

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI:
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DENGAN
INTERVENSI *FOOT MASSAGE***



DISUSUN OLEH:

DIAN FATMASARI

NIM. P21119

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

TAHUN 2024

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI: RISIKO PERFUSI
SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DENGAN INVERTENSI *FOOT MASSAGE***

¹Dian Fatmasari, ²Nikma Alfiosida, ³Noor Fitriyani

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Email Penulis: diannnfa@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur dan merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan nilai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg. Faktor risiko hipertensi ada 2 yaitu faktor risiko tidak dapat diubah (usia, genetik, ras, dan jenis kelamin), dan faktor risiko dapat diubah (merokok, obesitas, diet tinggi garam, kurang aktivitas fisik, stress, dan kondisi medis tertentu). Studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi *foot massage*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini menggunakan satu pasien hipertensi dengan diberikan intervensi teknik *foot massage* 1 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 hari dan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* di Ruang ICU RS Pandan Arang Boyolali, studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 29 Januari – 3 Februari 2024. Hasil dari studi kasus asuhan keperawatan pada hari pertama diberikan teknik *foot massage* pasien mengalami penurunan tekanan darah 173/98 mmHg menjadi 168/90 mmHg. Pada hari kedua pasien mengalami penurunan tekanan darah 165/98 mmHg menjadi 160/85 mmHg. Pada hari ketiga pasien mengalami penurunan tekanan darah 155/75 mmHg menjadi 153/70 mmHg. Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi: risiko perfusi serebral tidak efektif dengan intervensi *foot massage* efektif untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci : Hipertensi, *Foot Massage*, Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Referensi : 32 (2018-2023)

**NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS: RISK OF INEFFECTIVE
CEREBRAL PERFUSION BY INTERVENTION OF FOOT MASSAGE**

¹Dian Fatmasari, ²Nikma Alfirosida, ³Noor Fitriyani

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program Kusuma Husada University of Surakarta

²Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program Kusuma Husada University of Surakarta

Email: diannnfa@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a degenerative disease, generally blood pressure increases slowly as one ages and is a condition characterized by systolic blood pressure >140 mmHg and diastolic blood pressure >90 mmHg. There are 2 factors of hypertension risk; unchangeable risk factors (age, genetics, race, and gender) and changeable risk factors (smoking, obesity, high salt diet, lack of physical activity, stress, and certain medical conditions). This case study aimed to describe nursing care for hypertension patients by foot massage intervention. The research type was a case study. The subject used in this case study was a hypertension patient who underwent foot massage technique intervention for 3 days and the blood pressure measurement was done by using sphygmomanometer in the ICU Room at Pandan Arang Hospital in Boyolali. The case study was carried out on January 29 - February 3 2024. The results of the nursing care case study showed; on the first day when the foot massage technique was performed, the patient experienced a decrease in blood pressure from 173/98 mmHg to 168/90 mmHg, on the second day the patient experienced a decrease in blood pressure from 165/98 mmHg to 160/85 mmHg, and on the third day the patient experienced a decrease in blood pressure from 155/75 mmHg to 153/70 mmHg. Nursing care for hypertension patients: risk of ineffective cerebral perfusion by foot massage intervention is effective in decreasing the blood pressure.

Keywords : Hypertension, Foot Massage, Risk of Ineffective Cerebral Perfusion

References : 32 (2018-2023)

Translate by



PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur dan merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan nilai tekanan darah >140/90 mmHg (Sari & Saftarina, 2021).

Berdasarkan survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2015-2018, 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, atau 1 dari 3 orang. Di Indonesia, IHME melaporkan 1,7 juta kematian dengan faktor risiko terbesar adalah hipertensi (23,7%), hiperglikemia (18,4%), merokok (12,7%), dan obesitas (7,7%). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 35%, dan di Kabupaten Boyolali sebesar 36,63% (Dinkes, 2021).

Faktor penyebab hipertensi meliputi umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (tidak dapat diubah), serta kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen, dan pola makan tidak sehat (dapat diubah) (Purwono *et al.*, 2020). Gejala hipertensi

meliputi sakit kepala, penglihatan kabur, telinga berdenging, pusing, gugup, dan kelelahan (Mena, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi mungkin memerlukan intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi non-farmakologis, seperti massage, dapat membantu mengurangi dosis obat antihipertensi (Mahmood *et al.*, 2019). Terapi *Foot Massage* merupakan salah satu terapi komplementer berfungsi untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah karena dapat memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil dilakukan selama 3 hari, 1 hari sekali dengan durasi 15 menit (Ainun *et al.*, 2021).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Pandan Arang Boyolali pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif bahwa tindakan *foot massage* belum diterapkan pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis tertarik untuk mengaplikasikan intervensi *foot massage* pada Asuhan

Keperawatan Pada Pasien Hipertensi:
Risiko Perfus Serebral Tidak Efektif.

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 1 pasien dengan hipertensi dengan tekanan darah >140/90 mmHg. Instrumen studi kasus ini adalah dengan *Foot Massage*.

HASIL

Hasil pengkajian yang dilakukan penulis didapatkan data nama Tn. M, usia 71 tahun, agama islam, pendidikan SMA, pekerjaan pensiunan, sudah menikah, alamat Teras, dengan diagnosa medis CVA+Hipertensi dan sepsis dengan nomor registrasi 2266xxxx. Pada tanggal 25 Januari 2024 pasien dibawa ke IGD Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali klien mengeluhkan pusing, lemas, gelisah dan pasien mengalami peningkatan tekanan darah 180/90 mmHg, kekuatan otot menurun 5/2 pada ekstremitas bawah, ROM menurun, pasien berbicara ngelantur atau pelo. Kemudian pada tanggal 26 Januari 2024 pasien

dipindahkan ke ICU untuk mendapatkan perawatan intensif.

Pada tanggal 30 Januari 2024 jam 09.00 WIB di ruang ICU saat dilakukan pengkajian keluarga pasien mengatakan pasien pusing, sesak napas, pasien berbicara pelo, dan pasien mengalami kekuatan otot menurun (ekstremitas atas 4/4, ekstremitas bawah 5/2), ROM menurun, tekanan darah pasien 173/98 mmHg, nadi 125x/menit, RR 15x/menit, suhu 36°C, klien tampak sulit menggerakkan ekstremitas bawah bagian kiri.

Pada riwayat penyakit sekarang didapatkan lama keluhan keluarga pasien mengatakan jika pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi >20 tahun. Timbul keluhan keluarga pasien mengatakan pasien sering pusing, lemas setiap hari. Faktor pencetus dikarenakan pasien sering merokok, termasuk perokok berat, riwayat HT >20 tahun. Faktor yang memperberat adalah pasien kurang melakukan aktivitas fisik, dan tidak minum obat antihipertensi.

Penyakit yang pernah dialami pasien saat kanak-kanak hanya

demam, batuk pilek. Pasien sering dirawat karena melakukan kemoterapi untuk penyakit leukimia. Riwayat kesehatan keluarga yaitu dikeluarga Tn. M tidak ada yang memiliki penyakit hipertensi dan stroke. Riwayat kesehatan lingkungan disekitar rumah pasien bersih tetapi banyak polusi asap rokok.

Pada pengkajian fokus didapatkan hasil *breathing* Tn. M mengalami sesak napas dan terpasang ventilator V_{AP} dengan RR 15x/menit, pasien terdapat sekret, terdengar *wheezing* +/+, tidak ada gurgling. *Blood* didapatkan hasil pada pasien terdapat peningkatan tekanan darah 173/98 mmHg, nadi 125x/menit, CRT <2 detik, akral hangat, tidak ada pendarahan. *Brain* didapatkan hasil kesadaran *composmentis*, tetapi pasien jika berbicara melantur dalam pemeriksaan GCS E4V4M6, reaksi pupil +/+. *Bladder* didapatkan hasil pasien terpasang kateter untuk kebutuhan berkemih dan produksi urine Tn. M meningkat karena faktor hipertensi. *Bowel* didapatkan hasil pasien terpasang NGT untuk pola makannya yaitu 4x sehari dengan susu, BAB lancar. *Bone* didaptakn

hasil pada bagian perut sampai kaki kiri pasien susah untuk digerakkan atau lemes, pasien juga mengeluh lemah untuk ADL dibantu perawat dan keluarga, dan kekuatan otot ekstremitas atas 4/4 untuk ekstremitas bawah 5/2.

Berdasarkan data-data yang didapatkan penulis dari hasil pengkajian pada pengambilan kasus dengan hipertensi pada Tn. M di ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan prioritas diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan pada Tn. M adalah risiko perfusi serebral tidak efektif diuktikan dengan hipertensi >140/90 mmHg dengan data subjektif: keluarga pasien mengatakan pasien merasa pusing, lemas dan gelisah sedangkan data objektif: pasien terlihat lemas, tekanan darah 173/98 mmHg, kesadaran pasien *composmentis* GSC (E4, V4, M6).

Selanjutnya merencanakan asuhan keperawatan. Berdasarkan diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi >140/90 mmHg maka ditentukan tujuan dan kriteria hasil berdasarkan SLKI dan SIKI. rencana keperawatan

yaitu perfusi serebral (L.02014) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan ketidakadekuatan aliran darah untuk menunjang fungsi otak meningkat dengan kriteria hasil: sakit kepala menurun (skala 5 menjadi 3), gelisah menurun, tekanan darah menurun (140/90 mmHg). Intervensi yang dapat dilakukan yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.09325): *Observasi*: monitor tanda dan gejala peningkatan TIK tekanan darah. *Terapeutik*: berikan posisi semi fowler dan berikan teknik non farmakologi untuk penurunan TIK tekanan darah (*foot massage* 1 kali dalam 3 hari dengan durasi 15 menit). Kolaborasi pemberian obat anti hipertensi bisoprolol 5mg 1 x sehari.

Penulis melakukan implementasi untuk mengatasi masalah pasien. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 pukul 09.00 WIB yaitu memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK (tekanan darah), memonitor status pernapasan, mengkolaborasi pemberian obat anti hipertensi didapatkan data *subjektif*:

keluarga pasien mengatakan pasien pusing, lemas, dan gelisah, data *objektif*: hasil tekanan darah 173/98 mmHg, RR 15 x / menit, SPO₂ 90% dengan VAP. Pada pukul 09.10 yaitu memberikan posisi semi fowler dan berikan teknik non farmakologi untuk penurunan tekanan darah dan TIK dengan *foot massage* 1 kali dalam 3 hari dengan durasi 15 menit, pada pukul 09.35 WIB didapatkan hasil data *subjektif*: setelah dilakukan tindakan *foot massage* pasien mengatakan sedikit lebih rileks, pusing sedikit menurun, data *objektif*: tekanan darah 165/89 mmHg, RR 16 x/menit, SPO₂ 91% dengan VAP. Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 31 Januari 2024 pukul 09.00 WIB yaitu memberikan posisi semi fowler dan pemberian teknik non farmakologi untuk penurunan tekanan darah dengan *foot massage* selama 15 menit, pada pukul 06.20 WIB mengkolaborasi pemberian obat anti hipertensi bisoprolol 5 mg, pada pukul 09.35 WIB didapatkan data *subjektif*: setelah dilakukan intervensi *foot massage* yang kedua pasien mengatakan merasa nyaman, pusing sedikit menurun, gelisah menurun.

Data *objektif*: tekanan darah pasien 160/85 mmHg, RR 16 x/menit, dan SPO₂ 91% dengan VAP. Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024 pada pukul 09.00 WIB yaitu memberikan posisi semi fowler dan memberikan teknik non farmakologi untuk penurunan tekanan darah dengan *foot massage* selama 15 menit, pada pukul 06.20 WIB mengkolaborasi pemberian obat anti hipertensi bisoprolol 5 mg, pada pukul 09.35 WIB didapatkan data *subjektif*: setelah dilakukan *foot massage* ke 3 pasien mengatakan lebih nyaman dan pusing sudah berkurang. Data *objektif*: tekanan darah pasien 153/70 mmHg, RR 27 x/menit, dan SPO₂ 93% lepas ventilator dan menggunakan NRM.

Evaluasi perkembangan pasien dilakukan pada Selasa 30 Januari 2024 pukul 09.35 WIB, didapatkan hasil data *subjektif*: setelah dilakukan tindakan *foot massage* pasien mengatakan sedikit lebih rileks, pusing sedikit menurun, data *objektif*: hasil tekanan darah sebelum dilakukan teknik *foot massage* 173/98 mmHg dan sesudah dilakukan tekanan darah 165/89 mmHg, RR 16

x/menit, SPO₂ 91% dengan VAP, *assessment*: masalah belum teratasi, *planning*: lanjutkan intervensi yaitu berikan teknik *foot massage*, kolaborasi obat anti hipertensi bisoprolol 5 mg 1 x sehari. Hasil dari evaluasi keperawatan hari kedua, Rabu 31 Januari 2024 pukul 09.35 WIB didapatkan data *subjektif*: setelah dilakukan intervensi *foot massage* yang kedua pasien mengatakan merasa nyaman, pusing sedikit menurun, gelisah menurun. Data *objektif*: tekanan darah sebelum dilakukan teknik *foot massage* 168/90 mmHg dan sesudah dilakukan 160/85 mmHg, RR 16 x/menit, dan SPO₂ 91% dengan VAP. *Assessment*: masalah teratasi sebagian, *planning*: lanjutkan intervensi yaitu lanjutkan intervensi yaitu berikan teknik *foot massage*, kolaborasi obat anti hipertensi bisoprolol 5 mg 1 x sehari. Hasil evaluasi keperawatan hari ke tiga, Kamis 1 Februari 2024 pukul 09.35 WIB didapatkan data *subjektif*: setelah dilakukan *foot massage* ke 3 pasien mengatakan lebih nyaman dan pusing sudah berkurang. Data *objektif*: tekanan darah pasien 153/70 mmHg, RR 27 x/menit, dan SPO₂

93% lepas ventilator dan menggunakan NRM. *Assessment*: masalah teratasi sebagian, *planning*: lanjutkan intervensi yaitu dibangsal dan edukasi *foot massage* pada keluarga, kolaborasi obat antihipertensi. Dibawah ini adalah tabel pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan *foot massage* selama 3 hari sebagai berikut:

Tabel 1.1 hasil tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan *foot massage*

Hari Ke-	Pre	Post	Keterangan
1	173/98 mmHg	169/89 mmHg	Menurun
2	168/90 mmHg	160/85 mmHg	Menurun
3	155/75 mmHg	153/70 mmHg	Menurun

Berdasarkan tabel 1.1 diatas bahwa tekanan darah mengalami penurunan. Pada hari pertama Sebelum diberikan *foot massage* tekanan darahnya yaitu 173/98 mmHg setelah diberikan *foot massage* menjadi 169/89 mmHg. Pada hari kedua sebelum dilakukan

foot massage 168/90 mmHg dan sesudah dilakukan 160/85 mmHg. Pada hari ketiga sebelum dilakukan *foot massage* 155/75 mmHg dan sesudah dilakukan *foot massage* menjadi 153/70 mmHg.

PEMBAHASAN

Pada tahap dilakukan pengkajian pukul 09.00 WIB pada Tn. M dengan usia 71 tahun didapatkan data keluhan utama yaitu keluarga pasien mengatakan pasien pusing, sesak napas, pasien berbicara pelo, keluarga pasien juga mengatakan jika pasien sering merokok dan pasien mengalami penurunan kekuatan otot (ekstremitas atas 4/4, ekstremitas bawah 5/2), ROM menurun, tekanan darah pasien 173/98 mmHg, nadi 125x/menit, RR 15x/menit, suhu 36°C, klien tampak sulit menggerakkan ekstremitas bawah bagian kiri. Pada pengkajian fokus didapatkan data *blood* yaitu pada pasien terdapat peningkatan tekanan darah 173/98 mmHg, nadi 125x/menit, CRT <2 detik, akral hangat, tidak ada pendarahan.

Menurut Hariyanti (2020) stroke atau CVA (*Cerebro-Vascular*

Accident) gangguan fungsi saraf mendadak akibat terganggunya aliran darah di otak. Hipertensi adalah faktor utama pemicu stroke, baik hemoragik dan iskemik. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk, penebalan pembuluh darah, dan hipertrofi otot jantung. Hal ini dapat diperburuk dengan kebiasaan sering merokok (Puspitasari, 2020). Pria secara signifikan lebih banyak yang memiliki kebiasaan merokok, dimana nikotin, karbon monoksida, radikal bebas dalam rokok menimbulkan reaksi inflamasi, dan mengakibatkan proses aterosklerosis. Nikotin merangsang sistem saraf simpatis dengan memicu pelepasan norepinefrin sehingga mengganggu curah jantung dan menyebabkan peningkatan tekanan darah (Citraminata *et al.*, 2021). Usia mempengaruhi tekanan darah; semakin tua seseorang, semakin tinggi risiko hipertensi. Resistensi di pembuluh darah perifer meningkat, membuat jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah, yang

akhirnya meningkatkan tekanan darah. (Hamzah *et al.*, 2019).

Hipertensi merupakan tekanan darah >140/90 mmHg (Djoar & Martha Anggarani, 2021). Gejala meliputi tengkuk pegal, pusing, nyeri kepala, mudah marah, dan sulit bernafas (Fadilah, 2019). Nyeri kepala disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah perifer dan tekanan berlebih pada otak (Nugroho *et al.*, 2022).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, Tn. M, seorang pria berusia 71 tahun, mengalami gejala seperti sakit kepala dengan skala 5, tekanan darah 173/98 mmHg, dan merupakan perokok aktif. Hal ini sesuai dengan diagnosis hipertensi pada Tn. M.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada klien didapatkan data *subjektif*: keluarga pasien mengatakan pasien merasa pusing/sakit kepala skala 5, lemas dan gelisah. Data *objektif*: pasien terlihat lemas, tekanan darah 173/98 mmHg, kesadaran pasien *composmentis* GSC (E4, V4, M6), maka penulis merumuskan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif

dibuktikan dengan hipertensi (D.0017). Menurut PPNI (2018), risiko perfusi serebral tidak efektif adalah risiko penurunan sirkulasi darah ke otak akibat penyempitan pembuluh darah vaskuler serebral akibat hipertensi, yang dapat meningkatkan tekanan darah vaskuler serebral dan berisiko menekan saraf otak, menyebabkan peningkatan intrakranial (Price *et al.*, 2022).

Berdasarkan fakta dan teori, penulis merumuskan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi (D.0017).

Tujuan dan kriteria hasil untuk asuhan keperawatan. Tujuan setelah tindakan keperawatan 3x4 jam diharapkan meningkatkan ketidakadekuatan aliran darah untuk mendukung fungsi otak, dengan kriteria hasil: penurunan tekanan intrakranial menjadi kurang dari 15 mmHg, penurunan sakit kepala hingga tidak ada nyeri (skala 0), dan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik menjadi <140/90 mmHg.

Intervensi yaitu manajemen peningkatan intrakranial (I.09325)

dengan perencanaan yang dilakukan yaitu: *Observasi:* monitor tanda/gejala peningkatan intrakranial untuk memantau adanya peningkatan intrakranial atau tidak. *Terapeutik:* minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, bertujuan untuk meminimalkan pemicu nyeri kepala dan meningkatnya tekanan darah, berikan teknik non farmakologi *foot massage* 1 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 hari untuk menurunkan tekanan darah, bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan membuat tubuh rileks. *Kolaborasi:* kolaborasi pemberian obat antihipertensi bisoprolol 5mg 1 kali sehari, bertujuan untuk mengurangi tekanan darah.

Studi kasus ini berfokus pada intervensi keperawatan yaitu memberikan teknik *foot massage* dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 hari. Pemberian teknik *foot massage* dilakukan untuk menurunkan tekanan darah berdasarkan penelitian Afianti & Mardhiyah (2017).

Implementasi pada diagnosis prioritas risiko perfusi serebral tidak efektif. Observasi tanda/gejala peningkatan intrakranial bertujuan untuk memprediksi prognosis klien dan memberikan petunjuk dasar untuk mengurangi edema serebral serta peningkatan intrakranial. (Mayer *et al.*, 2019). Tindakan *terapeutik* pertama yang dilakukan yaitu teknik *foot massage*, tujuan teknik *foot massage* adalah menurunkan tekanan darah, mengurangi aktivitas jantung dalam memompa, mengurangi mengerutnya dinding pembuluh darah halus untuk mengurangi tekanan pada pembuluh darah, serta meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk ke otak (Patria & Haryani, 2019).

Prosedur teknik *foot massage* menurut Afianti & Mardhiyah (2017) dimulai dengan persiapan, termasuk memberikan penjelasan kepada pasien, memastikan kondisi pasien baik, dan memberikan posisi yang nyaman bagi pasien. Pelaksanaan teknik *foot massage* diantaranya melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan teknik *foot massage*, mekanisme teknik *foot*

massage yang dilakukan pada kaki bagian bawah selama 15 menit, dimulai dari pemijatan kaki bagian depan dan diakhiri pada kaki bagian telapak kaki setiap tindakan dilakukan selama 15 detik dengan 12 langkah (Ainun *et al.*, 2021). Melakukan pemeriksaan tekanan darah setelah melakukan teknik *foot massage*.

Hasil observasi teknik *foot massage* selama 3 hari pada Tn. M mampu menurunkan tekanan darah 173/98 mmHg menjadi 153/70 mmHg. Berdasarkan teori dan fakta bahwa teknik *foot massage* efektif untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi dan fakta dilapangan klien dengan tingkat kesadaran pasien *composmentis*.

Tindakan *terapeutik* kedua yang dilakukan yaitu meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, bertujuan untuk memberikan suasana yang tenang dapat mengurangi respon psikologis dan mempertahankan tekanan intrakranial tetap rendah (Risnasari, 2020). Berdasarkan fakta dan teori bahwa klien mengalami

peningkatan tekanan intrakranial maka opini penulis perlu adanya meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang.

Tindakan *kolaborasi* yang dilakukan yaitu berkolaborasi pemberian obat antihipertensi bisoprolol 5 mg 1 x sehari, obat bisoprolol ini efektif untuk menurunkan tekanan darah tetapi memiliki beberapa efek samping seperti hipotensi dan bradikardi, Bisoprolol bekerja dengan menghambat reseptor beta-adrenergik, terutama reseptor beta-1 yang dominan di jantung. Ini mengurangi efek stimulasi dari norepinefrin dan epinefrin pada jantung, yang mengakibatkan penurunan denyut jantung, pengurangan output jantung, dan penurunan tekanan darah (Putra *et al.*, 2023).

Berdasarkan fakta dan teori bahwa klien mengalami tekanan intrakranial ditandai dengan nyeri kepala skala 5 dan tekanan darah meningkat 173/98 mmHg maka opini penulis perlu berkolaborasi

pemberian obat anti hipertensi bisoprolol 5 mg dengan dosis 1 x sehari untuk mengurangi tekanan intrakranial dan menurunkan tekanan darah.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 – 1 Februari 2024 berdasarkan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dengan fokus tindakan teknik *foot massage* 1 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 hari perawatan untuk menurunkan tekanan darah, didapatkan hasil tekanan darah di hari pertama 173/98 mmHg menjadi 165/89 mmHg, hari kedua 168/90 mmHg menjadi 160/85 mmHg, dan hari ketiga 155/75 mmHg menjadi 153/70 mmHg.

Sesuai dengan penelitian dari jurnal yang dilakukan Yulianti (2023), teknik *foot massage* didapatkan hasil uji statistik p-value 0.000 (sistolik) dan 0.000 (diastolik) yang berarti terdapat perbedaan secara signifikan antara tekanan darag sistolik dan diatolik sebelum dan sesudah dilakukan *foot massage*.

Berdasarkan fakta dan teori setelah dilakukan pemberian teknik

foot massage selama 1 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 hari dapat ditarik kesimpulan bahwa teknik *foot massage* efektif menurunkan tekanan darah dari 173/98 mmHg menjadi 153/70 mmHg.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan *foot massage* selama 3 hari sehari 1 kali dengan durasi 15 menit terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit, khususnya Rumah Sakit Pandan Arang Boyolali dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga asuhan keperawatan

yang diberikan dapat mendukung kesembuhan klien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai referensi dan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi.

3. Pasien dan Keluarga

Teknik *foot massage* ini dapat dilakukan oleh klien baik di rumah sakit maupun dirumah, klien dapat menerapkan teknik *foot massage* secara mandiri. Selain tidak memerlukan biaya saat pelaksanaan, teknik *foot massage* efektif untuk menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh *Foot Massage* terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97.
<https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>

- Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Abdimas Galuh*, 3(2), 328. <https://doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Citraminata, S. H., Warlisti, I. V., Setiawan, A. A., & Candra, A. (2021). Faktor Risiko Obesitas, Jenis Kelamin, dan Merokok pada Pasien Arthritis Reumatoid terhadap Kejadian Hipertensi. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(2), 153–160. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i2.4006>
- Dinkes. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–23. dinkes.bojolali.go.id.
- Hamzah, A., Khasanah, U., & Norvati, D. (2019). The Correlation of Age, Gender, Heredity, Smoking Habit, Obesity, and Salt Consumption with Hypertension Grade in Cirebon, Indonesia. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 3(3), 138. <https://doi.org/10.35898/ghmj-33457>
- Patria, A., & Haryani, R. P. (2019). PENGARUH MASASE KAKI Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi. *Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VII(1), 48–56.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Putra, D. S., Syafri Kamsul Arif, Syamsu Hilal Salam, Ramli Ahmad, Andi Salahuddin, & Muhammad Rum. (2023). Perbandingan Efektivitas antara Ivabradin 5 mg dengan Bisoprolol 5 mg dalam Menjaga Kestabilan Hemodinamik pada Tindakan Laringoskopi Intubasi. *Majalah Anestesia & Critical Care*, 41(2), 102–109. <https://doi.org/10.55497/majanestricar.v41i2.294>
- Yulianti, Y., Tresnawan, T., Asmarawanti, A., Susilawati, S., & Mustaqimah, Y. K. (2023). Foot Massage terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3348–3356. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7596>