

**PEMBERIAN TERAPI FOOT MASSAGE PADA NY.M
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS
HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG
DESA BALANGTAROANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

RATNA WULAN SARI

D.24.12.049

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2025

**PEMBERIAN TERAPI FOOT MASSAGE PADA NY.M
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS
HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG
DESA BALANGTAROANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners (Ns)

Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH :

RATNA WULAN SARI

D.24.12.049

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

PEMBERIAN TERAPI FOOT MASSAGE PADA NY.M DENGAN
DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU
MENTENG DESA BALANGTAROANG

Telah Disetujui Untuk Dijikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada

Tanggal 17 Juli 2025

Oleh :

RATNA WULAN SARI, S.Kep

Nim : D24.12.049

PEMBIMBING

Dr. Andi Suswani S.Kep.Ns., M.Kes

NIDN : 0902017707

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "PEMBERIAN TERAPI FOOT
MASSAGE PADA NY.M DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA
KASUS HIPERTENSI DI DUSUN BATU MENTENG DESA
BALANGTAROANG"

Oleh:

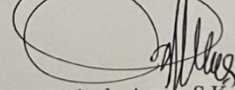
RATNA WULAN SARI, S.Kep
D2412049

Telah Di ujikan Pada Ujian Sidang Dihadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 17 Juli 2025

1. Ketua Penguji
Edison Siringoringo, S.Kep, Ns., M.Kep (.....)
NIDN : 0923067502
2. Anggota Penguji
Dr. Aszrul AB, S. Kep, Ns, M. Kes (.....)
NIDN. 0901117804
3. Pembimbing Utama
Dr. Andi Suswani S.Kep,Ns.,M.Kes (.....)
NIDN :0902017707

Menyetujui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



A. Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. 0902118403

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : Ratna Wulan Sari

Nim : D2412049

Program studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KTI saya yang berjudul:

“Pemberian Terapi Foot Massage Pada Ny.M Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang”

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bulukumba, 08 Juli 2025



Ratna Wulan Sari

Ratna Wulan Sari

NIM: D2412049

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Pemberian Terapi Foot Massage Pada Ny.M Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang”KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini Perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Ibu Dr. Muriyati., S.Kep, M.Kep selaku ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Ibu Dr. Andi Suswani S.Kep,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
4. Bapak Edison Siringoringo, S.Kep, Ns. M.Kep selaku dosen penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Bapak Dr. Aszrul AB, S. Kep, Ns, M. Kes selaku dosen penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Bapak/ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-ny untuk kita semua. Amin.

Bulukumba,08 Juli 2025

RATNA WULAN SARI

ABSTRAK

Pemberian Terapi Foot Massage Pada Ny.M Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Di Dusun Batu Menteng Desa Balangtaroang. Ratna Wulan Sari¹, Suswani²

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menyerang sistem. Sehingga bisa menyebabkan pembuluh darah menyempit, bocor, pecah atau tersumbat. Hal ini dapat mengganggu aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak. Jika hal ini terjadi, sel-sel dan jaringan otak pun akan mati dan menyebabkan terjadinya stroke. Hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif mulai dari usaha preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Arianto, 2020). 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). Teknik pijat dianggap sebagai metode yang efektif dalam menurunkan tekanan darah karena mampu memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang tegang. Relaksasi ini memicu terjadinya vasodilatasi, yaitu pelebaran pembuluh darah, yang pada akhirnya menurunkan tekanan darah secara bertahap dan stabil.

Tujuan: Mampu melaksanakan terapi foot massage pada pasien lansia hipertensi yang mengalami nyeri akut

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan sendiri.

Hasil Penelitian: Berdasarkan analisa data didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut, maka intervensi yang diberikan adalah terapi foot massage, implementasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan bahwa foot massage mampu membantu pasien dalam pengeluaran menghilangkan rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah.

Kesimpulan: Adapun kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang didapatkan, bahwa penerapan terapi foot massage membuat rasa nyeri kepala Ny.M menghilang dan menurunkan tekanan darah. Hal tersebut sejalan dengan jurnal-jurnal terkait.

Kata Kunci: Hipertensi, Nyeri Akut, Terapi Foot Massage

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Metode Penulisan.....	5
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar lansia.....	7
1. Defenisi Lansia.....	7
2. Batasan usia lanjut.....	7
3. Perubahan pada usia lanjut.....	8
4. Penyakit umum pada lansia.....	8
B. Konsep dasar penyakit Hipertensi.....	9
1. Definisi.....	9
2. Etiologi.....	9
3. Patofisiologis.....	12
4. Manifestasi Klinis.....	13
5. Penatalaksanaan.....	14
D. Penelitian pendukung mengenai foot massage.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	

A. Rancangan Penelitian.....	29
B. Populasi Dan Sampel.....	29
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Data Demografi Pasien.....	31
B. Status Kesehatan.....	31
C. Riwayat Penyakit Masa Lalu.....	31
D. Proses keperawatan (berdasarkan SOP yang Dilaksanakan).....	31
1. Pengkajian.....	31
2. Diagnose keperawatan.....	32
3. Intervensi keperawatan.....	32
4. Implementasi keperawatan.....	34
5. Evaluasi.....	42
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN.....	44
B. SARAN.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN.....	50
1. Etik Penelitian.....	52
2. Dokumentasi Penelitian.....	53
3. Asuhan Keperawatan.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian. Hipertensi juga dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja, dan kapan saja (Putri et al., 2023)

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) 2019 menunjukkan bahwa saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% dan wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah yakni 18%. Sedangkan Asia Tenggara sendiri berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki yaitu 1 diantara 4 orang mereka memiliki hipertensi (Susanti et al., 2022)

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi hipertensi di Indonesia menyatakan bahwa hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebanyak 29,2%, dengan provinsi tertinggi berada di Kalimantan Tengah (38,7%), sedangkan terendah di Papua Pegunungan

sebesar (19,4%) dan Sulawesi selatan memiliki prevelensi hipertensi sebanyak 29,5% . Sedangkan prevelensi hipertensi menurut karekteristik kelompok usia SKI menyatakan bahwa kelompok umur 75+ merupakan prevelensi tertinggi yaitu sebesar 65,0% dan prevelensi terendah berada pada kelompok umur 15-24 yaitu sebesar 9,3% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data puskesmas Balangtaroang dari 3 tahun terakhir, tahun 2023 prevelensi hipertensi di desa Balangtaroang sebanyak 165 orang, tahun 2024 sebanyak 137, sedangkan tahun 2025 sementara ini jumlah pasien Hipertensi yang ada di desa Balangtaroang di dapatkan data sebanyak 142 orang, dan di dusun Batu Menteng sejumlah 17 orang.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menyerang sistem. Sehingga bisa menyebabkan pembuluh darah menyempit, bocor, pecah atau tersumbat. Hal ini dapat mengganggu aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak. Jika hal ini terjadi, sel-sel dan jaringan otak pun akan mati dan menyebabkan terjadinya stroke (Zaenal, 2018).

Hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif mulai dari usaha preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Arianto, 2020). 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, akupuntur, tanaman tradisional, akupresur, dan pijat (massage) (Ardiansyah,

2019).

Terapi pijat atau massage merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang kini banyak diterapkan untuk menangani hipertensi. Teknik pijat dianggap sebagai metode yang efektif dalam menurunkan tekanan darah karena mampu memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang tegang. Relaksasi ini memicu terjadinya vasodilatasi, yaitu pelebaran pembuluh darah, yang pada akhirnya menurunkan tekanan darah secara bertahap dan stabil (Ardiansyah, 2019).

Pijat kaki (*foot massage*) termasuk jenis terapi komplementer yang relatif aman, mudah dilakukan, dan memberikan berbagai manfaat seperti meningkatkan aliran darah, membantu proses pembuangan sisa metabolisme, meningkatkan fleksibilitas sendi, mengurangi nyeri, merilekskan otot, serta memberikan rasa nyaman bagi pasien (Afianti, 2020). Pijat kaki dilakukan dengan memanipulasi jaringan lunak pada area kaki secara umum, tanpa fokus pada titik refleksi tertentu yang diasosiasikan dengan organ tubuh lainnya (Abduliansyah, 2020). Tujuan dari terapi ini adalah untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi beban kerja jantung dalam memompa darah, serta mengurangi ketegangan pada dinding pembuluh darah kecil, sehingga aliran darah menjadi lebih lancar dan tekanan darah pun menurun (Patria, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Inggit Zulkharisma et al., 2023) Hasil dari pelaksanaan Foot Massage selama 3 hari terhadap 2 responden didapatkan penurunan tekanan darah pada kedua responden Tn. M dari 145/90mmHg menjadi 125/80mmHg, dan Ny. W 159/100mmHg menjadi

130/90mmHg, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah dilakukan terapi Foot Massage di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Menurut penulis bahwa pijat kaki (*foot massage*) termasuk jenis terapi komplementer yang relatif aman, mudah dilakukan, dan memberikan berbagai manfaat seperti meningkatkan aliran darah, membantu proses pembuangan sisa metabolisme, meningkatkan fleksibilitas sendi, mengurangi nyeri, merilekskan otot, serta memberikan rasa nyaman bagi pasien dan meningngkatnya kejadian hipertensi sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus tentang “Pemberian terapi foot massage pada Ny.M dengan diagnosis nyeri akut pada kasus hipertensi di dusun Batu menteng desa Balangtaroang”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pemberian terapi Foot massage pada Ny.M dengan diagnosis nyeri akut pada kasus hipertensi di dusun Batu menteng desa Balangtaroang

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu mengetahui defenisi, batasan usia lanjut dan penyakit umum yang sering diderita pada lansia
- b) Mampu mengetahui definisi, penyebab, tanda dan gejala Hipertensi
- c) Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada lansia Ny.M dengan masalah Nyeri Akut

- d) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia Ny.M dengan masalah Nyeri Akut
- e) Mampu melakukan intervensi keperawatan pada lansia Ny.M dengan masalah Nyeri Akut
- f) Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan pada lansia Ny.M dengan masalah Nyeri Akut
- g) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada lansia Ny.M dengan masalah Nyeri Akut
- h) Mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi Pemberian terapi Foot massage pada Ny.M dengan masalah Nyeri Akut.

C. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

D. Ruang Lingkup

Asuhan Keperawatan dengan diagnosa Hipertensi Pada Lansia Di dusun Batu menteng desa Balangtaroang Kabupaten Bulukumba yang dilaksanakan pada bulan Juni 2025.

E. Sistematika Penulisan

Metode dalam penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan

Pustaka pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu 5 tahun terakhir.

3. BAB III Metodologi

Penelitian pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP).

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar lansia

1. Defenisi Lansia

Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade (Notoatmojo, S, 2018).

Menurut WHO, dikatakan usia lanjut tergantung dari konteks kebutuhan yang tidak bisa di pisah-pisahkan, konsep kebutuhan tersebut dihubungkan secara biologis sosial dan ekonomi. Lanjut usia dan usia tua adalah suatu periode dalam tentang hidup seseorang “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat (Padila, 2018).

2. Batasan usia lanjut

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah empat tahapan (Padila, 2018) yaitu :

- a) Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
- b) Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua (old) 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun

Di indonesia batasan usia lanjut adalah 60 tahun ke atas terdapat dalam UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia.

Menurut UU tersebut diatas lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita.

3. Perubahan pada usia lanjut

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah. Dimulai sejak lahir dan umumnya pada semua makhluk hidup. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun dari luar tubuh (Nugraha, S, 2020).

4. Penyakit umum pada lansia

Ada 4 penyakit yang sangat erat hubungannya dengan proses menua (Wiratna, S, 2018) yaitu :

- 1) Gangguan pada persendian misalnya osteoartritis, gout ataupun penyakit kolagen lainnya
- 2) Gangguan sirkulasi darah misalnya hipertensi
- 3) Gangguan metabolisme hormonal misalnya diabetes melitus, klimakterium, hipertiroid dan hipotiroid
- 4) Berbagai macam neoplasma

B. Konsep dasar penyakit Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih.(Brunner & suddarth, 2013 dalam buku Umeda et al., 2020).

Hipertensi merupakan suatu keadaan kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Penyakit hipertensi adalah penyakit tidak menular yang menjadi penyakit serius karena prevalensi penyakit hipertensi cenderung meningkat. Hipertensi jarang menunjukkan gejala-gejalanya sehingga penyakit ini membunuh secara diam-diam atau disebut the silent killer of death. Heterogeneous group of disease, penyakit hipertensi biasanya di kenal dengan itu, karena penyakit hipertensi bukan hanya menyerang orang dengan lanjut usia tapi penyakit hipertensi juga menyerang semua kelompok usia (Sari, 2017 dalam jurnal Herman et al., 2019).

2. Etiologi

Sari, Y., N., (2017) menyatakan hipertensi diakibatkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Beberapa faktor risiko kejadian hipertensi yang tidak dapat di ubah adalah

a. Keturunan (Genetik)

Genetik adalah faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak

dapat diubah, risiko terjadinya hipertensi lebih besar pada individu dengan orangtua atau keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi.

b. Usia

Semakin bertambah usia, semakin tinggi juga resiko terjadinya hipertensi. Ini disebabkan karena perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, sehingga dinding pembuluh darah menjadi kaku dan berkurangnya elastisitasnya dan tekanan darah menjadi meningkat.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Hipertensi cenderung lebih sering terjadi pada laki-laki di bandingkan wanita, hal itu dikarenakan gaya hidup laki-laki yang kurang sehat dibanding wanita. Pada wanita hipertensi cenderung terjadi pada wanita yang memasuki usia menopause, karena pada usia menopause akan terjadi perubahan hormonal.

Faktor resiko kejadian hipertensi yang dapat diubah adalah kebiasaan merokok, obesitas, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol dan kafein yang berlebih, stress dan keseimbangan hormonal.

a. Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi, didalam rokok terdapat berbagai kandungan zat kimia seperti nikotin dan karbon monoksida, zat tersebut dihirup melalui rokok yang akan menyebabkan kerusakan lapisan pembuluh darah arteri.

b. Obesitas

Obesitas merupakan pemicu terjadinya hipertensi karena aliran darah tidak lancar, orang dengan obesitas mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) yang menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah (aterosklerosis). Penyempitan menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah agar kebutuhan oksigen untuk tubuh terpenuhi, inilah yang menyebabkan tekanan pada darah meningkat.

c. Konsumsi garam berlebih

Banyak orang yang sudah mengetahui jika mengkonsumsi garam berlebih akan mengakibatkan terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan karena garam (NaCl) yang mengandung natrium menarik cairan dari luar sel untuk tidak dikeluarkan sehingga akan terjadi penumpukan cairan yang menyebabkan meningkatnya volume dan tekanan darah.

d. Konsumsi Alkohol dan Kafein berlebih

Alkohol merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi, ini disebabkan karena adanya peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah dan kekentalan darah yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Sementara itu kafein dapat menyebabkan jantung berpacu lebih cepat sehingga mengalirkan darah lebih banyak setiap detiknya, tetapi setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda terhadap kafein.

e. Stres

Hipertensi lebih sering terjadi pada orang yang mengalami stres emosional seperti keadaan tertekan, ketakutan dan rasa bermasalah hal ini dapat menyebabkan peningkatan hormon adrenalin dan jantung berdetak lebih kencang sehingga tekanan darah meningkat.

f. Keseimbangan

Hormonal Keseimbangan hormon esterogen dan progesteron mempengaruhi tekanan darah. Hormon esterogen pada wanita dapat mencegah pengentalan darah dan melindungi dinding pembuluh darah. Jika hormon tidak seimbang dapat menyebabkan gangguan pada pembuluh darah

3. Patofisiologis

Menurut (Fahrana, 2020), total peripheral resistance dan volume sekuncup (darah yang dipompa oleh jantung) mempengaruhi tekanan darah yang dapat mengakibatkan hipertensi. Apabila terjadi peningkatan yang tidak dapat dikendalikan dengan baik dapat mengakibatkan terjadinya tekanan darah tinggi. Perubahan tekanan darah terjadi akibat gangguan pada sirkulasi dan keseimbangan tekanan darah dalam jangka waktu yang lama, perubahan tekanan darah secara akut dapat dicegah oleh sistem tubuh.

Kompleksnya sistem pengendalian tubuh yang mengatur tekanan darah berawal dari reaksi cepat reflek kardiovaskular melalui berbagai sistem. Selain itu sistem pengendalian tekanan darah reaksi lambat yaitu melalui perpindahan rongga interstitial dengan vasopresin dan hormon angiotensin yang berfungsi untuk mengontrol. Sistem pengaturan jumlah cairan tubuh dengan melibatkan semua organ yang berpengaruh dengan tekanan darah (Fahrana, 2020).

Mekanisme tekanan darah tinggi terjadi oleh angiotensin converting enzyme (ACE). ACE berperan penting mengatur tekanan darah. Hati memproduksi angiotensinogen yang akan terkandung dalam darah. Kemudian hormon renin berubah menjadi angiotensin I. Angiotensin I berubah menjadi angiotensin II yang memegang fungsi penting untuk menaikkan tekanan darah dari dua aksi utama (Fahrana, 2020).

4. Manifestasi Klinis

Menurut Bura (2018) dalam KTI Isnaeni (2021), dalam bukunya mengatakan symptom dari hipertensi dibagi menjadi dua kriteria :

1. Asintomatis

Tidak terdapatnya gejala spesifik dikaitkan dengan meningkatnya tekanan darah, apabila tidak ditentukan oleh pemeriksa. Seseorang yang menderita hipertensi tidak akan mengetahui bahwa dirinya memiliki tekanan darah yang tinggi apabila penderita tidak pernah mengukur tekanan darahnya menggunakan tensimeter.

2. Gejala yang lazim

- a. Malaise.
- b. Epistaksis.
- c. Kurangnya asupan oksigen.
- d. Menurunnya tingkat kesadaran.
- e. Gelisah.
- f. Nyeri kepala dan pusing

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi dalam buku (Padila, 2013), terbagi menjadi dua terapi pengobatan secara Farmakologi dan non farmakologi yang meliputi :

a. Terapi farmakologi

Terapi hipertensi secara farmakologi bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Terapi farmakologi pada penderita tekanan darah tinggi biasanya dilakukan seumur hidup. Komite Dokter Ahli Hipertensi Amerika Serikat tahun 1988 menganjurkan pengobatan standar hipertensi dan disimpulkan bahwa obat deuretika sebagai penghambat ACE untuk pengobatan tunggal pertama.

- 1) Langkah 1 Obat pertama yang dapat diberikan : Ca antagonis, ACE inhibitor, deuretika dan beta blocker.
- 2) Langkah 2 : Beberapa macam metode yang akan diberikan :
 - a) Dosis awal dinaikan.
 - b) Mengganti obat dengan jenis lain.
 - c) Obat kedua ditambah berupa, Ca antagonis, deuretika, vasodilator, alpha blocker, reserphin, beta blocker.
- 3) Langkah 3 Metode penggantian obat yang bisa digunakan lagi :
 - a) Obat kedua diganti.
 - b) Obat dimodifikasi dengan jenis lain.
- 4) Langkah 4 Metode penggantian pemberian obat:
 - a) Ditambahkan obat ketiga dan keempat.
 - b) Evaluasi kembali dan dikonsulkan.

b. Follow up

Follow Up untuk mempertahankan terapi Pasien dan petugas kesehatan harus menjalin interaksi dan komunikasi yang

baik untuk mempertahankan terapi yang jangka panjang dan memberikan pendidikan kesehatan pada pasien. Follow up dengan memberitahukan hasil pengukuran tekanan darahnya, tujuan yang akan dicapai mengenai tekanan darahnya, mendiskusikan bahwa hipertensi tidak dapat sembuh namun bisa dikendalikan, mengatakan bahwa terapi obatnya tidak boleh dihentikan, mengikut sertakan keluarga dalam proses terapi penderita, mendiskusikan tentang dosis dan efek samping dari obat hipertensi, meminimalkan biaya terapi dan melakukan kunjungan rumah bagi penderita yang kurang patuh.

c. Terapi non-farmakologis

Terapi tanpa obat biasanya digunakan pada penderita hipertensi ringan dan sedang. Terapi non-farmakologis meliputi:

1) Diet

Penderita hipertensi di anjurkan untuk diet rendah kolestrol, diet tinggi kalium, menurunkan berat badan, dan berhenti merokok.

2) Latihan fisik

Penderita hipertensi dianjurkan untuk latihan fisik dan olahraga yang teratur seperti jogging, bersepeda dan berenang. Olahraga di lakukan 20-25 menit dan frekuensinya 3x-5x dalam seminggu.

3) Edukasi psikologis

Dengan memberikan edukasi psikologis terhadap penderita hipertensi dengan tehknik Biofeedback dan tehnik relaksasi. Teknik biofeedback di gunakan untuk mengatasi gangguan somatik seperti sakit kepala, juga untuk gangguan psikologis seperi kecemasan dan ketegangan. Teknik relaksasi merupakan prosedur yang gunanya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan, dengan mengajarkan penderita agar melatih otot-ototnya menjadi rileks.

4) Merendam kaki dengan air hangat

Merendam kaki dengai air hangat mempunyai dampak fisiologis untuk tubuh yaitu dapat mengantarkan panas ke seluruh tubuh melalui telapak kaki, hangatnya air akan membuat aliran darah menjadi lancar. Panasnya air hangat secara fisiologis dapat menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah dan mengurangi kekentalan darah (viskositas), mengurangi ketegangan pada otot-otot dan menyebabkan dilatasi pada pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Terapi dilaksanakan selama 15 menit dan kaki direndam sampai pergelangan kaki (Herman et al., 2019).

C. Konsep teori Foot Massage

1. Defenisi

Foot massage atau pijat kaki merupakan salah satu teknik terapi komplementer yang telah digunakan secara luas dalam praktik keperawatan untuk mengurangi stres, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan efek relaksasi (Ernst & White, 2020). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa foot massage dapat memberikan dampak positif terhadap penurunan tekanan darah dan pengurangan nyeri pada pasien hipertensi melalui mekanisme aktivasi sistem saraf parasimpatis dan pelepasan endorfin (Kumar et al., 2021).

2. Manfaat foot massage

Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis mencakup penggunaan obat-obatan seperti diuretik, agen simpatik, beta blocker, serta vasodilator. Namun, jenis pengobatan ini memiliki risiko efek samping berupa penurunan curah jantung. Oleh karena itu, terapi non-farmakologis kini banyak dipilih karena berbahan alami dan minim efek samping. Teknik pijat atau massage diketahui dapat membantu menurunkan tekanan darah. Salah satu tekniknya, yaitu usapan lembut (*effleurage*), dilakukan secara ritmis dan dipercaya mampu menekan produksi hormon kortisol, sehingga menciptakan efek relaksasi dan mengurangi stres. Teknik lainnya adalah gerakan melingkar (*friction*) dengan tekanan ibu jari yang lebih kuat, bertujuan meredakan ketegangan otot dan mengurangi akumulasi asam laktat. Dengan berkurangnya asam laktat, sirkulasi darah dalam tubuh menjadi lebih lancar.

3. SOP foot massage

Durasi atau lamanya suatu terapi masase bergantung pada luasnya tubuh yang akan dipijat. Rangkaian masase yang dianjurkan berlangsung antara 5 sampai 15 menit dengan mempertimbangkan luas daerah yang dipijat. Umumnya diyakini bahwa masase paling efektif jika dilakukan pada 3 hari berturut-turut setiap hari (Hasrib et al., 2024)

NO	SUB JUDUL	PENJELASAN
1	PENGERTIAN	Masase kaki adalah sentuhan yang dilakukan pada kaki dengan sadar dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan
2	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Menimbulkan relaksasi yang dalam.2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi.3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal.4. Membantu memperbaiki mobilitas5. Menurunkan tekanan darah.
3	INDIKASI	Klien dengan hipertensi
4	KONTRAINDIKASI	Klien yang menderita luka bakar hebat, edema, ibu hamil dan fraktur.
5	PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none">1. Menyediakan alat2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan.3. Mengukur tekanan darah penderita hipertensi (ringan

		dan sedang) sebelum melakukan masasae kaki dan dicatat dalam lembar observasi.
6	PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sphygmomanometer 2. Stetoskop 3. Minyak kelapa atau minyak zaitun 4. Lembar observasi tekanan darah. 5. Handuk 6. Karpet berbusa
7	CARA BEKERJA	<p>Tahap pertama : masase kaki bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambilah posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya. 2. Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju keatas dengan satu gerak tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekuk kaki. 3. Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangan diatas tulang garis dibagian bawah kaki. Gunakan tangan secara bergantain untuk memijat perlahan hingga ke bawah lutut dengan tangan masih pada posisi V urut keatas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut, pisahkan tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian

bawah.

4. Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut.



5. Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot.
6. Dengan kedua tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai ke ujung jari.
7. Ulangi pada kaki kiri.



Tahap kedua : masase pada telapak kaki

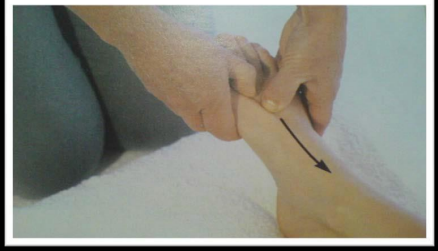

1. Letakan alas yang cukup besar dibawah kaki klien.
2. Tangkupkan telapak tangankita disekitar sisi kaki kanannya
3. Rilekskan jari-jari serta gerakan tangan kedepan dan kebelakang dengan cepat, ini akan membuat kaki rileks.



4. Biarkan tangan tetap memegang bagian atas kaki
5. Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki kearah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kalikesetiap arah.



6. Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah.
7. Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantaranya urat-urat otot

		<p>dengan ibu jari . ulangi gerakan ini pada tiap lekukan.</p>  <p>Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama : letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya, dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.</p> 
8	EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya 2. Kaji tekanan darah klien
9	HAL-HAL YANG DIPERHATIKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi klien yang terlalu lapar, terlalu kenyang. 2. Kondisi ruangan yang nyaman. Suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang.

		<p>3. Posisi klien dalam keadaan berbaring yang man bagian pinggang sampai telapak kaki ditutup oleh handuk dan posisi pemijat dibelakang klien.</p>
--	--	--

D. Penelitian pendukung mengenai foot massage

1. Artikel 1

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Inggit Zulkharisma et al., 2023) yang berjudul “Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang ICU Di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar” Hasil penelitian penerapan terapi foot massage yang dilakukan selama 3 hari terhadap ke 2 responden dengan perkembangan terhadap tekanan darah Tn. M hari pertama dari 145/90 mmHg menjadi 145/80 mmHg, hari kedua dari 145/70 mmHg menjadi 135/80mmHg, hari ke tiga dari 135/90mmHg menjadi 125/80mmHg. Sedangkan pada Ny. W perkembangan tekanan darah hari pertama 159/100mmHg menjadi 159/90mmHg, harui kedua dari 155/100mmHg menjadi 140/90 mmHg, dan hari ke tiga dari 145/90mmHg menjadi 130/90mmHg.

2. Artikel 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ainun & Leini, 2021) yang berjudul “Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi” 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 ke jantung dan menstabilkan tekanan darah.

3. Artikel 3

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Ervianda et al., 2023) yang berjudul “Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar” 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.

4. Artikel 4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati et al., 2025) yang berjudul “Penerapan Terapi Foot Massage untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di RSUD Kartini Karanganyar” Hasil yang diperoleh dari penerapan terapi foot massage yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit yang dilaksanakan di RSUD Kartini Karanganyar di ruang Mawar 1 tanggal 22-24 Februari 2025. Setelah

dilakukan penerapan terapi foot massage dalam peneliti menyatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan. Pada hari pertama tekanan darah Tn. S 152/93 mmHg dan setelah dilakukan penerapan terapi foot massageselama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi 135/85 mmHg, sedangkan tekanan darah pada Tn. D pada hari pertama 142/92 mmHg dan setelah dilakukan penerapan terapi foot massageselama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi 130/80 mmHg. Tekanan darah pada kedua responden yang tidak stabil ini dapat terjadi karena usia yang sudah lebih dari 60 tahun dan aktifitas fisik yang terbatas. Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur meningkatkan kesehatan jantung dan pembuluh darah menguatkan tulang dan otot, mengontrol berat badan dan menghindari stress sehingga tekanan darah yang semula tinggi menjadi menurun.

5. Artikel 5

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Hasrib et al., 2024) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Penderita Hipertensi Dengan Pemberian terapi Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe” dapat dilihat bahwa adanya penurunan nilai tekanan darah setelah dilakukan terapi foot massage dan dapat dilakukan efektifitasnya selama 10 menit dalam sehari. Penurunan tekanan darah disebabkan karena foot massage dapat memperlancar aliran darah, dan faktor penghambat penurunan tekanan darah yaitu

disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya mengkonsumsi makanan yang tinggi garam dan stress.

6. Artikel 6

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rohmawati et al., 2024) yang berjudul “Penerapan Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di Ruang Sulaiman RS Roemani Muhammadiyah Semarang” Menurut hasil studi diatas menunjukkan adanya perbedaan tensi pre dan post dilakukannya foot massage yang didapatkan hasil yaitu untuk tekanan darah sistolik pada awal mengalami penurunan 20mmHg, hari kedua 15mmHg dan hari ketiga 18mmHg sedangkan untuk tekanan darah diastolik mengalami penurunan pada hari pertama sebesar 5mmHg, hari kedua 5mmHg dan hari ketiga 5mmHg. Tekanan darah awal yaitu 190/90mmHg serta pada hari ketiga menjadi 135/75mmHg, selaras dengan hasil yang diperoleh Nn.E bahwa tindakan pemberian pengobatan alternative berupa foot massage mampu menstabilkan tensi secara efektif yang dibuktikan dengan hasil akhir pada hari ketiga tekanan darah mengalami penurunan dan hal ini selaras dengan jurnal kait.

7. Artikel 7

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lismayanti et al., 2024) yang berjudul ” The Effect Of Hypertension Exercise And Foot Massage Therapy On Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients In Mekarjaya Village, Purwasari District, Karawang Regency” Terapi pijat

kaki merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diterapkan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi pijat kaki yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p (0,000) dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hal ini dikarenakan terapi pijat kaki merupakan teknik pemijatan kaki pada area telapak kaki dan pergelangan kaki. Gerakan pijat ini bertujuan untuk melancarkan aliran darah karena pada telapak kaki terdapat titik-titik akupresur yang berfungsi untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian pada hakikatnya merupakan strategi yang dipilih oleh peneliti untuk mengintegrasikan secara menyeluruh komponen kegiatan yang berurutan secara logis yang menghubungkan antara pernyataan penelitian yang akan dijawab serta membahas apa yang menjadi focus penelitian.

Studi kasus adalah kegiatan yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, Pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi baik dari suatu program, peristiwa, dan aktivitas baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang lembaga atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan tentang dijabarkan peristiwa yang terjadi.

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan model asuhan keperawatan dimana factor permasalahannya menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosis dan masalah actual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi dan evaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, wawancara dan evaluasi.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu variable terkait masalah yang akan di teliti oleh peneliti meliputi manusia, peristiwa, tingkah laku dan sebagainya.

Sedangkan Sampel adalah suatu bagian dari populasi terjangkau yang biasanya di gunakan menjadi subjek penelitian melalui teknik sampling.

Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 1 orang pasien yang mengalami Hipertensi dengan pemberian terapi foot massage di lingkungan dusun Batu menteng desa Balangtaroang.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di dusun Batu menteng desa Balangtaroang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Demografi Pasien

Dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan pada tanggal 18 Juni 2025 didapatkan data bahwa Ny.M berusia 71 tahun, pendidikan tidak sekolah, beragama islam, dengan alamat dusun Batu menteng desa Balangtaroang kab. Bulukumba.

B. Status Kesehatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.M pada tanggal 18 Juni 2025 bahwa Ny.M memiliki penyakit Hipertensi. Ny.M mengatakan nyeri pada bagian kepala dan menyebar kearea leher.

C. Riwayat Penyakit Masa Lalu

Dari hasil pengkajian pada tanggal 18 Juni 2025 bahwa Ny.M memang memiliki riwayat hipertensi.

D. Proses keperawatan (berdasarkan SOP yang Dilaksanakan)

1. Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, setelah dilakukan pengkajian pada Ny.M didapatkan data yang menjadi fokus dalam mengangkat diagnosis atau masalah diantaranya subjektif pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan menyebar kearea leher, nyeri yang dirasa seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, Ny.M juga mengatakan nyeri akan terasa ketika beraktivitas dan nyeri akan berkurang pada saat istirahat atau berbaring, skala nyeri 5. Kemudian data objektif

didapatkan, klien tampak meringis, TD:180/98mmHg.

2. Diagnose keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI, 2017). Diagnosis yang dijumpai dalam kasus Ny.M sesuai dengan data yang di dapatkan, dari hasil pengkajian peneliti menetapkan satu diagnosis keperawatan prioritas sesuai kasus tersebut yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan menyebar kearea leher, , nyeri yang dirasa seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, Ny.M juga mengatakan nyeri akan terasa ketika beraktivitas dan nyeri akan berkurang pada saat istirahat atau berbaring, skala nyeri 5. Kemudian data objektif didapatkan, klien tampak meringis, Perfusi Perifer tidak efektif Berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Berdasarkan dari hasil pengkajian, adapun diagnosa utama yang diangkat dalam karya ilmiah ini yaitu Nyeri Akut.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan pada kasus yang disusun berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut berhubungan

dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan menyebar kearea leher, yang tujuannya setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam dalam jangka waktu 3 hari, dan diharapkan masalah nyeri akut dapat menurun. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu terapi foot massage. Adapun standar operasi pelayanan yaitu persiapan alat, pra interaksi dengan kaji adanya kebutuhan tindakan terapi foot massage, siapkan alat dan bahan, tahap orientasi dengan beri salam dan panggil klien dengan namanya, jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien/keluarga, lakukan pengukuran tekanan darah pasien sebelum melakukan massage kaki dan catat dalam lembar observasi.

Tahap kerja, Perawat mencuci tangan. Tahap pertama: masase kaki bagian depan, perawat mengambil posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya, Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju keatas dengan satu gerak tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekuk kaki, Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangan diatas tulang garas dibagian bawah kaki. Gunakan tangan secara bergantain untuk memijat perlahan hingga ke bawah lutut dengan tangan masih pada posisi V urut keatas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut, pisahkan tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah, Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut, Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot, Dengan kedua

tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai ke ujung jari, Ulangi pada kaki kiri.

Tahap kedua: masase pada telapak kaki, Letakan alas yang cukup besar dibawah kaki klien, Tangkutkan telapak tangan kita disekitar sisi kaki kanannya, Rilekskan jari-jari serta gerakan tangan kedepan dan kebelakang dengan cepat, ini akan membuat kaki rileks. Biarkan tangan tetap memegang bagian atas kaki, Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki kearah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kalikesetiap arah., Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah, Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantaranya urat-urat otot dengan ibu jari . ulangi gerakan ini pada tiap lekukan, Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama : letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya,dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.

4. Implementasi keperawatan

- a. Implementasi pada tanggal 20 Juni 2025 pukul 10:00, saya berkunjung kerumah Ny.M di dusun Batu menteng desa Balangtaroang. Yang pertama kali saya lakukan yaitu memperkenalkan diri kepada pasien

dan menjelaskan tujuan datang ke Ny.M selanjutnya saya mengecek tekanan darah dan memonitor kecepatan nadi, menghitung frekuensi napas pasien dan menanyakan keluhan apa yang dirasakan oleh pasien dan di dapatkan hasil pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan menyebar kearea leher, , nyeri yang dirasa seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, Ny.M juga mengatakan nyeri akan terasa ketika beraktivitas dan nyeri akan berkurang pada saat istirahat atau berbaring, skala nyeri 5, klien tampak meringis, TD:180/98mmHg, N: 100x/I, RR: 20x/i.

Dari hasil pengkajian pada Ny.M maka saya akan memberikan tindakan keperawatan terapi foot massage. Sebelum tindakan keperawatan dimulai, tetap menjaga privasi klien, kemudian meminta persetujuan klien untuk dilakukan terapi foot massage.

Perawat mencuci tangan. Tahap pertama: masase kaki bagian depan, perawat mengambil posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya, Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju keatas dengan satu gerak tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekuk kaki, Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangan diatas tulang garas dibagian bawah kaki. Gunakan tangan secara bergantain untuk memijat perlahan hingga ke bawah lutut dengan tangan masih pada posisi V urut keatas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut, pisahkan

tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah, Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut, Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot, Dengan kedua tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai ke ujung jari, Ulangi pada kaki kiri.

Tahap kedua: masase pada telapak kaki, Letakan alas yang cukup besar dibawah kaki klien, Tangkupkan telapak tangan kita disekitar sisi kaki kanannya, Rilekskan jari-jari serta gerakan tangan kedepan dan kebelakang dengan cepat, ini akan membuat kaki rileks. Biarkan tangan tetap memegang bagian atas kaki, Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki kearah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kalikesetiap arah., Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah, Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantaranya urat-urat otot dengan ibu jari . ulangi gerakan ini pada tiap lekukan, Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama : letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya,dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu fisioterapi dada selanjutnya memonitor kembali nyeri, menghitung frekuensi napas dan tekanan darah, di dapatkan hasil terdapat pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala yang menjalar ke kepala mulai berkurang, TD: 170/92 mmHg.

Setelah tindakan dilakukan saya menganjurkan kepada klien untuk beristirahat dan menjaga pola makan terutama makanan yang dapat membuat tekanan darah meningkat dan meminta izin untuk datang esok harinya.

- b. Implementasi hari kedua pada tanggal 21 Juni 2025 pada pukul 10.15. saya berkunjung kembali ke rumah Ny.M di dusun Batu menteng desa Balangtaroang dan melanjutkan implementasi, Hal yang pertama saya lakukan menanyakan keadaan klien dan memonitor kembali nyeri, dan tekanan darah pasien dimana didapatkan hasil pasien masih terkadang merasakan nyeri di area kepala dengan skala nyeri 3, TD: 165/86 mmHg.

Dari hasil pengkajian pada Ny.M maka saya akan memberikan tindakan keperawatan terapi foot massage. Sebelum tindakan keperawatan dimulai, tetap menjaga privasi klien, kemudian meminta persetujuan klien untuk dilakukan terapi foot massage.

Perawat mencuci tangan. Tahap pertama: masase kaki bagian depan, perawat mengambil posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya, Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju keatas dengan satu

gerak tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekuk kaki, Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangan diatas tulang garis dibagian bawah kaki. Gunakan tangan secara bergantian untuk memijat perlahan hingga ke bawah lutut dengan tangan masih pada posisi V urut keatas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut, pisahkan tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah, Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut, Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot, Dengan kedua tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai ke ujung jari, Ulangi pada kaki kiri.

Tahap kedua: masase pada telapak kaki, Letakan alas yang cukup besar dibawah kaki klien, Tangkupkan telapak tangan kita disekitar sisi kaki kanannya, Rilekskan jari-jari serta gerakan tangan kedepan dan kebelakang dengan cepat, ini akan membuat kaki rileks. Biarkan tangan tetap memegang bagian atas kaki, Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki kearah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kalikesetiap arah., Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah, Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantaranya

urat-urat otot dengan ibu jari . ulangi gerakan ini pada tiap lekukan, Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama : letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya, dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu fisioterapi dada selanjutnya memonitor kembali nyeri, menghitung frekuensi napas dan tekanan darah, di dapatkan hasil terdapat pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala yang menjalar ke kepala mulai berkurang, TD: 160/80 mmHg.

Setelah tindakan dilakukan saya menganjurkan kepada klien untuk beristirahat serta menjaga pola makan terutama makanan yang dapat mebuat tekanan darah meningkat dan meminta izin untuk datang kembali esok harinya.

- c. Implementasi hari ketiga pada tanggal 22 Juni 2025 pada pukul 11.00. saya berkunjung kembali ke rumah Ny.M di dusun Batu menteng desa Balangtaroang dan melanjutkan implementasi, Hal yang pertama saya lakukan menanyakan keadaan klien dan memonitor kembali nyeri, dan tekanan darah pasien dimana didapatkan hasil pasien sudah tidak merasakan nyeri di area kepala, TD: 150/80 mmHg.

Dari hasil pengkajian pada Ny.M maka saya akan memberikan tindakan keperawatan terapi foot massage. Sebelum tindakan

keperawatan dimulai, tetap menjaga privasi klien, kemudian meminta persetujuan klien untuk dilakukan terapi foot massage.

Perawat mencuci tangan. Tahap pertama: masase kaki bagian depan, perawat mengambil posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya, Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju keatas dengan satu gerak tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekuk kaki, Tarik ibu jari dan buat bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tangan diatas tulang garis dibagian bawah kaki. Gunakan tangan secara bergantain untuk memijat perlahan hingga ke bawah lutut dengan tangan masih pada posisi V urut keatas dengan sangat lembut hingga ke tempurung lutut, pisahkan tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah, Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut, Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot, Dengan kedua tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai ke ujung jari, Ulangi pada kaki kiri.

Tahap kedua: masase pada telapak kaki, Letakan alas yang cukup besar dibawah kaki klien, Tangkupkan telapak tangan kita disekitar sisi kaki kanannya, Rilekskan jari-jari serta gerakan tangan kedepan dan kebelakang dengan cepat, ini akan membuat kaki rileks. Biarkan tangan

tetap memegang bagian atas kaki, Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki kearah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kalikesetiap arah., Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah, Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantaranya urat-urat otot dengan ibu jari . ulangi gerakan ini pada tiap lekukan, Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama : letakkan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik ujungnya, dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan yaitu fisioterapi dada selanjutnya memonitor kembali nyeri, menghitung frekuensi napas dan tekanan darah, di dapatkan hasil terdapat pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala yang menjalar ke kepala mulai berkurang, TD: 140/80 mmHg.

Setelah tindakan dilakukan saya menganjurkan kepada klien untuk beristirahat serta selalu menjaga pola makan terutama makanan yang dapat membuat tekanan darah meningkat.

Setelah melaksanakan terapi foot massage selama 3 hari, peneliti berasumsi bahwa terapi foot massage dapat mengurangi rasa nyeri yang di alami pasien serta dapat menurunkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati et al., 2025) yang melakukan penelitian selama 3 hari pada pasien hipertensi dengan pemberian terapi foot massage, dimana 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 menjadi lancar.

5. Evaluasi

Pada tanggal 20 Juni 2025 pukul 10:00, saya melakukan evaluasi masalah nyeri akut dengan hasil, klien masih merasakan nyeri di area kepala menjalar ke leher dengan skala nyeri 5, Nyeri seperti tertusuk-tusuk, pasien masih tampak sedikit meringis, TD: 170/92mmHg, masalah belum teratasi. Maka intervensi keperawatan terapi foot massage dilanjutkan.

Pada tanggal 21 Juni 2025 pukul 10:15, saya melakukan evaluasi masalah nyeri akut dengan hasil, klien masih merasakan sedikit nyeri di area kepala menjalar ke leher, dengan skala nyeri 3 pasien sudah tidak tampak meringis, TD: 160/80mmHg, masalah belum teratasi. Maka intervensi keperawatan terapi foot massage dilanjutkan.

Pada tanggal 22 Juni 2025 pukul 11:00, saya melakukan evaluasi masalah nyeri akut dengan hasil, pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri di area kepala, pasien sudah tidak tampak meringis, TD: 140/80mmHg, sehingga nyeri akut teratasi. Maka intervensi keperawatan terapi foot massage dipertahankan.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan terdapat perubahan tekanan darah pasien setelah pemberian intervensi terapi foot massage dengan durasi 5-15 menit yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut mendapatkan hasil dari tekanan darah pasien sebelum pemberian foot massage di hari pertama yaitu 180/98 mmHg menjadi 140/80 mmHg setelah pemberian foot massage selama tiga hari. Sehingga didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi foot massage pada Ny.M yang mengalami hipertensi di dusun Batu Menteng, desa Balangtaroang, Kabupaten Bulukumba. Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang mengatakan teknik pemijatan titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah sehingga aliran darah dan energi di dalam tubuh kembali lancar dan efeknya adalah penurunan tekanan darah (Aditya & Khoiriyah, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Lismayanti et al., 2024) menjelaskan bahwa Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi yang menemukan adanya penurunan tekanan darah setelah pemberian pijat refleksi kaki pada lansia. Terapi pijat kaki yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai p (0,000) dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Rohmawati et al., 2024)

menunjukkan adanya perbedaan tensi pre dan post dilakukannya foot massage yang didapatkan hasil yaitu untuk tekanan darah sistolik pada awal mengalami penurunan 20 mmHg, hari kedua 15 mmHg dan hari ketiga 18 mmHg sedangkan untuk tekanan darah diastolik mengalami penurunan pada hari pertama sebesar 5 mmHg, hari kedua 5 mmHg dan hari ketiga 5 mmHg. Tekanan darah awal yaitu 190/90 mmHg serta pada hari ketiga menjadi 135/75 mmHg.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati et al., 2025) Setelah dilakukan penerapan terapi foot massage dalam peneliti menyatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan. Pada hari pertama tekanan darah Tn. S 152/93 mmHg dan setelah dilakukan penerapan terapi foot massage selama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi 135/85 mmHg, sedangkan tekanan darah pada Tn. D pada hari pertama 142/92 mmHg dan setelah dilakukan penerapan terapi foot massage selama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi 130/80 mmHg.

Dari hal ini peneliti berasumsi bahwa penerapan terapi foot massage yang merupakan terapi non farmakologis dapat membantu pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan meringankan keluhan yang diakibatkan oleh tekanan darah meningkat seperti nyeri kepala yang biasa dirasakan oleh pasien hipertensi.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian pada lansia Ny.M di dusun dusun Batu menteng desa Balangtaroang ditemukan data Ny.M mengalami hipertensi dan nyeri di area kepala menjalar ke leher.

2. Diagnosa

Berdasarkan tanda dan gejala yang dialami oleh Ny.M dapat diangkat diagnose medis Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berhubungan dengan pasien mengatakan nyeri di area kepala menjalar ke leher.

3. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan adalah memonitor nyeri dan mengukur tekanan darah yang dapat mengalami perubahan akibat dari pemberian terapi foot massage

4. Tindakan

Tindakan yang dilakukan pada Ny.M selama proses implementasi yaitu mengkaji nyeri dan tekanan darah Ny.M dengan cara memonitor nyeri dan tekanan darah yang berubah setelah pemberian tindakan terapi foot massage.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan kepada Ny.M setelah dilakukan

implementasi yaitu pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada area kepala menjalar ke leher, pasien sudah tidak meringis dan TD:140/80 mmHg.

B. SARAN

Adapun saran- saran sebagai berikut:

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada pihak institusi pendidikan untuk dapat mengembangkan atau penemuan terbaru yang dapat digunakan untuk mengatasi Nyeri pada Hipertensi

2. Institusi Puskesmas

Untuk institusi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas agar mengoptimalkan untuk pemeriksaan kesehatan pada lansia dan penanganan pada lansia yang menderita hipertensi serta memberikan pendidikan kesehatan pada lansia dengan menerapkan terapi ini dan mengembangkan penemuan terbaru yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri.

3. Penulis

Penulis harus mampu memberikan dan berfikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada klien, terutama klien dengan penyakit hipertensi. Penulis juga harus menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang lebih baik lagi pada saat pengkajian, tindakan dan evaluasi agar terjalin kerja sama yang baik guna mempercepat kesembuhan klien.

4. Penulis Selanjutnya

Penulis selanjutnya mengembangkan intervensi keperawatan terkait promosi kesehatan sebagai upaya preventif dalam mengatasi nyeri pada penderita hipertensi dan menurunkan angka kejadian hipertensi terutama pada Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, K., & Leini, S. (2021). *Abdimas galuh*. 3(September), 328–336.
- Ervianda Ervianda, Hermawati Hermawati, & Dwi Yuningsih. (2023). Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 196–207. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.481>
- Febriaty, M. N., Safitri, A., & Sari, R. P. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lanjut Usia Dengan Pemberian Intervensi Jus Tomat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ibu S Di Link Kaong Rt 01/Rw 05 Desa Cipocok Jaya Kecamatan Cipocok Jaya Kota Serang Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 193–198.
- Hasrib, A. H., Prodi, D., Universitas, D. K., & Sudirman, A. (2024). *PEMBERIAN TERAPI FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAJOE*. 1(1), 41–47.
- Hidayati, P., Margatot, D., & Yulianti, R. (2025). *PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGEUNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD KARTINI KARANGANYAR*. 3(2), 267–276.
- Inggit Zulkharisma, Fida' Husain, & Andri Setiyawan. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang ICU Di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 87–98. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.459>
- Kanda, R. L., & Tanggo, W. D. (2022). *Program studi sarjana keperawatan dan ners sekolah tinggi kesehatan stella maris makassar 2022*. 10–80.

- Kemenkes RI. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Bukittinggi Dalam Angka*, 1–68.
- Lismayanti, D., Rosmayanti, Y., Asih, O. R., Sugihartati, N., Info, A., Exercise, H., & Therapy, F. M. (2024). *THE EFFECT OF HYPERTENSION EXERCISE AND FOOT MASSAGE THERAPY ON REDUCING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN MEKARJAYA VILLAGE , PURWASARI DISTRICT , KARAWANG REGENCY*. 4(1), 145–148.
- Nugraha, S. (2020). Prediktor Faktor Lingkungan Sosial Untuk Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Rural Dan Urban. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (Jukmas)*.
- Padila. (2018). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. *Nuha Medika*.
- PPNI. (2017). *STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *STANDAR INTERVENSI KEPERAWATAN INDONESIA*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). *STANDAR LUARAN KEPERAWATAN INDONESIA*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Rohmawati, Kartikasari, D., & Faizah, N. (2024). *Penerapan Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di Ruang Sulaiman 4 RS Roemani Muhammadiyah Semarang*.
<https://journal.bundadelima.ac.id/index.php/jkxbd/article/view/109/79>
- Sari, Y., N., I. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Bumi Medika.

- Susanti, S., Bujawati, E., Sadarang, R. A. I., & Ihwana, D. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(2), 48–58.
<https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i2.20540>
- Umeda, M., Naryati, Misparsih, Muhdiana, D., Jumaiyah, W., & Nurhayati. (2020). *MODUL HIPERTENSI*.
- Wiratna, S. (2018). *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis Dan Mudah Dipahami. Pt. Pustaka Baru.*

LAMPIRAN

1. Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:903403/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Penditi Utama <i>Principal Investigator</i>	: Ratna Wuian Sari
Penditi Anggota <i>Member- Investigator</i>	: -
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: Pemberian Terapi Foot Massage Pada Ny.M Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi di Dusun Batu Menteng Desa Balangtarong <i>Providing Foot Massage Therapy to Mrs. M with a Diagnosis of Acute Pain in a Case of Hypertension in Batu Menteng 1Kambi, Balangtarong Village</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada penerapan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfillment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) atau partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi etika tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; kesalahpahaman untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any), serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

08 July 2025
Chair Person

Masa berlaku:
08 July 2025 - 08 July 2026



FATIMAH

generated by:dgTEPEP# 2025-07-08

<https://digitipo.id/protokol/usulan/sle-download/11935>

08/07/25, 21:47
Halaman 1 dari 2

2. Dokumentasi Penelitian



3. Asuhan Keperawatan

PENGKAJIAN GERONTIK

1. Riwayat klien/data biografi

Nama : Ny. M
Umur : 71 tahun
Alamat : Batu Menteng
Telp :
Suku : Bugis
Agama : Islam
Status perkawinan : Cerai mati
Pendidikan : tidak / belum sekolah

2. Riwayat Keluarga

a. Pasangan : Tn.

Kesehatan :
Umur :
Pekerjaan : Petani
Alamat : Batu Menteng
Sebab kematian : sakit (faktor usia)
Tahun meninggal : -

b. Anak
Nama : Ny. S
Umur :
Pekerjaan : IRT

Alamat :
Penyebab kematian : -
Tahun meninggal : -

3. Riwayat Pekerjaan
Status pekerjaan saat ini : IRT
Pekerjaan sebelumnya : IRT
Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : sumber pendapatan dari Anak dan cucu

4. Riwayat Lingkungan Hidup
Tipe tempat tinggal : Permanent
Jumlah kamar : 2 kamar
Jumlah orang yang tinggal di rumah : 4
Kondisi Rumah : Bersih