



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA HIPERTENSI DENGAN PIJAT REFLEKSI TELAPAK KAKI DI UPT. PUSKESMAS PULO BRAYAN

Noprianta¹, Yaumil Hafsani Siregar², Evamona Sinuraya³

¹Akademi Keperawatan kesdam I/BB Medan

²Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

³Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail : nopriantasembiring.ns.123@gmail.com¹,

yaumilhafsani@gmail.com², evamonasinuraya@gmail.com³

Article History:

Received: 13-08-2023

Revised: 20-08-2023

Accepted: 01-09-2023

Keywords:

Hipertensi, Keperawatan Keluarga, Pijat Refleksi Telapak Kaki

Abstract : latar belakang: Hipertensi adalah dimana tekanan darah yang bersifat abnormal, seseorang disebut mengalami hipertensi dimana tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg dalam keadaan istirahat, yang diukur dua hari berturut-turut (Medika, 2017). Pijat refleksi telapak kaki adalah suatu pengobatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu meringankan dan menyembuhkan untuk mengontrol hipertensi dengan teknik pemijatan. **Tujuan:** Mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga pada hipertensi dengan pijat refleksi telapak kaki. **Metodologi:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua keluarga dengan diagnosa dengan hipertensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan keluarga mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. **Hasil:** Implementasi dilaksanakan selama tiga hari pada klien satu dan dua mulai dari tanggal 28 s/d 30 Maret 2023 dengan jam yang berbeda. Pemberian pijat refleksi telapak kaki dapat menurunkan tekanan darah menjadi 130/80 mmHg, skala nyeri 0. **Kesimpulan:** Setelah peneliti melakukan proses keperawatan dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi kepada klien satu dan dua yang mengalami hipertensi dengan pemberian pijat refleksi telapak kaki ternyata efektif dalam menurunkan tekanan darah.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi masalah utama di dunia, dan merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, kebutaan dan stroke (WHO, 2020). Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi atau suatu kondisi dimana pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan secara terus-menerus. Hipertensi adalah dimana tekanan darah yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan berbeda. Seseorang dianggap mengalami hipertensi dimana tekanan

darahnya lebih dari 140/90 mmHg dalam keadaan istirahat, yang diukur dua hari berturut-turut (Medika, 2017).

Prevalensi hipertensi terus meningkat setiap tahun. Hal ini sejalan dengan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, bahwa angka kejadian dan kematian hipertensi diestimasi akan mengalami peningkatan dari 1,5 Miliar orang menjadi 1,13 Miliar pada tahun 2025 di dunia, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Menurut Riskesdas (2018), menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang dengan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Dari beberapa provinsi di Indonesia prevalensi kejadian hipertensi tertinggi adalah Bangka Belitung sebesar (30,9%) diikuti Kalimantan sebesar (29,6%), dan di Jawa Barat sebesar (29,4%). Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 12,42 juta jiwa (6,7%) yang tersebar di beberapa Kabupaten (Kemenkes, 2013). Kabupaten Karo merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah hipertensi yang terbanyak mencapai 12.608 orang di tahun 2016, dan untuk dikota Medan sebesar 4,97% (Siregar et.al, 2021). Sedangkan untuk kasus tertinggi hipertensi di kota Medan terdapat di UPT. Puskesmas Polu Brayan.

Hipertensi merupakan penyakit urutan ketiga dari 10 penyakit terbanyak di UPT. Puskesmas Pulo Brayan dari bulan Januari sampai dengan Oktober 2022 dimulai dari penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat sebanyak (749 orang), infeksi penyakit usus lain (599 orang), hipertensi (587 orang), infeksi akut lain pada saluran pernafasan atas (531 orang), penyakit pulva dan jaringan periapikal, TB paru (252 orang), penyakit lain dari saluran pernafasan bawah (251 orang), bronkitis (209 orang), penyakit infeksi kulit (189 orang), dan konsilitis (173 orang). Berdasarkan usia yang mengalami hipertensi mulai dari 18 tahun sebesar 34,1%, usia 31-34 tahun (31,6%) , usia 45-54 tahun (45,3%), dan paling banyak pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar (55,2%). Sedangkan secara karakteristik sebagian besar jenis kelamin yang paling banyak mengalami hipertensi di masyarakat adalah wanita (52%) daripada pria (48%) (Simbolon, 2016).

Meningkatnya angka kejadian dan kematian hipertensi dapat menurunkan kualitas hidup sehingga membutuhkan pengobatan dan perawatan baik secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan dan menstabilkan tekanan darah. Pengobatan non farmakologis digunakan sebagai pelengkap terhadap efek pengobatan obat anti hipertensi (Dalimartha et.al, 2008). Pengobatan non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi meliputi teknik mengurangi stres, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, natrium dan tembakau, olahraga atau latihan, relaksasi, dan akupresur dan salah satunya pijat refleksi telapak kaki untuk menurunkan tekanan darah.

Pijat refleksi adalah suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada tangan dan kaki yang dapat mempelancar aliran darah, menurunkan kadar norefineprin, hormon kortisol, ketegangan otot, sehingga dapat menurunkan stres yang secara tidak langsung menurunkan tekanan darah. Disisi lain pijat refleksi juga bermanfaat untuk kesehatan yaitu mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan (Wahyuni, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian Umamah & Paraswati (2019), di Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya menyatakan bahwa pemberian terapi pijat refleksi telapak kaki efektif untuk menurunkan tekanan darah dengan *p-value* 0,001 yang artinya ada

pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Sependapat dengan hasil penelitian Hartati & Suratih (2017), di Panti Werdha Pajang Surakarta bahwa pemberian terapi pijat refleksi telapak kaki efektif dalam menurunkan tekanan darah dengan $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian pijat refleksi telapak kaki. Pemberian pijat refleksi telapak kaki semakin efektif didukung dengan melibatkan peran serta keluarga untuk menerapkan pijat refleksi telapak kaki kepada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

Keluarga mempunyai peran penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan risiko penyakit di masyarakat, karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, dan juga berperan dalam menentukan asuhan keperawatan yang tepat pada anggota keluarga (Yohanes & Betan, 2013). Asuhan keperawatan keluarga dilakukan dengan pemberian intervensi keperawatan khususnya oleh perawat keluarga. Perawat keluarga mempunyai peran dalam membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga melakukan fungsi dan peran dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi di rumah dengan memberikan pendidikan kesehatan agar dapat melakukan asuhan keperawatan secara mandiri. Selain itu, perawat keluarga juga berperan sebagai koordinator untuk mengatur program kegiatan, pengawas kesehatan, konsultan dalam mengatasi masalah, fasilitator asuhan keperawatan dasar maupun keluarga pada anggota keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi (Muhlisin, 2012).

Menurut informasi dari UPT. Puskesmas Pulo Brayan Kota Kecamatan Medan Barat secara umum bahwa hipertensi terus mengalami peningkatan angka kesakitan maupun angkatan kematian akibat hipertensi. Berdasarkan *survey* pendahuluan pada tanggal 03 November 2022 di peroleh data penyakit hipertensi dari tahun 2020 sebanyak (255) orang, tahun 2021 (519) orang, dan ditahun 2022 sebanyak (587) orang. Berdasarkan data tersebut hipertensi masuk urutan ke tiga penyakit terbanyak di laporan 10 penyakit terbanyak di UPT. Puskesmas Pulo Brayan.

Namun demikian belum diperoleh studi lanjut berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan keluarga dalam pemberian pijat refleksi telapak kaki dengan mengikutsertakan keluarga dan peran perawat keluarga di Puskesmas yang akan diteliti. Sehingga berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan asuhan keperawatan keluarga pada hipertensi dengan pijat refleksi telapak kaki di UPT. Puskesmas Pulo Brayan.

LANDASAN TEORI

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal ditandai dengan sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg yang diukur dalam tiga kali kesempatan dalam keadaan istirahat dan dalam waktu dua hari berturut-turut (Aspiani, 2016).

Keluarga adalah dua atau lebih dan dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Effendy, 2015).

Menurut Wahyuni (2014) pijat refleksi kaki merupakan salah satu terapi alternatif pengobatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu meringankan dan menyembuhkan penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi dengan teknik pemijatan

berupa mengusap (*massage*), merambatkan ibu jari, memutar tangan pada satu titik, serta teknik menekan dan menahan. Rangsangan-rangsangan berupa pijatan dan tekanan pada kaki dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk menggambarkan terkait pemberian asuhan keperawatan keluarga pada hipertensi dengan pijat refleksi telapak kaki di UPT. Puskesmas Pulo Brayan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi keperawatan keluarga. Subyek yang digunakan dalam penelitian keperawatan ini adalah dua keluarga yang memiliki masalah hipertensi. Adapun subyek penelitian yang akan diteliti berjumlah dua individu dengan kasus yang sama pada dua keluarga berbeda dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan. Kriteria inklusi adalah: a. klien dengan hipertensi, b. klien pada keluarga dengan hipertensi bersedia menjadi responden, c. klien pada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Sedangkan kriteria eksklusi: a. klien dengan hipertensi yang sedang mengikuti terapi lain, b. klien dengan hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden. Fokus penelitian studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga pada yang mengalami hipertensi dengan pemberian pijat refleksi telapak kaki.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Prioritas Diagnosa Keperawatan Klien I (Tn. A)

No	Diagnosa Keperawatan	Skor
1	Gangguan rasa nyaman b/d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit d/d Klien mengatakan merasa nyeri kepala, sempoyongan dan kepala terasa berat, namun Tn. A tidak memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena menganggap hanya sakit kepala biasa, klien mengatakan tidak nyaman dan tidak mampu rileks, Ny. AS mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara merawat bapak yang sakit, klien tampak kesakitan dan gelisah. TTV : TD : 160/90 mmHg Nadi : 88 x/i RR : 20 x/i Suhu : 36°C, Skala Nyeri 4 (0-10).	5
2	Defisit pengetahuan b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi d/d klien mengatakan tidak mengetahui apa penyakit dan apa penyebab penyakitnya, klien menanyakan masalah penyakitnya, Ny. AS mengatakan tidak mengetahui tanda gejala masalah kesehatan yang dialami bapak, keluarga tampak bingung karena tidak mengetahui penyakit Tn. A, TTV : TD : 160/90 mmHg Nadi : 88x/i RR : 20x/i Suhu : 36°C, Skala Nyeri 4 (0-10).	4
3	Koping tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan d/d klien mengatakan tidak memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena menganggap hanya sakit kepala biasa, klien mengatakan kalau sakit kepala hanya membeli obat ke warung, Ny. AS mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara merawat bapak yang sakit, Ny. AS mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami bapak, keluarga tampak bingung tidak dapat mengatasi keluhan Tn.	3

A, TTV : TD : 160/90 mmHg Nadi : 88x/i RR : 20x/i Suhu : 36°C, Skala Nyeri 4 (0-10).

Prioritas Diagnosa Keperawatan Klien II (Ny. N)

Prioritas	Diagnosis Keperawatan	Skor
1	Gangguan rasa nyaman b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit d/d klien mengatakan sering berat pada daerah tengkuk dan nyeri kepala tiba-tiba, klien mengatakan hal ini dialami lebih kurang 3 tahun timbul secara bertahap, klien mengeluh tidak nyaman, keluarga mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara merawat Ny. N, keluarga menyarankan Ny. N untuk beristirahat, dan klien mengatakan memeriksakan kesehatannya ke puskesmas. TTV = TD : 160/90 mmHg, Nadi : 88 x/i, RR : 20 x/i, Suhu : 36,5 °C, klien tampak kesakitan skala nyeri 3 (0-10) klien tampak gelisah.	5
2	Defisit pengetahuan b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi d/d klien mengatakan sering berat pada daerah tengkuk dan nyeri kepala tiba-tiba, keluarga dan klien mengatakan tidak mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami, keluarga mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi nyeri yang dialami Ny. N, keluarga menyarankan Ny. N beristirahat supaya penyakitnya sembuh, Tn. R mengatakan tidak mengetahui apa penyakit istrinya, keluarga tampak bingung.	4 1/2

Pembahasan

Setelah peneliti melakukan studi kasus Asuhan keperawatan keluarga pada Hipertensi dengan pijat refleksi telapak kaki di UPT. Puskesmas Pulo Brayon pada klien I (Tn. A) dan klien II (Ny. N) yang telah dilakukan mulai tanggal 28 maret 2023 sampai dengan tanggal 30 maret 2023. Kegiatan yang dilakukan meliputi tahap pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan.

Tahap Pengkajian

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. A

ASPEK	Tn. A	Ny. AS	An. K	An. N
Tekanan Darah(mmHg)	160/90 mmHg	130/80 mmHg	120/70 mmHg	120/80 mmHg
Nadi x/i	88x/i	80x/i	80x/i	80x/i
Pernafasan	20x/i	20x/i	18x/i	18x/i
Suhu °C	36°C	36°C	36°C	36°C
Rambut/kepala	Hitam/nyeri kepala, skala nyeri 4 (0-10), sempoyongan, terasa berat	Normal	Normal	Normal
Mata	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis
Telinga	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab	Bersih, mukosa bibir lembab	Bersih, mukosa bibir lembab	Bersih, mukosa bibir lembab
Hidung	Tidak ada sekret	Tidak ada sekret	Tidak ada sekret	Tidak ada sekret

Leher/tenggorokan	Tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Dada/Thorak	Simetris, tidak ada kelainan, suara nafas vesikular	Simetris, tidak ada kelainan, suara nafas vesikular	Simetris, tidak ada kelainan, suara nafas vesikular	Simetris, tidak ada kelainan, suara nafas vesikular
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa di perut	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa di perut	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa di perut	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa di perut
Ekstermitas atas dan bawah dan persendian	Tidak ada kekakuan, kekuatan otot 5	Tidak ada kekakuan, kekuatan otot 5	Tidak ada kekakuan, kekuatan otot 5	Tidak ada kekakuan, kekuatan otot 5
Genetalia	Normal	Normal	Normal	Normal

Tabel 2. Hasil. Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. R

Aspek	Tn. R	Ny. N	An. M	An. I	An. D
Tekanan Darah (mmHg)	120/80	160/90	120/70	120/80	120/70
Nadi x/i	80 x/i	88 x/i	80 x/i	80 x/i	80 x/i
Pernafasan x/i	18 x/i	20 x/i	18 x/i	18 x/i	18 x/i
Suhu °C	37 °C	36 °C	36 °C	37 °C	37 °C
Rambut/kepala	Hitam/tidak ada benjolan	Hitam/sering tengkuk terasa berat, dan nyeri kepala	Hitam/tidak ada benjolan	Hitam/tidak ada benjolan	Hitam/tidak ada benjolan
Mata	Kanan/kiri normal	Kanan/kiri normal	Kanan/kiri normal	Kanan/kiri normal	Kanan/kiri normal
Telinga	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran
Mulut	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran	Bersih tidak ada kotoran
Hidung	Bersih dan tidak ada benjolan, normal	Bersih dan tidak ada benjolan, normal	Bersih dan tidak ada benjolan, normal	Bersih dan tidak ada benjolan, normal	Bersih dan tidak ada benjolan, normal
Leher/tenggorokan	Normal tidak ada peradangan di leher	Normal tidak ada peradangan di leher	Normal tidak ada peradangan di leher	Normal tidak ada peradangan di leher	Normal tidak ada peradangan di leher
Thorak/Dada	Dada kanan/kiri simetris	Dada kanan/kiri simetris	Dada kanan/kiri simetris	Dada kanan/kiri simetris	Dada kanan/kiri simetris
Abdomen	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Ekstermitas atas dan bawah	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genetalia	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 28 maret 2023 pada anggota keluarga yang mengalami Hipertensi pada klien I (Tn. A) umur 58 tahun pekerjaan wira swasta, pendidikan SMP, dengan keluhan utama nyeri kelapa, sempoyongan dan kepala terasa berat, pemeriksaan tekanan darah 160/90 mmHg. Sedangkan Klien II (Ny. N) umur 52 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan SMP, dengan keluhan utama sering berat pada daerah tengkuk dan nyeri kepala, pemeriksaan tekanan darah 160/90 mmHg. Berdasarkan pengkajian diperoleh peneliti terdapat dua anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat meningkatkan tekanan darah dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu usia. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengkajian pada keluarga I & II, bahwa masalah kesehatan hipertensi terjadi pada usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun yaitu keluarga I pada Tn. A (57 tahun) dan Ny. N (52 tahun). Sejalan dengan Riskesdas (2013) bahwa kelompok usia yang mengalami hipertensi terjadi pada usia 55-64 tahun (45%), diikuti usia 65-74 tahun (57,6%), dan 75 tahun (63,8%).

Diagnosa Keperawatan Keluarga

Pada klien I dan II yaitu : Gangguan rasa nyaman b/d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Dimana klien sering mengalami nyeri kepala, sempoyongan dan kepala terasa berat. 2. Defisit pengetahuan b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi.

Dari diagnosa keperawatan keluarga klien I (Tn. A) dan klien II (Ny. N) memiliki kesamaan diagnosa yaitu gangguan rasa nyaman diakibatkan karena ketidakmampuan keluarga mengatasi masalah kesehatan. Dimana klien I (Tn. A) sering merasakan nyeri kepala, sempoyongan dan kepala terasa berat. Klien II (Ny. N) berat pada daerah tengkuk dan nyeri kepala.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan yang dilakukan pada keluarga klien I dan II adalah kaji TTV klien, Idenifikasi skala nyeri, berikan penjelasan pada keluarga tentang pijat refleksi telapak kaki, berikan pijat refleksi telapak kaki pada klien, demonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki dan menganjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat refleksi telapak kaki pada klien.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan rencana keperawatan pada keluarga klien I dan II bahwa implementasi pijat refleksi telapak kaki yang dilakukan efektif untuk menurunkan tekanan darah. Adapun implementasi keperawatan keluarga yang juga dilakukan pada klien I dan II selama tiga hari (28 maret 2023 sampai dengan 30 maret 2023) antara lain : mengkaji TTV klien, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan penjelasan pada keluarga tentang pijat refleksi telapak kaki, memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien, mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki, dan menganjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat refleksi telapak kaki pada klien. Hasil implementasi pada keluarga I & II dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel Hasil Perbedaan Implementasi antara Klien I & II

Antara	Hari I	Hari II	Hari III
Klien I (Tn. A)	1. Mengkaji TTV : Hasil : TD : 160/90 mmHg Nadi : 88 x/i RR : 20 x/i	1. Mengkaji TTV : Klien : TD : 150/90 mmHg Nadi : 88 x/i RR : 20 x/i	1. Mengkaji TTV : Hasil : TD : 130/80 mmHg Nadi : 80 x/i RR : 20 x/i

<p>Suhu : 36°C Respon : Klien bertanya berapa tensinya</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (0-10) klien tampak kesakitan Respon : Klien mengatakan nyeri kepala</p> <p>3. Memberikan penjelasan pada keluarga dan klien tentang pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga dan klien tampak antusia memperhatikan Respon : Kelurga dan klien bertanya tentang pijat refleksi telapak kaki</p> <p>4. Memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Klien tampak rileks dan lebih nyaman Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah di pijat</p> <p>5. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak antusias memperhatikan Respon : Klien mengatakan lebih nyamman dan rileks setelah dipijat</p> <p>6. Menganjurkan keluarga rutin untuk melakukan pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak bingung Respon :</p>	<p>Suhu : 36°C Respon : Klien bertanya tensinya</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 3 (0-10) Klien tampak lebih nyaman dan rileks Respon : Klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih nyaman</p> <p>3. Memberikan penjelasan pada keluarga dan klien tentang pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga dan klien tampak mulai paham tentang pijat refleksi telapak kaki Respon : Keluarga dan klien mengatakan mulai mengerti</p> <p>4. Memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Klien tampak rileks dan lebih nyaman Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dipijat</p> <p>5. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak antusias memperhatikan Respon : Keluarga mulai paham</p> <p>6. Menganjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Keluarga tampak mulai paham Respon :</p>	<p>Suhu : 36°C Respon : Klien bertanya berapa tensinya</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 0 Respon : Klien tampak lebih nyaman dan rileks</p> <p>3. Memberikan penjelasan pada keluarga dan klien tentang pijat refleksi elapak kaki Hasil : Keluarga dan klien mulai paham tentang pijat refleksi telpak kaki Respon : Keluarga dan nklien mengatakan mulai mengerti</p> <p>4. Memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Klien tampak rileks dan lebih nyaman Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dipijat</p> <p>5. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak antusias memperhatikan Respon : Keluarga mengatakan mulai paham</p> <p>6. Menganjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Keluarga tampak mulai paham Respon :</p>
--	--	---

	Keluarga dan klien akan menerapkannya	Keluarga dan klien mengatakan akan menerapkannya	Keluarga dan klien mengatakan akan menerapkannya
Klien II (Ny. N)	<p>1. Mengkaji TTV : Hasil : TD : 160/90 mmHg Nadi : 88 x/i RR : 20 x/i Suhu : 36°C Respon : Klien bertanya berapa tensinya</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 4 (0-10) klien tampak kesakitan Respon : Klien mengatakan nyeri kepala</p> <p>3. Memberikan penjelasan pada keluarga dan klien tentang pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga dan klien tampak antusias memperhatikan Respon : Keluarga dan klien bertanya tentang pijat refleksi telapak kaki</p> <p>4. Memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Klien tampak rileks dan lebih nyaman Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah di pijat</p> <p>5. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak antusias memperhatikan Respon : Klien mengatakan lebih nyamman dan rileks setelah dipijat</p>	<p>1. Mengkaji TTV Klien : TD : 150/80 mmHg Nadi : 88 x/i RR : 20 x/i Suhu : 36°C Respon : Klien bertanya tensinya</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 3 (0-10) Klien tampak lebih nyaman dan rileks Respon : Klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih nyaman</p> <p>3. Memberikan penjelasan pada keluarga dan klien tentang pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga dan klien tampak mulai paham tentang pijat refleksi telapak kaki Respon : Keluarga dan klien mengatakan mulai mengerti</p> <p>4. Memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Klien tampak rileks dan lebih nyaman Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dipijat</p> <p>5. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak antusias memperhatikan Respon : Keluarga mulai paham</p>	<p>1. Mengkaji TTV : Hasil : TD : 130/70 mmHg Nadi : 80 x/i RR : 20 x/i Suhu : 36°C Respon : Klien bertanya berapa tensinya</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : Skala nyeri 0 Respon : Klien tampak lebih nyaman dan rileks</p> <p>3. Memberikan penjelasan pada keluarga dan klien tentang pijat refleksi elapak kaki Hasil : Keluarga dan klien mulai paham tentang pijat refleksi telpak kaki Respon : Keluarga dan klien mengatakan mulai mengerti</p> <p>4. Memberikan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Klien tampak rileks dan lebih nyaman Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dipijat</p> <p>5. Mendemonstrasikan kepada keluarga cara pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak antusias memperhatikan Respon : Keluarga mengatakan mulai paham</p> <p>6. Menganjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat</p>

6. Menganjurkan keluarga rutin untuk melakukan pijat refleksi telapak kaki Hasil : Keluarga tampak bingung Respon : Keluarga dan klien akan menerapkannya	6. Menganjurkan keluarga untuk rutin melakukan pijat refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Keluarga tampak mulai paham Respon : Keluarga dan klien mengatakan akan menerapkannya	refleksi telapak kaki pada klien Hasil : Keluarga tampak mulai paham Respon : Keluarga dan klien mengatakan akan menerapkannya
---	---	--

Hasil tindakan keperawatan yang dilakukan pada keluarga dengan pemberian pijat refleksi telapak kaki pada klien I & II dengan hipertensi ternyata efektif untuk menurunkan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Umamah & Paraswati (2019), di Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya menyatakan bahwa pemberian terapi pijat refleksi telapak kaki efektif untuk menurunkan tekanan darah. Sependapat dengan penelitian (Febriyanto et al., 2019) bahwasanya klien mengatakan badan lebih ringan dan sakit kepala berkurang setelah dilakukan refleksi kaki hal ini diakibatkan menurunnya tekanan darah. Hal yang sama juga diperoleh dari hasil penelitian Arianto, Prastiwi, & Sutriningsih (2018) bahwa pijat refleksi telapak kaki yang dilakukan pada sesi pagi dan sore masing-masing memiliki nilai p value 0,00 artinya “terapi pijat refleksi telapak kaki berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah diastolik pada penderita hipertensi.

Selain itu dengan keefektifan pemberian pijat refleksi telapak kaki juga didukung oleh peran keluarga dan perawat, sama dengan penelitian Maria (2021) dengan judul “penerapan pijat refleksi kaki dengan metode manual pada klien hipertensi dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dalam konteks keluarga” bahwa upaya keluarga harus memperhatikan pola makan anggota keluarga lainnya bagi anggota keluarga yang sakit ataupun yang sehat (Bakri, 2017). Sedangkan peran perawat sebagai advokat keluarga dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan terapi pijat refleksi telapak kaki (Swarjana, 2016).

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan pemberian pijat refleksi telapak kaki dengan hipertensi pada klien I dan klien II, maka tahap evaluasi dilakukan penelitian kepada klien I (Tn. A) mulai tanggal 28 maret 2023 sampai dengan 30 maret 2023 untuk waktu 10.00 WIB s/d 11.05 WIB dan klien II (Ny. N) mulai tanggal 28 maret 2023 s/d 30 maret 2023 untuk waktu 15.00 WIB s/d 16.05 WIB, maka didapatkan evaluasi bahwa :

1. Klien I (Tn. A) dengan masalah Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi setelah hari ke tiga perawatan. Dikatakan teratasi karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu :
 - A. Data Subjektif : Klien mengatakan nyeri berkurang, rileks dan nyaman setelah di pijat, keluarga dan klien mengatakan mulai mengerti tentang pijat refleksi telapak kaki.
 - B. Data Objektif : Klien tampak nyaman dan rileks, keluarga dan klien tampak mulai paham tentang pijat refleksi telapak kaki. TD : 130/80 mmHg, skala nyeri 0.
2. Klien II (Ny. N) dengan masalah Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi setelah

hari ke tiga perawatan. Dikatakan teratasi karena pernyataan klien dan observasi dari perawat :

- A. Data Subjektif : Klien mengatakan sudah tidak nyeri lagi, klien menyatakan nyaman dan rileks, keluarga mengatakan akan menerapkan pijat refleksi telapak kaki.
- B. Data Objektif : Klien tampak nyaman dan rileks, keluarga tampak paham tentang pijat refleksi telapak kaki. TD : 130/70 mmHg, skala nyeri 0.

KESIMPULAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data pada klien I & II maka diperoleh diagnosa keperawatan yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi.

Diagnosa Keperawatan

Setelah ditemukan masalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi maka dilakukanlah skoring untuk menentukan prioritas masalah, dan sesudah skoring dilakukan didapatkan prioritas masalah pada klien I & II yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Setelah perencanaan dibuat, maka perawat melaksanakan pijat refleksi telapak kaki kepada klien I (Tn. A) dan II (Ny. N) ternyata efektif dalam menurunkan hipertensi.

Evaluasi
Pada hasil evaluasi antara klien I & II dengan hipertensi yang diberikan pijat refleksi telapak kaki didapatkan hasil tekanan darah sudah dalam batas normal.

SARAN

1. Pasien / Masyarakat

Penelitian ini diharapkan keluarga dapat menerapkan intervensi pijat refleksi telapak kaki yang telah diberikan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi, menerapkan pola hidup yang sehat serta rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan bagi peneliti sendiri dalam memberikan asuhan keperawatan dengan implementasi pijat refleksi telapak kaki pada keluarga dengan hipertensi sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan.

3. Bagi Rumah Sakit / Puskesmas (keluarga masalah hipertensi)

4. Hendaknya hasil penelitian ini dapat menambah dan memberikan gambaran kepada rumah sakit/puskesmas, perawat komunitas dan cabang ilmu keperawatan lainnya dalam melakukan asuhan keperawatan kepada keluarga dengan hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada UPT. Puskesmas Pulo Brayon yang telah membantu memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Aidha, Z., & Tarigan, A. A. (2018-2019). Survey Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasinya Di Wilayah Pesisir Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2018. *Jurnal JUMANTIK*, Vol. 4 No. 1, 101-112.
- [2] Arianto, A., dkk (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi, Vol. 3 No. 1, 584-594.
- [3] Akbar, Nur & Humaerah. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (*Characteristics Of Hypertension In The Elderly*), Vol 5 No. 2, Thn 2020.
- [4] Asikin, M., dkk (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskuler*. Pare-Pare: Erlangga.
- [5] Aspiani, Reny Yuli. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular*. Jakarta: EGC
- [6] Astuti, V. W., Tasman, & Amri, L. F. (2021). Prevalensi Dan Analisis Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, Vol. 9, No. 1, 1-9.
- [7] Brunner, L., & Suddarth, J.P.T (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Ed. 8. Vol. 1. Jakarta: EGC.
- [8] Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, B., & Darmawan, R. (2008). *Care your self hipertensi*. Depok: Penebar Plus.
- [9] Efendy, N. (2018). *Keperawatan Kesehatan Masyarakat Pada Tingkat Keluarga (Keperawatan Kesehatan Keluarga)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- [10] Fandizal, M., dkk (2020). Implementasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Dengan Hipertensi Tidak Terkontrol. *Jurnal Ilmiah Pamenang - JIP*, Vol. 2 No. 1, 17-21.
- [11] Gala, Dhiren, Dkk. (2009). *Refleksiologi Kaki : Jurus Sehat dengan Pijat Refleksi Secara Mandiri*. Yogyakarta : Image Press.
- [12] Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, Vol, 3, No 2, 98-102.
- [13] Hartatik, S., & Sari, R. P. (2021). Efektivitas Terapi Pijat Kaki Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 1 No.2, 26-36.
- [14] Hartutik, S., & Suratih, K. (2017). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer : Pengaruh Terapi Pijat Refleksi. Vol, XV No. 2, 132-146.
- [15] J, H., Andri, J., dkk (2020). Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*. Vol 2, No 1, 1-11.
- [16] Kemenkes RI, "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)," 2018. [Online]. Available:https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- [17] Lorraine. (2015). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses- proses Penyakit 6 Volume 1*. Jakarta: EGC 2015.
- [18] Mareieb. (2012). *Essential of Human Anatomy & The Cardiovascular System*.
- [19] Masriadi. (2016). *Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: Pusat Penerbit Ilmu Penyakit Dalam.
- [20] Maria, D. (2021). Penerapan Pijat Refleksi Dengan Metode Manual Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Dalam Konteks Keluarga. Vol 7, No 2, 2021.

- [21] Muhlisin, A. (2012). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing 2012.
- [22] Notoatmojo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- [23] Padila. (2012). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [24] Pamungkas. (2010). Dahsyatnya Jari Refleksi. Yogyakarta: Pinang Merah.
- [25] Purqan, M. (2017). Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. P Pada Ny. S Yang Mengalami Penyakit Hipertensi Dengan Masalah Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makasar. Vol. 8 No. 02 2017.
- [26] Riskesdas.Laporan Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar .www.depkes.go.id/resources/. Diakses pada 30 Maret 2019. 2018.
- [27] Rezky, R. A., Hasnel, Y., & Hasanah, O. (2015). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. JOM, Vol.2 No 2., 1454-142.
- [28] Simbolon, C. A., 2016. Prevalensi penderita Hipertensi pada Lansia di Kabupaten Karo Tahun 2016. Tesis, Medan: Universitas SUMatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- [29] Siregar, H. D., dkk (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. Journal of Healthcare Technology and Medicine, Vol, 7 No. 2, 985-1001.
- [30] Smeltzer, Suzanne. C. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Vol 2. Editor: Monika Ester. EGC: Jakarta.
- [31] Suharto, Khairani, Ade Irma., & Dkk. (2022). Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah Berbasis Studi Kasus. Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan.
- [32] Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). Standar Diagnosa keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- [33] Tim Pokja SIKI PPNI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- [34] Tim Pokja SLKI PPNI. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1. Jakarta : Dewan Pengurus pusat PPNI.
- [35] Umamah, F., & Paraswati, S. (2019). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya. Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 7 No. 2, 295-304.
- [36] Wahyuni. (2014). Pijat Refleksi Untuk Kesehatan. Jakarta: Dunia Sehat.
- [37] WHO (2020) Hypertension, WHO. Available at: https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab_1
- [38] WHO, "Hypertension," 2019. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>.
- [39] Widyaningrum, H. (2017). Pijat Refleksi. Yogyakarta: Media Pressindo.
- [40] WHO, "Hypertension," 2019. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>.
- [41] Yohanes Dion, Yaseinta Betan.(2013). Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep Dan Praktik. Yogyakarta: Nuha Medika.