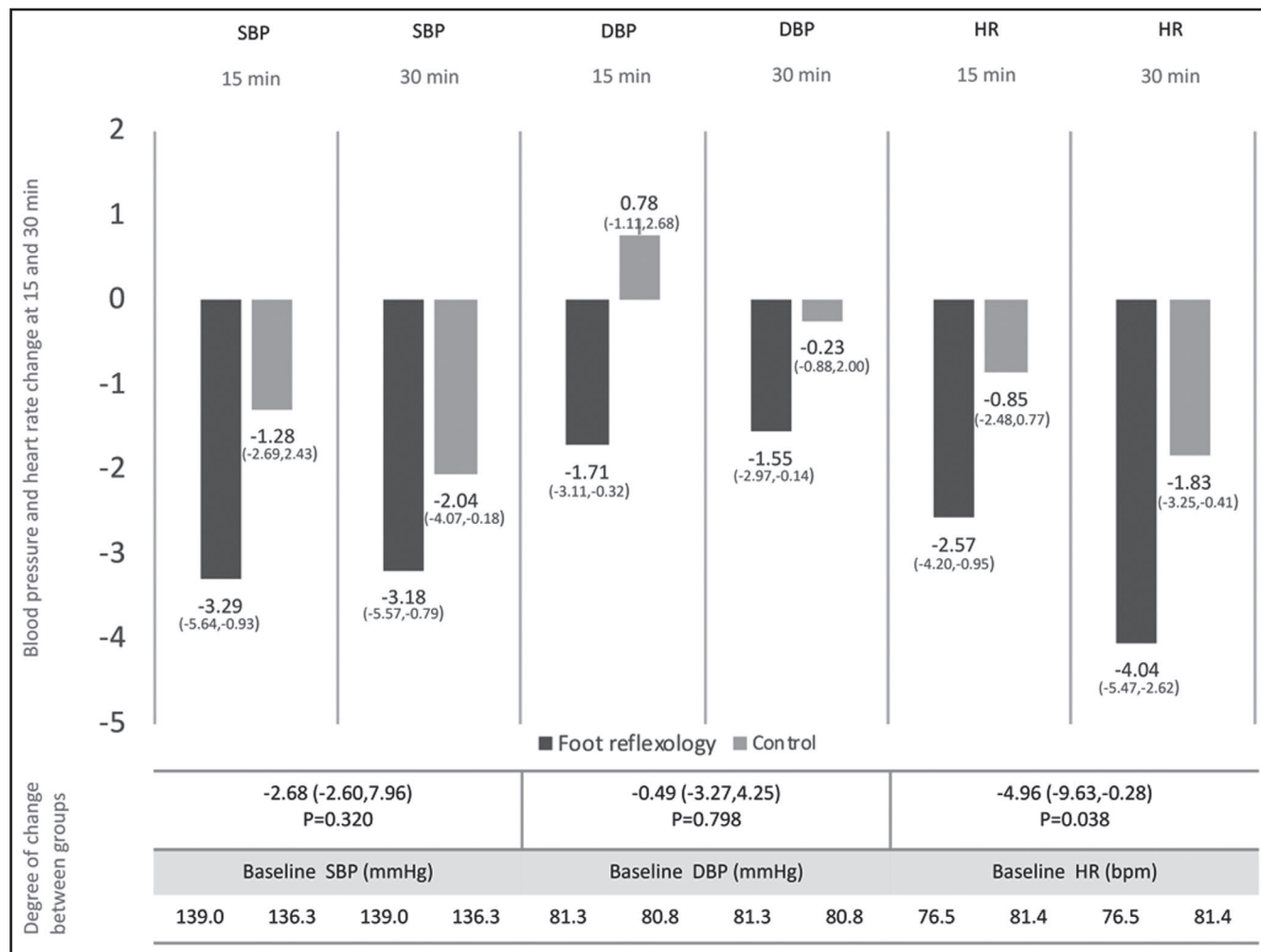


FIGURE 3 Blood pressure (BP) and heart rate (HR) change in the foot reflexology and control groups and comparison of the degree of BP and HR change between groups. At 15 and 30 min after the intervention, systolic BP (SBP), diastolic BP (DBP), and HR had significantly decreased from baseline in the foot reflexology group. In the control group, there was no significant difference in SBP, DBP, or HR at 15 min, but at 30 min, SBP and HR had decreased significantly. Overall, SBP and DBP at the end of the study in the foot reflexology group were lower than in the control group, but this difference was not statistically significant. However, HR in the foot reflexology group was significantly lower than in the control group. Abbreviations: 95% CI, 95% confidence interval; bpm, beats per minute; mm Hg, millimeter of mercury

5 | CONCLUSION

Foot reflexology was effective in reducing HR in stage-2 HT patients and was partially effective in reducing BP. It is noninvasive and can be performed in a short period of time as a complimentary therapy.

ACKNOWLEDGMENTS

The authors would like to express our sincere gratitude to the HOPE ASIA Network for their recommendations on HT management and research opportunities, as well as to the patients and staff at the Khon Kaen University Hypertensive Crisis Clinic (Faculty of Medicine Department of Emergency Medicine) for their participation. We would also like to acknowledge Dr Dylan Southard for editing this manuscript via the KKU Publication Clinic (Thailand).

CONFLICT OF INTEREST

K. Kario has received research grants from Teijin Pharma Limited, Novartis Pharma KK, Takeda Pharmaceutical Co., Ltd., Omron Healthcare Co., Ltd., Fukuda Denshi, and honoraria from Mochida Pharmaceutical Co., Ltd., Takeda Pharmaceutical Co., Ltd., Daiichi Sankyo Co., Ltd., and Sumitomo Dainippon Pharma Co., Ltd. The other authors report no conflict of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Praew Kotruchin: Conceived and designed the analysis; Performed the analysis; Wrote the paper. Supap Imoun: Collected the data; Contributed data. Thapanawong Mitsungrern: Collected the data. Patcharin Aountrai: Collected the data. Maneenuch Domthaisong: Collected the data. Kazuomi Kario: Helped supervise the project and manuscript.

ORCID

Praew Kotruchin  <https://orcid.org/0000-0003-3519-3415>Kazuomi Kario  <https://orcid.org/0000-0002-8251-4480>

REFERENCES

- Canto JG, Iskandrian AE. Major risk factors for cardiovascular disease: debunking the only 50% myth. *JAMA*. 2003;290:947-949.
- Nwankwo T, Yoon SS, Burt V, Gu Q. Hypertension among adults in the United States: National Health and Nutrition Examination Survey, 2011–2012. *NCHS Data Brief*. 2013;133:1-8.
- Aekplakorn W, Sangthong R, Kessomboon P, et al. Changes in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Thai population, 2004–2009: Thai National Health Examination Survey III–IV. *J Hypertens*. 2012;30:1734-1742.
- Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2017;2017:24430.
- Kario K, Park S, Chia YC, et al. 2020 Consensus summary on the management of hypertension in Asia from the HOPE Asia Network. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2020;22:351-362.
- Palatini P, Dorigatti F, Zaetta V, et al. Heart rate as a predictor of development of sustained hypertension in subjects screened for stage 1 hypertension: the HARVEST study. *J Hypertens*. 2006;24:1873-1880.
- Julius S, Palatini P, Kjeldsen SE, et al. Usefulness of heart rate to predict cardiac events in treated patients with high-risk systemic hypertension. *N Am J Cardiol*. 2012;109:685-692.
- Williams B, Lacy PS, CAFE and the ASCOT (Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial) Investigators. Impact of heart rate on central aortic pressures and hemodynamics: analysis from the CAFE (Conduit Artery Function Evaluation) study: CAFE-Heart Rate. *J Am Coll Cardiol*. 2009;54:705-713.
- Teeäär T, Serg M, Paapstel K, et al. Atenolol's inferior ability to reduce central vs peripheral blood pressure can be explained by the combination of its heart rate-dependent and heart rate-independent effects. *Int J Hypertens*. 2020;2020:4259187.
- World Health Organization, ed. *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine*, 2019. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2019.
- Im-oun S, Kotruchin P, Thinsug P, Mitsungrern T, Techa-atik P, Pongchaiyakul C. Effect of Thai instrumental folk music on blood pressure: a randomized controlled trial in stage-2 hypertensive patients. *Complement Ther Med*. 2018;39:43-48.
- Nahas R. Complementary and alternative medicine approaches to blood pressure reduction: an evidence-based review. *Can Fam Physician*. 2008;54:1529-1533.
- Fan H, Lu F, Yang A, Dong Y, Liu P, Wang Y. A Review on the non-pharmacological therapy of traditional Chinese medicine with antihypertensive effects. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2019;2019:1317842.
- Wang J, Xiong X. Evidence-based Chinese medicine for hypertension. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013;2013:978398.
- Embong NH, Soh YC, Ming LC, Wong TW. Revisiting reflexology: concept, evidence, current practice, and practitioner training. *J Tradit Complement Med*. 2015;5:197-206.
- Lin G-H, Chang W-C, Chen K-J, Tsai C-C, Hu S-Y, Chen L-L. Effectiveness of acupressure on the taichong acupoint in lowering blood pressure in patients with hypertension: a randomized clinical trial. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:1-9.
- Elshamy K, Elsafaty E. Effect of nursing intervention using foot reflexology on blood pressure and quality of life of hypertensive patients at Mansoura University: preliminary results. *Med J Cairo Univ*. 2011;79(2). <http://erepository.cu.edu.eg/index.php/MJCU/article/view/858>. Accessed August 1, 2020
- Park H-S, Cho G-Y. Effects of foot reflexology on essential hypertension patients. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2004;34:739-750.
- Jirayingmongkol P, Chantein S, Phengchomjan N, Bhanggananda N. The effect of foot massage with biofeedback: a pilot study to enhance health promotion. *Nurs Health Sci*. 2002;4:A4.
- Özdelikara A, Tan M. The effect of reflexology on chemotherapy-induced nausea, vomiting, and fatigue in breast cancer patients. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2017;4:241-249.
- Polat H, Ergüney S. The effect of reflexology applied to patients with chronic obstructive pulmonary disease on dyspnea and fatigue. *Rehabil Nurs*. 2017;42:14-21.
- Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health. Foot Reflexology. Division of Complementary and Alternative Medicine Website. February 2, 2018. <https://thaicam.go.th/foot-reflexology/>. Accessed August 1, 2020.
- Michel B, Egan BM. Adherence in hypertension. *Circ Res*. 2019;124:1124-1140.
- Devkota S, Dhungana RR, Pandey AR, et al. Barriers to treatment and control of hypertension among hypertensive participants: a community-based cross-sectional mixed method study in municipalities of Kathmandu, Nepal. *Front Cardiovasc Med*. 2016;3:26.
- Wu HL, Li XQ, Wang X. The immediate effect on blood pressure of acupuncture at Taichong (LR 3) in 65 cases of hypertension patient with hyperactivity of liver-yang. *J Tradit Chin Med*. 2008;49:622-624.
- Xiong X, Yang X, Liu W, Chu F, Wang P, Wang J. Trends in the treatment of hypertension from the perspective of traditional Chinese medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013;2013:1-13.
- Chamberlain AM, Vickers KS, Colligan RC, Weston SA, Rummans TA, Roger VL. Associations of preexisting depression and anxiety with hospitalization in patients with cardiovascular disease. *Mayo Clin Proc*. 2011;86:1056-1062.
- Bahrami T, Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Tadrissi SD, Vaismoradi M. The effect of foot reflexology on hospital anxiety and depression in female older adults: a randomized controlled trial. *Int J Ther Massage Bodywork*. 2019;12:16-21.
- Kario K, Chirinos JA, Townsend RR, et al. Systemic hemodynamic atherothrombotic syndrome (SHATS) - coupling vascular disease and blood pressure variability: proposed concept from Pulse of Asia. *Prog Cardiovasc Dis*. 2020;63:22-32.
- Kannel W, Kannel C, Paffenbarger R, Cupples A. Heart rate and cardiovascular mortality: the Framingham study. *Am Heart J*. 1987;113:1489-1494.
- Gillman M, Kannel W, Belanger A, D'Agostino R. Influence of heart rate on mortality among persons with hypertension: the Framingham study. *Am Heart J*. 1993;125:1148-1154.
- Singh B. Increased heart rate as a risk factor for cardiovascular disease. *Eur Heart J Suppl*. 2003;5:G3-G9.
- Stergiou GS, Bliziotis IA. Home blood pressure monitoring in the diagnosis and treatment of hypertension: a systematic review. *Am J Hypertens*. 2011;24:123-134.
- Kario K, Hoshida S, J-HOP Study Group. Sleep blood pressure self-measured at home as a novel determinant of organ damage: Japan Morning Surge Home Blood Pressure (J-HOP) study. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2015;17:340-348.

How to cite this article: Kotruchin P, Imoun S, Mitsungrern T, Aountraï P, Domthaisong M, Kario K. The effects of foot reflexology on blood pressure and heart rate: A randomized clinical trial in stage-2 hypertensive patients. *J Clin Hypertens*. 2021;23:680–686. <https://doi.org/10.1111/jch.14103>

Lampiran Lembar Hasil *Similarity Check*

Pengaruh Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi di Desa Permata Baru

ORIGINALITY REPORT

6%	8%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	3%
2	repository.uki.ac.id Internet Source	1%
3	Vinola Adiesty Pratami Vinola, Lisa Anita Sari2. "Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. B dengan Penerapan Terapi Foot Massage untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RT 07 Bagan Pete Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi", Jurnal Ners, 2025 Publication	1%
4	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	1%
5	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes On Exclude matches < 1%
Exclude bibliography On