



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang-Kampar-Riau Kode Pos. 28412

Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

**SURAT PERINTAH TUGAS**

No : 0432 /LPPM/UPTT/IV/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd  
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

**Menugaskan Kepada :**

Nama Ketua Peneliti : Ns. Yenny Safitri, M.Kep  
NIDN/ NIP TT : 1002088201  
Anggota : Ns. Dewi Sulastri Juwita, M.Kep,  
Alfan Rizky, S.Kep,  
Program Studi : Dosen Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Judul Penelitian : Terapi Foot Massage terhadap Tekanan Darah pada Penderita  
Hipertensi di Desa Ridan Permai Wilayah Kerja UPT  
Puskesmas Air Tiris Tahun 2024

Melaksanakan kegiatan Penelitian di periode April tahun 2022. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 20 April 2024

LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Ketua

  
**Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd**  
NIP-TT. 096.542.108

**KETERANGAN**  
**DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p style="text-align: center;">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p style="text-align: center;"><b><u>Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd</u></b> NIP-TT. 096.542.108</p>	<p style="text-align: center;">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p style="text-align: center;"><b><u>Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd</u></b> NIP-TT. 096.542.108</p>

**DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI**

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan



**LAPORAN HASIL PENELITIAN**



**TERAPI *FOOT MASSAGE* TERHADAP TEKANAN DARAH  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA RIDAN  
PERMAIWILAYAH KERJA UPT  
PUSKESMAS BANGKINANG  
TAHUN 2024**

**Oleh :**

**Ns. YENNY SAFITRI, M.Kep**

**NIDN : 1002088201**

**Ns. DEWI SULASTRI J, M.Kep**

**NIDN : 10010018701**

**ALFAN ZIKRY, S.Kep**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
TAHUN 2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

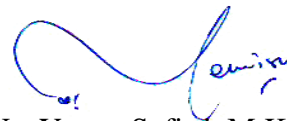
1. Judul : Terapi *Foot Massage* Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Ridan Permai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota Tahun 2024
2. Nama Mitra/Klpk Masyarakat : Masyarakat Desa Ridan Permai
3. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama Lengkap : Ns. Yenny Safitri, M.Kep
  - b. NIDN : 1002088201
  - c. Program Studi : Profesi Ners
  - d. Perguruan Tinggi : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
  - e. Bidang Keahlian : Keperawatan
  - f. Alamat Kantor/Telp/Faks/Surel : -
4. Anggota Tim Pengusul
  - a. Jumlah Anggota : Dosen 1 orang
  - b. Nama Anggota/Bidang Keahlian : Ns. Dewi Sulastris Juwita, M.Kep
5. Lokasi Kegiatan/ Mitra (1)
  - a. Wilayah Mitra (Desa) : Desa Ridan Permai
  - b. Kabupaten/ Kota : Kab. Kampar
  - c. Propinsi : Riau
  - d. Jarak PT ke Lokasi Mitra (Km) : 2 Km
6. Luaran yang dihasilkan : Publikasi Jurnal
7. Jangka waktu pelaksanaan : 3 Bulan
8. Biaya Total : Rp. 3. 000.000,-

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dewi Anggriani Harahap, M.Keb  
NIP-TT : 096.542.089

Bangkinang, 1 April 2024  
Ketua Tim Pengusul



(Ns. Yenny Safitri, M.Kep)  
NIP-TT : 096.542.061

Mengetahui  
Ketua LPPM



(Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd)  
NIP-TT : 096.542.

## RINGKASAN

Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat beragam pada tiap individu serta hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Kejadian hipertensi mempengaruhi kesehatan satu miliar orang di seluruh dunia dan secara langsung bertanggung jawab atas kematian 10 juta orang lebih dari per tahunnya. Tingginya angka kejadian hipertensi menjadi perhatian karena memiliki berbagai komplikasi seperti stroke, infark miocard, gagal ginjal. Berdasarkan prevalensi penyakit hipertensi di Desa Ridan Permai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris pada tahun 2023 berada pada peringkat 2 tertinggi yaitu sebanyak 14,92% penderita penyakit hipertensi. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan rasa nyaman: nyeri dan ketidakmampuan keluarga dalam manajemen keluarga. Intervensi yang diberikan adalah terapi foot terapi. Hasil penelitian menunjukkan terapi *foot massage* mampu menurunkan tekanan darah dengan rata-rata penurunan 15 mmHg. Harapannya pasien tetap melakukan foot message dalam menurunkan hipertensi.

**Kata Kunci: Hipertensi, Foot Message Terapi**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hierarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Sufa et al., 2017).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi berarti tekanan darah didalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruhan jaringan dan organ-organ tubuh (Dwi Sapta Aryantiningsih & Silaen, 2018).

Seseorang dikatakan hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi jika pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hasil diatas 140/90 mmhg atau lebih dalam keadaan istirahat, dengan dua kali pemeriksaan dan selang waktu 5 menit. Dalam hal ini, 140 atau nilai bawah menunjukkan tekanan sistolik, sedangkan 90 atau nilai bawah menunjukkan tekanan diastolik. Pada saat beristirahat, sistolik dikatakan normal jika berada pada nilai 100-140 mmHg, sedangkan diastolik dikatakan normal jika berada pada nilai 60-90 mmHg (Amelia, 2021).

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi hipertensi primer atau esensial dengan insiden 80-95% dimana pada hipertensi jenis ini tidak diketahui penyebabnya. Selain itu terdapat pula hipertensi sekunder akibat adanya suatu penyakit atau kelainan yang mendasari, seperti stenosis arteri renalis, penyakit parenkim ginjal, feokromositoma, hiperaldosteronism, dan sebagainya (Made Yogi Krisnanda, 2017).

Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat beragam pada tiap individu serta hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya yaitu sakit kepala atau rasa berat pada tengkuk, mudah lelah, jantung berdebar-debar, telinga berdenging, penglihatan kabur dan mimisan. Gejala yang paling sering ditemukan pada penderita hipertensi adalah nyeri dan kelelahan. Hal ini merupakan gejala yang membuat kebanyakan pasien membutuhkan pertolongan medis.

Kejadian hipertensi mempengaruhi kesehatan satu miliar orang di seluruh dunia dan secara langsung bertanggung jawab atas kematian 10 juta orang lebih dari per tahunnya (Lu et al., 2020). Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang mengalami hipertensi dan taksiran per tahunnya 10,44 juta jiwa yang meninggal dunia disebabkan oleh hipertensi dan komplikasi yang menyertainya (Kemenkes, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, prevalensi tekanan darah tinggi pada orang yang berusia 30-79 tahun diperkirakan mencapai 1,2 juta orang di seluruh dunia dan penyakit hipertensi menyerang 22% penduduk dunia di Asia Tenggara dengan

angka kejadian mencapai 36%. Hipertensi merupakan penyebab kematian dengan skala 23,7% dari seluruh total 1,7% juta kematian 2016 di Indonesia (Samsudin, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), di Indonesia 34,1% penduduk berusia 18 tahun ke atas menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2018, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%)(Riskesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2021, hipertensi terjadi pada 1.485.309 kasus, dimana Kabupaten Kampar adalah yang terbesar ketiga dengan 180.051 kasus dan puskesmas Bangkinang Kota menjadi puskesmas ketiga tertinggi kasus hipertensi pada tahun 2022. Hipertensi termasuk kedalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Bangkinang Kota pada tahun 2022 dengan jumlah kasus 1.579 dari 37.364 penduduk. Berdasarkan prevalensi penyakit hipertensi di Desa Ridan Permai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bangkinang Kota pada tahun 2024 berada pada peringkat tertinggi ke 3 yaitu sebanyak 14,92% penderita penyakit hipertensi.

Tingginya angka kejadian hipertensi menjadi perhatian karena memiliki berbagai komplikasi seperti stroke, infark miocard, gagal ginjal. Komplikasi tersebut dapat diantisipasi dan dicegah dengan penatalaksanaan dan pengendalian tekanan darah yang baik. Penatalaksanaan secara farmakologis dan non-farmakologis. 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 atau *massage* (Ardiansyah, 2019).

Terapi pijat atau *massage* adalah 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*, *singel session massage*, *mechanical massage*, *whole body massage* dan *foot massage* (Ardiansyah, 2019).

*Foot massage* merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Ainun & Leini, 2021).

Menurut Afrianti & Mardhiyah (2017) *Foot masaage* atau pijat kaki mampu memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur. Dalam ruang lingkup praktik keperawatan *foot massage* merupakan cara yang aman dan efektif untuk meningkatkan perawatan pasien hipertensi dengan melakukan *massage* pada otot-otot besar pada kaki yang 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, 2019). Studi masa depan harus mempertimbangkan fokus pada frekuensi, dosis, kelayakan, penerimaan, dan kepuasan peserta (Alameri et al., 2020).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas maka dirumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah asuhan penerapan pada Ny.Y dengan hipertensi melalui tindakan *foot massage* pada penderita hipertensi di Desa Ridan Permai ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.Y tentang *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Ridan Permai

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian dan analisa data keperawatan pada Ny.Y dengan hipertensi di Desa Ridan Permai
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny.Y dengan hipertensi di Desa Ridan Permai
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Ny.Y dengan hipertensi di Desa Ridan Permai

- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.Y dengan hipertensi di Desa Ridan Permai
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.Y dengan hipertensi di Desa Ridan Permai
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Aspek teoritis

Terapi ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan dapat dijadikan sebagai sumber referensi, bahan bacaan dan menambah hasil informasi tentang *foot massage* sebagai pengobatan non farmakologi pada hipertensi.

2. Aspek praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan perbaikan kebijakan dalam asuhan keperawatan pada Ny.Y tentang *foot Massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Ridan Permai

#### **E. Keaslian Penulisan**

Penulisan karya ilmiah ners ini dapat mengacu pada penelitian yang telah dilaksanakan oleh:

1. Dinny Noor Andiani berjudul pengaruh *foot massage* terhadap nilai tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Kesehatan kerja provinsi jawa barat tahun 2020.

2. Muhammad nasrullah berjudul efektifitas pijat kaki terhadap tekanan darah pada usia produktif dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas pelambuan banjarmasin.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *State Of Art*

*State of The Art* merupakan kumpulan jurnal yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini. *State of The Art* turut memberikan penjabaran mengenai perbedaan antara penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilakukan. Berikut ini adalah *State of The Art* yang dijabarkan dalam bentuk tabel / matriks

**Tabel 2. 1** *State Of Art*

No.	Deskripsi Jurnal	Pembahasan
1.	<p>Pengaruh <i>foot massage</i> terhadap nilai tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Kesehatan kerja provinsi jawa barat tahun 2020.</p> <p><b>Tahun :</b> 2020</p> <p><b>Peneliti :</b> Dinny Noor Andiani</p> <p><b>Metode Peneliti :</b> One group pretest-posttest</p> <p><b>Jurnal :</b> Universitas Bhakti Kencana</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD kesehatan kerja provinsi Jawa Barat terdapat manfaat <i>foot massage</i> terhadap penurunan tekanan darah padapenderita hipertensi di RSUD kesehatan kerja Provinsi Jawa Barat</p> <p><b>Alasan menjadi tinjauan penelitian :</b> Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan <i>foot massage</i> terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.</p>
2.	<p>Asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi melalui intervensi <i>foot massage</i> di desa sungai rangas</p> <p><b>Tahun :</b> 2022</p> <p><b>Peneliti :</b> Ainun H. Herman Agianto</p> <p><b>Metode peneliti :</b> studi kasus dengan pemberian</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> Hasil studi kasus terhadap klien diangkatkatlah diagnosis keperawaan utama resiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dengan faktor resiko kurang pengetahuan tentang proses penyakit dan kondisi terkait hipertensi.</p> <p><b>Alasan menjadi tinjauan penelitian :</b> Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan bahwa therapy foot</p>

	intervensi berupa terapi foot massage	massage dapat menurunkan tekanan darah.
3.	<p>Efektifitas pijat kaki terhadap tekanan darah pada usia produktif dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas pelambuan banjarmasin.</p> <p><b>Tahun :</b> 2018</p> <p><b>Peneliti :</b> Muhammad Nasrullah</p> <p><b>Metode peneliti :</b> Eksperimen dengan <i>two group pretest posttest design with control group</i></p> <p><b>Jurnal :</b> STIKES Sari Mulia</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> ada pengaruh yang signifikan dari <i>foot massage</i> terhadap penurunan MAP dengan hipertensi.</p> <p><b>Alasan menjadi tinjauan penelitian :</b> jurnal berikut ini dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan <i>foot massage</i> terhadap penurunan MAP pada usia produktif dengan hipertensi</p>
4.	<p>Penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan terapi <i>foot massage</i></p> <p><b>Tahun :</b> 2022</p> <p><b>Peneliti :</b> Anisatun Niswah Yunie Armiyati Amin Samiasih Chanif</p> <p><b>Metode peneliti:</b> Desain deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan</p> <p><b>Jurnal :</b> Universitas muhammadiyah semarang</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> terdapat adanya signifikan dari terapi <i>foot massage</i> dengan rata-rata penurunan tekanan darah adalah 23,8 mmHg</p> <p><b>alasan menjadi tinjauan penelitian :</b> jurnal berikut ini dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan <i>foot massage</i> terhadap penurunan MAP pada penderita hipertensi</p>
5.	<p>Efektifitas terapi foot massage terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi</p> <p><b>Tahun :</b> 2023</p> <p><b>Peneliti :</b> Tesha Az Zaura Rahmawati Sarini Vivi Yanti</p> <p><b>Metode peneliti :</b> Studi kasus</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> terdapat adanya signifikan dari terapi <i>foot massage</i> dapat menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Penurunan tekanan darah terjadi pada tekanan sistolik sebanyak 18 mmHg dan 10 mmHg pada tekanan darah diastolik</p> <p><b>alasan menjadi tinjauan penelitian :</b> Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai <i>foot massage</i> dapat menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi</p>

	<p><b>Jurnal :</b> JIM Fkep Volume VII Tahun 2023</p>	
6.	<p>Pengaruh pijat refleksi kaki terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi wilayah kerja puskesmas kampung dalam.</p> <p><b>Tahun :</b> 2017</p> <p><b>Peneliti :</b> Desi marisna</p> <p><b>Metode peneliti :</b> Quasy eksperiment dengan pretest and psttest without cntrol group</p> <p><b>Jurnal :</b> Universitas tanjung pura</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> Terdapat manfaat <i>foot massage</i> terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kampung dalam Kecamatan Pontianak Timur</p> <p><b>Alasan Menjadi Tinjauan Penelitian:</b> jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan <i>foot massage</i> terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.</p>
7.	<p>The effect foot relection massage on hypertension in elderly of batam city</p> <p><b>Tahun :</b> 2020</p> <p><b>Peneliti :</b> Roza Erda Fitria Tamara Trisya Yona Didi Yunaspi</p> <p><b>Metode peneliti :</b> Quasy experiment with a pretest-posttest control group</p> <p><b>Jurnal :</b> Indonesian Journal of Global Health Research</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> <i>the conclusion in this study that footmassage is efective in reducing pain in hypertensive patients</i></p> <p><b>Alasan Menjadi Tinjauan Penelitian:</b> Jurnal berikut dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai foot massage dapat menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.</p>
8.	<p>Effect of foot massage on decreasing blood pressure and anxiety in older people with hypertension in indonesia</p> <p><b>Tahun :</b> 2023</p> <p><b>Peneliti :</b> Nursanti Anwar Andi Masyitha Irwan Ariyanti Saleh Suharno Usman</p>	<p><b>Hasil penelitian :</b> <i>A significant decrease in anxiety was observed after six days and 12 days of foot massage intervention (p&lt;0,05). A significant decrease was also observed in systolic blood preassure after the 12 th intervention compared to baselin and 8th intervention (p&lt;0,5).</i></p> <p><b>alasan menjadi tinjauan penelitian :</b> jurnal berikut ini dapat memperkuat penelitian ini dengan memberikan referensi mengenai seberapa signifikan <i>foot massage</i> terhadap penurunan MAP pada penderita</p>

	<p><b>Metode peneliti :</b> This study was a quqi-experimental study with time series design for measuring blood preasure and assessing the degree of anxiety after repeated foot massageinterventions for 12 sessions</p> <p><b>Jurnal :</b> Aging and sarcopenia_population science</p>	hipertensi
--	---	------------



## **BAB III**

### **GAMBARAN KASUS**

#### **A. Hasil Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 April 2024 jam 11.00 wib di desa Simpang Kubu, Kecamatan Kampar didapatkan Ny.Y adalah seorang ibu rumah tangga yang berusia 68 tahun, bersuku melayu (ocu), beragama islam dan berasal dari Bangkinang, sudah sekitar 36 tahun Ny. Y dan keluarganya menetap di Desa Ridan Permai. Ny.Y mengatakan dirinya tinggal bersama anak, menantu dan cucunya yang berjumlah 2 orang. Ny.Y memiliki 3 orang anak yang sudah menikah dan 2 anaknya tinggal di tempat yang berbeda dari Ny.Y.

Tipe keluarga Ny.Y adalah *extended family* dimana Ny.Y tinggal bersama anak perempuannya, menantu, serta 2 orang cucu laki-laknya. Suami Ny.Y sudah lama meninggal sejak 10 tahun yang lalu. Untuk memenuhi kehidupan sehari-hari Ny.Y mendapatkan bantuan dari pemerintah berupa (PKH) dan juga dari anaknya.

Pada saat pengkajian pada Ny.Y didapatkan hasil bahwa Ny.Y sering mengalami nyeri kepala dan pusing, pegal pada tengkuk leher, dan kaku pada bagian kakinya terutama setelah melakukan banyak aktivitas serta berdiri atau duduk terlalu lama. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk sakitnya akan hilang setelah istirahat, skala nyeri 6 dan nyerinya hilang timbul, klien juga memperlihatkan raut wajah meringis saat memperlihatkan bagian badan yang terasa nyeri.

Ny.Y mengatakan sudah lama merasakan kaku pada bagian kakinya, Ny.Y jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan karena membutuhkan bantuan orang lain untuk mengantarkannya. Ny.Y baru mengetahui penyakitnya 2 tahun yang lalu pada saat berobat di salah satu Puskesmas terdekat dan Ny.Y merasakan sakit kepala, nyeri pada tengkuk lehernya dan kaku pada kakinya sejak 1 tahun belakangan ini. Ny.Y merasakan sulit tidur apabila tekanan darahnya naik, sering terbangun ketika malam hari dan sulit untuk tidur kembali sehingga membuat Ny.Y merasa tidak nyaman dan cepat lelah ketika melakukan aktivitas sehari-hari. Ny.Y mengatakan terakhir kali dirinya melakukan pemeriksaan tekanan darah yaitu 3 bulan yang lalu di salah satu Posyandu lansia terdekat di desa Simpang Kubu.

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 150/80 mmHg, pernafasan 20x/menit, nadi 75x/m, suhu 36°C, klien juga mengkonsumsi obat hipertensi yaitu obat *Amlodipine besilate* tablet 10mg. Klien juga mengatakan tidak rutin minum obat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Klien mengatakan akan melakukan pengecekan tekanan darah pada saat klien mengalami nyeri berat pada kepala, leher serta nyeri tengkuk yang berlebihan. Klien juga mengatakan tidak memiliki alergi makanan maupun obat-obatan, selera makan klien baik, klien sering menambahkan kembali garam pada masakan yang

dimasak anaknya, klien masih suka masak-masakan yang bersantan pekat dan gorengan.

Berdasarkan data penunjang keluarga kondisi rumah dan lingkungan klien terlihat bersih dan rapi, terdapat 2 pintu keluar, 2 kamar tidur, 1 kamar mandi dan 1 dapur. rumah klien terdapat ventilasi yang cukup, penerangan yang baik, lantai rumah menggunakan semen tidak di keramik. Sumber air menggunakan PDAM dan air minum menggunakan air isi ulang serta tersedianya tempat sampah di belakang rumah. Keluarga memiliki jamban sendiri dan pembuangan tinja dengan septic tank.

Berdasarkan hasil wawancara yang di dapatkan pada Ny.Y yaitu Ny.Y kurang mengetahui tentang penyakitnya serta cara mencegah penyakit yang di deritanya. Ketika perawat melakukan wawancara pada salah satu anak dari Ny.Y yang tinggal serumah dengan Ny.Y didapatkan hasil bahwa anak dari Ny.Y kurang memahami kondisi kesehatan Ny.Y serta tidak mengetahui pola hidup sehat terutama untuk klien hipertensi, anak Ny.Y mengatakan tidak begitu paham dengan pengobatan yang dilakukan selain dengan pemberian obat-obatan.

## **B. Analisa data**

Berdasarkan hasil pengkajian diatas didapatkan analisa data keperawatan sebagai berikut :

**Tabel 3. 1 Analisa Data**

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
<p><b>Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny.Y mengatakan merasa sakit pada bagian belakang kepala</li> <li>b. Ny.Y mengatakan nyeri pada tengkuk dan lehernya</li> <li>c. Ny.Y juga mengatakan kaku pada bagian kaki setelah melakukan banyak aktivitas dan berdiri atau duduk telalu lama</li> </ul> <p><b>Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny.Y tampak meringis dan gelisah</li> <li>b. Skala nyeri 6 (sedang) dengan durasi yang cukup lama.</li> <li>c. Klien tampak memegang kepala bagian belakang</li> </ul>	<p>Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit</p>	<p>Nyeri kronis</p>
<p><b>Subjektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny.Y dan keluarga mengatakan kurang memahami bagaimana pola hidup sehat terutama bagi penderita hipertensi</li> <li>b. Ny.Y dan keluarga juga mengatakan tidak begitu paham dengan pengobatan yang dilakukan selain dengan pemberian obat-obatan.</li> <li>c. Keluarga menganggap penyakit hipertensi hanya penyakit biasa dan tidak berbahaya</li> <li>d. Ny.Y mengatakan masih sering mengkonsumsi makanan yang bergaram lebih, bersantan dan ikan asin</li> </ul> <p><b>Objektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny.Y dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan seputar pola hidup sehat</li> <li>b. Ny.Y dan keluarga kurang dapat mengingat</li> </ul>	<p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah</p>	<p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga</p>

### C. Skoring Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit

**Tabel 3. 2 Skoring Nyeri Kronis**

No.	Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah : a. Aktual b. Resiko tinggi c. Potensial	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ = 1	Ny. Y mengatakan nyeri kepala dan tengkuk terasa berat
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2 1 0	2	$2/2 \times 2$ = 2	Dengan kontrol yang teratur tekanan darah dapat diturunkan
3.	Potensial untuk dicegah : a. Mudah b. Cukup c. Tidak dapat	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ = 1	Potensial masalah dapat dicegah melalui pengobatan dan perawatan yang tepat
4.	Menonjolnya masalah : a. Masalah dirasakan dan perlu penanganan segera b. Masalah dirasakan, tidak perlu ditangani segera c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1$ = 1	Ny. Y mengatakan masalah yang dirasakan, namun tidak perlu penanganan segera
Jumlah				5	

2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

**Tabel 3. 3 Skoring ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga**

No.	Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah : a. Aktual b. Resiko tinggi c. Potensial	3 2 1	1	$3/3 \times 1$ = 1	Ny. Y mengatakan tidak mengetahui tentang hipertensi
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2 1 0	2	$2/2 \times 2$ = 2	Ny. Y mengatakan masalah dapat diubah apabila telah mendapatkan penjelasan mengenai hipertensi
3.	Potensial untuk dicegah : a. Mudah	3	1	$2/3 \times 1$ = 2/3	Potensial masalah dapat dicegah

	b. Cukup c. Tidak dapat	2 1			tinggi apabila segera diberi penjelasan
4.	Menonjolnya masalah : a. Masalah dirasakan dan perlu penanganan segera b. Masalah dirasakan, tidak perlu ditangani segera c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Bagi keluarga dirasa sebagai suatu masalah yang harus diatasi
Jumlah				4 $\frac{2}{3}$	

#### D. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit
2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN**

#### **A. Intervensi Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny.Y yaitu :

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri tidak ada, dengan kriteria hasil :
  - a. Nyeri yang dilaporkan tidak ada
  - b. Panjangnya episode nyeri tidak ada
  - c. Menggosok area yang terkena dampak tidak ada
  - d. Mengerang dan menangis tidak ada
  - e. Ekspresi nyeri wajah tidak ada
  - f. Tidak bisa istirahat tidak ada
  - g. Frekuensi nafas normal
  - h. Tekanan darah normal

Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan pada Ny.Y yaitu :

- a. Manajemen nyeri
  - 1) Lakukan pengkajian nyeri kompherensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus

- 2) Observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan terutama pada mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif
  - 3) Gali pengetahuan dan kepercayaan pasien mengenai nyeri
  - 4) Gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan dan memperberat nyeri
  - 5) Gunakan metode penilaian yang sesuai dengan tahapan perkembangan yang memungkinkan untuk memonitor perubahan nyeri dan akan dapat membantu mengidentifikasi faktor-faktor pencetus aktual dan potensial (misalnya catatan perkembangan, catatan harian)
  - 6) Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri yang dirasakan, dan antisipasi dari ketidaknyamanan akibat prosedur
  - 7) Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi (*foot massage*)
  - 8) Dukung istirahat dan tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri
  - 9) Libatkan keluarga dalam modalitas penurun nyeri
- b. Pemijatan
- 1) Kaji adanya kontraindikasi seperti penurunan platelet, penurunan integritas kulit, trombosis vena dalam, area dengan lesi terbuka, kemerahan atau inflamasi, bengkak dan hipersensitivitas terhadap sentuhan
  - 2) Kaji keinginan pasien untuk dilakukan pemijatan



- 3) Tetapkan berapa lama waktu pemijatan untuk mencapai respon yang diinginkan
- 4) Pilih lokasi tubuh yang akan dipijat
- 5) Cuci tangan dengan air hangat
- 6) Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan memiliki privasi, tanpa adanya distraksi
- 7) Tempatkan pada posisi yang nyaman untuk memfasilitasi pemijatan
- 8) Buka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan
- 9) Gunakan lotion, minyak atau bedak kering untuk mengurangi gesekan
- 10) Sesuaikan area pemijatan, teknik dan tekanan sesuai dengan persepsi kenyamanan pasien dan tujuan pemijatan
- 11) Dorong pasien untuk melakukan nafas dalam dan rileks selama pemijatan
- 12) Instruksikan pasien untuk beristirahat pada saat pijat sudah diselesaikan dan siap untuk selanjutnya mulai bergerak perlahan-lahan
- 13) Evaluasi dan dokumentasi respon terhadap pemijatan

2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka keluarga konsisten, dengan kriteria hasil :

- a. Memantau tekanan darah secara konsisten
- b. Melakukan prosedur yang tepat untuk pengukuran tekanan darah secara konsisten
- c. Mempertahankan target tekanan darah secara konsisten
- d. Mengikuti diet yang direkomendasikan secara konsisten
- e. Membatasi asupan garam secara konsisten
- f. Menggunakan teknik relaksasi secara konsisten
- g. Menggunakan buku harian untuk memantau tekanan darah dari waktu ke waktu secara konsisten

Rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan pada Ny.Y yaitu :

- a. Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik
- b. Kenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya
- c. Jelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan
- d. Identifikasi kemungkinan penyebab, sesuai kebutuhan
- e. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan mengontrol proses penyakit

- f. Diskusikan pilihan terapi atau penanganan
- g. Jelaskan alasan dibalik manajemen, terapi dan penanganan yang direkomendasikan
- h. Edukasi pasien mengenai tindakan untuk mengontrol dan meminimalkan gejala, sesuai kebutuhan

## **B. Implementasi**

### 1) Hari pertama

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri kronis pada Ny.Y pertama pada hari Kamis tanggal 21 April 2024 pukul 09.30 WIB. Peneliti melakukan kunjungan kerumah Ny.Y dan melakukan observasi dan perkenalan diri sambil pendekatan diri terhadap Ny.Y hasil yang didapatkan pada data subjektif yaitu nyeri yang dialami Ny.Y terjadi saat melakukan banyak aktivitas sehari-hari dan nyeri muncul setiap bangun tidur. Nyeri yang dirasakan klien seperti di tusuk-tusuk dengan frekuensi nyeri hilang timbul. Sedangkan data objektif yang di dapatkan hasil tekanan darah 160/90mmHg, nadi 96x/menit, pernafasan 20x/m, suhu 36°C, peneliti juga melakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan skala nyeri *numeric ranting scale* sebelum dilakukan tindakan *foot massage* dan setelah dilakukannya *foot massage*, berdasarkan hasil yang di dapatkan sebelum melakukan tindakan *foot massage* didapatkan skala nyeri 6 dengan durasi cukup lama.

Setelah klien bersedia menjadi responden selanjutnya peneliti menjelaskan tentang prosedur *foot massage* serta menjelaskan bahwa

waktu yang akan digunakan berlangsung selama 10-30 menit. Selesai dilakukannya pijat kaki selanjutnya peneliti kembali mengobservasi klien dengan pengecekan tekanan darah dan kembali mengkaji skala nyeri klien dengan menggunakan *numaric ranting scale* sambil menanyakan bagaimana perasaan klien setelah dilakukan pemijatan *foot massage*. Hasil tekanan darah yang didapatkan setelah dilakukan terapi *foot massage* yaitu 157/90 mmHg dengan pernafasan 20x/m dengan skala nyeri yang didapatkan yaitu 5 (nyeri sedang).

Tindakan keperawatan untuk diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada Ny.Y pertama pada hari Kamis tanggal 21 April 2024 pukul 10.00 WIB yaitu mengkaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik, mengenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya, mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan mengontrol proses penyakit, mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan, menjelaskan alasan dibalik manajemen, terapi dan penanganan yang direkomendasikan, mengedukasi pasien mengenai tindakan untuk mengontrol dan meminimalkan gejala, sesuai kebutuhan.

Hasil yang didapatkan pada data subjektif klien dan Ny.Y dan keluarga mengatakan kurang memahami bagaimana pola hidup sehat terutama bagi penderita hipertensi, keluarga mengatakan tidak memahami penyebab maupun pemicu hipertensi dalam diri klien.

Sedangkan data objektif yang di dapatkan klien dan keluarga tampak bingung dengan penyakitnya dan tidak dapat menjelaskan pemicu hipertensi.

## 2) Hari kedua

Tindakan keperawatan dilakukan pada hari Jumat tanggal 22 April 2024 jam 09.30 wib yaitu melakukan pijatan terhadap klien sesuai janji yang telah dibuat dengan klien dan kembali menjelaskan bahwa pijatan ini berlangsung selama 10-30 menit dengan menggunakan minyak *baby oil* teknik pijatan yang akan dilakukan yaitu gerakan mengelus (*Effleu-rage*), gerakan menyebar, siku kaki, gerakan meremas atau mengaduk adonan roti, gerakan-gerakan stimulasi (*perangsangan*), rotasi jari-jari kaki, putaran spinal, teknik petrissage (pijitan). Sebelum melakukan terapi *foot massage* terlebih dahulu peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah pada klien, hasil yang didapatkan yaitu dengan tekanan darah 150/90mmHg, pernafasan 22x/m. Setelah dilakukannya terapi *foot massage* selanjutnya peneliti kembali mengobservasi dengan tekanan darah dan kembali mengkaji skala nyeri yang klien rasakan sambil menanyakan bagaimana perasaan klien setelah di lakukan terapi *foot massage*.

Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil klien mengatakan rasa nyeri yang klien alami sudah mulai berkurang. Klien merasa dirinya rileks dengan nyeri yang sudah hilang. Sedangkan data Objektif peneliti melanjutkan tekanan darah kepada klien dengan didapatkan

hasil tekanan darah 145/80mmHg pernafasan 20x/m dengan skala nyeri 3. Selanjutnya peneliti mengajarkan keluarga terdekat klien bagaimana cara melakukan terapi *foot massage* dan berbicara kepada keluarga untuk terus memantau kesehatan klien serta rutin untuk melakukan pengecekan tekanan darah klien.

Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada hari Jumat 22 April 2024 jam 10.00 wib. Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil klien dan keluarga menyebutkan tentang hipertensi dengan bahasa sendiri, keluarga mengatakan siap untuk mengikuti rekomendasi peneliti mengenai diet hipertensi dan ingin dilakukan keesokan harinya pada tanggal 05 Agustus 2023 jam 10.00 wib, sedangkan data objektif didapatkan klien dan keluarga mampu menyebutkan tentang hipertensi namun masih dibantu oleh peneliti.

### 3) Hari ketiga

Implementasi yang dilakukan pada hari sabtu tanggal 23 April 2024 sesuai yang telah direncanakan tindakan keperawatan jam 09.30 wib yaitu melakukan pemijatan terhadap klien sesuai janji yang telah dibuat dengan klien dan kembali menjelaskan bahwa pemijatan ini berlangsung selama 10-30 menit dengan menggunakan minyak *baby oil* dan teknik *foot massage* sesuai prosedur.

Setelah dilakukannya terapi *foot massage* peneliti kembali mengobservasi dengan tekanan darah dan kembali mengkaji skala

nyeri yang klien rasakan sambil menanyakan bagaimana perasaan klien setelah di lakukan terapi *foot massage*.

Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil klien mengatakan rasa nyeri yang klien alami sudah berkurang. Klien merasa sudah dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan baik. Sedangkan data Objektif peneliti melanjutkan tekanan darah kepada klien dengan didapatkan hasil tekanan darah 135/80 mmHg pernafasan 20x/m dengan skala nyeri 2. Keluarga Ny.Y tampak mampu menjelaskan dan mempraktekkan *foot massage*.

Implementasi tindakan keperawatan untuk diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada tanggal 23 April 2024 pukul 10.00 wib. Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil keluarga mengatakan paham tentang penyakit, kondisi, dan program pengobatan yang diberikan pada Ny.Y menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk, klien mengatakan siap menjalani anjuran perilaku hidup sehat. Sedangkan data objektif didapatkan keluarga dan klien dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari peneliti.

### **C. Evaluasi**

#### **1. Hari pertama**

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 21 April 2024 jam 09.30 wib dengan diagnosa nyeri kronis terhadap nyeri yang dialami klien. Di

dapatkan hasil Data subjektif yaitu nyeri di bagian tengkuk yang biasa dialaminya masih terasa tetapi untuk kaku di bagian kaki sudah sedikit berkurang, nyeri tersebut sudah tidak separah yang pertama sebelum dilakukannya terapi *foot massage*. Berdasarkan data objektif setelah dilakukan terapi *foot massage* terdapat penurunan tekanan darah dengan hasil 150/80mmHg, pernafasan 20x/m dengan skala nyeri 5 (sedang). Masalah nyeri kronis dapat teratasi sebagian dan peneliti menganjurkan pihak keluarga untuk terus mengulang dan melatih teknik *foot massage* pada klien.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 21 April 2024 jam 10.00 wib dengan diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Hasil yang didapatkan pada data subyektif adalah klien dan keluarga mampu mennyebutkan tentang hipertensi dengan bahasa sendiri dengan sedikit bantuan dari peneliti . Sedangkan data objektif yang diperoleh klien dan keluarga tampak dibingungkan dengan pertanyaan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi, klien dan keluarga sangat antusias menerima informasi Masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga belum teratasi dan peneliti melanjutkan intervensi.

## 2. Hari kedua

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 22 April 2024 jam 09.30 WIB didapatkan hasil evaluasi dengan data subyektif yaitu setelah dilakukan terapi pijat kaki klien mengatakan merasa rileks dengan nyeri yang sudah mulai berkurang. Sedangkan data objektif didapatkan skala



nyeri 4 dengan hasil tekanan darah yang didapatkan yaitu tekanan darah 145/80mmHg, pernafasan 20x/m. masalah dapat teratasi sebagian dan peneliti meminta keluarga untuk selalu memantau kesehatan klien.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 22 April 2024 jam 10.00 wib dengan diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Berdasarkan data subjektif diperoleh hasil bahwa klien dan keluarga siap mendengarkan penyuluhan kesehatan. Data objektif didapatkan klien dan keluarga antusias mengikuti penyuluhan dan menerima informasi kesehatan atau pendidikan tentang hipertensi. Masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga belum teratasi peneliti meminta keluarga untuk melatih dan mempraktekkan terapi (*foot massage*) yang telah dipilih.

### 3. Hari ketiga

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 23 April 2024 jam 09.30 wib dengan diagnosa nyeri kronis terhadap nyeri yang dialami klien. Setelah dilakukannya terapi *foot massage* peneliti kembali mengobservasi dengan tekanan darah dan kembali mengkaji skala nyeri yang klien rasakan sambil menanyakan bagaimana perasaan klien setelah dilakukan terapi *foot massage*.

Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil klien mengatakan rasa nyeri yang klien alami sudah berkurang. Klien merasa sudah dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan baik. Sedangkan data Objektif peneliti melanjutkan tekanan darah kepada klien dengan didapatkan

hasil tekanan darah 135/80 mmHg pernafasan 20x/m dengan skala nyeri

2. Keluarga Ny.Y tampak mampu menjelaskan dan mempraktekkan *foot massage*.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada tanggal 23 April 2024 pukul 10.00 wib Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil klien dan keluarga menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk, klien mengatakan siap menjalani anjuran perilaku hidup sehat. Sedangkan data objektif didapatkan keluarga dan klien dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari peneliti. Masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga teratasi dan intervensi dipertahankan oleh keluarga.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan**

Peneliti membuat pembahasan untuk mendapatkan sejauh mana asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny.Y tentang *Foot Massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Ridan Permai Wilayah kerja UPT Puskesmas Air Tiris.

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan hasil analisa dari pengkajian awal pada tanggal 20 April 2024 jam 11.00 wib, sebelum melakukan tindakan keperawatan ini didapatkan hasil yaitu Ny.Y tampak meringis, merasakan sakit kepala, nyeri pada tengkuk dan punggung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2020) keluhan yang sering dirasakan pada penderita hipertensi adalah nyeri dibagian tengkuk, mengalami gangguan pola tidur, sakit kepala, dan penglihatan kabur (Nisa, 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, Ny.Y berusia 68 tahun, lansia yang berusia  $\geq 60$  tahun lebih rentan terkena hipertensi. Pemicu terjadinya hipertensi pada lansia antara lain penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan dan kekakuan katup jantung, penurunan usaha jantung untuk memompa darah sehingga

mengakibatkan penurunan kontraktilitas dan volume, serta peningkatan resistensi pembuluh darah perifer (Mulyadi et al., 2019).

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 April 2024 jam 10.00 wib didapatkan bahwa keluarga Ny.Y mengatakan memiliki sedikit pemahaman tentang pola hidup sehat terutama bagi penderita hipertensi, keluarga beranggapan penyakit hipertensi hanya penyakit biasa dan tidak berbahaya, Ny.Y mengatakan selalu mengonsumsi makanan asin, bersantan dan ikan asin, keluarga tampak bingung saat ditanya seputar hipertensi, keluarga tidak mengetahui perawatan keluarga dengan hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nisa (2020) Penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi faktor yang dapat dikendalikan dan tidak dapat dikendalikan. Faktor yang dapat dikendalikan termasuk merokok, obesitas, stres dan pola makan. Faktor yang tidak dapat dikendalikan antara lain jenis kelamin, usia pasien, dan keturunan (Nisa, 2020).

Menurut asumsi peneliti, salah satu faktor dalam menurunkan tekanan darah adalah mengatur perilaku makan sesuai aturan pola makan seperti Mengurangi asupan garam, lemak, dan alkohol berlebihan, berhenti merokok, dan menerapkan pola makan hipertensi. Makanan dan minuman yang mengandung garam, lemak, alkohol, bahkan tembakau dapat meningkatkan tekanan darah.

## 2. Diagnosa keperawatan

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Setelah dilakukan pengkajian ditemukan seperti sakit kepala, nyeri pada tengkuk dan leher, kaku pada bagian kaki sebelah kanan dengan tekanan darah 160/80 mmHg, skala nyeri yang ditemukan pada Ny.Y yaitu 6 dengan menggunakan skala *numeric rating scale* (nrs).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marisna (2018) Sakit kepala sampai ke tengkuk bagian belakang dan tengkuk terasa pegal merupakan gejala paling umum yang dialami penderita hipertensi. Hipertensi ini dapat memicu komplikasi seperti stroke dan gagal jantung terutama pada sistem kardiovaskuler (Marisna et al., 2018).

- b. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny.Y mengatakan bahwa dirinya belum memahami pola hidup yang sehat terutama bagi penderita hipertensi, keluarga kurang memperhatikan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh Ny.Y Sehingga Ny.Y sangat sering mengonsumsi makanan asin dan bersantan.

Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga adalah pola pengaturan dan pengintegrasian ke dalam proses keluarga, suatu program untuk pengobatan penyakit dan sekuelanya yang tidak

memuaskan untuk memenuhi tujuan kesehatan tertentu dari unit keluarga (NANDA NIC-NOC, 2018). Berdasarkan patofisiologi hipertensi dimulai dengan adanya kecenderungan timbulnya hipertensi. Kurangnya informasi mengenai penyakit menyebabkan perubahan kondisi keluarga. Meskipun masalahnya nyata, tetapi masih dapat diterima dan tidak menimbulkan ancaman fisik sehingga tidak memerlukan penanganan segera.

### **3. Intervensi**

Penyusunan intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yang ada. Intervensi dari diagnosa awal nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit disusun berdasarkan NANDA NIC-NOC yaitu manajemen nyeri, ada kesamaan Intervensi keperawatan antara yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan terapi *foot massage* teruji dapat menurunkan nilai tekanan darah responden, didukung oleh data sebanyak 25 lansia yang mendapatkan terapi *foot massage* mengalami penurunan tekanan darah (Ainun et al., 2021).

Penulis membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah hipertensi berhubungan dengan terapi komplementer yaitu dengan terapi *foot massage* untuk dapat menurunkan tekanan darah pada lansia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Herman & Agianto (2022) Pijat menghasilkan relaksasi yang mendalam karena sistem syaraf simpatik menjadi kurang aktif sehingga dapat menurunkan tekanan

darah dan adalah suatu jenis latihan pasif yang dapat meningkatkan aliran darah dalam tubuh (Herman & Agianto, 2022).

Pijat kaki yaitu memijat area kaki, memberikan rangsangan relaksasi, melancarkan sirkulasi darah dan cairan tubuh yang berhubungan dengan titik-titik syaraf kaki yang dipijat serta dapat menurunkan tekanan darah (Patria & Haryani, 2019).

Menurut asumsi peneliti intervensi yang disusun dalam penelitian ini akan didasarkan pada teori asuhan keperawatan yang ada, terutama teori yang relevan dengan manajemen nyeri dan perawatan lansia. Ini termasuk pemahaman yang mendalam tentang konsep nyeri kronis dan perawatan lansia.

Intervensi diagnosa kedua ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan. Peneliti ingin memberikan pengajaran proses penyakit tentang hipertensi seperti pengertian, tanda dan gejala, diet yang dianjurkan, pencegahan komplikasi dan perubahan fisik yang mungkin terjadi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anshari (2020) bahwa penderita hipertensi yang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai hipertensi serta komplikasi yang ditimbulkannya mereka lebih waspada (Anshari, 2020).

Menurut asumsi peneliti, adanya peningkatan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait manajemen kesehatan hipertensi dapat membantu mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan penyakit ini. Dengan kata lain, keluarga yang lebih mampu mengambil keputusan yang tepat dapat berkontribusi pada perawatan yang lebih baik dan pencegahan komplikasi yang lebih efektif pada anggota keluarga yang mengidap hipertensi

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan didasarkan pada intervensi keperawatan keluarga yang telah disiapkan. Implementasi dari diagnosa pertama yaitu nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit. Implementasi yang diberikan yaitu memberikan terapi *foot massage* untuk menghilangkan nyeri dan menurunkan tekanan darah pada klien. Skala nyeri 6 diukur menggunakan *numeric rating scale* (NRS) Pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan terapi *foot massage*.

Berdasarkan implementasi klien mengalami sakit kepala, nyeri pada tengkuk dan leher. Pada saat dilakukan terapi kedua klien mengatakan rasa nyeri yang klien alami berkurang. Klien merasa rileks dengan nyeri yang sudah mulai berkurang dengan tekanan darah 145/80 mmHg, pernafasan 20x/m dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang).

Terapi *foot massage* untuk pasien hipertensi merupakan terapi komplementer yang aman dan mudah dilakukan yang dapat



melancarkan sirkulasi darah, membuang sisa metabolisme, meningkatkan mobilitas sendi, menghilangkan nyeri, mengendurkan otot, dan meningkatkan kesehatan pasien (Afianti, 2017).

Implementasi keperawatan pada diagnosa kedua ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah yaitu mengkaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik, mengenali pengetahuan pasien mengenai kondisinya, menjelaskan tanda dan gejala yang umum dari penyakit sesuai kebutuhan, mengidentifikasi kemungkinan penyebab sesuai kebutuhan, mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dimasa yang akan datang dan mengontrol proses penyakit, mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan, menjelaskan alasan dibalik manajemen, terapi dan penanganan yang direkomendasikan, mengedukasi pasien mengenai tindakan untuk mengontrol dan meminimalkan gejala sesuai kebutuhan.

Berdasarkan implementasi klien dan keluarga tampak antusias untuk menerima informasi tentang hipertensi, keluarga menyatakan memahami penyakit, kondisi, dan program pengobatan yang diberikan pada Ny.Y, menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk, klien mengatakan siap menjalani anjuran perilaku hidup sehat. Sedangkan data objektif didapatkan keluarga dan klien dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari peneliti.

Menurut Manoppo & Masi (2018), pemberdayaan keluarga merupakan upaya untuk meningkatkan kompetensi keluarga, menambah pengetahuan, dan mendukung keluarga dalam pengobatan hipertensi (Manoppo & Masi, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi akan mempengaruhi efektifitas manajemen kesehatan keluarga yang berarti bahwa semakin baik pemahaman mereka tentang hipertensi, kondisinya, serta tindakan pengobatan dan pencegahan yang diperlukan, semakin baik kemungkinan mereka untuk mengelola hipertensi dengan baik.

## **5. Evaluasi**

Hasil evaluasi pada Ny.Y pada hari pertama setelah dilakukan terapi *foot massage* selama 10-30 menit klien masih merasakan sakit kepala, nyeri pada tengkuk dan punggung hasil tekanan darah 160/80mmHg dengan skala nyeri 6 (sedang) untuk masalah pada hari pertama belum dapat teratasi.

Pada hari kedua peneliti melakukan terapi *foot massage* selama 10-30 menit dengan menggunakan *baby oil* klien tampak rileks dan nyaman dari pada hari sebelumnya. Dengan hasil tekanan darah 145/80 mmHg dengan skala nyeri 4 (sedang) Masalah dapat teratasi sebagian.

Peneliti melakukan terapi *foot massage* kembali hari ketiga dengan waktu 10-30 menit klien mengatakan rasa nyeri yang klien

alami sudah berkurang. Klien merasa sudah dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan baik dengan didapatkan hasil tekanan darah 135/80 mmHg pernafasan 20x/m dengan skala nyeri 2. Keluarga Ny.Y tampak mampu menjelaskan dan mempraktekkan *foot massage*.

Manfaat dari terapi pijat kaki melancarkan peredaran darah, mengalirkan oksigen, dan meredakan ketegangan otot pada persendian sehingga melancarkan aliran darah ke jantung dan menstabilkan tekanan darah (Yanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti, Terapi *foot massage* dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah pada klien dengan hipertensi. Asumsi ini didasarkan pada hasil peningkatan tekanan darah pada hari pertama yang kemudian mengalami penurunan pada hari kedua dan ketiga setelah terapi.

Penggunaan baby oil sebagai media dalam terapi *foot massage* dapat meningkatkan efektivitas terapi. Hal ini disarankan karena klien tampak lebih rileks dan nyaman pada hari kedua setelah menggunakan baby oil dibandingkan dengan hari pertama. Keterlibatan keluarga dalam pemahaman dan praktik terapi *foot massage* dapat meningkatkan efektivitas terapi. Hal ini terlihat dari kemampuan keluarga Ny.Y

Evaluasi keperawatan diagnosa kedua ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Berdasarkan data Subjektif didapatkan hasil klien dan keluarga menyebutkan beberapa faktor resiko yang

dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk, klien mengatakan siap menjalani anjuran perilaku hidup sehat. Sedangkan data objektif didapatkan keluarga dan klien dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari peneliti. Masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga teratasi dan intervensi dipertahankan keluarga.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan tentang faktor risiko yang dapat dicegah untuk mencegah komplikasi hipertensi merupakan faktor penting dalam manajemen kesehatan keluarga. Asumsi ini didasarkan pada fakta bahwa klien dan keluarga telah menyebutkan faktor risiko yang dapat dicegah untuk mencegah perburukan hipertensi.

Kesiapan klien untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat dapat menjadi indikator positif dalam manajemen kesehatan keluarga. Asumsi ini muncul dari pernyataan klien yang menyatakan kesiapannya untuk mengikuti anjuran tersebut.

## **B. Keterbatasan penulisan**

Pada saat dilakukan pengkajian, klien tidak berbicara bahasa Indonesia dengan pasif karena memiliki keterbatasan pendengaran dan ingatan, sehingga mengharuskan peneliti untuk berbicara dengan suara keras dan berulang-ulang sehingga menimbulkan hambatan dalam berbicara.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan pada Ny.Y dengan nyeri akibat hipertensi tentang terapi komplementer yaitu *foot massage*. Maka dapat disimpulkan:

1. Pengkajian yang didapat yaitu klien mengalami sakit kepala, nyeri pada bagian tengkuk dan lehernya akibat dari meningkatnya tekanan darah ditandai dengan nyeri dibagian tengkuk dengan TD = 160/80 mmHg, N = 96x/m, RR = 20x/menit, S = 36°C dengan skala nyeri 6.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri kronis pada Ny.Y berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga sakit dan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah pada Ny.Y
3. Intervensi keperawatan yang diberikan menggunakan NIC dengan ekspektasi berdasarkan NOC pada diagnosa nyeri kronis yaitu manajemen nyeri, pijatan (*foot massage*) untuk menurunkan tekanan darah dan pada diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga yaitu pengajaran proses penyakit
4. Implementasi yang diberikan sesuai dengan intervensi yaitu memberikan manajemen nyeri, pijatan (*foot massage*) sampai masalah dapat teratasi

5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi *foot massage* dan adanya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi yang dialami keluarga serta tercapainya fungsi keluarga.
6. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terapi *foot massage* mampu menurunkan tekanan darah dengan rata-rata penurunan 15 mmHg.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Pasien

Diharapkan bagi pasien dapat menerapkan terapi *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah.

### 2. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga dapat memeriksakan kesehatan anggota keluarga dengan melakukan meningkatkan kesehatan khususnya dalam penanganan hipertensi.

### 3. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan agar lebih memperkenalkan terapi non farmakologi kepada masyarakat terutama terapi *foot massage* hingga masyarakat dapat memanfaatkan untuk kesehatan.

### 4. Institusi Penelitian

Diharapkan kepada institusi pendidikan dapat mengembangkan kembali terapi *foot massage* untuk mengurangi hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- 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, Herman, A. H., & Agianto, A. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi melalui Intervensi Foot Massage di Desa Sungai Rangas Ulu: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(3), 166. <https://doi.org/10.22146/jkkk.75430>
- Aryantiningsih, D. S., & Silaen, J. B. (2018). Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(1), 64. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i1.1483>
- Marisna, D., Budiharto, I., & Sukarni, S. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur. *Naskah Publikasi*, 1–11.
- NANDA. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020*. (t. H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (11 th ed.). Jakarta: EGC
- Nisa, K. (2020). Menentukan diagnosa dan Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. In *Hypertension, clinical manifestations, investigation, nursing care, medication*. (pp. 1-9) <https://doi.org/10.31219/osf.io/6vfje>
- Patria, A., & Haryani, R. P. (2019). PENGARUH MASASE KAKI Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi. *Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VII(1), 48–56.
- Safitri, Yenny. (2012). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai Riau*.
- Yanti, E., Rahayuningrum, D. C., & Arman, E. (2019). Efektifitas Massase Punggung Dan Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika*