

**PENGARUH TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD Dr.SOERATNO
GEMOLONG SRAGEN**

Anggita Meriana Putri Setyowati¹⁾ Ns. Muhamad Nur Rahmad, M.Kep²⁾ Hetty S.Kep.,Ns³⁾

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu atau beberapa factor risiko. Beberapa penanganan untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara non farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya dengan terapi pijat refleksi kaki. Terapi pijat refleksi kaki dapat memberikan rangsangan relaksasi, pemijatan pada kaki dapat memberikan rangsangan yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh hasilnya sirkulasi penyaluran nutrisi dan oksigen ke sel-sel tubuh menjadi lancar.

Skenario kasus: Subjek yang pertama bernama Ny. S berusia 61 tahun, alamat Bukuran Kalijambe, Beragama Islam, status menikah, pendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 239/120 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 37 °C, spO₂ 99%, Subjek yang kedua bernama Ny.A berusia 46 tahun, alamat Karangturi, Rt.01/Rw.02 Banaran, Beragama Islam, status menikah, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 173/98 mmHg, nadi 76x/menit, suhu 36,6°C, spO₂ 99%.

Strategi penelurusan bukti: Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu ajarkan tehnik non farmakologi terapi pijat refleksi kaki. Intervensi diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu identifikasi tingkat pengetahuan pasien dan keluarga, kolaborasi dengan keluarga dalam membantu pasien mengenal hipertensi yang dialami.

Pembahasan: Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu menerapkan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu dengan pijat refleksi kaki dan mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dan keluarga.

Kesimpulan: Evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan masalah nyeri akut, dan defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil Ny. S mengatakan nyerinya berkurang dari skala 6 menjadi 4, tekanan darah 221/104 mmHg, dan Ny. S sudah paham tentang penyakit hipertensi yang diderita. Evaluasi pada Ny.A dengan masalah nyeri akut belum teratasi karena pasien masih mengeluh nyeri kepala dengan skala 5 dan tekanan darah 170/90 mmHg.

Kata kunci: Terapi pijat refleksi kaki, Penurunan Tekanan Darah, Hipertensi

**THE EFFECT OF FOOT REFLEXOLOGY MASSAGE THERAPY ON
REDUCING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS AT
Dr.SOERATNO GEMOLONG HOSPITAL SRAGEN**

Anggita Meriana Putri Setyowati¹⁾ Ns. Muhamad Nur Rahmad, M.Kep²⁾Hetty S.Kep.,Ns

ABSTRACT

Background: Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure of more than 140/90 mmHg and continuously on several blood pressure checks caused by one or several risk factors. Several treatments to treat hypertension include pharmacological and non-pharmacological treatment. One of the non-pharmacological treatments that can be done is foot reflexology massage therapy. Foot reflexology massage therapy can provide a stimulus for relaxation, foot massage can provide a stimulus that can improve the flow of blood and body fluids, resulting in a smooth circulation of nutrients and oxygen to the body's cells.

Case scenario: The first subject is Mrs. S is 61 years old, address is Bukuran Kalijambe, Muslim, married status, last education in elementary school, works as a farmer, blood pressure check results are 239/120 mmHg, pulse 81 x/minute, temperature 37 °C, spO2 99%, second subject named Mrs.A is 46 years old, address Karangturi, Rt.01/Rw.02 Banaran, Muslim, married status, last education is junior high school, housewife, TTV examination with blood pressure results of 173/98 mmHg, pulse 76x/minute, temperature 36.6°C, spO2 99%.

Evidence tracking strategy: Nursing interventions performed on patients for acute pain diagnoses are related to physiological injury agents, namely teaching non-pharmacological techniques of foot reflexology therapy. Knowledge deficit diagnostic interventions are related to lack of exposure to information, namely identification of the level of knowledge of patients and families, collaboration with families in helping patients recognize the hypertension they are experiencing.

Discussion: The implementation of nursing is carried out on patients, namely applying according to the interventions that have been planned, namely by foot reflexology and identifying the level of knowledge of patients and families.

Conclusion: Nursing evaluation of Mrs. S with acute pain problems, and the knowledge deficit was resolved with Ny's outcome criteria. S said the pain had decreased from a scale of 6 to 4, blood pressure was 221/104 mmHg, and Mrs. S already understands about the hypertension he suffers from. Evaluation of Mrs.A with acute pain problems has not been resolved because the patient still complains of headaches with a scale of 5 and blood pressure of 170/90 mmHg.

Keywords: Foot reflexology massage therapy, Blood Pressure Reduction, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu atau beberapa factor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Patria & Haryani, 2019).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2019 diketahui bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Penyakit ini berkembang dengan pesat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika mencapai (27%) sedangkan prevalensi hipertensi terendah di Amerika sebesar (18%) (WHO, 2019).

Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Fernalia, et al. 2021).

Beberapa penanganan untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara

farmakologis yaitu dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi, sedangkan non farmakologis yang dapat dilakukan adalah olahraga, tidak merokok, tidak minum alkohol, menghindari stress, terapi air, terapi batu giok, terapi bekam, terapi herbal dan terapi pijat refleksi kaki (Umanah & Paraswati.2019).

Terapi pijat refleksi kaki dapat memberikan rangsangan relaksasi, pemijatan pada kaki dapat memberikan rangsangan yang mampu memperlancar aliran darah dan caran tubuh. Hasilnya, sirkulasi penyaluran nutrisi dan oksigen ke sel-sel tubuh menjadi lancar (Sihotang.2021). pada prinsipnya, pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi didalam tubuh sehingga gangguan penyakit hipertensi termasuk penyerta dan komplikasinya dapat diminilimasir. Ketika semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hiperensi dapat ditekan (Umanah & Paraswati.2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Arianto, et al.2018) menyatakan bahwa terapi pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahayu & Fani.2023) yang menyatakan bahwa hasil akhir dari penelitiannya adalah p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terapi pijat refleksi kaki berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Dalam penelitian ini peneliti tertarik mengambil kasus hipertensi dikarenakan selama di IGD RSUD

Gemolong Sragen dari tanggal 10-16 Juli kasus yang banyak ditemukan yaitu hipertensi sebesar 54,1 % dari jumlah pasien yang datang ke IGD.

METODELOGI STUDI KASUS

Studi kasus ini dilakukan di ruang IGD Dr.Soeratno Gemolong pada tanggal 31 juli - 12 Agustus 2023. Subyek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu pasien hipertensi dan pasien hipertensi yang memiliki komplikasi penyakit jantung koroner, gagal jantung, kerusakan pembuluh otak, gagal ginjal, stroke. Kriteria eksklusi yaitu pasien hipertensi yang memiliki komplikasi diabetes melitus. Fokus study kasus ini adalah menerapkan terapi pijat refleksi kaki untuk membuktikan ada atau tidak penurunan tekanan pada penderita hipertensi setelah dilakukan pijat refleksi kaki

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Hasil studi kasus keperawatan yang telah diambil yaitu pasien hipertensi. Subjek yang pertama bernama Ny. S berusia 61 tahun, alamat Bukuran Kalijambe, Beragama Islam, status menikah, pendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, Subjek yang kedua bernama Ny.A berusia 46 tahun, alamat Karangturi, Rt.01/Rw.02 Banaran, Beragama Islam, status menikah, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga.

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien yaitu pengkajian. pengkajian dilakukan pada saat pasien datang yaitu hari

jum'at 4 Agustus 2023 pukul 09.15 WIB di IGD RSUD Dr.Soedjati, dengan sumber data dari pasien, keluarga pasien, dan status pasien. Didapatkan hasil pengkajian pasien Ny.S berusia 61 tahun dengan keluhan utama kepala pusing cekot-cekot. Riwayat penyakit sekarang, pasien datang ke IGD RSUD Dr.Soeratno pada hari Jum'at 4 Agustus 2023 pukul 09.15 dengan keluhan kepala pusing cekot-cekot leher dan bahu terasa kencang. Di IGD RSUD Dr.Soeratno pasien dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 239/120 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 37 °C, spO2 99%, dilakukan pemasangan infus pada tangan kiri yaitu RL 20 tetes/menit mendapatkan injeksi neurobion, omeprazole 40 mg, furosemide 20 mg, catropil tablet 1 tablet. sebelum injeksi obat dan obat oral dimasukan pasien diberikan terapi pijat refleksi terlebih dahulu selama ±30 menit.

Pasien yang kedua dilakukan pengkajian pada hari Selasa, 8 Agustus 2023 pukul 19.00 bernama Ny.A berusia 46 tahun, alamat Karangturi, Rt.01/Rw.02 Banaran, Beragama Islam, status menikah, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga. Diagnosa medis Hipertensi dengan keluhan kepala pusing muter-muter, jika membuka mata seperti ingin jatuh, terasa mual. Di IGD RSUD Dr.Soeratno pasien dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 173/98 mmHg, nadi 76x/menit, suhu 36,6°C, spO2 99%, dilakukan pemasangan infus pada tangan kiri yaitu RL 20 tetes/menit mendapatkan injeksi omeprazole 40 mg, ondansentron 4 mg, antrain 500

mg, catropil tablet 1 tablet. sebelum injeksi obat dan obat oral dimasukan pasien diberikan terapi pijat refleksi terlebih dahulu selama ± 30 menit.

Riwayat penyakit dahulu pasien yang pertama mengatakan jika memiliki riwayat tekanan darah tinggi. pasien mengatakan belum pernah mondok, tidak ada riwayat operasi. pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat hipertensi karena jarang memeriksakan diri kepeayanan kesehatan dan tidak pernah ikut posyandu lansia di desanya. Riwayat penyakit dahulu pasien yang kedua mengatakan jika memiliki riwayat tekanan darah tinggi. pasien mengatakan jika mengkonsumsi obat hipertensi dari klinik terdekat, tidak ada riwayat operasi.

Tahap selanjutnya yaitu penulis menegakkan diagnosa keperawatan sesuai prioritas masalah berdasarkan hasil pengkajian pasien Ny. S yaitu : 1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Diagnosa pertama didukung dengan data subyektif pasien mengatakan nyeri kepala (Paliatif: tekanan darah tinggi, Quality: seperti ditusuk-tusuk, Regional: kepala bagian belakang, Skala 6, Time: terus menerus). Data objektif pasien tampak meringis menahan nyeri dan memegangi kepala, tanda-tanda vital tekanan darah 239/120 mmHg, nadi 81 x/menit, suhu $37^{\circ} C$, *respiratory rate* 20x/mnt, SPO2 99%.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
Diagnosa kedua didukung dengan data subjektif pasien mengatakan jarang minum obat hipertensi, jarang priksa ke bidan terdekat jika memiliki keluhan dan tidak pernah

mengikuti posyandu lansia di desanya hanya mengkonsumsi obat warung untuk meredakan nyeri kepala, pasien mengatakan kurang memahami tentang tekanan darah yang sering tinggi yang diderita. Data objektif pasien tampak berfikir dan bingung menjawab saat di tanya tentang penyakit hipertensinya.

Tahap selanjutnya yaitu penulis melakukan intervensi berdasarkan hasil diagnosa:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Tujuan yang ingin dicapai setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 6 jam maka diharapkan nyeri kepala menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri berkurang menjadi 1-2, meringis menurun, tanda-tanda vital dalam batas normal. Intervensi yang dilakukan antara lain monitor tanda-tanda vital, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, berikan teknik non farmakologi yaitu terapi pijat refleksi kaki untuk memperlancar aliran darah dalam tubuh dan diharapkan dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien, kolaborasi pemberian analgetik.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tujuan yang ingin dicapai setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 6 jam maka diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, perilaku membaik.

Intervensi yang dilakukan antara lain identifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi, berikan kesempatan untuk bertanya, kolaborasi dengan keluarga dalam membantu pasien mengenal hipertensi yang dialami.

Tahap selanjutnya penulis melakukan tindakan keperawatan berdasarkan hasil intervensi:

1. Implementasi pasien pertama

Implementasi pada Ny. S tanggal 04 Agustus 2023 pukul 09.20 WIB adalah memonitor ttv, mengkaji lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal dengan respon subjektif Ny. S mengatakan nyeri kepala (Paliatif: tekanan darah tinggi, Quality: seperti ditusuk tusuk, Regional: kepala bagian belakang, Skala: 6, Time: terus menerus), Respon objektif Ny. S tekanan darah 239/120 mmHg, nadi 81 x/menit, suhu 37 ° C, *respiratory rate* 20x/mnt, SPO2 99%. Ny. S tampak menahan nyeri dan memegangi kepala.

Implementasi selanjutnya pada Ny.S dilakukan pukul 09.25 WIB adalah memberikan terapi non farmakologis pijat refleksi kaki untuk memperlancar aliran darah dalam tubuh dan membantu menurunkan tekanan darah selama ±30 menit. Dengan respon subjektif Ny. S mengatakan saat dipijat terasa enak dan rileks.

Selanjutnya pasien diberikan obat analgesik. Obat analgesik diberikan setelah dilakukan terapi pijat refleksi kai, tujuannya untuk melihat

keefektifan terapi pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

Implementasi selanjutnya memberikan lingkungan yang nyaman dan membatasi jumlah pengunjung dengan cara memberi aturan penunggu pasien maksimal 2 orang. Jika penunggu pasien melebihi 3 orang maka resiko infeksi akan lebih tinggi. Infeksi dapat dengan mudah menyebar dari pasien ke pasien, petugas ke pasien dan pengunjung ke pasien melalui tangan selama perawatan pribadi atau dengan menyentuh permukaan bersama yang terkontaminasi, seperti kamar mandi, toilet atau peralatan kesehatan lainnya. Respon subjektif Ny. S yaitu mengatakan merasa lebih nyaman.

Implementasi selanjutnya dilakukan pukul 10.10 WIB yaitu dengan mengkaji identifikasi kesiapan menerima informasi dengan respon subjektif pasien dan keluarga pasien mengatakan siap dan bersedia diberikan informasi tentang hipertensi. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi serta berikan kesempatan untuk bertanya. Pendidikan kesehatan dilakukan kurang lebih 10 menit, dengan respon subjektif pasien mengatakan sebelumnya belum ada yang memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pasien sudah faham dan mengerti tentang bahaya, cara pencegahan hipertensi. Pasien juga bertanya-tanya penyebab hipertensi dan pengobatannya.

Implementasi setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu berkolaborasi dengan keluarga dalam

membantu pasien mengenal hipertensi yang dialaminya, respon subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan bersedia dan siap untuk membantu pasien dalam merawat pasien terutama dalam masalah hipertensi yang dialami.

2. Implementasi pasien kedua

Implementasi pada Ny. A tanggal 08 Agustus 2023 pukul WIB 19.10 adalah memonitor ttv, mengkaji lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal dengan respon subjektif Ny. A mengatakan nyeri kepala (Paliatif: tekanan darah tinggi, Quality: seperti ditusuk tusuk, Regional: kepala, Skala: 5, Time: terus menerus), Respon objektif Ny. A tekanan darah 173/98 mmHg, nadi 76x/menit, suhu 36,6°C, spO2 99%, tampak memejamkan mata dan mengerutkan dahinya.

Implementasi selanjutnya pada Ny. A dilakukan pukul 19.20 WIB adalah memberikan terapi non farmakologis pijat refleksi kaki untuk memperlancar aliran darah dalam tubuh dan membantu menurunkan tekanan darah selama ±30 menit. Dengan respon subjektif Ny. A mengatakan saat dipijat terasa enak dan rileks tetapi masih merasa pusing berputar seperti ingin jatuh.

Selanjutnya pasien diberikan obat analgesik. Obat analgesik diberikan setelah dilakukan terapi pijat refleksi kaki, tujuannya untuk melihat keefektifan terapi pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

Implementasi selanjutnya memberikan lingkungan yang nyaman dan membatasi jumlah pengunjung dengan cara memberi

aturan penunggu pasien maksimal 2 orang. Jika penunggu pasien melebihi 3 orang maka resiko infeksi akan lebih tinggi. Infeksi dapat dengan mudah menyebar dari pasien ke pasien, petugas ke pasien dan pengunjung ke pasien melalui tangan selama perawatan pribadi atau dengan menyentuh permukaan bersama yang terkontaminasi, seperti kamar mandi, toilet atau peralatan kesehatan lainnya. Respon subjektif Ny. A yaitu mengatakan merasa lebih nyaman.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan hasil evaluasi dilakukan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning). Evaluasi dilakukan pada tanggal 04 Agustus 2023 dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan data subjektif: Ny. S mengatakan nyeri kepalanya berkurang dari skala 6 menjadi 4 (Paliatif: tekanan darah tinggi, Quality: seperti ditusuk tusuk, Regional: kepala bagian belakang, Skala: 4, Time: hilang timbul), data objektif: pasien tampak rileks, tekanan darah 221/104 mmHg, nadi 76 x/menit, respiratory rate 20 x/menit, suhu 36,8 °C. Analisa masalah nyeri akut belum teratasi. Planning: lanjutkan intervensi di bangsal.

Diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi didapatkan S:pasien mengatakan sudah memahami apa yang sudah dijelaskan, pasien mengatakan mulai mengetahui mengenai penyakit hipertensi, keluarga pasien juga mengatakan berusaha meningkatkan perawatan pasien, O:pasien tampak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan

dan bisa menjelaskan kembali secara singkat apa yang sudah disampaikan. A: defisit pengetahuan sudah teratasi. P: hentikan intervensi.

Pasien yang kedua Ny. A Evaluasi dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2023 dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan S: Ny. A mengatakan nyeri kepalanya masih sama di skala 5 (Paliatif: tekanan darah tinggi, Quality: seperti ditusuk tusuk, Regional: kepala, Skala: 5, Time : terus menerus), O: pasien tampak memejamkan matanya, tekanan darah 170/90 mmHg, nadi 76 x/menit, respiratory rate 20 x/menit, suhu 36,8 °C. A: nyeri akut belum teratasi. P: lanjutkan intervensi.

KESIMPULAN

Dalam melakukan implementasi dari Ny.S dan Ny.A hasilnya lebih banyak Ny.S dalam mengalami penurunan tekanan darah disebabkan Ny.S lebih rileks dengan keluhananya pusing kepala dan terasa kencang pada bagian pundak dan leher, sedangkan Ny.A lebih sedikit mengalami penurunan tekanan darah disebabkan mengalami ketakutan karena kepalanya pusing berputar seperti ingin jatuh jika membuka matanya, maka Ny.A kurang rileks dan hasil terapi pijat refleksi kaki yang diterapkan sedikit berbeda hasilnya dengan Ny.S.

SARAN

Saran penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Hipertensi, penulis memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain sebagai berikut :

1. Bagi pasien hipertensi

Bagi pasien hipertensi diharapkan dapat menerapkan pola hidup sehat sehingga tekanan darah dapat terkontrol.

2. Bagi RSUD Dr. Soeratto Gemolong

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kajian serta intervensi untuk mengatasi hipertensi.

3. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai kajian bahan pengembangan pendidikan.

4. Bagi peneliti

Bagi peneliti penelitian ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang telah didapatkan selama menempuh perkuliahan dan mendapatkan pengalaman serta pengetahuan dalam prose penelitian tentang pemberian terapi pijat refleksi kaki untuk mengatasi peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna Palmer, 2018. (2007), Simple Guide Tekanan Darah Tinggi, Erlangga, Jakarta.
- Arianto Agus, Prastiwi Swito, Sutriningsih Ani. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*. 3(1).
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., SpGK, M. S., Nora Sutarina, S., Mahendra, B., Akp, I., & Darmawan, R. (2008). *Care your self, Hipertensi*. Penebar PLUS+.
- Fernalia, Keraman Buyung, Puta Rahmad Satrio. (2021). Faktor-Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampri*. 5(1).
Kemenkes RI.(2013).*Riset Kesehatan Dasar*.Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI.(2018).*Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI.
- Marliani L, S Tantan. (2017). *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo,
- Mutaqin, A. (2012). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Patria Armen, Haryani Richta Puspita (2019). Pengaruh Massase Kaki Pada Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Dewasa Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*.7(1).
- Pamungkas, Latif Fajar. (2020). Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keerawatan Imelda*. 7(1).
- Pudiastuti.(2016). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta.Nuha Medika.
- Rahayu Ernawati Cicielia, Hanifah Fani. (2023). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Nursing Update*. 14(1).
- Ratnawati, R., & Aswad, A. (2019). Efektivitas Terapi Pijat Refleksi Dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1)
- Sihotang Elpriska.(2021). Pengaruh Pijat RefleksiKaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2020. *Jurnal Pandu Husada*. 2(2).
- Suryaningsih Sri, Tasalim Rian, Rahman Subhannur.(2022). *Effect Foot Reflektion Mssage on Blood Presure Reduction in Hypertension Patients*. *Journalof Advances in Medicine and Pharmaceutial Scinences*.1(2):43-50.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi II, Jakarta, Pesatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi II, Jakarta, Pesatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi II, Jakarta, Pesatuan Perawat Indonesia.
- Umamah Faridah, Paraswati Shinta.(2019). Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap

Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 7(2).

WHO. (2019). Hypertension : Key Facts.

<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>

Wijaya, A. S, Soewondo, P, & Subekti, I. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta. Nuha Medika.