

Asuhan Keperawatan Gerontik Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki pada Lansia Hipertensi

Vivi Lutfia Auliyani¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
email: vlutfiaauliyani@gmail.com

Esther Lenny²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
email: estherlenny79@gmail.com

Irman

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
email: irman.keperawatan2011@gmail.com

ABSTRACT

Background: The increasing prevalence of hypertension is significantly correlated with demographic aging and increased exposure to behavioral risk factors, such as high-sodium, low-potassium consumption patterns, and lack of physical activity. One way to treat hypertension is with foot reflexology therapy. Elderly individuals are individuals aged sixty years and above. Hypertension, also known as high blood pressure, occurs when systolic and diastolic blood pressure consistently increase above 140/90 mmHg, while normal blood pressure is 120/80 mmHg or lower (Ekasari et al., 2021). **Objective:** To obtain an overview of nursing care for hypertensive respondents by providing foot reflexology therapy to lower blood pressure so that the need for safety and comfort can be met. **Methods:** This study used a case study method with descriptive analysis of 2 respondents who received foot reflexology therapy. The intervention was given twice a day for 20 minutes for 3 days. **Results:** After undergoing foot reflexology massage therapy, respondent I experienced a decrease in blood pressure from 154/95 mmHg to 150/94 mmHg and respondent II from 154/100 mmHg to 137/100 mmHg. This shows that foot reflexology massage therapy can lower blood pressure so it is hoped that respondents can apply foot reflexology massage therapy as a non-pharmacological therapy to lower blood pressure.

Keywords: Hypertension, Foot reflexology massage therapy, Blood pressure

ABSTRAK

Latar Belakang: Peningkatan prevalensi hipertensi secara signifikan berkorelasi dengan proses penuaan demografis serta meningkatnya paparan terhadap faktor-faktor risiko perilaku, seperti pola konsumsi tinggi natrium, rendah kalium, dan kurangnya aktivitas fisik. Salah satu cara menangani hipertensi yaitu dengan terapi pijat refleksi kaki. Lansia adalah individu yang berusia enam puluh tahun ke atas. Hipertensi atau dikenal dengan tekanan darah tinggi ini terjadi apabila peningkatan tekanan darah sistole dan diastole secara konsisten di atas 140/90 mmHg sedangkan tekanan darah yang dianggap normal adalah 120/80 mmHg atau lebih rendah (Ekasari et al., 2021). **Tujuan:** Mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada responden hipertensi dengan pemberian terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah sehingga kebutuhan aman nyaman dapat terpenuhi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan analisa deskriptif terhadap 2 responden yang diberikan terapi pijat refleksi kaki, intervensi diberikan 2 kali sehari dengan durasi 20 menit selama 3 hari. **Hasil:** Setelah dilakukan terapi pijat refleksi kaki, responden I mengalami penurunan tekanan darah dari 154/95 mmHg menjadi 150/94 mmHg dan responden II dari 154/100 mmHg menjadi 137/100 mmHg. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan darah sehingga diharapkan responden dapat menerapkan terapi pijat refleksi kaki sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi pijat refleksi kaki, Tekanan darah

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Hipertensi terus menjadi masalah kesehatan di berbagai belahan dunia karena kondisi ini dapat mempengaruhi semua usia, baik yang muda maupun yang tua, dengan angka tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Penyakit ini sering disebut sebagai silent killer karena tidak menunjukkan gejala yang jelas pada awalnya, tetapi bisa berakibat fatal dan merenggut nyawa tanpa disadari. (Ummah, 2019)

Hipertensi merupakan salah satu determinan utama yang masih dapat dicegah terhadap kematian dan penyakit kardiovaskular di tingkat global. Peningkatan prevalensi hipertensi secara signifikan berkorelasi dengan proses penuaan demografis serta meningkatnya paparan terhadap faktor-faktor risiko perilaku, seperti pola konsumsi tinggi natrium, rendah kalium, dan kurangnya aktivitas fisik. (Nizar Miftakhul, 2022)

Lansia adalah individu yang berusia enam puluh tahun ke atas. Penuaan merupakan proses alami yang pasti dialami oleh setiap makhluk hidup. Proses ini bukan tergolong sebagai penyakit, melainkan perjalanan biologis yang terjadi secara bertahap, disertai dengan penurunan daya tahan tubuh akibat berbagai rangsangan internal maupun eksternal (Rachmah et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa dalam tiga tahun terakhir terjadi lonjakan jumlah penderita hipertensi di kalangan orang dewasa, yang meningkat dua kali lipat hingga tahun 2023. Pada tahun 2019, diperkirakan terdapat sekitar 1,3 miliar orang yang mengalami kondisi ini. Secara global, sekitar satu dari tiga orang dewasa menderita hipertensi. Pada usia di bawah 50 tahun, hipertensi lebih banyak dialami oleh pria, namun setelah usia 50 tahun, prevalensinya meningkat tajam hingga hampir 49%, dengan proporsi yang hampir setara antara pria dan wanita (WHO, 2023). Di sisi lain, menurut data dari (SKI, 2023), prevalensi hipertensi di Indonesia justru mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2018. Persentasenya menurun dari 34,1% pada 2018 menjadi 30,8% pada 2023, sementara prevalensi di wilayah DKI Jakarta tercatat sebesar 30,9%. Data lansia di PSBD Budi Bhakti 2 pada tahun 2024 terdapat 430 orang dan 60 orang mengalami Hipertensi.

Hipertensi atau dikenal dengan tekanan darah tinggi ini terjadi apabila peningkatan tekanan darah sistole dan diastole secara konsisten di atas 140/90 mmHg sedangkan tekanan darah yang dianggap normal adalah 120/80 mmHg atau lebih rendah (Ekasari et al., 2021). Hipertensi terus menjadi masalah kesehatan di berbagai belahan dunia karena kondisi ini dapat mempengaruhi semua usia, baik yang muda maupun yang tua, dengan angka tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Penyakit ini sering disebut sebagai silent killer karena tidak menunjukkan gejala yang jelas

pada awalnya, tetapi bisa berakibat fatal dan merenggut nyawa tanpa disadari (Ummah, 2019).

Jika hipertensi ini tidak ditangani segera, dapat meningkatkan risiko stroke, kerusakan ginjal, penyakit jantung, kebutaan, diabetes, dan berbagai penyakit berbahaya lainnya (Hasdiana, 2018). Dampak lainnya lagi, yakni gangguan rasa aman nyaman, Dimana responden tidak dapat melakukan aktifitasnya sehari – hari. dengan baik. Hal ini penting untuk dilakukan Tindakan pencegahan maupun penanggulangan untuk menghindari dampak tersebut. Upaya yang bisa dilakukan meliputi terapi farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu metode non-farmakologi adalah terapi pijat refleksi pada kaki, yang dapat dilakukan oleh perawat.

Terapi komplementer merupakan penanganan atau tindakan pengobatan di luar medis dengan memanfaatkan herbal, pola exercise, pengaturan diet yang bertujuan mengatur pola hidup sehat dengan maksimalkan fungsi sistem tubuh. Salah satu terapi komplementer yang tepat dalam menangani kejadian hipertensi di komunitas adalah dengan melakukan pijat refleksi kaki (Umamah & Paraswati, 2019)

Pijat refleksi kaki merupakan metode pemijatan pada titik-titik tertentu di area kaki dan tangan yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi dan kesehatan berbagai organ tubuh (Wahyuni, 2016)

Pijat refleksi telah terbukti memberikan berbagai manfaat kesehatan. Salah satu manfaat utamanya adalah kemampuannya dalam mengurangi rasa nyeri. Selain itu, terapi ini juga berguna untuk mencegah berbagai penyakit seperti tekanan darah tinggi, meningkatkan sistem imun, meredakan stres, mengurangi gejala migrain, mempercepat pemulihan dari penyakit kronis, serta mengurangi ketergantungan pada obat-obatan. Dengan berbagai kelebihan tersebut, pijat refleksi menjadi pilihan terapi alami yang efektif dalam menjaga kesehatan tubuh (Arianto, 2018)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arifah et al., 2023), terapi pijat refleksi kaki berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terhadap tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi. Penelitian lainnya lagi dilakukan oleh (Nizar Miftakhul, 2022) dan menemukan bahwa pada orang lanjut usia yang menderita hipertensi di kecamatan campur darat kabupaten Tulung Agung, ada hubungan antara terapi refleksi kaki dan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan pvalue 0,001 terdapat pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di kecamatan campurdarat.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, pernyataan penelitian difokuskan pada “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Gerontik Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman dengan Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari dua lansia penderita hipertensi di panti PSBDBB 2 Cengkareng Jakarta Barat sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kedua responden akan menerima perlakuan yang sama, yaitu asuhan keperawatan dengan intervensi terapi pijat refleksi kaki dilakukan selama 20 menit, dua kali sehari, selama 3 hari berturut-turut. Pengumpulan data dengan tahapan; Pretest, pemberian intervensi berupa terapi pijat refleksi kaki, sebagai salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang berpotensi mempengaruhi perubahan tekanan darah, posttest, identifikasi dan analisis asuhan keperawatan serta tekanan darah. Peneliti berfokus untuk memberikan asuhan keperawatan gerontik pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada hipertensi.

Metode pengumpulan berupa data primer ataupun data sekunder. Data primer yaitu data yang diterima langsung dari responden, sedangkan data sekunder ialah data yang didapat dari dokumen, buku, atau catatan. Data akan disajikan dalam bentuk narasi untuk mendeskripsikan kondisi dan ungkapan responden. Peneliti ini akan menyajikan data berupa komprasi dari kedua kasus dan akan dimuat dalam bentuk tabel agar memudahkan analisis terhadap 2 kasus yang telat diteliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan 29 April s.d 1 Mei 2025.

HASIL

Tabel 4.6 Monitoring Tekanan Darah pada Responden I

Tanggal ukur	Responden I		selisih
	Pre test	Post test	
Selasa, 29 april 2025 Pagi hari	Tidak dilakukan responden sedang mengikuti kegiatan		Tidak dilakukan responden sedang mengikuti kegiatan
Sore hari	154/95 mmHg	150/94 mmHg	4/1
Rabu, 30 april 2025 Pagi hari	134/85 mmHg	128/80 mmHg	6/5
Sore hari	126/92 mmHg	101/66 mmHg	25/26

Kamis, 31 April 2025 Pagi hari	153/106 mmHg	142/83 mmHg	11/23
Sore hari	163/98 mmHg	150/90 mmHg	13/8
Jumlah rata rata			59/63 Sistolik: 8,9 Diastolik: 10,6

Responden II

Tanggal ukur	Responden II		Selisih
	Pre test	Post test	
Selasa, 29 april 2025 Pagi hari	154/100 mmHg	137/100 mmHg	17/0
Sore hari	133/83 mmHg	123/87 mmHg	5/-4
Rabu, 30 april 2025 Pagi hari	145/95 mmHg	138/88 mmHg	7/7
Sore hari	134/85 mmHg	128/80 mmHg	6/-5
Kamis, 31 april 2025 Pagi hari	119/80 mmHg	115/80 mmHg	4/0
Sore hari	128/80 mmHg	126/92 mmHg	2/-12
Jumlah rata rata			41/-4 Sistolik: 6,8 Diastolik: -0,8

PEMBAHASAAN
Pembahasan I

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pengukuran terhadap kedua responden. Peneliti mendapatkan hasil pengkajian pada kedua responden memiliki riwayat hipertensi dan stroke (responden I sejak usia 40 tahun, dan stroke pada 3 tahun yang lalu, sedangkan responden II Hipertensi sejak usia 38 tahun, dan stroke sejak 2 tahun yang lalu), tekanan darah saat ini berada pada stadium ringan (responden I sebesar 154/95 mmHg dan responden II sebesar 154/100 mmHg), gemar mengkomsumsi kopi, mengeluhkan nyeri kepala. Pada responden I (60 tahun) tidak pernah minum obat hipertensi atau obat yang lainnya jika sakit. Pada responden II (65 tahun) tidak mengomsumsi obat hipertensi hanya minum obat paramex jika sakit. Asumsi peneliti penyebab hipertensi selain karena faktor usia, Asumsi peneliti kondisi tekanan darah kedua responden naik, dapat disebabkan oleh faktor

usia dan gaya hidup yang kurang sehat. Pada fase usia lanjut akan terjadi degeneratif fungsi sistem tubuh, salah satunya sistem kardiovaskuler, seperti kekakuan pembuluh darah dan kekentalan darah yang mengakibatkan sirkulasi darah menjadi tidak lancar, sehingga terjadi hipertensi. gaya hidup yang kurang sehat, dalam hal ini konsumsi garam dan lemak berlemah yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Armitha et al., 2024), ditemukan adanya hubungan antara asupan garam dan risiko hipertensi. Konsumsi garam atau natrium yang berlebihan meningkatkan jumlah cairan dalam tubuh. Kenaikan volume ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang membuat jantung berupaya memompa darah lebih cepat untuk menghasilkan curah jantung yang cukup untuk dedarkan ke seluruh tubuh. Jika kondisi ini didiamka dalam jangka waktu lama maka akan terjadi pembengkakan otot jantung dan kegagalan jantung.

Adapun diagnosis keperawatan yang muncul pada responden I adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan darah), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Kemudian pada responden II diagnosis keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan darah), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan. Adapun persamaan teori diagnosis keperawatan pada kedua responden adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan darah). Sedangkan diagnosis keperawatan pada teori hipertensi yaitu hipervolemia, nyeri akut, intoleransi aktivitas, risiko penurunan curah jantung, risiko jatuh, defisit pengetahuan. Sedangkan masalah keperawatan yang terdapat pada konsep teori tetapi tidak terdapat pada kedua responden, yakni hipervolemia, intoleransi aktivitas, risiko penurunan curah jantung, risiko jatuh, defisit pengetahuan. Diagnosis aktual yang muncul pada kedua responden adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan darah). Hal ini dibuktikan dengan keluhan nyeri kepala dari kedua responden.

Tahap selanjutnya, yakni menyusun perencanaan keperawatan. Pada tahap ini peneliti melaksanakan tahap-tahap sesuai intervensi keperawatan pada responden I dan II dengan masalah nyeri akut dilakukan sama persis dengan teori menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) yaitu manajemen nyeri (L.08238) yang meliputi identifikasi lokasi, kualitas, karakteristik, durasi, frekuensi, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis berupa terapi pijat refleksi kaki, ajarkan teknik non farmakologis terapi pijat refleksi kaki. Peneliti

memilih intervensi secara non-farmakologis yaitu tindakan terapi pijat refleksi kaki yang dilakukan dengan durasi 20 menit, 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Intervensi tersebut dengan asumsi peneliti terjadinya penurunan tekanan darah akibat tindakan pemberian pijat refleksi kaki yang dilakukan terhadap kedua responden. Terapi pijat ini dapat merangsang saraf perifer yang kemudian berinteraksi dengan sistem saraf pusat dan tulang belakang. Proses stimulasi ini memicu pelepasan hormon endorfin yang memberikan efek relaksasi mendalam sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Tindakan ini telah dibuktikan oleh Lutvitaningsih, (2021) dengan hasil pengukuran menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari rata-rata 144/81 mmHg menjadi 134/74 mmHg. Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov, diperoleh nilai p sebesar 0,000 untuk tekanan darah sistolik dan diastolik, yang mengindikasikan bahwa terapi pijat refleksi kaki memberikan pengaruh signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada lansia.

Implementasi yang dilakukan sudah sesuai dengan perencanaan keperawatan yang dilakukan yaitu terapi pijat refleksi kaki yang diberikan kepada responden I dan II. Pada responden I didapatkan data sebelum dilakukan terapi tekanan darah 154/95 mmHg. Setelah dilakukan terapi selama 3 hari diperoleh rata-rata penurunan tekanan darah responden I dengan nilai sitolik 8.9 mmHg, diastolik 10,5 mmHg. Pada responden II didapatkan data sebelum dilakukan terapi tekanan darah 154/100 mmHg. Setelah dilakukan terapi selama 3 hari diperoleh rata-rata penurunan tekanan darah responden I dengan nilai sitolik 6,8 mmHg, diastolik -0,8 mmHg. Menurut asumsi peneliti tindakan terapi pijat refleksi kaki sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah akibat terjadi peningkatan tekanan darah tinggi. Tindakan tersebut dapat merangsang pelepasan endorfin yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih (2022) dengan judul "Effect of Foot Reflection Massage on Blood Pressure Reduction in Hypertension Patients"..... Peneliti lainnya Lutvitaningsih (2021) dengan judul "Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi".....

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari keseluruhan asuhan keperawatan. Selain evaluasi tindakan keperawatan, peneliti juga melakukan evaluasi terhadap diagnosis prioritas pada kedua responden dalam penelitian ini, yakni nyeri akut. Peneliti berasumsi bahwa terapi pijat refleksi kaki selama 20 menit dapat menurunkan tekanan darah. Asumsi ini sejalan dengan pernyataan Lutvitaningsih, (2021) yang menyebutkan bahwa apabila indikator kriteria hasil tercapai, maka masalah keperawatan dapat dinyatakan teratasi.

Pembahasan 2

Penelitian ini dilakukan dengan pemberian intervensi terapi pijat refleksi kaki kepada kedua responden. Pada responden I hasil pre-test dan posttest hari pertama dipagi hari tidak diberikan terapi pijat dikarenakan responden mengikuti kegiatan yang diadakan, sedangkan pada sore hari sebesar 154/95 mmHg dan 150/94 mmHg terjadi penurunan sebesar 4/1 mmHg. Hasil pre-test dan post-test hari kedua 134/85 mmHg dan 128/80 mmHg pada pagi hari terjadi penurunan sebesar 6/5 mmHg sedangkan pada sore hari 126/92 mmHg dan 101/66 mmHg terjadi penurunan sebesar 25/26 mmHg. Hasil pre-test dan post-test hari ketiga 153/106 mmHg dan 142/83 mmHg pada pagi hari terjadi penurunan sebesar 11/23 mmHg sedangkan pada sore hari 163/98 mmHg dan 150/90 mmHg terjadi penurunan sebesar 13/8 mmHg. Asumsi peneliti terkait perubahan tekanan darah pada responden I, hari pertama pretest 154/95 mmHg dan hari ketiga 163/98 mmHg terjadi peningkatan tekanan darah. Hal tersebut dapat dikarenakan stress, dimana responden I memikirkan anak keduanya yang masih berusia 13 tahun (fase remaja), tinggal sendirian tanpa saudara, hanya dititipkan ke tetangga. Saat stress, tubuh akan melepaskan hormon adrenalin dan kortisol, hormon ini dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan sirkulasi darah dalam tubuh menjadi berkurang. Kondisi ini mengakibatkan tubuh melakukan kompensasi peningkatan kontraksi jantung untuk memenuhi ketercukupan suplai darah ke seluruh tubuh. Pada responden II hasil pre-test dan post-test hari pertama sebesar 154/100 mmHg dan 137/100 mmHg pada pagi hari terjadi penurunan sebesar 17/0 mmHg sedangkan pada sore hari sebesar 133/83 mmHg dan 123/87 mmHg terjadi penurunan sebesar 5/-4 mmHg. Hasil pre-test dan post-test hari kedua 145/95 mmHg dan 138/88 mmHg pada pagi hari terjadi penurunan sebesar 7/7 mmHg, sedangkan pada sore hari 134/85 mmHg dan 128/80 mmHg terjadi penurunan sebesar 6/5 mmHg. Hasil pre-test dan post-test hari ketiga 119/80 mmHg dan 115/80 mmHg pada pagi hari terjadi penurunan sebesar 4/0 mmHg sedangkan pada sore hari 128/80 mmHg dan 126/92 mmHg terjadi penurunan sebesar 2/-12 mmHg. Jika dilihat terdapat penurunan pre-test dan post-test setiap harinya walaupun tidak signifikan, dan pada hari ke 3 tekanan darah responden lebih tinggi dan masih dalam kategori hipertensi derajat 2. Penurunan tekanan darah pada responden selama 3 hari yaitu sistolik 5,1 mmHg dan diastolik 2,5 mmHg. Asumsi peneliti penurunan tekanan darah yang terjadi pada kedua responden akibat terapi pijat refleksi kaki. Penurunan tekanan darah yang signifikan pada responden II, dapat dikarenakan selama 3 hari dilakukan tindakan reponden II

mengurangi konsumsi makanan yang asin dan tidak dalam keadaan stress. Sedangkan pada responden I penurunan yang tidak signifikan dikarenakan faktor stress yang dialami.

KESIMPULAN

1. Pengkajian: pada responden I dan II ditemukan keluhan yang sama yaitu ditemukan keluhan yang sama yaitu nyeri kepala, kualitasnya seperti tertusuk-tusuk, dan hilang timbul, mempunyai riwayat kesehatan hipertensi. Saat dilakukan pengecekan tekanan pada responden I hasil tekanan darahnya yakni 154/95 mmHg. Selain itu kedua responden tampak menggunakan tripod untuk membantunya berjalan dan menjaga keseimbangan. Perbedaan dari kedua responden terletak pada hasil tekanan darah dan skala nyeri yang dirasakan, responden I skala nyeri 8 dan responden II skala nyeri 6.
2. Diagnosa: Diagnosa aktual pada responden I dan II adalah nyeri akut berhubungan dengan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan darah). Responden I tampak gelisah, tampak meringis, karakteristik nyeri: P :Tekanan darah tinggi, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: Sakit kepala disebelah kanan sampai menjalar ke area tengkuk, S:8, T: hilang timbul, tekanan darah saat dilakukan pengecekan adalah 154/95 mmHg. Pada responden II tampak gelisah, tampak meringis, memegang kepala yang sakit, Karakteristik nyeri: P: tekanan darah tinggi, Q: seperti tertusuk-tusuk, R: Sakit kepala disebelah kanan sampai menjalar ke area tengkuk, S:, T: hilang timbul, tekanan darahnya adalah 154/100 mmHg.
3. Intervensi: pada responden I dan II responden sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya. Implementasi ini dengan dasar konsep teori dan hasil riset sebelumnya terkait tindakan tersebut. Implementasi yang diberikan terhadap kedua responden tidak ada perbedaan, dilakukan sama dan adil, sesuai SOP Wahyuni, (2016). Terapi pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan darah karena pijat ini dapat merangsang saraf perifer yang kemudian berinteraksi dengan sistem saraf pusat dan tulang belakang. Proses stimulasi ini memicu pelepasan hormon endorfin yang memberikan efek relaksasi mendalam sehingga terjadi penurunan tekanan darah
4. Implementasi: Implementasi keperawatan dilakukan pada kedua responden selama 3 hari berturut-turut dimulai dari tanggal 29 April sampai 1 Mei 2025 pagi hari dan sore hari dengan cara mengukur tekanan darah, berikan terapi pijat refleksi kaki selama 20 menit, beri selang waktu 1 menit untuk mengecek tekanan darah kembali.

5. Evaluasi: Evaluasi dapat dilihat dari hasil monitoring tekanan darah pre dan post terapi pijat refleksi kaki yang dilakukan terhadap kedua responden dengan hasil rata-rata penurunan tekanan darah pada responden I, yakni sistolik (8,9) dan diastolik (10,5) dan pada responden II, yakni sistolik (6,8) dan diastolik (-0,8). Terapi pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan darah tinggi

Saran

Berdasarkan kesimpulan data ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan dan tambahkan untuk:

1. Bagi masyarakat

Terapi ini dapat menjadi salah satu terapi alternatif non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Tindakan terapi pijat refleksi kaki yang dapat memengaruhi perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan penambahan literasi institusi.

3. Bagi penulis

Bagi penulis selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode quasy eksperimen atau metode lainnya yang dapat meningkatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto, A. (2018). *Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. 3, Nomor 1. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/83>. Diakses 6 Maret 2025, Pukul 01:25 WIB
- Arifah, C. N., San, F. N., Palupi, D. L. M., & Utomo, E. K. (2024). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 18–25. <https://doi.org/10.53599/Jip.V6i1.100>. Diakses 6 Maret 2025, Pukul 09:30 WIB
- Armitha, Syaipuddin, & Jamaluddin, M. (2024). Hubungan Antara Asupan Garam Harian Dengan Keseimbangan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantimurung. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4, 2024. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/1381>. Diakses 4 Juni 2025, Pukul 11:45 WIB
- Asikin, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskuler* (Erlangga (Ed.)).
- Astuti, Y., Fandizal, M., Astuti, Y., & Sani, D. N. (2020). Implementasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Tidak Terkontrol. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 17–21. <https://jurnal.stikespamenang.ac.id/index.php/jip/article/view/64>. Diakses 7 Januari 2025. Pukul 15:35 WIB
- Aziz Muhammad Saddam. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Jompo Bhakti Abadi* (Pp. 42–43).
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya. *Hipertensi*, 28.
- Hidayah, N., & Nisak, R. (2018). Terapi Komplementer Untuk Mahasiswa Keperawatan (Evidence Based Practice). In *Samudera Biru* (Vol. 10, Issue 1). <http://www.samudrabiru.co.id/>
- Kardiyudiani. (2019). *Keperawatan Medical Bedah 1*. Pustaka Baru Press.
- Kartika, Lin Ira. (2017). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Data Pengolahan Data Statistik* (Ari (Ed.)). Cv Trans Info Media.
- Kusyani Asri. (2024). *Standar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi* (NEM (Ed.)). Nasya Expanding Management.
- Lutvitaningsih, Lis. (2021). *Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*.
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kardiovaskuler* (P. Baru (Ed.)).
- Manuntung. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minimum Obat Pasien Hipertensi Relationship*.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid 1 Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Nanda, Nic, Noc*. Trans Info Media.
- Nizar Miftakhul, A. (2022). Pengaruh Terapi Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kecamatan Campurdarat Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban, Vol, 4 No*. <http://repository.stikestulungagung.ac.id/322/1/PENGARUH%20TERAPI%20REFLEKSI%20KAKI%20TERHADAP%20penurunan%20tekanan%20darah%20pada%20lansia%20hipertensi%20di%20kecamatan%20campurdarat%20kabupaten%20tulungagung.pdf>. Diakses

10 Maret 2025, Pukul 09:15 WIB

- Nyandra, Made. (2021). *Lansia* (F Thiolina Marpaung (Ed.)). Pilar.
- Polopadang, V. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori Dan Praktik* (Fitriani (Ed.)). Indonesia Cerdas.
- Putri, Dewi Murdiyanti Prihatin. (2019). *Terapi Komplomentor Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan* (P. Baru (Ed.)).
- Rachmah, S., Km, S., & Kes, M. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
- Ramayanti Eva, Dwi. (2022). Pengaruh Terapi Refleksi Pijat Kaki Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Lansia. *Medika Karya Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No.2* <https://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/article/download/1017/328/177>. Diakses 12 Maret 2025, Pukul 07:15 WIB
- Ruminem. (2021). *Konsep Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman*.
- Ruswandi, I. (2022). *Keperawatan Gerontik* (C. Abanu (Ed.)).
- Sahrani & Anam. (2021). *Pemeriksaan Penunjang Hipertensi*.
- Sakti, I. P., Luhung, M., Literasi, P. T., Abadi, N., Perumahan, G., Joyo, P., Residence, A., Kecamatan, M., Kota, L., No, A. I., Cipta, H., Penata, R. A., & Isbn, N. F. (2025). *BUKU AJAR PENATALAKSANAAN HIPERTENSI*.
- Sari, F., Reni Zulfitri, & Nopriadi. (2022). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Riwayat Hipertensi. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 138–147. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.24114>. <https://ejournal.unib.ac.id/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/24114>. Diakses 5 Juni 01:35 WIB
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (D. P. Pusat (Ed.)).
- Sihotang, V. A. (2019). Hubungan Kebiasaan Minum Kopi Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Masyarakat Di Desa Ponjian Pegagan Julu X Sumbul Kabupaten Dairi. *[Skripsi]*, 37. <https://repository1.stikeselisabethmedan.ac.id/s/home/item/1718>. Diakses 5 Juni 2025, Pukul 11:30 WIB
- SIKI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Tim Pokja (Ed.)). PPNI.
- SKI. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.
- Soares, D. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi*.
- Sulaiman Ary, Muhammad. (2019). Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Rowosari Semarang. *Sisthana, Vol 4, No.1*. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/46/40>. Diakses 3 Januari 2025, Pukul 19:45 WIB.
- Suryaningsih, S. (2022). Effect Of Foot Reflection Massage On Blood Pressure Reduction In Hypertension Patients. *Journal Of Advances In Medicine And Phramaceutical Sciences, Vol. 1*. <https://lamintang.org/journal/index.php/jamaps/article/view/442>. Diakses 3 Januari 2025, Pukul 21:30 WIB.
- Ummah, M. S. (2019). HIPERTENSI DAN CARA PENGOBATANNYA. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. [Http://Scioteca.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=Y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Wahyuni, S. (2016a). *Pijat Refleksi Untuk Kesehatan* (D. Sehat (Ed.)).
- WHO. (2023). Global Report On Hypertension. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).
- Yuliana, Anna. (2023). *HIPERTENSI DAN CARA PENGOBATANNYA* (Meri (Ed.)). PRCI Anggota IKAPI.