

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

**Fitria Apriliyanti<sup>1)</sup>, Ari Pebru Nurlaily<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma  
Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[fitriaapriliya25@gmail.com](mailto:fitriaapriliya25@gmail.com)

**ABSTRAK**

Tekanan darah merupakan salah satu indikator penting dalam menilai sistem kardiovaskuler. Adapun hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan sistol maupun diastol  $\geq 140/90$  mmHg. Penyakit hipertensi yang tidak dikontrol akan meningkatkan resiko penyakit lain seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dan lainnya. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah adalah *foot massage*. *Foot massage* merupakan manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh. Tujuan dari penelitian ini yaitu mampu menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan penerapan terapi *foot massage* untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Jenis penelitian ini adalah studi kasus yang dilakukan terhadap satu orang responden dengan kriteria inklusi berusia lebih dari 35 tahun dan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Penelitian ini dilakukan di ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tanggal 5-7 Juni 2024. Penelitian dilakukan mulai dari tahap pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi, dan melakukan implementasi keperawatan dengan menerapkan terapi *foot massage*, kemudin melakukan evaluasi serta dokumentasi. Terapi *foot massage* dilakukan satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi waktu 10-15 menit, dan dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan 15 menit sesudah pemberian terapi. Setelah dilakukan imlementasi terapi *foot massage* selama 3 hari, didapatkan hasil tekanan darah responden dapat turun dari 160/95 mmHg menjadi 128/77 mmHg. Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan dapat diterapkan oleh perawat sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah.

**Kata kunci** : *tekanan darah, hipertensi, foot massage*  
Bibliography : 29 (2016-2023)

**APPLICATION OF FOOT MASSAGE THERAPY TO REDUCE AND  
STABILIZE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS**

**Fitria Apriliyanti<sup>1)</sup>, Ari Pebru Nurlaily<sup>2)</sup>**

<sup>1</sup> Student of Undergraduate Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences,  
University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health  
Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta  
[fitriaapriyanti25@gmail.com](mailto:fitriaapriyanti25@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Blood pressure is one of the important indicators in assessing the cardiovascular system. Hypertension is defined as an abnormal increase in blood pressure, both systole and diastole  $\geq 140/90$  mmHg. Uncontrolled hypertension will increase the risk of other diseases such as heart disease, stroke, kidney failure, blindness, and others. One of the non-pharmacological therapies that can lower blood pressure is foot massage. Foot massage is a soft tissue manipulation of the feet in general and not centered on certain points on the soles of the feet that are related to other parts of the body. The purpose of this study is to be able to apply nursing care to clients with the application of foot massage therapy to reduce and stabilize blood pressure in hypertensive patients. This type of research is a case study conducted on one respondent with inclusion criteria aged more than 35 years and blood pressure more than 140/90 mmHg. This research was conducted in the Teratai room at dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Hospital on June 5-7, 2024. The research was conducted starting from the assessment stage, establishing nursing diagnoses, developing interventions, and carrying out nursing implementation by applying foot massage therapy, then evaluating and documenting. Foot massage therapy was performed once a day for 3 consecutive days with a duration of 10-15 minutes, and blood pressure measurements were taken before and 15 minutes after therapy. After the implementation of foot massage therapy for 3 days, it was found that the respondent's blood pressure could decrease from 160/95 mmHg to 128/77 mmHg. It is hoped that this research can increase knowledge and can be applied by nurses as a non-pharmacological therapy to reduce and stabilize blood pressure.*

**Keywords:** blood pressure, hypertension, foot massage

**Bibliography :** 29 (2016-2023)

## PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan salah satu indikator penting dalam menilai sistem kardiovaskuler. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol, seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya  $\geq 140/90$  mmHg (Ainun et.al, 2021). Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada dinding pembuluh darah yang mengalami peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi tidak bisa sampai ke jaringan yang membutuhkannya (Sutaryono, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar (34,1%). Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar (25,8%). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar (37,57%). Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Adapun hasil pengkajian yang telah dilakukan pada bulan Mei 2023 di ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, data dari rekam medis menunjukkan sejumlah 17 orang (8,5%) mengalami penyakit hipertensi dari total 200 pasien selama bulan april 2024.

Penyakit hipertensi yang tidak dikontrol akan meningkatkan resiko penyakit lain yaitu penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dan lainnya. Dampak jika hipertensi tidak terkontrol akan menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, gagal ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi (Kemenkes, 2020).

Penanganan untuk menurunkan tekanan darah dengan cara pengobatan farmakologis dan non farmakologis.

Terapi non farmakologi yang sudah dilakukan di Rumah Sakit untuk menurunkan tekanan darah belum ada, terapi yang diberikan dengan cara farmakologi dengan pemberian obat amlodipin, candesartan, ramipril, simvastatin, captropil dsb. Terapi non farmakologis dilakukan dengan mengurangi asupan garam, diet, olahraga, berhenti merokok dan massage therapy massage (Ardiansyah, 2019). Massage merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil (Ardiansyah, 2019).

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah *foot massage*. *Foot massage* merupakan manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Abduliansyah, 2018). *Foot massage* bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, dan mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun (Patria & Haryani, 2019).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Sedangkan jenis desain pada penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

Rancangan studi kasus ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara jelas bagaimana penerapan terapi *foot*

*massage* untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada pasien hipertensi..

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Rabu, 5 Juni 2024 pukul 10.30 WIB di ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, terdapat pasien atas nama Ny. M berusia 74 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, dan bekerja sebagai buruh. Klien awal dibawa ke IGD RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada hari Selasa, 4 Juni 2024 pukul 10.15 WIB dengan keluhan pusing, nyeri perut, dan tidak bisa tidur. Klien diharuskan untuk melakukan beberapa pemeriksaan penunjang.

Berdasarkan hasil pengkajian yang terdiri dari pemeriksaan fisik didapatkan hasil bahwa kepala pasien berbentuk mesocephal, kulit rambut bersih, rambut lurus dan terdapat uban. Pengelihatan pasien normal dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan. Konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, dan pupil isokor. Pada mulut mukosa bibir tampak kering, tidak ada stomatis, tidak ada serumen pada telinga dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran. Pemeriksaan pada paru didapatkan data tidak terdapat jejas, pembesaran dinding dada tampak simetris, vocal premitus teraba, suara paru-paru sonor dan vesikuler.

Pemeriksaan pada jantung didapatkan data dada berbentuk simetris, ictus cordis tidak tampak, tidak terdapat nyeri tekan, terdengar bunyi jantung normal (lup-dup) dan pekak. Pemeriksaan pada ekstermitas, didapatkan hasil ekstermitas atas mempunyai kekuatan otot 5 kanan maupun kiri, ROM bergerak aktif, dan tidak terdapat perubahan bentuk tulang. Ekstermitas bawah kanan

maupun kiri memiliki kekuatan otot 4, ROM bergerak aktif, dan tidak terdapat perubahan tulang.

Berdasarkan hasil pengkajian 11 pola konseptual kesehatan, didapatkan hasil pola istirahat dan tidur klien terganggu, dari jumlah tidur malam sebelumnya 8 jam menjadi 3 jam. Klien juga mengalami gangguan rasa nyeri, yaitu pusing yang disebabkan oleh hipertensi, nyeri cunut-cunut di kepala belakang dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang) dan hilang timbul. Adapun pemeriksaan laboratorium diketahui bahwa gula darah pasien tinggi, yaitu 359 mg/dl. Selain itu, pada pemeriksaan penunjang yaitu USG abdomen diketahui bahwa terdapat kesan pemeriksaan Caliectasis ren bilateral dan Cystitis. Namun, ketika dilakukan pengkajian, klien mengatakan nyeri perut berkurang dan mulai hilang.

### 2. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI PPNI (2017) Diagnosa Keperawatan merupakan penilaian secara klinis terhadap respon pasien dengan masalah kesehatan atau suatu proses kehidupan yang dialami baik secara langsung aktual atau potensial. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. M dengan diagnosa medis Hipertensi didapatkan tiga masalah keperawatan, yaitu : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia), gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol gangguan dan Risiko Perfusion cerebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi.

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia) (**D. 0077**)

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) nyeri akut

merupakan pengalaman sensorik ataupun emosional yang berhubungan pada rusaknya jaringan aktual atau fungsional, dimulai secara tiba-tiba atau lambat, intensitasnya ringan sampai berat berlangsung selama kurang dari 3 bulan. Dalam diagnosa keperawatan nyeri akut terdapat tanda dan gejala mayor dan minor. Tanda dan gejala mayor, yang ditemukan pada klien Ny. M yaitu klien mengatakan pusing dibagian kepala belakang, nyeri hilang timbul dengan skala 6 (nyeri sedang), klien tampak gelisah dan memegang kepala dengan memejamkan mata. adapun tanda dan gejala minor yang ditemukan tekanan darah meningkat yaitu 160/95 mmHg, klien mengeluh tidak bisa tidur karena merasa pusing dan tidak terbiasa dengan lingkungan rumah sakit. Diag-nosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia), sebuah diagnosa prioritas utama karena jika nyeri tersebut tidak segera ditangani maka dapat berpengaruh terhadap fisiologis, psikologis dan perilaku dari seseorang tersebut (Ediyanto, 2019).

b. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (**D.0055**)

Definisi gangguan pola tidur yaitu gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2017). Gangguan pola tidur merupakan interupsi jumlah waktu dan kualitas tidur akibat faktor internal maupun eksternal, pada masalah gangguan pola tidur antara lain kesulitan saat memulai tidur, ketidakpuasan tidur, menyatakan tidak merasa cukup istirahat, penurunan

kemampuan berfungsi, perubahan pola tidur normal, sering terjaga tanpa sebab yang jelas (Herdman Kamitsuru, 2018). Klien mengatakan tidak bisa tidur karena pusing dan tidak terbiasa dengan lingkungan rumah sakit, Klien tampak gelisah dan lelah.

c. Risiko perfusi serebral tidak efektif b.d hipertensi (**D.0017**)

Tim Pokja SDKI, (2017) mendefinisikan Risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak. Risiko perfusi serebral tidak efektif ditegakkan karena tekanan darah klien yang tinggi yaitu 160/95 mmHg, klien mengatakan pusing dan tidak bisa tidur. Pada kondisi seperti ini klien memiliki tekanan darah tinggi yaitu derajat 2, dimana pada kondisi ini disebabkan karena adanya penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah serebral secara tidak adekuat. Akibat dari peningkatan tekanan darah vaskuler serebral tersebut menekan serabut saraf otak yang dapat menyebabkan nyeri kepala kepada klien. Ketika tekanan aliran darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi tipis dan mengembang serta dapat menyebabkan adanya pembebanan darah yang apabila tidak terkontrol akan menyebabkan penurunan sirkulasi darah ke otak (Sari, 2022).

### 3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI PPNI (2018) Intervensi Keperawatan merupakan salah satu standar profesi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia

dengan segala treatment/bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. Dalam penulisan intervensi harus dilihat dengan kondisi klien dan apa saja yang dibutuhkan oleh klien dalam perawatannya seperti: observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. M dengan diagnosa medis Hipertensi di Ruang Teratai RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan tiga intervensi keperawatan, yaitu manajemen nyeri, dukungan tidur, dan edukasi program pengobatan.

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia) (D. 0077)

Intervensi yang dilakukan untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia) selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan gelisah menurun. Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017) tingkat nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Intervensi yang dilakukan untuk mengurangi tingkat nyeri yaitu manajemen nyeri (I.08238) yang terdiri dari observasi, terapeutik, dan edukasi.

Observasi : memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri,

mengidentifikasi skala nyeri dan mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Terapeutik : memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), dan memfasilitasi istirahat dan tidur.

Edukasi : menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan mengajarkan teknik nonfarmakologis (relaksasi nafas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi : mengkolaborasi pemberian analgetik, Norages 1gr/ 8 jam.

- b. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola tidur (L.05045) membaik dengan kriteria hasil kemampuan beraktivitas meningkat, keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun. Intervensi yang dilakukan untuk gangguan pola tidur yaitu dukungan tidur (I. 09265) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Observasi : Identifikasi pola aktifitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan psikologis), identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

Terapeutik : modifikasi lingkungan (pencahayaan, kebisingan, suhu, dan tempat tidur, fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan

kenyamanan (terapi *foot massage*).

Edukasi : Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.

- c. Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi (D.0017)

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi serebral (L.02014) membaik dengan kriteria hasil: kognitif meningkat, pusing menurun, gelisah menurun, tekanan darah sistolik membaik, dan tekanan darah diastolik membaik. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu edukasi program pengobatan (I.12441) yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

Observasi: identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, identifikasi penggunaan obat tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan

Terapeutik : fasilitasi informasi tertulis/gambar untuk meningkatkan pemahaman, libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan

Edukasi : jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, anjurkan memonitor keefektifan pengobatan, anjurkan mengonsumsi obat sesuai indikasi, anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum dan sesudah pengobatan, anjurkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (*self-medication*)

Kolaborasi : kolaborasi pemberian obat dengan tim medis lain, Infus Asering/20 tpm, Omeprazole/24 jam, Norages/8 jam, Sucralfat

sirup/3x2 cth, Amlodipin/1x1 tablet, dan Candesartan/1x1 tablet.

#### 4. Implementasi

Menurut PPNI (2018) Implementasi Keperawatan merupakan perwujudan dari rencana Tindakan yang sudah disusun pada tahap intervensi keperawatan. Implementasi keperawatan bisa diwujudkan dengan memberikan intervensi keperawatan secara langsung dan tidak langsung. Dalam implementasi keperawatan terdiri dari tindakan mandiri, kolaborasi dan rujukan. Implementasi yang diberikan dari masing-masing diagnosa yaitu 3x24 jam.

Pada hari Rabu, 5 Juni 2024, klien memiliki kesadaran kompos mentis, tindakan yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa pertama yaitu nyeri akut dengan intervensi yang ditetapkan yaitu intervensi utama manajemen nyeri dengan memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dengan menggunakan pengkajian nyeri PQRST, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, dan sudah memberikan obat analgetik berkolaborasi dengan dokter. Implementasi diagnosa kedua yaitu gangguan pola tidur dengan intervensi yang ditetapkan yaitu intervensi utama dukungan tidur, yaitu mengidentifikasi pola aktifitas tidur klien, menerapkan dan menganjurkan terapi *foot massage* untuk meningkatkan kenyamanan dan memperbaiki pola tidur klien. Implementasi yang dilakukan pada diagnosa ketiga yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif adalah dengan mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi yang direkomendasikan.

Pada hari Kamis, 6 Juni 2024, tindakan yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut dengan intervensi yang ditetapkan yaitu memonitor nyeri, menggunakan pengkajian nyeri PQRST dan memberikan obat analgetik untuk mengurangi nyeri. Pada diagnosa gangguan pola tidur dengan intervensi yang ditetapkan yaitu intervensi utama dukungan tidur dengan menerapkan terapi *foot massage* dan menganjurkan pentingnya tidur yang cukup saat sakit. Diagnosa ketiga yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif dengan mengidentifikasi pengetahuan tentang efek pengobatan yang dilakukan.

Pada hari Jum'at, 7 Juni 2024, tindakan yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut dengan intervensi yang ditetapkan yaitu pengkajian nyeri PQRST dan memberikan obat analgetik sesuai advis dokter. Pada diagnosa gangguan pola tidur sudah menerapkan terapi *foot massage* dan mengidentifikasi kembali pola tidur klien. Diagnosa ketiga yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif dengan mengidentifikasi pengetahuan tentang efek pengobatan yang dilakukan.

## 5. Evaluasi

Menurut PPNI (2018) Evaluasi Keperawatan adalah mengkaji respon klien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan. Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian,

atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Evaluasi yang dilakukan pada hari Rabu, 5 Juni 2024 pukul 14.00 WIB terkait masalah keperawatan nyeri akut pasien masih tampak meringis kesakitan, dan gelisah. Sehingga masalah nyeri akut belum teratasi dan perlu untuk diberikan intervensi lanjutan, seperti : memonitor nyeri mengkolaborasi pemberian analgetik. Evaluasi masalah keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi dan perlu diberikan intervensi lanjutan, seperti melakukan penerapan terapi *foot massage* untuk merileksasi otot-otot agar dapat memperbaiki pola tidur. Adapun evaluasi masalah keperawatan gangguan perfusi serebral tidak efektif belum teratasi dan perlu untuk diberikan intervensi lanjutan, seperti : memonitor tanda-tanda vital dan menganjurkan terapi pijat *massage* untuk menurunkan tekanan darah.

Evaluasi yang dilakukan pada hari Kamis, 6 Juni 2024 pukul 14.05 WIB terkait masalah keperawatan nyeri akut, klien mengatakan pusing sudah berkurang dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan). Sehingga masalah nyeri akut teratasi sebagian dan perlu untuk diberikan intervensi lanjutan, seperti : memonitor nyeri mengkolaborasi pemberian analgetik. Evaluasi masalah keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi, klien dapat tidur setelah diberikan terapi *foot massage*, namun hanya tidur 4 jam dan masih mudah terbangun. Intervensi masih dilanjutkan, seperti menganjurkan penerapan terapi *foot massage* untuk merileksasi otot-otot agar dapat memperbaiki pola tidur. Adapun evaluasi masalah keperawatan gangguan perfusi

serebral tidak efektif belum teratasi dan perlu untuk diberikan intervensi lanjutan, seperti : memonitor tanda-tanda vital dan melakukan terapi pijat massage untuk menurunkan tekanan darah.

Evaluasi yang dilakukan pada hari Jum'at, 7 Juni 2024 pukul 14.50 WIB terkait masalah keperawatan nyeri akut, klien mengatakan pusingnya sudah jarang sekali dan hanya pusing dengan skala 2 (nyeri ringan). Sehingga masalah nyeri akut teratasi dan intervensi dihentikan. Evaluasi masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi, karena pasien dapat tidur dengan waktu yang cukup dan tidak mudah terbangun saat tidur, intervensi dihentikan. Adapun tekanan darah pasien sudah membaik yaitu TD : 128/77 mmHg dan keluhan pasien tidak ada, evaluasi masalah keperawatan gangguan perfusi serebral tidak efektif teratasi dan intervensi dihentikan.

## 6. Pembahasan

Pada kasus Ny. M yang menjadi pokok bahasan yaitu masalah keperawatan nyeri akut, gangguan pola tidur, dan risiko perfusi serebral tidak efektif. Masalah keperawatan tersebut dapat dikarenakan tekanan darah pasien tinggi yaitu 160/95 mmHg. Tindakan keperawatan yang diberikan untuk menurunkan tekanan darah tersebut selain yaitu dengan terapi nonfarmakologi *foot massage* atau terapi pijat kaki. Sebelum dilakukan terapi *foot massage*, keluarga pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur tersebut, kemudian menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Berdasarkan jurnal yang telah dianalisis tentang penerapan terapi *foot massage*, terapi tersebut dinilai efektif untuk

menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Terapi *foot massage* dilakukan selama 3 hari dengan waktu terapi yaitu 10-15 menit. Pada hari pertama dilakukan intervensi terapi *foot massage* pada Ny. M, yaitu pada tanggal 5 Juni 2024 pukul 13.30 WIB dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan *foot massage* dan didapatkan hasil 165/90 mmHg. Kemudian tekanan darah diukur kembali 15 menit setelah dilakukan terapi *foot massage*, dan didapatkan hasil tekanan darah menurun menjadi 134/78 mmHg. Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan *foot massage*.

Intervensi hari kedua, Kamis, tanggal 6 Juni 2024 pukul 13.35 WIB, diketahui tekanan darah sebelum dilakukan *foot massage* yaitu 18/87 mmHg. setelah dilakukan terapi *foot massage*, dan didapatkan hasil tekanan darah menurun menjadi 143/81 mmHg. Intervensi hari ketiga, Jum'at, tanggal 7 Juni 2024 pukul 13.50 WIB, diketahui tekanan darah sebelum dilakukan *foot massage* yaitu 128/77 mmHg. setelah dilakukan terapi *foot massage*, dan didapatkan hasil tekanan darah menurun menjadi 128/77 mmHg.

Rangsangan-rangsangan berupa pijatan dan tekanan pada kaki dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi ke seluruh tubuh. Setelah dilakukan terapi *foot massage*, tekanan darah klien menurun, klien merasa badan lebih segar, rileks, nyeri berkurang, dan dapat tidur lelap dengan waktu yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian Andri et al., (2021) yang menunjukkan bahwa kualitas tidur yang baik memiliki kolerasi positif terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi.

Pelaksanaan terapi *foot massage* yang telah dilakukan dengan rutin sesuai standar operasional prosedur yang sudah diberikan merupakan salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stress cortisol, menurunkan sumber depresi dan kecemasan, sehingga tekanan darah akan terus menurun dan fungsi tubuh semakin membaik hal ini sejalan dengan penelitian Ainun et.al., (2021). Pijat kaki dan punggung terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur (Arslan et al., 2021).

#### KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa klien mengeluh pusing dan kaku di leher bagian belakang, sulit tidur, dan mempunyai riwayat hipertensi tidak terkontrol.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu nyeri akut (D.0077), gangguan pola tidur (D.0085), dan risiko perfusi serebral tidak efektif (D. 0017).
3. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri manajemen nyeri (I. 08238), dukungan tidur (I. 09265), dan edukasi program pengobatan (I.12441).
4. Implementasi penerapan *foot massage* telah dilakukan selama 3 hari dengan waktu terapi 10-15 menit, disertai dengan implementasi lainnya sesuai intervensi keperawatan.
5. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri akut dapat teratasi, gangguan pola tidur dapat teratasi, dan risiko perfusi serebral tidak efektif juga dapat teratasi.
6. Terapi *foot massage* terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah.

Setelah dilakukan terapi *foot massage*, pada hari pertama, tekanan darah menurun dari 160/90 mmHg menjadi 134/78 mmHg. Pada hari kedua implementasi, tekanan darah turun dari 181/87 mmHg menjadi 143/81 mmHg. Pada hari ketiga implementasi, tekanan darah klien sudah membaik, dari 146/82 mmHg menjadi 128/77 mmHg.

#### SARAN

##### Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan responden mengenai terapi *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah, dan responden diharapkan dapat melakukan terapi *foot massage* secara rutin dibantu oleh keluarga agar tekanan darah stabil.

##### Bagi Keperawatan

Diharapkan terapi *foot massage* dapat diterapkan oleh perawat sebagai salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah.

##### Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus dapat dijadikan sebagai sumber ilmu pengetahuan dan informasi mengenai penerapan terapi *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah.

##### Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menerapkan terapi *foot massage* sebagai salah satu terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan..

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh *Foot Massage* terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1). DOI: 10.24198/jkp.v5i1.353
- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi *foot massage* untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2),

- 328-336. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Andrianto, M. B., & J. H. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 54–64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>
- Ardiansyah, T. H. (2019). Metode massage terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi: Literatur review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, Vol 5 No. (https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view/26). DOI : <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Dubey, N. (2021). Effect of *Foot Massage* in reducing Blood Pressure among Hypertensive Patients in selected Hospitals of Bhopal. *Indian Journal of Holistic Nursing* (ISSN: 2348-2133), 12(1), 17-22. DOI:<https://doi.org/10.24321/2348.2133.202107>
- Ediyanto, A. K. (2019) ‘Studi Kasus: Upaya Penurunan Nyeri pada Klien Post Hemoroidektomi di RSK Ngesti Waluyo Parakan Temanggung’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(2), p. 32. doi: [10.32584/jikmb.v1i2.189](https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i2.189).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakoprop\\_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakoprop_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf) diakses tanggal 15 Juni 2024
- Patria, A. & Haryani, R. P. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 48. DOI : <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.60>
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia . Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sutaryono, S. R. B. (2022). Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JIPMI)*, 1(3), 10–13.
- World Health Organization. 2023. Hypertention. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>, diakses pada 30 Mei 2024.