

Penerapan Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Keluarga Hipertensi

Application of Foot Massage Therapy to Reduce Pain Scale in Hypertension Families

Sri Ayu Rahayu S. Paneo^{1*}, Hasbullah², Zakariyati³, Sariama⁴, Murniati Muksin⁵
^{1,2,3,4,5}Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Makassar, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan tiap tahunnya. Gejalanya berupa nyeri pada kepala, pusing, pegal tengkuk, kelelahan yang menyebabkan gangguan kenyamanan. Kondisi ini ketika dibiarkan akan berpengaruh pada kehidupan klien. Sehingga diperlukan terapi untuk mengurangi tekanan darah dan skala nyeri. Terapi yang tepat untuk klien hipertensi adalah terapi foot massage karena selain menurunkan tekanan darah juga menurunkan skala nyeri sehingga dapat meningkatkan kualitas kehidupannya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui foot massage dapat menurunkan skala nyeri pada keluarga hipertensi.

Metode: Metode penelitian merupakan observasional deskriptif studi kasus dengan dua keluarga hipertensi. Pengambilan dilakukan dengan cara wawancara dan observasi.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan adanya perubahan tekanan darah dari 150/90 mmHg menjadi 120/70 dan skala nyeri pada kedua keluarga dengan skala nyeri 5 di hari pertama menjadi skala nyeri 1 di hari ketiga.

Kesimpulan: penerapan terapi foot massage efektif terhadap penurunan tekanan darah dan skala nyeri pada klien hipertensi. Sehingga terapi ini dapat menjadi terapi komplementer dalam intervensi keperawatan di keluarga.

ABSTRACT

Background: Hypertension is a one of noncommunicable disease which increasing every year. Symptoms of hypertension in the form of pain in the head, dizziness, neck pain, fatigue which causes disruption of the need for comfort. This condition decreases in the patient's quality of life. Therapy is needed to reduce blood pressure and pain scale in hypertension family. Appropriate therapy for family is foot massage because in addition to lowering blood pressure also that the pain scale which improve quality of life.

Purpose: This research goals is expected to help the comfort needs of families who have hypertension.

Method: The research method is a descriptive observational with a case study approach involving two individuals. Collecting data by interviews and observation.

Results: The research was conducted, found some of the same complaints, namely pain in the head to the neck and after being given foot massage therapy, the results were in the form of a decrease in blood pressure 150/90 mmHg become 120/70 mmHg and pain scale decreases from 5 to 1 pain scale in both participants.

Conclusion: Foot massage therapy is effective in reducing blood pressure and pain scale in hypertensive patients. This therapy can be compliment therapy in family nursing.

Artikel :

Received: November 2023

Accepted: September 2023

Kata kunci: *Keluarga, Foot Massage, Hipertensi, Skala Nyeri, Terapi*

Keyword: family, foot massage, hypertension, pain scale, therapy

Kontak :

Sri Ayu Rahayu S. Paneo



ayupsikomy@gmail.com

Institut Ilmu Kesehatan
Pelamonia, Makassar,
Indonesia

Cite this as : Paneo et al. (2023). Penerapan Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Keluarga Hipertensi *Journal of Intan Nursing*, 2(2), 20 - 28.

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan sekelompok individu yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah maupun yang di adopsi dimana dalam peran sosialnya masing-masing sebagai suami dan istri, ibu dan ayah, putra dan putri (Siregar *et al.*, 2020). Ada beberapa penyakit yang sering di jumpai pada keluarga salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi tanpa penanganan dapat meningkatkan resiko kerusakan jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Individu dengan riwayat keluarga memiliki hipertensi akan meningkatkan resiko hipertensi pada anggota keluarga yang lain sebesar empat kali lipat (WHO, 2021; Alifariki, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Hipertensi adalah salah satu penyakit mematikan di dunia, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan diperkirakan sekitar 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari hal tersebut. Hanya 1 dari 5 orang dewasa 21% dengan hipertensi dapat mengontrolnya. Tingkat kematian dalam setahun yang terkait dengan hipertensi darurat adalah > 79%, dan kelangsungan hidup rata-rata hanya akan bertahan di 10 bulan jika hipertensi darurat hanya dibiarkan dan tidak diobati (WHO, 2021 Whelton *et al.*, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), (2019) Indonesia menjadi salah satu negara dengan penduduk yang menderita hipertensi tertinggi, dengan prevalensi angka kejadian 34,11%, dari responden yang berumur 18 tahun ke atas. Sulawesi selatan (31,68%) menempati urutan 12 besar dari 34 provinsi di Indonesia penduduk dengan penderita hipertensi setelah wilayah dengan penderita hipertensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan (44,13%), Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,30%), Jawa Tengah (37,67%), Kalimantan Barat (36,99%), Jawa Timur (36,32%), Sulawesi Barat (34,77%), Kalimantan Tengah (34,47%), Sulawesi Utara (33,12%), Kalimantan Utara (33,02%), DI Yogyakarta (32,68).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, wilayah Sulawesi Selatan memiliki data jumlah penderita hipertensi tertinggi di daerah kabupaten soppeng (42,57%) dan kota Makassar (29,35%). Prevalensi hipertensi tertinggi mulai dari kelompok umur 65-74 tahun (20,33%), umur 55-64 tahun (16-46%), umur 45-54 tahun (10,69%), umur 35-44 tahun (4,79%) dengan jenis kelamin perempuan (34,82%), pendidikan tidak/belum pernah sekolah (50,86%), tidak bekerja (37,61%).

Tanda dan gejala hipertensi yang sering terjadi pada keluarga yaitu sakit kepala, pusing, pegal pada tengkuk, kelelahan, mimisan, irama jantung tidak

teratur, perubahan penglihatan dan telinga berdengung, hal tersebut dapat menyebabkan gangguan kenyamanan pada seseorang. Apabila hipertensi tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut akan menyebabkan komplikasi yang berat seperti stroke, penyakit jantung, dan hingga membuat kerusakan pada otak yang berakibat pada kematian (WHO, 2021; Maria & insana, 2018; Maria, 2021).

Cara mencegah komplikasi hipertensi terjadi dapat di lakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi dengan pemberian obat-obatan seperti obat anti hipertensi, sedangkan terapi non farmakologi merupakan terapi komplementer yang dapat dilakukan yakni terapi *foot massage* dan *back massage* (Ardiansyah & Huriah, 2019).

Penelitian perbandingan *back massage* dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada klien hipertensi didapatkan kesimpulan *foot massage* lebih efektif untuk menurunkan tekanan darah karena saat melakukan pijatan pada otot-otot besar kaki dapat memperlancar sirkulasi darah. Pada saat melakukan *massage* pada otot-otot kaki maka tingkatan tekanan ke otot ini secara bertahap untuk mengendurkan ketegangan yang dapat membantu memperlancar aliran darah ke jantung dan tekanan darah menjadi turun, sedangkan pada *back massage* hanya sebagai distraksi dan relaksasi dimana sentuhan pada kulit atau tekanan pada punggung dapat membuat otot tendon dan ligamen menjadi berileksasi dan distraksi (Arafah *et al.*, 2022; Arianto *et al.*, 2018; Bertolomius & Haskas, 2018).

Terapi *foot massage* yang merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat di gunakan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah karena terapi ini bisa memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. *Foot massage* dapat digunakan sebagai alternatif tindakan yang dapat mengontrol peningkatan tekanan darah dan direkomendasikan dilakukan secara teratur sebagai salah satu tindakan keperawatan pada penderita hipertensi. *Foot massage* berpengaruh pada tekanan darah dan penurunan skala nyeri (Iswati, 2022; Resmiari *et al.*, 2021).

Penelitian sebelumnya terkait dengan *foot massage* sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi nyeri, serta dapat merilekskan otot. Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Ainun *et al.*, (2021), menyebutkan bahwa terapi tersebut memberikan efek positif kepada penderita hipertensi seperti menjadi lebih rileks, mampu berjalan dengan nyaman tanpa keluhan nyeri, kaku otot berkurang tekanan darah stabil sistol dan diastol.

Terapi *foot massage* merupakan penanganan non farmakologis yang belum banyak dikenal oleh

masyarakat. Terapi ini di kenal mudah, efisien, dan tidak memerlukan alat yang mahal melainkan hanya memerlukan minyak esensial lavender. Selain itu terapi ini bukan merupakan tindakan invasif sehingga setiap anggota keluarga dapat melakukan pada anggota keluarga yang sakit (Goesalosa, 2019; Sulaiman & Margiyati, 2019). Olehnya peneliti tertarik untuk menerapkan terapi komplementer *foot massage* ini pada keluarga

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan desain penelitian yang menjelaskan dan menggambarkan suatu fenomena atau peristiwa dengan diteliti (Nursalam, 2016). Studi kasus merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara berfokus pada suatu objek penelitian. Pada metode ini peneliti bisa saja terlibat langsung maupun tidak langsung dengan subjek uji. Studi kasus pada penelitian ini yaitu penerapan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah jalan pada klien selanjutnya dilakukan kajian yang mendalam menggunakan literatur yang relevan.

Subjek dalam studi kasus penelitian ini yaitu 2 orang klien dewasa yang mengalami hipertensi dengan tindakan yang diberikan yaitu terapi *foot massage* yang bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan kenyamanan dengan kriteria subjek; a) klien yang terdiagnosis hipertensi, b) perempuan, c) berusia 40-60 tahun, d) hipertensi Stadium I (140-159 mmHg/90-99 mmHg), e) skala nyeri ringan-sedang (1-6).

HASIL

1. Pengkajian

a. Keluarga 1

1) Identitas

Hasil pengkajian yang didapatkan pada tanggal 14 maret 2023, pukul 09.00 WITA pada keluarga dengan kepala keluarga Tn. S berusia 60 tahun, pendidikan terakhir SD bekerja sebagai buruh harian lepas dengan anggota keluarga Ny. M usia 55 tahun sebagai istri yang menderita hipertensi, pendidikan terakhir SMA, dan An. H usia 18 tahun, beragama islam, dengan alamat Jl. Bontobila IV No 8B, bahasa yang di gunakan sehari-hari yaitu bahasa indonesia dan makassar, pendidikan terakhir SMA jarak pelayanan kesehatan terdekat \pm 500 m dari rumah, alat transportasi yang biasa digunakan yaitu motor, oleh dokter mengatakan bahwa Ny. M menderita Hipertensi. Kondisi rumah tampak bersih,

terdapat ventilasi yang cukup dengan pencahayaan yang baik, terdapat tempat sampah di halaman rumah klien, sumber air bersih PDAM. Keluarga termasuk dalam tipe keluarga *nuclear family* karena terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Keluarga ini termasuk dalam tahap perkembangan *family with teenager* atau keluarga dengan anak remaja 13-20 tahun.

Tingkat kemandirian II, yaitu menerima petugas puskesmas seperti menyambut dengan baik petugas puskesmas yang datang ke rumah, menyatakan masalah kesehatan secara benar seperti klien menjelaskan dengan baik terkait penyakit hipertensi yang dialami, melakukan perawatan sederhana sesuai anjuran seperti keluarga merawat anggota keluarga ketika ada yang sakit, melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif seperti klien mengurangi konsumsi makanan yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah, Ny. M mengatakan dirinya sudah menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu telah menopause.

Keluarga Tn. S telah mampu memenuhi lima fungsi keluarga diantaranya mampu memenuhi fungsi afektif seperti keluarga saling memberikan kasih sayang, fungsi sosialisasi seperti keluarga bersosialisasi dengan baik pada anggota keluarga dan masyarakat, perawatan kesehatan seperti keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas, fungsi reproduksi seperti keluarga mengetahui pentingnya memiliki keturunan dan membatasi keturunan dengan cara menggunakan alat kontrasepsi sesuai anjuran, fungsi ekonomi seperti anggota keluarga tinggal ditempat tinggal yang layak, anaknya mendapat pendidikan sesuai umurnya, dan kebutuhan makan sehari-hari yang cukup.

Keluarga Tn. S telah mampu memenuhi 5 tugas kesehatan keluarga, yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga seperti keluarga mengetahui bahwa ada anggota kerluarga mengalami penyakit hipertensi, keluarga mampu mengambil keputusan terkait kesehatan anggota keluarga, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan seperti keluarga membersihkan rumah agar terhindar dari penyakit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

seperti keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Saat dilakukan pengkajian Ny M mengatakan telah mengalami hipertensi sejak 5 tahun lalu yang lalu, saat ini klien mengeluh mengalami nyeri kepala ketika tekanan darahnya meningkat, nyeri terasa seperti tertimpa benda berat menyebar hingga ke leher, skala nyeri 5 NRS, dirasakan \pm 10 menit. Berdasarkan pemeriksaan fisik di dapatkan klien dengan keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, GCS E4V5M6, tampak meringis saat nyeri dirasakan, dan juga klien mengatakan tidak puas tidur karena nyeri yang dirasakan sehingga membuat kemampuan untuk beraktivitas menurun. Faktor yang memperberat nyeri saat klien beraktivitas dan faktor yang meringankan ketika klien beristirahat. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36°C. Keluarga secara umum belum mampu melakukan tugas pemeliharaan kesehatan anggota keluarga karena keluarga belum mengetahui akibat yang di timbulkan ketika penyakit tidak ditangani lebih awal.

b. Keluarga 2

1) Identitas

Hasil pengkajian yang didapatkan pada tanggal 14 maret 2023 pukul 09.30 WITA pada keluarga 2, dengan kepala keluarga Tn. I berusia 59 tahun, pendidikan terakhir SMP bekerja sebagai buruh harian lepas dengan anggota keluarga Ny. S usia 52 tahun sebagai istri yang menderita hipertensi, pendidikan terakhir SMA, dan An. I usia 8 tahun, An. G berusia 17 tahun, beragama islam, dengan alamat Jl. Batua Raya I No 12, bahasa yang di gunakan sehari-hari yaitu bahasa indonesia dan makassar, jarak yan kes terdekat \pm 500 m, alat transportasi yang biasa digunakan yaitu motor, memiliki 2 anak, pendidikan terakhir SMA dan klien bekerja sebagai IRT, kondisi rumah kurang bersih, tampak adanya ventilasi yang cukup dengan pencahayaan baik, tempat smapah di rumah tidak memadai, sumber air bersih PDAM. Keluarga termasuk tipe *nuclear family* karena terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Keluarga ini termasuk dalam tahap perkembangan *family with teenager* atau keluarga dengan anak remaja 13-20 tahun.

Tingkat kemandirian II, yaitu menerima petugas puskesmas seperti menyambut dengan baik petugas puskesmas yang datang ke rumah, menyatakan masalah kesehatan secara benar seperti klien menjelaskan dengan baik terkait penyakit hipertensi yang dialami, melakukan perawatan sederhana sesuai anjuran seperti keluarga merawat anggota keluarga ketika ada yang sakit, melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif seperti klien mengurangi konsumsi makanan yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah, Ny. S mengatakan dirinya sedah menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu telah menopause.

Keluarga Tn. I telah mampu memenuhi lima fungsi keluarga diantaranya mampu memenuhi fungsi afektif seperti keluarga saling memberikan kasih sayang, fungsi sosialisasi seperti keluarga bersosialisasi dengan baik pada anggota keluarga dan masyarakat, perawatan kesehatan seperti keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas, fungsi reproduksi seperti keluarga mengetahui pentingnya memiliki keturunan dan membatasi keturunan dengan cara menggunakan alat kotrasespsi sesuai anjuran, fungsi ekonomi seperti anggota keluarga tinggal ditempat tinggal yang layak, anaknya mendapat pendidikan sesuai umurnya, dan kebutuhan makan sehari-hari yang cukup.

Keluarga Tn. I mampu memenuhi 4 tugas kesehatan keluarga, yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga seperti keluarga mengetahui bahwa ada anggota kerluarga mengalami penyakit hipertensi, keluarga mampu mengambil keputusan terkait kesehatan anggota keluarga, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada seperti keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas. Tetapi keluarga belum mampu memodifikasi lingkungan karena tampak rumah kotor.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Saat dilakukan pengkajian peneliti memperoleh data dengan wawancara, pengamatan atau observasi langsung, dan pemeriksaan fisik. Dari pengkajian tersebut didapatkan hasil yaitu, Ny. S mengatakan mengalami nyeri kepala ketika tekanan darahnya meningkat, nyeri terasa seperti

tertimpa benda berat menyebar hingga ke leher, skala nyeri 5 NRS, dirasakan \pm 15 menit. Dari pemeriksaan fisik di dapatkan klien dengan keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, GCS E4V5M6, tampak meringis saat nyeri dirasakan, keluhan lainnya yakni klien mengatakan sering terbangun di malam hari, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36°C. Riwayat penyakit Ny. S mengatakan mengalami hipertensi sejak 3 tahun yang lalu dan telah menopause.

2. Penerapan terapi *foot massage*

Penerapan terapi *foot massage* dilakukan selama 20 menit dengan 12 gerakan pijatan dengan menggunakan minyak esensial lavender pada kaki. 5 menit sebelum penerapan peneliti mengukur skala nyeri dan tekanan darah sebelum

3. Evaluasi

a. Responden 1

Tabel 1.1 Pengukuran skala nyeri dan tekanan darah Ny. M sebelum dan sesudah dilakukan terapi *foot massage*

Hari	sebelum dilakukan terapi <i>foot massage</i>		sesudah dilakukan terapi <i>foot massage</i>	
	Tekanan darah	Skala nyeri	Tekanan darah	Skala nyeri
Hari ke-1	150/90 mmHg	5	150/80 mmHg	4
Hari ke-2	130/90 mmHg	4	130/80 mmHg	3
Hari ke-3	120/80 mmHg	2	120/70 mmHg	1

b. Responden 2

Tabel 1.2 Pengukuran skala nyeri dan tekanan darah Ny. S sebelum dan sesudah dilakukan terapi *foot massage*

Hari	sebelum dilakukan terapi <i>foot massage</i>		sesudah dilakukan terapi <i>foot massage</i>	
	Tekanan darah	Skala nyeri	Tekanan darah	Skala nyeri
Hari ke-1	140/90 mmHg	5	140/90 mmHg	4
Hari ke-2	130/80 mmHg	4	130/80 mmHg	3
Hari ke-3	110/70 mmHg	2	110/70 mmHg	1

PEMBAHASAN

Kedua keluarga memiliki pendidikan terakhir yang sama yaitu SMA dengan 5 tugas keluarga telah terpenuhi. Menurut teori Putra et al (2023), pendidikan memiliki fungsi seperti memberikan pengetahuan, keterampilan, membentuk perilaku keluarga sesuai dengan minat dan bakat yang dimiliki dengan hal ini keluarga mampu memenuhi tugas keluarga untuk mengenal masalah kesehatan anggota keluarga,

dilakukan terapi *foot massage* lalu setelah itu mengatur posisi klien duduk bersandar lalu meletakkan handuk dibawah kedua tumit kaki klien, lalu membaluri kedua tangan dengan minyak esensial lavender dan membaluri pergelangan kaki hingga ketelapak kaki kedua kaki klien dan memulai massage mulai dari kaki kanan pada bagian, telapak kaki bagian terluas, telapak kaki bagian tersempit, lalu memutar dan memaju-mundurkan pergelangan kaki, pijatan jari-jari kaki, tumit dan sela-sela jari, kemudian kembali pada bagian telapak kaki, setelah itu jika sudah selesai membersihkan kaki klien dengan handuk dimana setiap pijatan dilakukan dengan waktu 15 detik. 5 menit Setelah itu mengevaluasi kembali skala nyeri dan tekanan darah klien. Keluarga ikut serta pada saat dilakukan tindakan keperawatan sehingga keluarga dapat mengetahui tindakan dalam mengatasi nyeri dan menurunkan tekanan darah, dan media edukasi seperti leaflet.

membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Peneliti berpendapat hal ini memiliki hubungan karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi tugas kesehatan, tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan keluarga tentang hipertensi, dan tingkat pendidikan juga berpengaruh kepada partisipasi seseorang dalam perekonomian. Individu yang berpendidikan tinggi lebih mudah dalam menyerap informasi apapun, terutama dikaitkan dengan informasi pemenuhan kebutuhan kesehatan, sebaliknya seseorang yang berpendidikan menengah kebawah memerlukan waktu saat menerima perubahan, yang berasal dari kegiatan penyuluhan, dan sejenisnya (Dhirisma & Moerdhanti, 2022; Khairiah, 2018; Sunarto et al., 2022).

Kedua keluarga termasuk pada tingkat kemandirian II yaitu telah memenuhi 5 kategori kemandirian keluarga seperti menerima petugas kesehatan, menyatakan masalah kesehatan secara benar, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana, melakukan tindakan pencegahan secara aktif. Dan 2 kategori yang belum terpenuhi yaitu melaksanakan tindakan promotif secara aktif dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran keluarga terhadap pentingnya mengecek tekanan darah secara berkala, sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa Kesadaran anggota keluarga yang relatif rendah mempengaruhi tingkat kemandirian keluarga dalam menjalankan perawatan hipertensi dikeluarga (Rosidin et al., 2018; Husnaniyah et al., 2022).

Berdasarkan kategori usia, keluarga 1 berusia 55 tahun dan keluarga 2 berusia 52 tahun dengan riwayat

hipertensi ≥ 3 tahun serta kedua keluarga telah mengalami fase menopause. Sejalan dengan teori Candra et al (2013) yang mengatakan bahwa hipertensi lebih sering menyerang orang dewasa yang berusia 35 tahun atau lebih hal ini disebabkan adanya perubahan alami jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon dengan jenis kelamin perempuan yang telah memasuki masa menopause karena difase ini peningkatan tekanan darah terjadi karena penurunan estrogen di ovarium, Hal ini sejalan dengan penelitian Sylvestris (2017), yang mengatakan bahwa yang lebih beresiko tinggi mengalami hipertensi yaitu seseorang dengan usia ≥ 45 tahun dengan jenis kelamin perempuan, dimana pada fase tersebut perempuan telah memasuki fase manopause dimana pada fase tersebut dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah diakibatkan oleh perempuan mulai kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit dan sampai pada masanya hormon estrogen harus mengalami perubahan sesuai dengan umur perempuan yaitu 45-59 tahun (Sundari & Bangsawan, 2015).

Berdasarkan data pengkajian kedua keluarga didapatkan ada beberapa keluhan yang sama dari keduanya yaitu masalah hipertensi, mengatakan mengalami nyeri kepala ketika tekanan darahnya meningkat nyeri menjalar hingga ke leher. Sejalan dengan teori Hastuti (2022) menyebutkan bahwa tanda dan gejala seseorang dengan hipertensi berupa sakit kepala, jantung berdebar-debar, rasa berat pada tengkuk, mata berkunang-kunang dan pusing hal ini disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer, perubahan arteri kecil dan arteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah terganggu. Hal ini sejalan dengan penelitian Gleadle (2020), yang mengatakan bahwa seseorang dengan hipertensi akan mengalami tanda dan gejala seperti nyeri pada daerah kepala, malaise dan lain lain.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya bahwa tingkat pendidikan pada keluarga dapat mempengaruhi terpenuhinya 5 tugas keluarga karena keluarga dengan pendidikan tinggi lebih mudah menyerap informasi apapun, terutama dikaitkan dengan informasi pemenuhan kebutuhan kesehatan. Sebaliknya dengan keluarga yang tingkat pendidikan menengah kebawah memerlukan waktu saat menerima keadaan. Keluarga yang masih pada tingkat kemandirian II dapat dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran keluarga terhadap pentingnya mengecek status kesehatan secara berkala.

Seseorang yang berusia >45 tahun dengan jenis kelamin perempuan lebih beresiko terkena hipertensi dikarenakan pada usia tersebut perempuan mulai mengalami fase menopause. Pada fase menopause terjadi peningkatan tekanan darah akibat kehilangan hormon estrogen di ovarium. Tanda dan gejala pada

seseorang dengan hipertensi berupa nyeri kepala, rasa berat pada tengkuk, yang disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada pembuluh darah perifer, perubahan arteri kecil dan arteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah terganggu.

Frekuensi penerapan terapi *foot massage* pada keluarga 1 dan keluarga 2 dilakukan selama 3 hari karena dari beberapa artikel penelitian sebelumnya melakukan penerapan tersebut selama 3 hari 1 kali sehari. Berdasarkan dari hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan terapi *foot massage* efektif menurunkan tekanan darah dan nyeri pada pasien hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Niswah et al., (2022) mengemukakan bahwa *foot massage* efektif untuk mengurangi nyeri hipertensi dan menurunkan tekanan darah serta dapat dijadikan salah satu intervensi mandiri perawat yang aman dan efektif dengan melakukan terapi *foot massage* maka klien dapat rileks dan santai dengan waktu 20 menit dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Teori ini diperkuat penelitian Iswati, (2022) Terapi *foot massage* yang merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat di gunakan untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah karena terapi ini bisa memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. *Foot massage* dapat digunakan sebagai alternatif tindakan yang dapat mengontrol peningkatan tekanan darah dan direkomendasikan dilakukan secara teratur sebagai salah satu tindakan keperawatan pada penderita hipertensi. *Foot massage* efektif menurunkan tekanan darah dan skala nyeri pada pasien hipertensi (Resmiari et al, 2021).

Anggota keluarga ikut terlibat saat diberi tindakan terapi, dimana keluarga 1 didampingi oleh suami dan keluarga 2 didampingi oleh anak pada saat dilakukan tindakan keperawatan sehingga keluarga dapat mengetahui tindakan dalam mengatasi nyeri dan menurunkan tekanan darah dimana hal ini sejalan dengan teori Friedman (2010), unit keluarga berperan penting dalam menentukan perilaku peran anggotanya yang sakit, keluarga juga merupakan lembaga penentu dalam memutuskan tempat pengobatan. Sejalan dengan penelitian Iswara (2020), yaitu keluarga sebagai salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan, karena keluargalah yang memiliki waktu yang panjang untuk berada disisi klien dan ketika klien mengalami masalah kesehatan peran keluarga sangat dibutuhkan untuk memenuhi tugas keluarga yaitu merawat anggota keluarga yang sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa penerapan terapi *foot massage* efektif dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali sehari, dengan durasi 20

menit dan keluarga ikut bergabung saat penerapan dilakukan. Hasil yang diperoleh berupa penurunan tekanan darah dan menurunnya skala nyeri di hari pertama (5 NRS) sampai hari ketiga (1 NRS).

SARAN

Setelah penelitian melakukan penerapan terapi senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada kedua keluarga dengan masalah hipertensi, Diharapkan keluarga mampu melakukan terapi *foot massage* di rumah sesuai dengan prosedur yang telah diajarkan oleh peneliti sebelumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, K., Kristina, & Leini, S. (2021). *Terapi Foot massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. 3(September), 328–336. Diakses tanggal 17 mei 2023 pukul 14.00 WITA, available at <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/abdimasgaluh/article/view/5902>
- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh *Foot massage* terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. Diakses tanggal 14 mei pukul 14.00 WITA, available at <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>
- Alifariki, L. O. (2021). *Epidemiologi Hipertensi*. LeutikaPrio. Diakses tanggal 25 Oktober 2022 pukul 20.00 WITA, available at https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Hipertensi/PIsqDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=keluarga+hipertensi&pg=PA22&printsec=frontcover
- Alvaredo, M. K., Triyoso, T., & Zainaro, M. A. (2022). Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dannmassage Pada Klien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(6), 1945–1950. Diakses tanggal 07 november 2022 pukul 20.00 WITA, available at <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.4734>
- Arafah, S., Dewiyanti, Amir, N., Kamriana, Zainuddin, Wahyuddin, Irwan, M., Risnah, & Ernawati. (2022). *Efektivitas Massase Punggung Dan Massase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Upt Puskesmas Bulukunyi*. 13(1), 75–82. Diakses tanggal 17 september 2022 pukul 15.00 WITA, available at <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/2773/0>
- Ardiansyah, & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: a Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). Diakses tanggal 09 oktober 2022 pukul 20.00 WITA, available at <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Arianto, A., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*, 3(1), 584–594. Diakses tanggal 27 oktober 2022 pukul 20.00 WITA, available at <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/830>
- Bertolomius, B., & Haskas, Y. (2018). Pengaruh Massage Punggung Terhadap Penurunantekanan Darah Pada Lansiapenderita Hipertensi Di Panti Tresna Werdha (Pstw) Gau Mabaji Kabupaten Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(1), 61–65.
- Candra, Faisalado, & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: Trans Info Media.
- Friedman, M. M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori, & praktik (S. K. Estu tiar (ed.); 5th ed.) (5th ed.). Egc Medical Publisher.
- Goesaloesna, D. (2019). Upaya Pencegahan Resiko Penurunan Perfusi Jaringan Perifer Melalui Pijat Refleksi Kaki Pada Asuhan Keperawatan Hipertensi. *Pku Muhammadiyah Surakarta*, 15.01, 1–8. Diakses tanggal 09 oktober 2022 pukul 14.00 WITA, Available at ejournal.stikespku.ac.id
- Hastuti, A. P. (2022). Hipertensi (I. M. Ratih (ed.)). Penerbit Lakeisha. Diakses tanggal 15 juni pukul 21.00 WITA, available at <https://www.google.co.id/books/edition/HIPERTENSI/TbYgEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hipertensi&printsec=frontcover>
- Husnaniyah, D., Riyanto, & Kamsari. (2022). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Deepublish. Diakses tanggal 14 juni pukul 20.00 WITA, available at https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Keluarga/FrFEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Iswara, A. (2020). *Peran Keluarga Menjaga Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. Diakses tanggal 17 april 2023 pukul 22.00 WITA, available at <https://osf.io/preprints/fht2m/>
- Iswati. (2022). *Foot massage untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi*. 8, 29–35. Diakses tanggal 17 september 2022 pukul 14.00 WITA, Available at <https://doi.org/https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i1.22>
- Maria, D. (2021). *Penerapan Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Dalam Konteks Keluarga*. 7(2), 29–34. Diakses tanggal 17 september 2022 pukul 22.00 WITA, Available at

- http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JA_KHKJ/article/viewFile/165/129
- Maria, H., & Bakri. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Baru Press. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1134256>
- Maria, & insana. (2018). Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(Vol 3 No 2 (2018): Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)), 2.
- Niswah, A., Armiyati, Y., & Samiasih, A. (2022). *Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Terapi Foot massage: Studi Kasus Prevalensi hipertensi di dunia Menurut laporan World Health Organization. vol 5*, 1318–1328. Diakses tanggal 18 april 2023 pukul 20.00 WITA, available at <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1302>
- Nizar, A. M., & Farida. (2017). *Pengaruh Terapi Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kecamatan Campurdarat Kabupaten Tulungagung*. 4(1).
- Putra, I. G. Y., Suardana, I. W., Nurlela, L., Sya'diyah, H., Achjar, K. A. H., Januarti, L. F., Silvanasari, I. A., Sari, N. M. C. C., Putra, I. K. A. D., Rachmawati, D. S., Lestari, A. S., Mustika, I. W., Mirayanti, N. K. A., Kertapati, Y., & Kirana, S. A. C. (2023). *Keperawatan Keluarga : Teori & Studi Kasus (Efitra & P. I. Daryaswant (eds.))*. Diakses tanggal 15 juni pukul 20.00 WITA, available at https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN_KELUARGA_Teori_Studi_Kasus/yy6_EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Resmiari, R., Handayani, N. D., Violita, V., & Suciyatiningrum, R. (2021). Application of *Foot massage* Therapy Procedures Using Lavender Essential Oil on Clients With Hypertension in RT 001 RW 01 Baru Village, Pasar Rebo District, East Jakarta. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 11(03), 159–164. Diakses tanggal 07 november 2022 pukul 21.00 WITA, Available at <https://doi.org/10.33221/jiiki.v11i03.1372>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9)*. Diakses tanggal 22 september 2022 pukul 13.00 WITA, Available at <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Rumhaeni, A., NurlaelaSari, D., & Mulyani, Y. (2018). *Foot massage* Menurunkan Nyei Post Operasi Sectio Caesarea Pada Post Partum. 74–82
- Siregar, D., Manurung, E. I., Sihombing, R. M., Pakpahan, M., Sitanggang, Y. F., Rumerung, C. L., Arkianti, M. M. Y., Tomponu, M. R. G., Trisnadewi, N. W., Tambunan, E. H., Simbolon, I., Kartika, L., & Triwahyuni, P. (2020). *Keperawatan Keluarga (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis*. https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Keluarga/10QQEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Sulaiman, M. A., & Margiyati. (2019). *Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Rowosari Semarang*. 4(1). Diakses 17 september 2022 pukul 22.00 WITA, Available at https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SI_STHANA/article/view/46
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. Diakses tanggal 17 september 2022 pukul 14.00 WITA, Available at <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>
- Sunarto, Ngestiningrum, A. H., & Suryani, W. F. (2022). Support Tipe Keluarga Terhadap Kegagalan Cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 467–475. Diakses tanggal 09 april 2023 pukul 20.00 WITA, available at <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Sundari, L., & Bangsawan, M. (2015). Faktor-faktor yang kejadian hipertensi berhubungan dengan. *Lilies Sundari*, Merah Bangsawan***, XI(2), 216–223. Diakses tanggal 16 mei 2023 pukul 20.00 WITA, available at <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/575>
- Sylvestris, A. (2017). *Hypertension And Retinopathy Hypertension. 2 Vol*. Diakses tanggal 20 mei 2023 pukul 20.00 WITA, available at <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/sm.v10i1.4142>
- Tarwoto, & Wartolah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Pr. *Journal of*

the American College of Cardiology, 71(19), e127–e248. Diakses tanggal 27 oktober 2022 pukul 13.00 WITA, Available at <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>

WHO. (2021). *Hypertension*. World Health Organization. Diakses tanggal 20 september 2022 pukul 21.30 WITA <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>