

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN *FOOT MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA KLIEN TN.E & NY.N
DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALAWILI
KABUPATEN SORONG**

Nama : Adelia Dinanda Setyawardani
Nim : 31440120002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

**PENERAPAN *FOOT MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA KLIEN TN.E & NY.N
DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALAWILI
KABUPATEN SORONG**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan

Nama : Adelia Dinanda Setyawardani
Nim : 31440120002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN

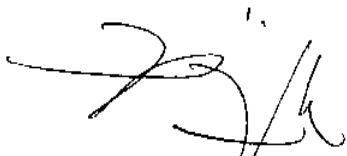
Karya Tulis Ilmiah oleh Adelia Dinanda Setyawardani
dengan judul Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada
klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili
Kabupaten Sorong telah dipertahankan di depan dewan penguji pada
tanggal 26 Juni 2023

Dewan Penguji :

Penguji Ketua

Penguji Anggota I

Penguji Anggota II



Engelina J. Tanama S.Kep, MM
NIP : 196406131986032024

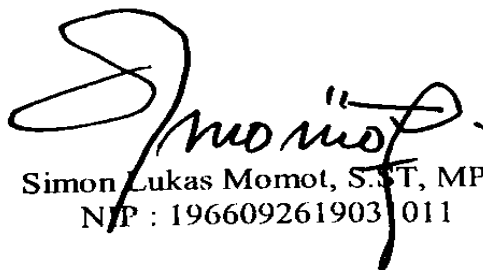


I Made Raka, S.ST, M.Kes
NIP : 196813041989121001



Drs Panel. Situmorang, M.Pd
NIP : 196311101993031001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Simon Lukas Momot, S.ST, MPH
NIP : 1966092619031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini Saya :

Nama : Adelia Dinanda Setyawardani
Nim : 31440120002
Program Studi : D III Keperawatan Sorong
Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Judul Penelitian : Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Menyatakan bahwa dalam yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 26,06,2023

Pembuat pernyataan

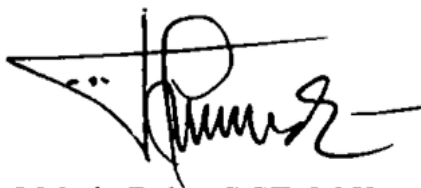


(Adelia Dinanda Setyawardani)

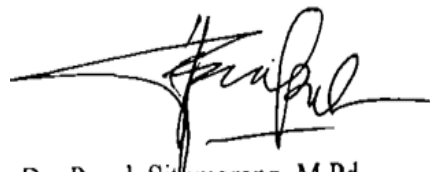
Mengetahui :

Pembimbing 1

pembimbing 2



I Made Raka, S.ST, M.Kes
NIP : 196813041989121001



Drs Panel. Situmorang, M.Pd
NIP : 196311101993031001

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Adelia Dinanda Setyawardani NIM 31440120002 dengan judul “Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong” telah diperiksa dan di setujui untuk di ujikan.

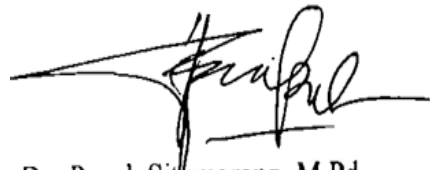
Sorong, 26, 06, 2023

Pembimbing 1



I Made Raka, S.ST, M.Kes
NIP : 196813041989121001

Pembimbing 2



Drs Panel. Situmorang, M.Pd
NIP : 196311101993031001

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan ini. Penulisan ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Ahli Madya Keperawatan pada Program Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong. ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat menempuh pendidikan di Jurusan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Ibu Paula A. Yawan, S.Kep selaku Kepala UPTD Puskesmas Malawili yang telah memberikan izin untuk lahan praktek dalam pengambilan kasus untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Simon Lukas Momot, S.ST, MPH sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Sorong yang telah memberika bimbingan kepada penulis selama perkuliahan.
4. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes, sebagai Ketua Program studi DIII Keperawatan Sorong dan selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak masukan dan saran yang bersifat membangun dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Drs Panel. Situmorang, M.Pd selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran-saran dan masukan serta membimbing dalam melakukan asuhan keperawatan dilahan praktek
6. Ibu Engelina J. Tanamal S.Kep, MM selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dan pengajaran dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

7. Para staf dosen pengajar yang telah memberikan bimbingan dan pengajaran selama penulis mengikuti kurang lebih 3 tahun.
8. Keluarga Tn.E dan Ny.N yang telah bersedia menjadi responden serta membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
9. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
10. Semua pihak dan seluruh rekan mahasiswa dan mahasiswi angkatan XXVII yang telah memberikan motivasi dan masukan kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, Penulis sungguh menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email adelia0345@gmail.com Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 26, 06, 2023



Adelia dinanda

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB. I. PENDAHULUAN	i
A.Latar belakang	i
B.Rumusan masalah	4
C.Tujuan penelitian	4
D.Manfaat penelitian	5
BAB. II. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A.Konsep Medis Hipertensi.....	7
1.Definisi	7
2.Etiologi	8
3.Anatomi dan fisiologi	8
4.Klasifikasi	10
5.Patofisiologi	11
6.Manifestasi klinis	12
7.Pathway.....	13
8.Komplikasi	14
9.Pemeriksaan penunjang	14
10.Penatalaksanaan.....	15

B.Konsep <i>Foot Massage</i>	17
1.Definisi <i>foot massage</i>	17
2.Manfaat.....	17
3.Indikasi & kontraindikasi.....	18
4.Prosedur pelaksanaan	19
5.Langkah-langkah <i>foot massage</i>	19
6.Alat dan bahan <i>Foot Massage</i>	22
C.Konsep Masalah Keperawatan	23
D.Konsep Asuhan Keperawatan	30
1.Pengkajian.....	30
2.Diagnosa keperawatan	45
3.Intervensi keperawatan	45
4.Implementasi keperawatan.....	55
5.Evaluasi keperawatan	55
BAB .III. METODE PENELITIAN.....	56
A.Pendekatan dan Desain Penelitian	56
B.Subyek Penelitian	56
C.Batasan Istilah	58
D.Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	60
E.Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data.....	60
F.Prosedur penelitian.....	61
G.Keabsahan Data.....	62
H.Analisis Data	63
I.Etika Penelitian	63
BAB. IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A.Hasil Penelitian	65
1.Gambaran Lokasi Penelitian	65
2.Karakteristik Subjek Penelitian (Identitas Klien)	67

3.Data Asuhan Keperawatan.....	68
4.Analisa Data.....	92
5.Prioritas masalah	93
6.Diagnosa Keperawatan	96
7.Intervensi	97
8.Implementasi	97
9.Evaluasi.....	100
B.Pembahasan.....	101
1.Pengkajian.....	101
2.Diagnosa	102
3.Intervensi	103
4.Implementasi	104
5.Evaluasi.....	105
BAB. V. PENUTUP	107
A.Kesimpulan	107
B.Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	110
DOKUMENTASI	112

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi	10
Tabel 2.2. Langkah-langkah <i>Foot Massage</i>	19
Table 2.3. Intervensi Keperawatan	46
Table 3.1. Batasan Istilah	57
Table 4.1. Komposisi keluarga (klien 1)	67
Table 4.2. Pemeriksaan fisik (Klien 1)	77
Table 4.3. Komposisi keluarga (Klien 2)	80
Table 4.4. Pemeriksaan fisik (Klien 2)	89
Table 4.5. Analisa data (klien 1)	91
Table 4.7. Prioritas masalah /scoring (klien 1)	93
Table 4.8. Prioritas masalah /scoring (klien 2)	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Anatomi jantung manusia	9
Gambar 2.2. Alat dan bahan foot massage (baby oil).....	22
Gambar 2.3. Alat dan bahan foot massage (handuk)	22
Gambar 4.4. Denah rumah (Klien 1)	72
Gambar 4.5. Denah rumah (Klien 2)	83

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Pathway (Hariyanto, 2020)	13
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat izin penelitian.....	115
Lampiran 2 : Surat pernyataan persetujuan (informed consent)	116
Lampiran 3 : Standar operasional prosedur	119
Lampiran 4 : SAP dan Leaflet	124
Lampiran 5 : Lembar konsultasi	130
Lampiran 6. Surat telah menyelesaikan penelitian	134
Lampiran 7. Berita acara revisi KTI	135

ABSTRAK

“Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong”

Adellia Dinanda¹, I Made Raka², Panel. Situmorang²

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Latar belakang : Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi *non farmakologis* dengan terapi *foot massage* adalah salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien

Metode : Dalam penelitian ini, jenis dan sumber data yang digunakan ialah Data primer adalah data yang diperoleh langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan didapat dari sumber informen yaitu perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada.

Kesimpulan: Hasil yang dilakukan oleh penulis pada kedua pasien menunjukkan masalah teratasi. Bahwa Tn.E setelah dilakukan pengukuran tekanan darah kembali terjadi penurunan tekanan darah sistolik 20 mmhg dan distolik 10 mmhg. Pada Ny.N bahwa setelah dilakukan pengukuran tekanan darah kembali terjadi penurunan tekanan darah sistolik 22 mmhg dan distolik 10 mmhg.

Kata kunci : Penerapan *foot massage*, hipertensi

ABSTRACTION

Background : Hypertension is defined as an abnormal increase in blood pressure. According to the WHO, normal blood pressure is 120-140 mmHg systolic pressure and 80-90 mmHg diastolic pressure. One of the therapies that can be used to lower blood pressure is non-pharmacological therapy with foot massage therapy. Foot massage is a complementary therapy that is safe and easy to give and has the effect of increasing circulation, removing metabolic waste, increasing joint range of motion, reducing pain, relaxing muscles and giving patients a sense of comfort

Method: In this study, the type and source of data used were primary data, namely data obtained directly in the field by the person conducting the research or the person concerned was obtained from an informant source, namely individuals such as the results of interviews conducted by researcher. Secondary data is data obtained or collected by people who conduct research from existing sources.

Conclusion: The results performed by the authors on both patients indicate the problem is resolved. That Mr. E, after measuring blood pressure again, there was a decrease in systolic blood pressure of 20 mmHg and 10 mmHg in diastolic. Mrs. N said that after measuring blood pressure again, there was a decrease in systolic blood pressure of 22 mmHg and 10 mmHg in diastolic.

Keywords : Application of foot massage, hypertension

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya $> 140/90$ mmHg.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling banyak diderita oleh masyarakat dan pada umumnya tidak merasakan keluhan, sehingga disebut sebagai *the silent killer*. Faktor yang mempengaruhi hipertensi yaitu usia, genetika, dan lingkungan yang berdampak pada keselamatan jiwa yang mengakibatkan meningkatnya angka morbiditas dan angka mortalitas (rahayuningrum, 2019)

Lingkungan menjadi salah satu faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya penyakit hipertensi yang meliputi: stres, obesitas, status gizi, minum kopi, kualitas tidur dan merokok. Individu yang tidak mampu mengontrol tekanan darah, dan tidak berobat secara teratur memiliki risiko terkena komplikasi, dan komplikasi yang ditimbulkan akibat hipertensi yaitu stroke pada hipertensi kronik, *infark miocard*, dan gagal ginjal jika terjadi kerusakan akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal. (anshari, 2020)

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa prevalensi global hipertensi saat ini sebesar 22% dari total populasi dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika yaitu sebesar 27%. Asia Tenggara menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi (Kemenkes, 2019). Berdasarkan survey *World Health Organization* (WHO) tahun 2015-2018, menunjukkan bahwa penderita hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Penderita hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,5 miliar menderita hipertensi, dengan perkiraan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya. Data WHO didukung oleh data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) bahwa di Indonesia 1,7 juta kematian di Indonesia dengan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% berdasarkan kriteria pengukuran tekanan darah penduduk usia ≥ 18 tahun. Prevalensi Hipertensi Berdasarkan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 Tahun Menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Papua Barat mencapai 25,9% dan 7.522 kasus, serta kabupaten sorong menduduki peringkat ke 7 mencapai 715 kasus pada tahun 2019.

Hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif mulai dari usaha preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Arianto & Sutriningsih,, 2018). Penanganan hipertensi yang komprehensif

bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, meliputi terapi konvensional dan terapi *non konvensional*. Terapi *konvensional* merupakan terapi dengan pemberian obat-obatan yaitu obat anti hipertensi, sedangkan terapi *non konvensional* merupakan terapi komplementer yang dapat dilakukan dengan bekam, akupunktur, tanaman tradisional, akupresur, dan pijat (*massage*) (Ardiansyah., 2019)

Terapi pijat atau *massage* adalah salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk hipertensi. *Massage* merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Macam-macam metode *massage* yaitu metode *Swedish massage*, *aroma massage*, *massage therapy*, *accupoint massage*, *scalp massage*, *without massage*, *back massage*, *classic massage*, *single session massage*, *mechanical massage*, *foot massage*, dan *whole body massage*. (Ardiansyah., 2019)

Foot massage merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (anshari, 2020) *Foot massage* adalah manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Abduliansyah, 2021) *Foot massage* bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan

jantung dalam memompa, dan mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah akan menurun. (Patria, 2019)

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tanggal 2 Desember tahun 2022 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong bahwa pada tahun 2021-2022 banyak yang menderita Hipertensi. Penderita hipertensi merasakan nyeri kepala, badan terasa lemah dan tekanan darah tidak stabil, bahkan cenderung tinggi. Setelah didata terdapat 281 jiwa yang menderita hipertensi dan belum pernah melakukan terapi *Foot Massage*. Adapun tujuan pengabdian adalah untuk menambah pengetahuan, peserta bisa melakukan terapi *Foot Massage* dengan standar operasional prosedur yang benar sehingga dapat menstabilkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri dan membuat tubuh lebih rileks.

B. Rumusan Masalah

Apakah Ada Pengaruh Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk Mengetahui Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

2. Tujuan khusus

- a. Untuk Melakukan Pengkajian Pada Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- b. Untuk Menetapkan Diagnosa Pada Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- c. Untuk Melakukan Intervensi Pada Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- d. Untuk Melakukan Implementasi Pada Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- e. Untuk Melakukan Evaluasi Pada Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan teori-teori yang didapat dalam bentuk penelitian

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan suatu kontribusi bagi UPTD Puskesmas Malawili yang bisa dipakai sebagai salah satu bahan

pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan penerapan asuhan keperawatan mandiri pada pasien yang mengalami hipertensi

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan data untuk melakukan upaya-upaya dalam peningkatan pemberian pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang penerapan *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan ketika terjadi peningkatan tekanan darah yang dapat berlanjut pada gangguan sistem organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung coroner, gangguan pembuluh darah jantung dan gangguan otot jantung (Istichomah, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Wirakhmi & novitasari, 2021)

Hipertensi adalah penyakit kronis yang umum di seluruh dunia dan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. dapat berlanjut pada gangguan sistem organ, seperti stroke untuk otak, penyakit jantung coroner, gangguan pembuluh darah. Penyebab utama penyakit ini yaitu faktor genetika, perilaku dan gaya hidup Kesadaran yang rendah pada penanganan hipertensi menjadi penyebab utama dalam terjadinya komplikasi stroke (Suprayitno & Huzaimah, 2020)

2. Etiologi

Salah satu faktor penyebab hipertensi adalah kadar kolesterol yang tinggi. Pembuluh darah arteri yang tertumpuk kolesterol akan menyempit dan menjadi kaku sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat dan juga hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain . (Hidayati, 2020)

- a. Sering mengonsumsi makanan tinggi garam berlebihan.
- b. Alami kelebihan berat badan atau obesitas.
- c. Adanya riwayat keluarga dengan kondisi medis yang sama.
- d. Kurang mengonsumsi buah dan sayuran.
- e. Tidak aktif secara fisik atau jarang berolahraga.
- f. Mengonsumsi terlalu banyak makanan atau minuman yang mengandung kafein.
- g. Memiliki kebiasaan merokok.
- h. Banyak mengonsumsi minuman beralkohol.

3. Anatomi dan fisiologi

a. Anatomi

sistem kardiovaskular adalah suatu system transport (peredaran) yang membawa gas-gas pernafasan, nutrisi hormon-hormon dan zat lain ke dari dan jaringan tubuh. Sistem kardiovasular di bangun oleh :

- 1) Darah, jaringan cair kompleks yang mengandung sel-sel khusus dalam cairan plasma
- 2) Jantung, pompa ganda yang terdiri atas empat ruang yang bekerja memompa darah ke pembuluh-pembuluh darah.
- 3) Pembuluh-pembuluh darah
- 4) Arteri, yang membawa darah dari jantung ke jaringan
- 5) Vena, yang mengembalikan darah dari jaringan ke jantung
- 6) Kapiler adalah pembuluh darah yang sangat halus yang berada didalam tubuh kita. Kapiler menghubungkan arteri kecil dan vena kecil. Pertukaran gas-gas pernafasan dan zat nutrisi di jaringan terjadi melewati dinding kapiler (astuti, 2020)



Gambar 2.1. Anatomi jantung manusia

b. Fisiologi

Jantung dianggap sebagai 2 bagian pompa yang terpisah terkait fungsinya sebagai pompa darah. Masing-masing terdiri dari satu atrium-ventrikel kiri dan kanan. Berdasarkan sirkulasi dari kedua

bagian pompa jantung tersebut, pompa kanan berfungsi untuk sirkulasi paru sedangkan bagian pompa jantung yang kiri berperan dalam sirkulasi sistemik untuk seluruh tubuh. Kedua jenis sirkulasi yang dilakukan oleh jantung ini adalah suatu proses yang berkesinambungan dan berkaitan sangat erat untuk asupan oksigen manusia demi kelangsungan hidupnya. (astuti, 2020)

4. Klasifikasi

Joint national committee (JNC) mengeluarkan klasifikasi hipertensi sebagaimana tertera dalam tabel berikut.

Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	≥ 160	≥ 100

Selain klasifikasi diatas, hipertensi juga dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer/hipertensi esensial dan hipertensi sekunder/hipertensi nonesensial. Hipertensi primer disebut juga sebagai hipertensi idiopatik karena hipertensi ini memiliki penyebab yang belum diketahui. Penyebab yang belum jelas atau belum diketahui tersebut sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang paling banyak terjadi, yaitu sekitar 90% dari kejadian hipertensi. Sementara itu hipertensi sekunder

adalah penyakit ginjal, kelainan hormonal, atau penggunaan obat tertentu.
(sari, 2022)

5. Patofisiologi

Volume sekuncup dan total peripheral resistance dapat mempengaruhi tekanan darah. Apabila dari salah satu variabel tersebut mengalami peningkatan dan tidak terkompensasi maka hipertensi dapat terjadi. Didalam tubuh memiliki sistem yang berfungsi mencegah tekanan darah yang terus menerus yang disebabkan oleh pertahanan stabilitas tekanan darah dalam jangka panjang dan gangguan sirkulasi. Pengendalian dimulai sistem reaksi empat seperti reflek kardiovaskuler melalui sistem saraf, refleksi kemoreseptor, respon iskemi, susunan saraf pusat yang berasal dari atrium, dan arteri pulmonalis otot polos. Mekanisme terjadinya hipertensi adalah dimulai dari terbentuknya angiotensin II angiotensin I *converting enzym* (ACE). ACE memegang peran fisiologis dalam mengatur tekanan darah. Selanjutnya oleh hormon renin akan Angiotensin I akan diubah menjadi angiotensin II. Yang memiliki peranan dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama ialah angiotensin II.

Meningkatkan sekresi hormon antideuretik (ADH) dan rasa haus adalah aksi yang pertama. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja untuk mengatur osmolalitas dan volume urin dalam ginjal. Dengan ADH yang meningkat, urine yang diekskresikan diluar tubuh sangat sedikit (antidiuresis), volume cairan ekstraseluler

ditingkatkan dengan menarik cairan dari bagian intraseluler dan mengakibatkan volume darah meningkat dan tekanan darah juga ikut meningkat.

Menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal adalah aksi yang kedua. Aldosteron adalah hormon steroid yang memiliki peran penting dalam ginjal. Aldosteron akan mengurangi sekresi NaCl (garam) untuk mengatur volume cairan ekstraseluler dengan cara mereabsorbsinya dari tubulus ginjal. Konsentrasi NaCl akan naik dan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada waktunya akan meningkatkan volume tekanan darah (sari, 2022)

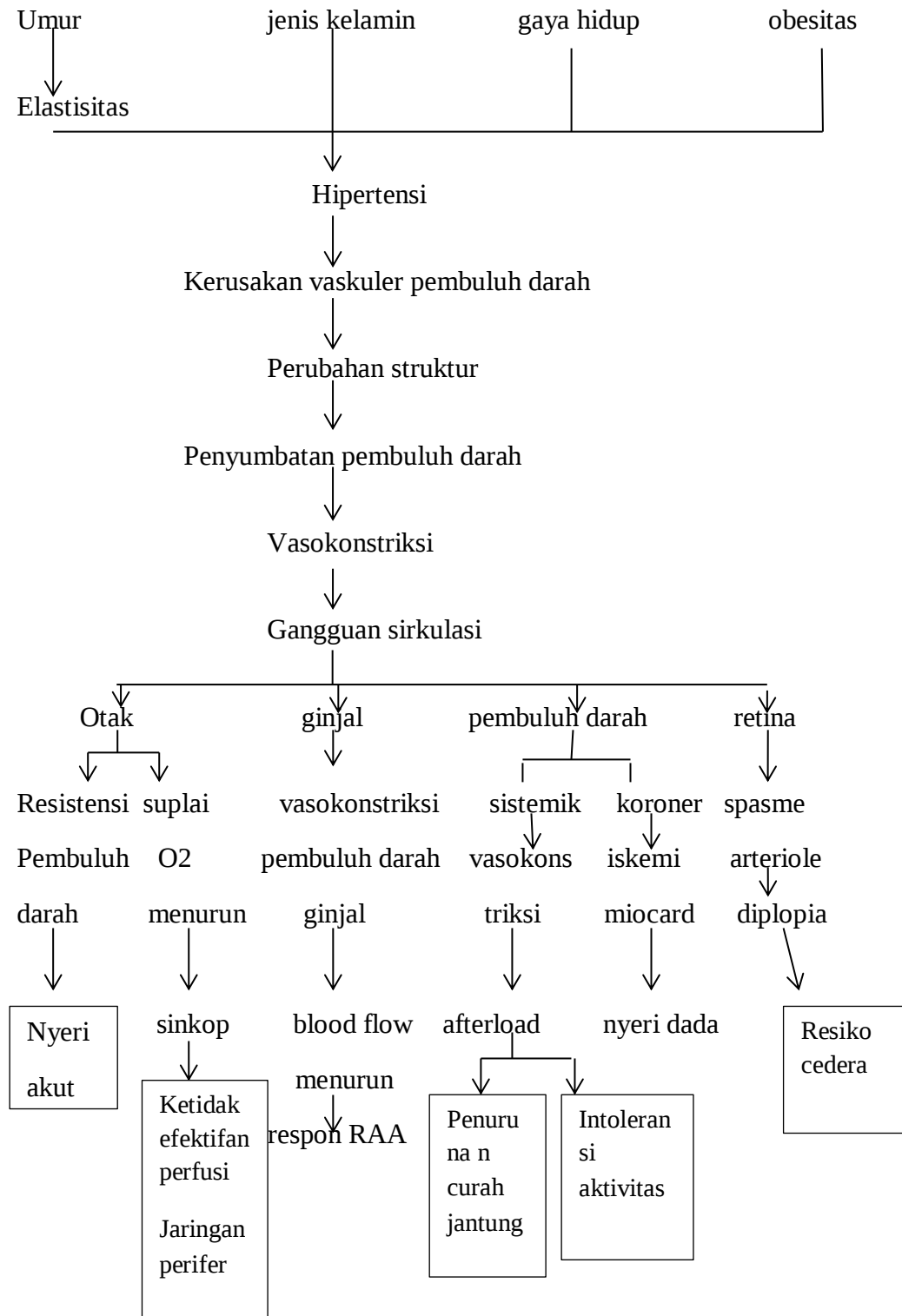
6. Manifestasi Klinis

Menurut (amri, 2021) tanda dan gejala hipertensi adalah :

- a. Sakit kepala, terutama di bagian belakang
- b. Tenguk terasa berat
- c. Pusing
- d. Jantung berdebar Sering kencing, terutama di malam hari
- e. Telinga berdenging
- f. Napas pendek-pendek
- g. Susah tidur
- h. Mata berkunang-kunang
- i. Mudah marah
- j. Terkadang mimisan atau keluar darah

7. Pathway

Bagan 1. Pathway (Hariyanto, 2020)



8. Komplikasi

Hipertensi bisa meningkatkan risiko penderitanya terhadap penyakit yang lebih serius. Komplikasi hipertensi dapat terjadi pada organ jantung, otak, mata, hingga mengganggu aktivitas seksualitas (sari, 2022).

- a. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah
- b. Gagal ginjal
- c. Stroke
- d. Demensia
- e. Gangguan pada mata
- f. Disfungsi seksual
- g. Diabetes
- h. Gangguan paru
- i. Osteoporosis
- j. Gangguan tidur

9. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium; Hb/Ht: untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan(viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti: hipokoagulabilitas, anemia. BUN/ kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal. Glukosa: Hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapatdiakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin. Urinalisa: darah, protein, glukosa, mengisyaratkan disfungsi ginjal dan ada DM.
- b. CT Scan: mengkaji adanya tumor cerebral, encephalopati.

- c. EKG: dapat menunjukkan pola regangan, di mana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.
- d. IU: mengidentifikasikan penyebab hipertensi seperti: batu ginjal, perbaikan ginjal
- e. Foto dada: menunjukkan destruksi kalsifikasi pada area katup, pembesaran jantung (ibrahim, 2021)

10. Penatalaksanaan

Tujuan terapi antihipertensi adalah pengurangan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular dan ginjal. Karena sebagian besar pasien dengan hipertensi, terutama yang berumur sedikitnya 50 tahun, mendapatkan tekanan darah diastolik yang normal bila tekanan sistolik normal dapat diwujudkan, maka tujuan utama terapi hipertensi adalah mempertahankan tekanan sistolik dalam batas normal. Mempertahankan tekanan darah sistolik dan diastolik kurang dari 140/90 mmHg berhubungan dengan menurunnya komplikasi penyakit kardiovaskular. Pada pasien dengan hipertensi yang disertai diabetes dan penyakit ginjal, target tekanan darahnya adalah 130/80 mmHg.

a. Penatalaksanaan non farmakologis

adopsi gaya hidup sehat oleh semua individu penting dalam pencegahan meningkatnya tekanan darah dan bagian yang tidak terpisahkan dari terapi pasien dengan hipertensi. Terdapat banyak pilihan terapi non-farmakologis dalam menangani hipertensi pada lansia, terutama bagi mereka dengan peningkatan tekanan darah yang

ringan. Bukti saat ini menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup cukup efektif dalam menangani hipertensi ringan pada lansia. Beberapa cara berikut membantu menurunkan tekanan darah pada lansia: mengurangi berat badan yang berlebihan, mengurangi atau bahkan menghentikan konsumsi alkohol, mengurangi intake garam pada makanan, dan melakukan olah raga ringan secara teratur. Cara lain yang secara independen mengurangi resiko penyakit arteri terutama adalah berhenti merokok

b. Penatalaksanaan farmakologis

Secara garis besar terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu: mempunyai efektivitas yang tinggi, mempunyai toksitas dan efek samping yang ringan atau minimal, memungkinkan penggunaan obat secara oral, tidak menimbulkan intoleransi, harga obat relatif murah sehingga terjangkau oleh klien, dan memungkinkan penggunaan jangka panjang. Saat ini, pemberian terapi farmakologis menunjukkan penurunan morbiditas dan mortalitas pada lansia penderita hipertensi. Berdasarkan penelitian terbaru pada obat- obat antihipertensi yang tersedia sekarang ini *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE inhibitor), *angiotensin-receptor blocker* (ARBs), calcium channel blocker, diuretik tipe Tiazid, beta-blocker, semua menurunkan komplikasi penyakit hipertensi. (ibrahim, 2021)

B. Konsep *Foot Massage*

1. Definisi *foot massage*

Terapi pijat atau *massage* adalah salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk hipertensi. *Massage* merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Macam-macam metode *massage* yaitu metode *Swedish massage*, *aroma massage*, *massage therapy*, *accupoint massage*, *scalp massage*, *without massage*, *back massage*, *classic massage*, *single session massage*, *mechanical massage*, *foot massage*, dan *whole body massage* (afianti, 2020).

Foot massage merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (ahmad, 2019)

Foot massage adalah manipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dan tidak terpusat pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Abduliansyah, 2021)

2. Manfaat

massage secara luas diakui sebagai tindakan yang memberikan manfaat sebagai berikut (Abduliansyah, 2021) :

- a. Melancarkan sirkulasi darah.
- b. Merangsang produksi hormone endorphine.
- c. Memperbaiki fungsi saraf.
- d. Meningkatkan energy.
- e. Relaksasi dan rekreasi.
- f. Meredakan sakit kepala.
- g. Stimulasi sistem saraf.
- h. Mempercepat penyembuhan luka.
- i. Melepaskan racun.
- j. Mengurangi gejala pre menstruasi dan menstruasi.
- k. Menyembuhkan penyakit.

3. Indikasi & kontraindikasi

Didalam pijat/*massage* harus memperhatikan beberapa hal, salah satunya indikasi & kontra indikasi dalam pijat/*massage*. Adapun indikasi dan kontra indikasinya adalah sebagai berikut :

a. Indikasi

- 1) Keadaan tubuh yang sangat lelah.
- 2) Kelainan-kelainan tubuh yang diakibatkan pengaruh cuaca atau kerja yang kelewat batas (sehingga otot menjadi kaku dan rasa nyeri pada persendian serta gangguan pada persarafan).

b. Kontra indikasi

Kontra indikasi atau pantangan terhadap *massage* adalah sebagai keadaan atau kondisi tidak tepat diberikan *massage*, karena justru akan

menimbulkan akibat yang merugikan bagi tubuh itu sendiri. Kontra indikasi dalam *massage* adalah :

- 1) Pasien dalam keadaan menderita penyakit menular.
- 2) Pasien sedang menderita penyakit kulit. Adanya luka-luka baru atau cedera akibat berolahraga atau kecelakaan.
- 3) Sedang menderita patah tulang, pada tempat bekas luka, bekas cedera, yang belum sembuh betul.
- 4) Pada daerah yang mengalami pembengkakan atau tumor yang diperkirakan sebagai kanker ganas atau tidak ganas.

4. Prosedur pelaksanaan

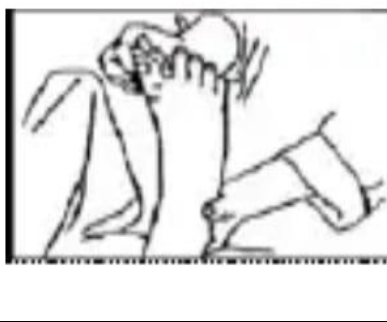
- a. Tempatkan handuk di bawah paha dan tumit.
- b. Melumuri kedua telapak tangan dengan lotion atau minyak baby oil.
- c. Lakukan pemijitan kaki dimulai dari telapak kaki sampai dengan bagian jari-jari kaki selama 15 detik di setiap bagian kaki.
- d. Observasi tingkat kenyamanan pasien pada saat dilakukan *massage*.

5. Langkah-langkah *foot massage*

Tabel 2.2. Langkah-langkah *Foot Massage* (Abduliansyah, 2021)

No	Metode	Langkah-langkah
1.		Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik

2.		Dengan menggunakan carpal (tumit telapak tangan) peneliti di bagian yang sempit dari kakikanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasiendari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik
3.		Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian peneliti memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum jam dantiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik.
4.		Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas
5.		Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagiankemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.
6.		Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan (15detik)

7.		Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik
8.		Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri yang menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut selama 15 detik
9.		Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik
10.		Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap searah jarum jam kaki dan berlawanan arah jarum jam serta menerapkan tekanan lembut selama 15 detik
11.		Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan ke bawah gerakan lembut selama 15 detik

12.		Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik
-----	---	---

6. Alat dan bahan *Foot Massage*

a. Minyak zaitun atau minyak baby oil

baby oil berguna untuk melembapkan kulit, baby oil juga bisa membantu mengecilkan pori-pori yang terbuka sehingga kesehatan tubuh akan tetap terjaga selama dipijat



Gambar 2.2. Alat dan bahan foot massage (baby oil)

b. Handuk kecil

Handuk digunakan sebagai pengalas pada kaki agar terasa lembut.



Gambar 2.3. Alat dan bahan foot massage (handuk)

C. Konsep Masalah Keperawatan

1. Nyeri akut

a. Definisi

Pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (*International Association for the study of Pain*): awitan yang tiba-tiba atau lambat dan intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung <6 bulan

b. Batasan karakteristik

- 1) Perubahan selera makan
- 2) Perubahan tekanan darah
- 3) Perubahan frekwensi jantung
- 4) Perubahan frekwensi pernapasan
- 5) Laporan isyarat
- 6) Diaforesis
- 7) Perilaku distraksi (mis,berjalan mondar-mandir mencari orang lain dan atau aktivitas lain, aktivitas yang berulang)
- 8) Mengekspresikan perilaku (mis, gelisah, merengek, menangis)
- 9) Masker wajah (mis, mata kurang bercahaya, tampak kacau, gerakan mata berpencar atau tetap pada satu fokus meringis)
- 10) Sikap melindungi area nyeri

11) Fokus menyempit (mis, gangguan persepsi nyeri, hambatan proses berfikir, penurunan interaksi dengan orang dan lingkungan)

12) Indikasi nyeri yang dapat diamati

13) Perubahan posisi untuk menghindari nyeri

14) Sikap tubuh melindungi

15) Dilatasi pupil

16) Melaporkan nyeri secara verbal

17) Gangguan tidur

c. Faktor yang berhubungan

Agen cedera (mis, biologis, zat kimia, fisik, psikologis)

2. Ketidakefektifan Perfusi jaringan perifer

a. Definisi

Penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan

b. Batasan karakteristik

1) Tidak ada nadi

2) Perubahan fungsi motorik

3) Perubahan karakteristik kulit (warna, elastisitas, rambut, kelembapan, kuku, sensasi, suhu)

4) Indek ankle-brachial

5) Perubahan tekanan darah diekstremities

6) Waktu pengisian kapiler > 3 detik

- 7) Klaudikasi
 - 8) Warna tidak kembali ketungkai saat tungkai diturunkan
 - 9) Kelambatan penyembuhan luka perifer
 - 10) Penurunan nadi
 - 11) Edema
 - 12) Nyeri ekstremitas
 - 13) Bruit femoral
 - 14) Pemendekan jarak total yang ditempuh dalam uji berjalan 6 menit
 - 15) Pemendekan jarak bebas nyeri yang ditempuh dalam uji berjalan 6 menit
 - 16) Perestesia
 - 17) Warna kulit pucat saat elevasi
- c. Faktor yang berhubungan
- 1) Kurang pengetahuan tentang faktor pemberat (mis, merokok, gaya hidup monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas)
 - 2) Kurang pengetahuan tentang proses penyakit (mis, diabetes, hiperlipidemia)
 - 3) Diabetes melitus
 - 4) Hipertensi
 - 5) Gaya hidup monoton
 - 6) Merokok

3. Penurunan curah jantung

a. Definisi

Ketidakadekuatan darah yang dipompa oleh jantung untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh.

b. Batasan karakteristik

Perubahan Frekuensi Irama Jantung

- 1) Aritmia
- 2) Bradikardi, Takikardi
- 3) Perubahan EKG
- 4) Palpitasi

Perubahan Preload

- 1) Penurunan tekanan vena central (central venous pressure, CVP)
- 2) Peneurunan tekanan arteri paru (pulmonary artery wedge pressure, PAWP)
- 3) Edema, Keletihan
- 4) Peningkatan CVP
- 5) Peningkatan PAWP
- 6) Distensi vena jugular
- 7) Murmur
- 8) Peningkatan berat badan

Perubahan Afterload

- 1) Kulit Lembab
- 2) Penurunan nadi perifer

- 3) Penurunan resistansi vascular paru (pulmonary vascular resistance, PVR)
- 4) Penurunan resistansi vaskular sistemik (sistemik vascular resistance, SVR)
- 5) Dipsnea
- 6) Peningkatan PVR
- 7) Peningkatan SVR
- 8) Oliguria
- 9) Pengisian kapiler memanjang
- 10) Perubahan warna kulit
- 11) Variasi pada pembacaan tekanan darah

Perubahan kontraktilitas

- 1) Batuk, Crackle
- 2) Penurunan indeks jantung
- 3) Penurunan fraksi ejeksi
- 4) Ortopnea
- 5) Dispnea paroksismal nokturnal
- 6) Penurunan LVSWI (left ventricular stroke work index)
- 7) Penurunan stroke volume index (SVI)
- 8) Bunyi S3, Bunyi S4

Perilaku/Emosi

- 1) Ansietas, Gelisah

c. Faktor yang berhubungan

- 1) Perubahan afterload
- 2) Perubahan kontraktilitas
- 3) Perubahan frekuensi jantung
- 4) Perubahan preload
- 5) Perubahan irama
- 6) Perubahan volume sekuncup

4. Intoleransi aktivitas

a. Definisi

Ketidakcukupan energi psikologis atau fisiologis untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktifitas kehidupan sehari-hari yang harus atau yang ingin dilakukan.

b. Batasan karakteristik

- 1) Respon tekanan darah abnormal terhadap aktivitas
- 2) Respon frekwensi jantung abnormal terhadap aktivitas
- 3) Perubahan EKG yang mencerminkan aritmia
- 4) Perubahan EKG yang mencerminkan iskemia
- 5) Ketidaknyamanan setelah beraktivitas
- 6) Dipsnea setelah beraktivitas
- 7) Menyatakan merasa letih
- 8) Menyatakan merasa lemah

c. Faktor yang berhubungan

- 1) Tirah Baring atau imobilisasi

- 2) Kelemahan umum
- 3) Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- 4) Imobilitas
- 5) Gaya hidup monoton

5. Resiko cedera

a. Definisi

Beresiko mengalami cedera sebagai akibat kondisi lingkungan yang berinteraksi dengan sumber adaptif dan sumber defensif individu

b. Batasan karakteristik

- 1) Profil darah yang abnormal (mis, leukositosis / leukopenia, gangguan faktor Koagulasi, trombositopenia, sel sabit, talasemia, penurunan hemoglobin)
- 2) Disfungsi biokimia
- 3) Usia perkembangan (fisiologis, psikososial)
- 4) Disfungsi efektor
- 5) Disfungsi imun-autoimun
- 6) Disfungsi integratif
- 7) Malnutrisi
- 8) Fisik (mis, integritas kulit tidak utuh, gangguan mobilitas)
- 9) Psikologis (orientasi afektif)
- 10) Disfungsi sensorik
- 11) Hipoksia jaringan

c. Faktor yang berhubungan

- 1) Biologis (mis, tingkat imunisasi komunitas, mikroorganisme)
- 2) Zat kimia (mis, racun, polutan, obat, agenens farmasi, alkohol, nikotin, pengawet, kosmetik, pewarna)
- 3) Manusia (mis, agens nosokomial, pola ketegangan, atau faktor kognitif, afektif, dan psikomotor)
- 4) Cara pemindahan/transportasi
- 5) Nutrisi (mis, desain, struktur, dan pengaturan komunitas, bangunan, dan/atau peralatan)

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian dalam proses keperawatan merupakan tahap awal dari semua proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi data pasien di rumah sakit, mengumpulkan data, memvalidasi data, dan yang terakhir mendokumentasikan data yang diperoleh. (Jannah, 2019)

a. Data dasar keluarga

1) Nama kepala keluarga

Diisi dengan nama kepala keluarga

2) Usia

Diisi dengan usia kepala keluarga dan dilengkapi dengan tanggal lahir kepala keluarga

3) Alamat dan telepon

Diisi dengan alamat dan nomor telepon, ditulis dengan lengkap, jika terdapat nomor telepon rumah/ handphone maka dituliskan semuanya.

4) Pekerjaan kepala keluarga

Diisi dengan pekerjaan kepala keluarga saat dilakukan pengkajian

5) Pendidikan kepala keluarga

Diisi dengan pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh kepala keluarga

6) Komposisi keluarga

Diisi dengan membuat kolom nama diisi dari usia yang paling tua, jenis kelamin, hubungan dengan kepala keluarga, tempat dan tanggal lahir, pekerjaan dan pendidikan.

7) Genogram

Menggambarkan struktur keluarga dengan menggunakan symbol-simbol yang umum dalam membuat genogram seperti : Genogram dapat dilengkapi dengan usia

8) Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai jenis tipe/bentuk keluarga beserta kendala atau masalahmasalah yang terjadi dengan jenis tipe/ bentuk keluarga tersebut. Macam-macam tipe keluarga : keluarga inti (nuclear family), keluarga besar (extended family), reconstituted nuclear dll (lampiran teori tipe keluarga terpisah)

9) Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan. Kalau ada perbedaan dalam keluarga bagaimana keluarga beradaptasi terhadap perbedaan tersebut, apakah berhasil atau tidak dan kesulitan-kesulitan yang masih dirasakan sampai saat ini sehubungan dengan proses adaptasi tersebut. Diisi dengan latar belakang budaya dari keluarga dan dikaitkan dengan kesehatan :

- (a) Menjelaskan latar belakang budaya keluarga
- (b) Bahasa yang digunakan keluarga
- (c) Asal Negara atau daerah
- (d) Hubungan social keluarga dari etnis yang sama atau tidak
- (e) Aktivitas agama, social, budaya, rekreasi dan pendidikan keluarga
- (f) Kebiasaan diet dan berpakaian tradisional atau modern
- (g) Dekorasi rumah menandakan dipengaruhi budaya daerah tertentu
- (h) Struktur kekuatan keluarga banyak dipengaruhi budaya tradisional atau modern
- (i) Etnis yang paling berpengaruh dalam keluarga
- (j) Pemanfaatan pelayanan dan praktik kesehatan, menggunakan pelayanan kesehatan tradisional atau meyakini budaya kesehatan tradisional penduduk asli.

10) Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan. Apakah berasal dari agama dan kepercayaan yang sama, kalau tidak bagaimana proses adaptasi dilakukan dan bagaimana hasilnya. Pada kolom agama ini diisi dengan :

- (a) Agama keluarga
- (b) Perbedaan antara anggota keluarga dalam berkeyakinan
- (c) Keaktifan keluarga dalam menjalankan ibadahnya
- (d) Pengaruh agama sebagai dasar keyakinan atau nilai yang mempengaruhi kehidupan.

11) Status sosial ekonomi dan keluarga

Memuat informasi tentang pencari nafkah didalam keluarga, siapa yang memberi bantuan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, serta bagaimana keluarga mengatur pendapatan pengeluaran mereka. Tingkat status social ekonomi :

- (a) Adekuat : bila keluarga telah dapat memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder dan keluarga mempunyai tabungan
- (b) Marginal : bila keluarga tidak mempunyai tabungan dan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari
- (c) Miskin : bila keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari secara maksimal

- (d) Sangat miskin : bila keluarga harus dibantu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari

12) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi namun dengan menonton TV dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi. Seberapa sering rekreasi dilakukan dan apa kegiatan yang dilakukan baik oleh keluarga secara keseluruhan maupun oleh anggota keluarga. Eksplorasi perasaan keluarga setelah berekreasi, apakah keluarga puas/tidak. Rekreasi dibutuhkan untuk memperkokok dan mempertahankan ikatan keluarga, memperbaiki perasaan masing-masing anggota keluarga curah pendapat/sharing, menurunkan ketegangan dan untuk bersenang-senang.

b. Riwayat tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

8 Tahap perkembangan keluarga

- (a) Tahap pasangan menikah dan belum memiliki anak (beginning family)
- (b) Tahap kelahiran anak pertama (child bearing family)
- (c) Keluarga dengan anak sekolah (families with preschoolers)
- (d) Keluarga dengan anak sekolah (families with children)
- (e) Keluarga dengan anak remaja (families with teenagers)
- (f) Keluarga dengan anak dewasa (launching center families)

(g) Keluarga usia pertengahan (middle age families)

(h) Keluarga usia lanjut

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

c. Pengkajian keluarga

1) Riwayat Keluarga Inti

Menjelaskan mengenai bagaimana keluarga terbentuk contohnya : apakah pacaran sebelum menikah, dijodohkan, terpaksa dan lain-lain.

2) Riwayat keluarga sebelumnya

Semisal, riwayat dari kedua orang tua, termasuknya riwayat kesehatannya.

d. Data lingkungan

1) Karakteristik rumah

Berisi denah rumah, status kepemilikan, dan deskripsi keadaan rumah secara menyeluruh. Identifikasi luas rumah, tipe rumah (permanen, semi permanen, atau nonpermanent) , jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, peletakan perabot rumah tangga, jenis septic tank, jarak septic tank dengan sumber air minum yang digunakan. Apakah rumah dan lingkungan sekitar telah memenuhi syarat-syarat lingkungan sehat, tingkat keamanan

dalam penggunaan fasilitas yang ada dirumah, apakah privasi masing-masing anggota keluarga adekuat dan eksplorasi perasaan anggota keluarga tentang keadaan rumah puas/ tidak, memadai/ tidak.

2) Karakteristik tetangga dan komunitas

Karakteristik tetangga meliputi urban (perkotaan) , sub urban (wilayah pinggiran kota), pedesaan hunian, industry, agraris, bagaimana keamanan jalan yang digunakan. Karakteristik komunitas setempat meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan/kesepakatan penduduk setempat, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan,

3) Mobilitas geografis keluarga

Mencakup berapa lama keluarga tinggal di daerah tersebut, apakah ada sejarah pindah sebelumnya. Tinggal di daerah yang sekarang sudah berapa lama dan apakah sudah dapat beradaptasi dengan lingkungan setempat

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan komunitas

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan oleh keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga interaksinya dengan masyarakat. Kepuasan dalam keterlibatan dengan perkumpulan atau pelayanan yang ada. Bagaimana persepsi keluarga terhadap masyarakat sekitarnya.

5) System pendukung keluarga

Meliputi : pihak yang memberikan bantuan dan konseling terhadap aktivitas – aktivitas keluarga. System pendukung formal (pelayanan kesehatan, lembaga pemerintahan dan agensi), bersifat informal (seperti teman, eklompok social, tetangga dan pegawai). Sysem dukungan juga meliputi fasilitas fisik, psikologis, social, support dari anggota keluarga dan masyarakat setempat.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Yaitu keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota keluarga, membantu anggota keluarga dalam membentuk identitas dan mempertahankan saat terjadi stress.. sehingga bagaimana anggota keluarga mempersepsikan keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial (membentuk sifat-sifat kemanusiaan, stabilisasi kepribadian dan tingkah laku, kemampuan menjalin hubungan yang akrab, menumbuhkan konsep diri yang positif). Menjelaskan beberapa item yaitu :

- (a) Apakah anggota keluarga, merasakan kebutuhan dan keperluan individu lain dalam keluarga?
- (b) Apakah anggota keluarga mempunyai orang-orang yang mereka percayai?
- (c) Apakah ada hubungan yang intim dan akrab bersama keluarga?

(d) Bagaimana sensitivitas anggota keluarga dengan melihat tanda-tanda yang berkaitan dengan perasaan?

(e) Bagaimana anggota keluarga bisa saling memperhatikan dan saling mendukung satu sama lain?

Kesimpulannya yaitu gambaran diri yang dimiliki keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

2) Fungsi sosialisasi

Hal yang perlu dikaji bagaimana membesarkan anak, siapa yang melakukan, adakah budaya yang mempengaruhi pola pengasuhan dan bagaimana keamanan dalam memberikan pengasuhan. Sosialisasi berfungsi untuk menanamkan nilai, sikap dan kepercayaan diri, mekanisme timbal balik, mekanisme koping dalam pemecahan masalah. Sosialisasi akan dialami oleh individu dari lahir sampai meninggal karena sosialisasi merupakan proses belajar yang menghasilkan perilaku sebagai respon terhadap situasi tumbuh kembang keluarga dan tumbuh kembang anak yang terpolakan secara sosial. Item-item yang perlu ditanyakan dalam mengkaji fungsi sosialisasi :

(a) Cara keluarga dalam membesarkan anak Contohnya : sikap disiplin, reward and punishment, bersifat otonomi dan

ketergantungan, memberi dan menerima cinta, dan latihan perilaku yang sesuai dengan umur. Selanjutnya siapakah yang diberi tanggung jawab membesarkan anak, apakah fungsi ini dilaksanakan bersama-sama atau bagaimana hal ini diatur.

(b) Penghargaan terhadap anak dalam keluarga Seberapa besar anak-anak dihargai dalam keluarga, bagaimana factor social yang mempengaruhi pola pengasuhan anak dan keyakinan budaya yang dianut dalam membesarkan anak-anak dalam keluarga

(c) Resiko dalam Sosialisasi Resiko yang diterima keluarga dalam membesarkan anak, pengaruh lingkungan dalam memberikan support, factor-faktor yang melatarbelakangi.

Contoh : memfasilitasi tempat bermain dan istirahat

3) Fungsi perawatan kesehatan

Menjelaskan sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan misalnya menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana keluarga mengenal sehat sakit. Kemampuan keluarga melaksanakan 5 tugas keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan

keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat. Hal-hal yang perlu ditanyakan :

(a) Nilai yang dianut keluarga

Yaitu nilai-nilai kesehatan yang dianut apakah keterlibatan anggota keluarga dalam meningkatkan kesehatan didalam keluarga

(b) Definisi keluarga tentang sakit

Bagaimana keluarga mengenal atau mendefinisikan sehat dan sakit, tanda-tanda sakit, dan siapa yang berhak mengambil keputusan dalam keluarga serta sumber informasi kesehatan didalam keluarga

(c) Status kesehatan keluarga

Cara keluatrga mengkaji tingkat kesehatan dan persepsi keluarga terhadap control yang dilakukakan untuk menjaga kesehatan

(d) Diet keluarga

Bagaimana sumber gizi keluarga, apakah konsumsi keluarga tercukupi, siapa yang bertanggung jawab dalam perencanaan belanja hingga makanan dihidangkan, anggaran rumah tangga dan sikap keluarga terhadap makanan dan jam makan.

(e) Kebiasaan istirahat-tidur

Bagaimana pola tidur dan istirahat anggota keluarga, apakah sesuai dengan waktu istirahat secara ideal, apakah ada

keputusan anak harus tidur siang dan bagaimana kualitas tempat tidur dan kondusivitas tempat tidur anggota keluarga

(f) Kesehatan gigi

Berkaitan dengan menjaga kesehatan gigi yaitu anjuran meggosok gigi pada anak, penggunaan air yang mengandung fluoride, pengetahuan waktu yang tepat dalam meggosok gigi. Apakah kebiasaan keluarga mengkonsumsi makanan manis dan memastikan apakah perawatan gigi pada keluarga memadai untuk mencegah kerusakan gigi.

(g) Latihan dan rekreasi

Apakah keluarga memiliki kesempatan melakukan aktifitas berolahraga dan jenis rekreasi yang diwujudkan oleh anggota keluarga

(h) Kebiasaan penggunaan obat-obatan oleh keluarga

Apakah didalam keluarga mengkonsumsi alcohol, kopi, tembakau dan obat-obat tertentu. Jika ada apakah penggunaan tersebut menjadi problem tersendiri, apakah keluarga mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dan apakah obat tersbut sudah aman dari jangkauan anak-anak

(i) Peran keluarga dalam praktik perawatan diri dan lingkungan

Upaya yang dilakukan keluarga untuk mencegah datangnya penyakit, apa yang dilakukan keluarga untuk memperbaiki status kesehatan dan nilai-nilai praktik perawatan diri

(j) Tindakan preventif

Perasaan keluarga mengenai kondisi fisik saat ini dalam kondisi sehat, maupun kapan terakhir kali keluarga memeriksa kesehatannya.

(k) Riwayat kesehatan keluarga

Apakah ada riwayat penyakit keturunan atau bawaan dalam keluarga

(l) Pelayanan kesehatan yang diterima

Dari manakah perawatan kesehatan yang didapatkan anggota keluarga dan bagaimana keluarga berinteraksi dan seberapa sering bersinggungan dengan anggota keluarga

(m) Persepsi tentang pelayanan kesehatan

Mengenai pengalaman keluarga dalam mengakses dan menerima perawatan kesehatan didalam fasilitas kesehatan yang tersedia, factor kepuasan keluarga dalam mengakses fasilitas kesehatan, mengenai pelayanan kesehatan yang terdapat didalam komunitas maupun masyarakat, bagaimana keluarga mengetahui cara akses pelayanan ketika dalam kondisi darurat dan apakah keluarga punya perencanaan kesehatan.

(n) Sumber pembiayaan

Bagaimana keluarga membayar pelayanan kesehatan yang diterima, apakah keluarga terdaftar menjadi anggota asuransi

kesehatan yang dapat mengcover pembiayaan kesehatan dan apakah keluarga mendapatkan akses kesehatan secara gratis

(o) Logistic untuk mendapatkan perawatan

Apakah fasilitas kesehatan jauh dengan rumah, alat transportasi yang bisa menjangkau fasilitas kesehatan dan problem apa yang ditemui jika keluarga menggunakan fasilitas umum

4) Fungsi reproduksi

Keluarga melahirkan anak, menumbuhkembangkan anak dan meneruskan keturunan. Hal yang dikaji dalam fungsi reproduksi :

- (a) Berapa jumlah anak
- (b) Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anak
- (c) metode yang digunakan keluarga dalam pengendalian

5) fungsi ekonomi

- (a) Sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan
- (b) Sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber yang ada dimasyarakat dalam upaya meningkatkan status kesehatan keluarga

6) Stress dan coping keluarga

- (a) Stressor jangka pendek dan panjang

Stressor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga kurang lebih 6 bulan Stressor jangka panjang yaitu stresor

yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan

(b) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah / situasi / stressor Pada bagian ini menjelaskan sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi yang dihadapi baik jangka pendek maupun jangka panjang dan bagaimana action keluarga berdasarkan penilaian objektif maupun realitas terhadap stressor

(c) Strategi koping yang digunakan

Mengkaji strategi koping yang digunakan keluarga apabila menghadapi masalah. Koping internal meliputi : kelompok kepercayaan keluarga, self evaluation, penggunaan ungkapan, penggunaan humor, cara keluarga mengontrol masalah, problem solving bersama dan fleksibilitas peran. Strategi koping eksternal meliputi pencarian informasi, pemeliharaan hubungan dengan komunitas dan mencari dukungan social.

(d) Strategi adaptasi disfungsional

identifikasi bentuk yang digunakan secara ekstensif : kekerasan, perlakuan kejam terhadap anak, mengkambing hitamkan, ancaman, mengabaikan anak, mitos keluarga yang merusak, dan pseudomutualitas.

f. Pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik dilakukan kepada pasien secara head to toe

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien dengan hipertensi :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan resistensi pembuluh darah
- b. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan suplai O₂ menurun
- c. Penurunan curah jantung berhubungan dengan vasokonstriksi
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan vasokonstriksi
- e. Resiko cedera berhubungan dengan diplopia

3. Intervensi keperawatan

Table 2.3. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Tujuan & kriteria hasil	Intervensi
1.	Nyeri akut	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) Dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun	Manajemen nyeri (I.08238) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal

		3. Meringis menurun 4. Kesulitan tidur menurun	<i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis. TENS, hipnotis, akupresur, teknik relaksasi nafas dalam) <i>Edukasi</i> 1. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <i>Kolaborasi</i> Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi perifer meningkat : 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Warna kulit pucat menurun 3. Pengisian kapiler membaik 4. Akral membaik 5. Turgor kulit membaik	Perawatan sirkulasi (I.02079) <i>Observasi</i> 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas <i>Terapeutik</i> 1. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Hindari pengukuran tekanan darah pada

			ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 4. Lakukan pencegahan infeksi 5. Lakukan perawatan kaki dan kuku 6. Lakukan hidrasi <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan berhenti merokok 2. Anjurkan berolahraga rutin 3. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 4. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 5. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 6. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta 7. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki) 8. Anjurkan program rehabilitasi vaskular 9. Ajarkan program diet untuk memperbaiki
--	--	--	--

			sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) 10. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa).
3.	Penurunan curah jantung	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat : 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Ejection fraction (EF) meningkat 3. Palpitasi menurun 4. Bradikardia menurun 5. Takikardia menurun 6. Gambaran EKG Aritmia menurun 7. Lelah menurun 8. Edema menurun 9. Distensi vena jugularis menurun 10. Dispnea menurun 11. Oliguria menurun 12. Pucat/sianosis menurun 13. Paroximal nocturnal dyspnea (PND) menurun 14. Ortopnea menurun 15. Batuk menurun 16. Suara jantung S3 menurun 17. Suara jantung S4 menurun 18. Tekanan darah membaik	Perawatan jantung (I.02075) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, PND, peningkatan CVP). 2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi: peningkatan berat badan, hepatomegaly, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat) 3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu) 4. Monitor intake dan output cairan 5. Monitor berat badan

		19. Pengisian kapiler membaik	setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor saturasi oksigen 7. Monitor keluhan nyeri dada (mis: intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri) 8. Monitor EKG 12 sadapan 9. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi) 10. Monitor nilai laboratorium jantung (mis: elektrolit, enzim jantung, BNP, NTpro-BNP) 11. Monitor fungsi alat pacu jantung 12. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 13. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis: beta blocker, ACE Inhibitor, calcium channel blocker, digoksin) <i>Terapeutik</i> 1. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis: batasi asupan kafein, natrium,
--	--	--------------------------------------	---

			kolesterol, dan makanan tinggi lemak) - Gunakan stocking elastis atau pneumatik intermitten, sesuai indikasi - Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat - Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu - Berikan dukungan emosional dan spiritual - Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 94% <i>Edukasi</i> - Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi - Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap - Anjurkan berhenti merokok - Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian - Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian <i>Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian
--	--	--	---

			antiaritmia, jika perlu 2. Rujuk ke program rehabilitasi jantung
4.	Intoleransi aktivitas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Dispnea setelah aktivitas menurun 4. Frekuensi nadi membaik	Manajemen energi (I.05178) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan

			melakukan aktivitas secara bertahap 3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan <i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
5.	Resiko cedera	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat cedera menurun: 1. Kejadian cedera menurun 2. Luka/lecet menurun	Manajemen keselamatan lingkungan (I.14513) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis: kondisi fisik, fungsi kognitif, dan Riwayat perilaku) 2. Monitor perubahan status keselamatan lingkungan <i>Terapeutik</i> 1. Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis: fisik, biologi, kimia), jika memungkinkan 2. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko 3. Sediakan alat bantu keamanan

			lingkungan (mis: commode chair dan pegangan tangan) 4. Gunakan perangkat pelindung (mis: pengekangan fisik, rel samping, pintu terkunci, pagar) 5. Hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunitas (mis: puskesmas, polisi, damkar) 6. Fasilitasi relokasi ke lingkungan yang aman 7. Lakukan program skrining bahaya lingkungan (mis: timbal) <i>Edukasi</i> 1. Ajarkan individu, keluarga, dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan
--	--	--	---

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan. Tujuan implementasi adalah mengatasi masalah yang terjadi pada manusia. Setelah rencana keperawatan disusun, maka rencana tersebut diharapkan dalam tindakan nyata untuk mencapai tujuan yang diharapkan, tindakan tersebut harus terperinci sehingga dapat diharapkan tenaga pelaksanaan keperawatan dengan baik dan sesuai dengan waktu yang ditentukan. Implementasi ini juga dilakukan oleh perawat dan harus menjunjung tinggi harkat dan martabat sebagai manusia yang unik.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tahapan akhir dari proses keperawatan. Evaluasi menyediakan nilai informasi mengenai pengaruh intervensi yang telah direncanakan dan merupakan perbandingan dari hasil yang diamati dengan kriteria hasil yang telah dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan ada 2 yaitu :

- a. Evaluasi proses (formatif) yaitu evaluasi yang dilakukan setiap selesai tindakan. Berorientasi pada etiologi dan dilakukan secara terus-menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai.
- b. Evaluasi hasil (sumatif) yaitu evaluasi yang dilakukan setelah akhir tindakan keperawatan secara paripurna. Berorientasi pada masalah keperawatan dan menjelaskan keberhasilan atau ketidakberhasilan. Rekapitulasi dan kesimpulan status kesehatan sesuai yang ditetapkan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Desain Penelitian

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Dalam jenis studi kasus deskriptif yang merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Fitrah, 2019)

Jenis studi kasus deskriptif menurut (Fitrah, 2019) adalah suatu metode penelitian yang ditujukan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung saat ini atau saat yang lampau. Studi kasus merupakan rancangan yang mencakup pengkajian satu unit studi kasus secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Dalam metode studi kasus ini penulis menggunakan jenis desain studi kasus deskriptif, yaitu penulis ingin menggambarkan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili.

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah individu yang akan diteliti secara rinci dan mendalam. Subjek pada penelitian

ini adalah klien yang mempunyai penyakit Hipertensi. Adapun subyek yang akan di teliti berjumlah 2 orang yang akan diberikan pemahaman tentang

Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili.

C. Batasan Istilah

Table 3.1. Batasan Istilah (definisi operasional)

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Sumber Data	Hasil Ukur
Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili	a. Pengkajian	Suatu proses pengumpulan data baik data subjektif dan objektif riwayat kesehatan pada klien Hipertensi pengkajian yang dilakukan yaitu dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi	Format pengkajian	Primer dan sekunder	
	b. Diagnosa	Masalah keperawatan yang didapat setelah dilakukan pengkajian data adalah klien Hipertensi	Format diagnosa	Primer dan sekunder	
	c. Intervensi	Rencana keperawatan yang ditetapkan mencapai tujuan untuk mengatasi masalah keperawatan	Format intervensi	Primer dan sekunder	

	d. Implementasi	Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah ditetapkan	Format implementasi	Primer dan sekunder	
	e. Evaluasi	Penilaian pasien setelah diberikan asuhan keperawatan melihat tingkat keberhasilan yang telah dicapai sesuai dengan kriteria hasil	Format evaluasi	Primer dan sekunder	
<i>Foot Massage</i>		Suatu terapi pijat pada kaki yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek sirkulasi dan mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien	Lembar observasi		
Hipertensi		Tekanan darah tinggi diatas yang berada diatas normal	Lembar observasi, tensimeter & stetoskop		Normal : 120/80 mmhg

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong pada 1 Juni & 8,9,10 Juni 2023

E. Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, jenis dan sumber data yang digunakan ialah :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data primer didapat dari sumber informen yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain :

- a. Catatan hasil wawancara
- b. Hasil observasi lapangan
- c. Data-data mengenai informen
- d. Pemeriksaan fisik

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

3. Instrumen pengumpulan data

Alat dan instrument yang dibutuhkan dalam penelitian adalah format pengkajian, alat pemeriksaan fisik yang terdiri dari tensi meter, termometer, stetoskop, timbangan, alat terapi foot massage yang terdiri dari minyak baby oil dan handuk.

F. Prosedur penelitian

1. Prosedur administrasi

Prosedur administrasi yang dilakukan peneliti meliputi :

- a. Peneliti melakukan permohonan surat izin penelitian dari poltekkes kemenkes
- b. Mengajukan izin penelitian ke Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- c. Peneliti memberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan mulai dari maksud dan tujuan, manfaat, langkah-langkah penelitian
- d. Calon responden yang bersedia menjadi responden, untuk menandatangani surat pernyataan yang berisi tentang ketersediaan untuk menjadi responden
- e. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum penerapan
- f. Instruktur penerapan dari peneliti
- g. Melakukan observasi pelaksanaan
- h. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan penerapan

- i. Peneliti memeriksa kelengkapan data yang sudah didapatkan dari responden

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

- a. Peneliti melakukan pengkajian kepada responden menggunakan metode wawancara observasi dan pemeriksaan fisik
- b. Peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yang muncul pada responden
- c. Peneliti membuat perencanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada responden
- d. Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada responden.
- e. Peneliti mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada responden
- f. Peneliti mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada responden
- g. Membandingkan hasil asuhan keperawatandari dua responden
- h. Membuat kesimpulan

G. Keabsahan Data

Dalam penelitian ini digunakan teknik triangulasi sumber untuk mendapatkan data dari sumber yang berada dengan teknik yang sama. Peneliti juga melakukan *member checking* dilakukan dengan membawa kembali laporan hasil yang telah dianalisa peneliti pada partisipan dan meminta partisipan membaca, mengecek keakuratan transkrip tersebut. Selanjutnya peneliti menanyakan kepada partisipan tersebut, apakah ada diantara

ungkapan, kata kunci dan tema sesuai dengan persepsi partisipan. Partisipan diberi hak untuk mengubah, menambah atau mengurangi kata kunci atau tema yang sudah diangkat.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan sejak penelitian di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil intervensi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diintervensi oleh peneliti dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

I. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia.

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan *Informed*

consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (Wulandari, 2019)

2. *Anomity*

Digunakan untuk memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Wulandari, 2019)

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (Wulandari, 2019)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Sejarah berdirinya Puskesmas Malawili

Puskesmas Malawili Aimas pada awalnya adalah Pustu Malawili yang didirikan pada tahun 1980an, pada saat datangnya transmigrasi dari Jawa ke Kabupaten Sorong, Dan kemudian ada pemekaran distrik, yaitu pemekaran distrik Aimas dan Distrik Mariat. Maka Puskesmas Mariat di mekarkan yaitu Puskesmas Malawili yang ditetapkan pada tanggal 28 April 2014.

b. Luas wilayah Puseksmas Malawili

Secara geografis terletak pada 130° 40' 90" 132° 13' 48" BT dan Aimas secara administratif mempunyai 11 kelurahan yaitu Malawili, Klabinan, Klafma, Klagit, Malagusa, Malasom, Malaweale, Mariat gunung, Mariat pantai, Warmon dan 3 kampung yaitu Aimo, Maibo, dan Malasaum. Diperlukan waktu ±5 menit dari pusat Kabupaten Sorong untuk mencapai Puskesmas Malawili.

c. Batas Wilayah

Batas Wilayah Puskesmas Malawili secara geografis sebagai berikut :

- 1) Utara : Kota Sorong
- 2) Selatan : Distrik Klamono & Distrik Mariya

3) Barat : Perusahaan Arar

4) Timur : Distrik Klayili

d. Sumber daya manusia di Puskesmas Malawili

1) Dokter

- | | |
|-------------|-----|
| a) Umum | : 3 |
| b) dr. Gigi | : 1 |

2) keperawatan

- | | |
|----------------------|------|
| a) Perawat Ners | : 8 |
| b) S1 perawat | : 10 |
| c) D III Keperawatan | : 17 |
| d) Ass Perawat | : 2 |

3) Kebidanan

- | | |
|-------------------------|------|
| a) Bidan D III | : 29 |
| b) Bidan D IV (Terapan) | : 7 |

4) Kefarmasian

- | | |
|----------------|-----|
| a) SI Apoteker | : 3 |
| b) SI Farmasi | : 3 |
| c) Ass Farmasi | : 1 |

5) D III Gizi : 6

6) D III Analis : 3

7) Tenaga Administrasi

- | | |
|---------------------|-----|
| a) S1 Administrasi | : - |
| b) S 1 Akutansi | : - |
| c) Pranata computer | : 1 |
| d) SMA | : 7 |

8) Kesmas

- | | |
|--------------|-----|
| a) S1 Kesmas | : 5 |
| b) S2 Kesmas | : 2 |

2. Karakteristik Subjek Penelitian (Identitas Klien)

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 2 responden yang di jadikan sebagai subyek dalam penelitian. Berikut adalah identitas responden :

i. Identitas klien 1

- 1) Nama : Tn. E
- 2) Umur : 44 Tahun
- 3) Jenis kelamin : Laki-laki
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : SMA
- 6) Pekerjaan : TNI
- 7) Suku/bangsa : Jawa
- 8) Alamat : Jl.Karantina RT 14 RW 07
- 9) Tanggal pengkajian : 01 Juni 2023

j. Identitas klien 2

- 1) Nama : Ny.N
- 2) Umur : 36 Tahun
- 3) Jenis kelamin : Perempuan
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : SMA
- 6) Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- 7) Suku/bangsa : Jawa
- 10) Alamat : Jl.Karantina RT 14 RW 07
- 8) Tanggal pengkajian : 02 Juni 2023

3. Data Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian (Klien 1)

1) Data umum

a) Identitas kepala keluarga

Nama KK : Tn.E

Usia : 44 Tahun

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : TNI

Alamat : Jl.Karantina RT 14 RW 07

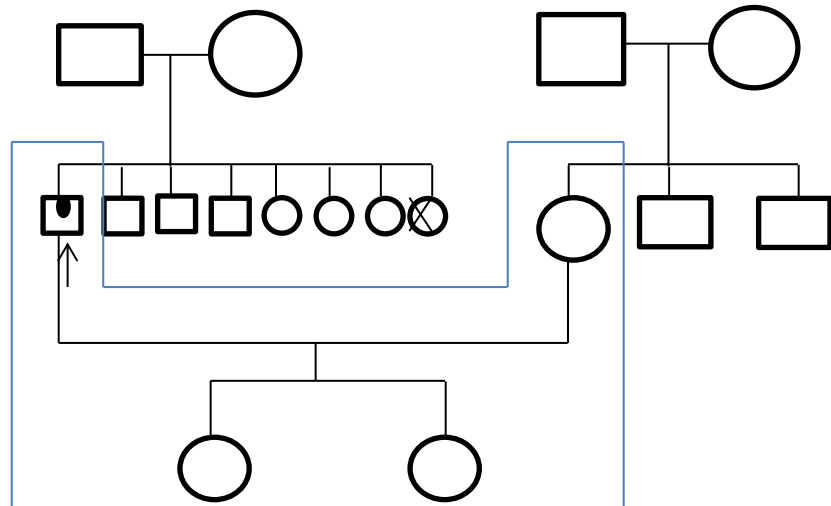
No telp : 081230066330

b) Komposisi keluarga

Table 4.1.Komposisi keluarga (klien 1)

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dg KK	Umur	Pend.	Pekerjaan / ket
1.	Tn.E	Laki-laki	KK	44 thn	SMA	TNI
2.	Ny.S	Perempuan	Istri	40 thn	SMA	IRT
3.	Nn.A	Perempuan	Anak	21 thn	SMA	Mhs
4.	An.D	Perempuan	Anak	11 thn	TK	Pelajar

c) Genogram



Keterangan

Laki-laki : kepala keluarga : Perempuan : 

meninggal : X

Pasien : serumah : 

2) Struktur keluarga

a) Tipe keluarga

Nuclear family yaitu dalam keluarga terdiri dari Bapak Ibu dan anak

b) Suku bangsa

keluarga klien berasal dari Suku Jawa atau Indonesia kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan bahasa Sehari hari yang digunakan yaitu bahasa Jawa

c) Agama

Tn.E beragam Islam serta istri dan anak, setiap hari melakukan sholat 5 waktu dan ibadah lainnya sesuai agama yang dianut

d) Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari jasa bekerja kepala keluarga sebagai anggota TNI

Penghasilan : 5.000.000.00

Biaya sekolah anak : 2.000.000.00

Kebutuhan makan : 2.000,000.00

Lain – lain : 500.000.00

Yang diperlukan : 500.000

Barang-barang yang dimiliki : televisi, kulkas, kipas angin, lemari 1 set kursi tamu, 2 sepeda motor, tempat tidur

Tingkat status sosial : marginal (bila keluarga tidak mempunyai tabungan dandapat memenuhi kebutuhan sehari-hari)

e) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi bersama dirumah, rekreasi diluar rumah dilakukan kadang-kadang seperti ke pantai, kolam renang dan mall, perasaan keluarga setelah rekreasi yaitu merasa puas/senang

3) Riwayat tahap perkembangan keluarga

a) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan Tn.E merupakan tahap keluarga dengan anak remaja (familie with teenagers)

b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan Tn.E merupakan tahap keluarga dengan anak remaja (familie with teenagers)

c) Tahap kesehatan keluarga inti

1. Tn.E sebagai kepala keluarga jarang sakit tapi mempunyai riwayat hipertensi sejak 5 tahun lalu, rutin control ke balai pengobatan 1 bulan sekali untuk mengambil obat rutin, meminum obat jika merasa pusing saja, sering begadang karna bekerja sering mengeluh pusing, mudah lelah, nyeri pada leher belakang, nyeri seperti menusuk, nyeri berkurang saat dipijat dan bertambah jika melakukan aktivitas lama, terlihat lemas

TD : 170/120 mmHg

SB : 36,2°C

N : 88x/menit

RR : 20x/menit

TB : 172 cm

BB : 65 kg

2. Ny.S jarang sekali sakit tidak mempunyai masalah kesehatan yang serius, tidak ada masalah kesehatan, makan maupun kebutuhan kesehatan yang lain, tidak mempunyai riwayat keturunan hipertensi

3. Nn.A jarang sekali sakit tidak mempunyai masalah dengan istirahat, makan maupun kebutuhan kebutuhan dasar lainnya

4. An.D jarang sakit tidak mempunyai masalah kesehatan, imunisasi lengkap baik sejak bayi balita dan imunisasi lanjutan disekolah

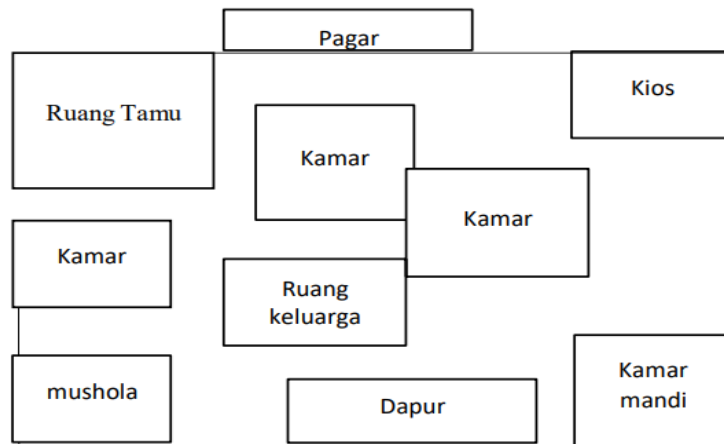
d) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Tn.E menderita hipertensi dari keluarga Tn.E dari pihak bapak juga menderita hipertensi

4) Pengkajian lingkungan

a) Karakteristik rumah

Status kepemilikan rumah sendiri, luas rumah 10x12 m, tipe rumah permanen, jumlah ruangan 6 jumlah jendela 8 peletakan perabotan tersusun rapih, jenis septic tank konvensional, rumah telah memenuhi syarat lingkungan sehat, keluarga puas dan nyaman



Gambar 4.4.Denah rumah (Klien 1)

b) Karakteristik tetangga dan komunitas

Karakteristik yaitu sub urban (wilayah pingiriran kota) diwilayah perumahan jalan yang digunakan aman, hubungan antar keluarga saling membantu, bila ada kegiatan pembersihan wilayah perumahan dilakukan saling gotong royong dan aktif dalam organisasi serta perkumpulan RT/RW

c) Mobilitas geografis keluarga

keluarga tinggal Selama 7 tahun, Pada tahun 2015 keluarga Pindah ke Sorong Papua barat keluarga tidak pernah transmigrasi maupun Imigrasi sudah berinteraksi dengan baik kepada tetangga

d) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul sekitar 16.00-21.00 WIT, setelah beraktifitas sehari-hari, berinteraksi

dengan baik kepada masyarakat, jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang, suami berobat diantar oleh istri.

e) Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang, suami berobat diantar oleh istri, kadang-kadang yang memberikan konseling kesehatan yaitu istri dan anak, meliputi fasilitas fisik dan psikologis dan sosial.

5) Struktur keluarga

a) Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yaitu pola komunikasi fungsional dilakukan secara efektif, berlangsung dua arah dan saling memuaskan kedua belah pihak, dengan menggunakan bahasa Jawa dalam berkomunikasi sehari-harinya dan mendapat informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan media sosial

b) Struktur kekuatan keluarga

Proses pengambilan keputusan dari dua belah pihak, sehingga dapat mengandalkan untuk pengambilan keputusan, Tn.E menderita hipertensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.

c) Struktur peran keluarga

Formal : Tn.E sebagai kepala keluarga, Ny.S sebagai istri, Nn.A dan An.D sebagai anak

Informal : ibu dan anak sebagai perawat keluarga, penghibur, penghubung keluarga dan pengharmonis

d) Nilai dan norma budaya

Keluarga percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur, demikian juga pula dengan sehat dan sakit keluarga juga percaya bahwa tiap sakit ada obatnya, bila ada keluarga yang sakit dibawa ke RS atau petugas kesehatan yang terdekat

6) Fungsi keluarga

a) Fungsi afektif

Terdapat perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga dan tercipta kehangatan pada anggota keluarga dan bisa mengembangkan sikap saling percaya, serta hubungan antar keluarga baik.

b) Fungsi sosial

Cara keluarga dalam membesarkan anak dengan sikap disiplin, reward and punishment serta cara merawat anak dilaksanakan bersama-sama, memberikan support bermain, belajar dan istirahat

c) Fungsi perawatan keluarga

1. Nilai yang dianut keluarga

Adanya keterlibatan anggota keluarga dalam meningkatkan kesehatan dalam keluarga

2. Diet keluarga

Penyediaan makanan selalu dimasak terdiri dari komposisi nasi lunak, lauk pauk, dan sayur dengan komposisi 3 kali sehari.

3. Kebiasaan istirahat dan tidur

Pola istirahat sesuai dengan waktu istirahat secara ideal sedangkan Tn.E sering begadang karena pekerjaan, tidak ada keputusan harus tidur siang, kualitas tempat tidur nyaman.

4. Kesehatan gigi

Ada anjuran wajib menggosok gigi 3 kali sehari karena keluarga terutama anak suka mengonsumsi makanan manis

5. Latihan dan rekreasi

Keluarga sering melakukan olahraga jalan pagi pada waktu hari libur, dan Tn.E kadang melakukan olahraga lari

6. Kebiasaan penggunaan obat-obatan oleh keluarga

Tn.E sering mengonsumsi kopi sehari bisa 2-3 kali sehari tidak ada penggunaan obat tanpa resep

7. Peran keluarga dalam praktik perawatan diri

Upaya keluarga untuk membatasi pola makan dan kebiasaan Tn.E seperti meminum kopi, dan menyiapkan

diit dan pola makan yang sesuai untuk penderita hipertensi

8. Tindakan preventif

Perasaan keluarga khawatir dengan kondisi kesehatan Tn.E yang mengalami hipertensi

9. Riwayat kesehatan keluarga

Tn.E mempunyai riwayat hipertensi dari orang tua yaitu dari pihak bapak

10. Pelayanan kesehatan yang diterima

Pelayanan kesehatan didapatkan pada saat memeriksakan ke pelayanan kesehatan maupun dari keluarga

11. Persepsi tentang pelayanan kesehatan

Keluarga mengatakan puas dengan fasilitas kesehatan yang tersisa dan mengetahui macam-macam fasilitas kesehatan

12. Sumber pembiayaan

Keluarga membayar pelayanan kesehatan dengan BPJS dan mendapat akses kesehatan secara gratis

13. Logistic untuk mendapatkan perawatan

Fasilitas kesehatan dengan rumah, alat transportasi terjangkau

7) Fungsi reproduksi

Jumlah anak 2 orang, menggunakan KB Pill, pola hubungan seksual baik

8) Stress dan koping keluarga

a) Stressor jangka pendek dan jangka panjang

Stressor jangka pendek : Tn.E mengatakan sulit tidur ketika pusing

Stressor jangka panjang : Tn.E khawatir karena tekanan darahnya tinggi

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi atau stressor keluarga selalu memeriksakan anggota keluarga yang sakit dengan petugas kesehatan

c) Strategi koping yang digunakan

Anggota keluarga selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada

d) Strategi adaptasi disfungsional

Tn.E bila sedang sakit maka dibuat tidur atau istirahat

9) Pemeriksaan fisik

Table 4.2.Pemeriksaan fisik (Klien 1)

No	Jenis pemeriksaan fisik	Nama kepala keluarga Tn. E
1.	Keadaan umum/ kesadaran : TB : BB :	Compos mentis 172 cm 65 kg
2.	TTV Tekanan darah :	170/120 mmHg

	Nadi : Pernafasan : Suhu badan :	88x/menit 20x/menit 36,2°C
3.	Kepala Bentuk : Kebersihan : Keadaan rambut : Warna rambut :	Simetris Bersih Merata Hitam
4.	Mata Simetris/asimetris : Konjungtiva : Sclera ikterik /tidak : Kornea : Kondisi mata :	Simetris Tidak anemis Tidak katarik Normal Baik
5.	Hidung Kebersihan : Fungsi penciuman : Secret : Pernafasan cuping hidung :	Bersih Baik Tidak ada Tidak ada
6.	Telinga Kebersihan : Simetris /asimetris : Serumen : Fungsi pendengaran:	Bersih Simetris Tidak ada Baik
7.	Mulut Bentuk : Kebersihan : Mukosa bibir : Lidah : Gigi : Produksi saliva :	Simetris Bersih Lembab Merah Putih Normal
8.	Dada Simetris /asimetris : Bunyi paru/jantung :	Simetris Normal
9.	Abdomen Inspeksi dan benjolan : Auskultasi /bising usus : Perkusi : Palpasi :	Tidak ada 10x/menit Timpani Tidak ada
10.	Eksterimitas atas Tangan : Pergerakan :	Normal Bebas ke segala arah

	Kekuatan otot :	5/5
11.	Ekstremitas bawah Kaki : Pergerakan : Kekuatan otot :	Normal Bebas ke segala arah 5/5
12.	Eliminasi BAB : Frekuensi : Konsistensi : Warna : Kesulitan : BAK : Frekuensi : Warna : Kesulitan :	Normal 1-2x/hari Padat Kuning Tidak ada Normal 3-5x/hari Kuning Tidak ada

b. Pengkajian (Klien 2)

1) Data umum

a) Identitas kepala keluarga

Nama KK : Tn.P

Usia : 39 Tahun

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jl.Karantina RT 14 RW 07

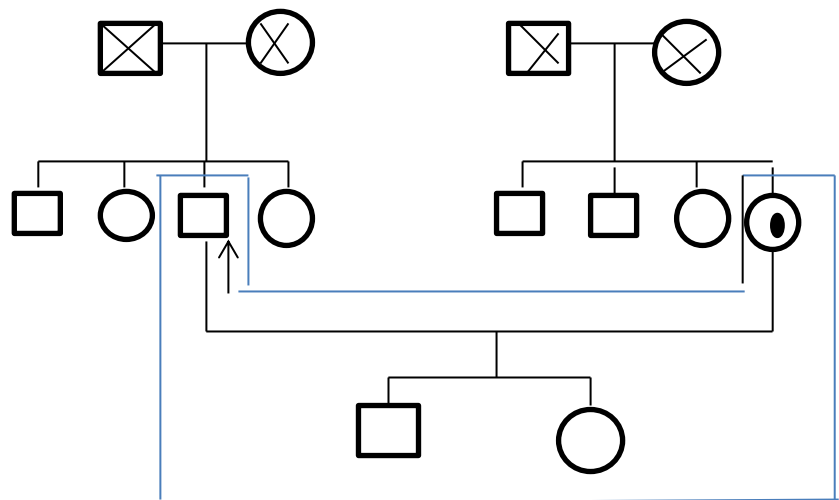
No telp : 081247550798

b) Komposisi keluarga

Table 4.3. Komposisi keluarga (Klien 2)

No	Nama	Jenis kelamin	Hub dg KK	Umur	Pend	Pekerjaan / ket
1.	Tn.P	Laki-laki	KK	39 thn	S1	Wiraswasta
2.	Ny.N	Perempuan	Istri	36 thn	SMA	IRT
3.	An.S	Laki-laki	Anak	12 thn	TK	Pelajar
4.	An.K	perempuan	Anak	2 thn	Belum sekolah	-

c) Genogram



Keterangan

Laki-laki :

Perempuan :

Pasien :

kepala keluarga :

meninggal : X

serumah :

2) Struktur keluarga

a) Tipe keluarga

Nuclear family yaitu dalam keluarga terdiri dari Bapak Ibu dan anak

b) Suku bangsa

keluarga klien berasal dari Suku Jawa atau Indonesia kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu bahasa Jawa dan bahasa Indonesia

c) Agama

Ny.N beragama Islam serta suami dan anak, setiap hari melakukan sholat 5 waktu dan ibadah lainnya sesuai agama yang dianut

d) Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari jasa bekerja kepala keluarga sebagai wiraswasta

Penghasilan : 3.000.000.00

Biaya sekolah anak : 1.000.000.00

Kebutuhan makan : 1.000,000.00

Lain : 500.000.00

Yang diperlukan : 500.000

Barang-barang yang dimiliki : televisi, kulkas, kipas angin, lemari 1, 1 sepeda motor, 2 tempat tidur

Tingkat status sosial : marginal (bila keluarga tidak mempunyai tabungan dan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari)

e) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi bersama di rumah, rekreasi diluar rumah dilakukan kadang-kadang seperti ke pantai. perasaan keluarga setelah rekreasi yaitu merasa puas/senang.

3) Riwayat tahap perkembangan keluarga

a) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan Ny.N merupakan tahap keluarga dengan anak sekolah (familie with children)

b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan Ny.N merupakan tahap keluarga dengan anak sekolah (familie with children)

c) Tahap kesehatan keluarga inti

1. Tn.P sebagai kepala keluarga mempunyai riwayat darah rendah , TD : 100/70 mmhg

2. Ny.N mengalami riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu saat hamil anak ke 2 ,tidak pernah mengkonsumsi obat darah tinggi. Mengeluh mata berkunang kunang atau pandangan kabur saat selesai duduk dan hendak berdiri, Ny.N cemas akan penyakit yang diderita.

TD : 150/100 mmhg

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

SB : 36,3°C

TB : 168 cm

BB : 75 kg

3. An.S jarang sekali sakit dan tidak ada masalah kesehatan

4. An.K jarang sekali sakit dan tidak ada masalah kesehatan

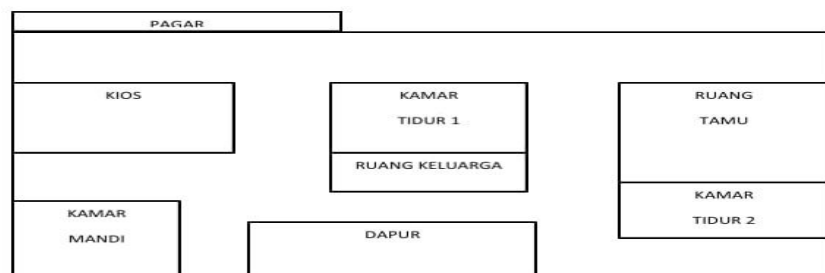
d) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya dan tidak ada riwayat penyakit keluarga

4) Pengkajian lingkungan

a) Karakteristik rumah

Status kepemilikan rumah sendiri, luas rumah 10x12 m, tipe rumah permanen, jumlah ruangan 5, jumlah jendela 5, peletakan perabotan rersusun rapih, jenis septic tank konvensional, rumah telah memenuhi syarat lingkungan sehat, keluarga puas dan nyaman dengan keadaan rumah.



Gambar 4.5.Denah rumah (Klien 2)

b) Karakteristik tetangga dan komunitas

Karakteristik yaitu sub urban, (wilayah pinggiran kota) diwilayah perumahan jalan yang digunakan aman, hubungan antar keluarga saling membantu, bila ada kegiatan pembersihan wilayah perumahan dilakukan saling gotong royong dan aktif dalam organisasi serta perkumpulan RT/RW

c) Mobilitas geografis keluarga

Ny.N tinggal di Papua Selama 13 tahun, Pada tahun 2010 Pindah ke Sorong Papua barat untuk bekerja, kemudian menikah dan keluarga tidak pernah transmigrasi maupun Imigrasi sudah berinteraksi dengan baik kepada tetangga

d) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul pagi, karena siang dan malam kepala keluarga bekerja, berinteraksi dengan baik kepada masyarakat, jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang.

e) Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang, suami berobat diantar oleh istri begitupun sebaliknya, kadang-kadang yang memberikan konseling kesehatan yaitu istri dan saudara, meliputi fasilitas fisik dan psikologis dan sosial.

5) Struktur keluarga

a) Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yaitu pola komunikasi fungsional dilakukan secara efektif, berlangsung dua arah dan saling memuaskan kedua belah pihak, dengan menggunakan bahasa Jawa dan bahasa Indonesia dalam berkomunikasi sehari-harinya.

b) Struktur kekuatan keluarga

Proses pengambilan dari dua belah pihak, sehingga dapat mengandalkan untuk pengambilan keputusan, Ny.N menderita hipertensi dan Tn.P menderita hipotensi, anggota keluarga lainnya dalam keadaan sehat.

c) Struktur peran keluarga

Formal : Tn. P sebagai kepala keluarga, Ny. N sebagai istri, An.S dan An.K sebagai anak

Informal : ibu dan anak sebagai perawat keluarga, penghibur, penghubung keluarga dan pengharmonis

d) Nilai dan norma budaya

Keluarga percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur, demikian juga pula dengan sehat dan sakit keluarga juga percaya bahwa tiap sakit ada obatnya

6) Fungsi keluarga

a) Fungsi afektif

Terdapat perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga dan tercipta kehangatan pada anggota

keluarga dan bisa mengembangkan sikap saling percaya, serta hubungan anatar keluarga baik.

b) Fungsi sosial

Cara keluarga dalam membeserkan anak dengan sikap disiplin, reward and punishment serta cara merawat anak dilaksanakan bersama-sama, memberikan support bermain, belajar dan istirahat.

c) Fungsi perawatan keluarga

1. Nilai yang dianut keluarga

Adanya keterlibatan pada anggota keluarga dalam meningkatkan kesehatan dalam keluarga

2. Diet keluarga

Penyediaan makanan selalu dimasak terdiri dari komposisi nasi lunak, lauk pauk, dan sayur dengan komposisi 3 kali sehari.

3. Kebiasaan istirahat dan tidur

Pola istirahat sesuai dengan waktu istirahat secara ideal sedangkan Ny.N sering terbangun tengah malam karena anaknya menangis, tidak ada keputusan harus tidur siang, kualitas tempat tidur nyaman.

4. Kesehatan gigi

Ada anjuran wajib menggosok gigi 3 kali sehari karena keluarga terutama anak suka mengonsumsi makanan manis

5. Latihan dan rekreasi

Keluarga jarang melakukan olahraga karena kesibukannya masing” dan Ny.N jarang berolahraga karena sibuk mengurus anak dan rumah tangga.

6. Kebiasaan penggunaan obat-obatan oleh keluarga

Tidak ada penggunaan obat tanpa resep

7. Peran keluarga dalam praktik perawatan diri

Upaya keluarga untuk membatasi pola makan dan menyiapkan diet dan pola makan yang sesuai untuk penderita hipertensi

8. Tindakan preventif

Perasaan keluarga khawatir dengan kondisi kesehatan Ny.N yang mengalami hipertensi

9. Riwayat kesehatan keluarga

Ny.N mempunyai riwayat hipertensi

10. Pelayanan kesehatan yang diterima

Pelayanan kesehatan didapatkan pada saat memeriksakan ke pelayanan kesehatan

11. Persepsi tentang pelayanan kesehatan

Keluarga mengatakan puas dengan fasilitas kesehatan yang tersisa dan mengetahui macam-macam fasilitas kesehatan

12. Sumber pembiayaan

Keluarga membayar pelayanan kesehatan dengan BPJS dan mendapat akses kesehatan secara gratis.

13. Logistic untuk mendapatkan perawatan

Fasilitas kesehatan dengan rumah, alat transportasi terjangkau.

7) Fungsi reproduksi

Jumlah anak 2 orang, menggunakan KB Pill, pola hubungan seksual baik

8) Stress dan coping keluarga

a) Stressor jangka pendek dan jangka panjang

Stressor jangka pendek : Ny.N mengatakan mata berkunang kunang saat tiba tiba berdiri

Stressor jangka panjang : Ny.N cemas akan tekanan darahnya tinggi

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi atau stressor

keluarga selalu memeriksakan anggota keluarga yang sakit dengan petugas kesehatan

c) Strategi koping yang digunakan

Angota keluarga selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan masalah yang ada

d) Strategi adaptasi disfungsional

Ny.N bila merasa sakit maka dibuat istirahat

9) Pemeriksaan fisik

Table 4.4.Pemeriksaan fisik (Klien 2)

No	Jenis pemeriksaan fisik	Nama kepala keluarga Ny.N
1.	Keadaan umum/ kesadaran : TB : BB :	Compos mentis 168 cm 75 kg
2.	TTV Tekanan darah : Nadi : Pernafasan : Suhu badan :	150/100 mmhg 80x/menit 20x/menit 36,3°C
3.	Kepala Bentuk : Kebersihan : Keadaan rambut : Warna rambut :	Simetris Bersih Merata Hitam
4.	Mata Simetris/asimetris : Konjungtiva : Sclera Ikterik /tidak : Kornea : Kondisi mata :	Simetris Tidak anemis Tidak ikterik Normal Baik
5.	Hidung Kebersihan : Fungsi penciuman : Secret : Pernafasan cuping hidung :	Bersih Baik Tidak ada Tidak ada
6.	Telinga Kebersihan :	Bersih

	Simetris /asimetris : Serumen : Fungsi pendengaran:	Simetris Tidak ada Baik
7.	Mulut Bentuk : Kebersihan : Mukosa bibir : Lidah : Gigi : Produksi saliva :	Simetris Bersih Lembab Merah Putih Normal
8.	Dada Simetris /asimetris : Bunyi paru/jantung :	Simetris Normal
9.	Abdomen Inspeksi dan benjolan : Auskultasi /bising usus : Perkusi : Palpasi :	Tidak ada 10x/menit Timpani Tidak ada
10.	Eksterimitas atas Tangan : Pergerakan : Kekuatan otot :	Normal Bebas ke segala arah 5/5
11.	Ekstremitas bawah Kaki : Pergerakan : Kekuatan otot :	Normal Bebas ke segala arah 5/5
12.	Eliminasi BAB : Frekuensi : Konsistensi : Warna : Kesulitan : BAK : Frekuensi : Warna : Kesulitan :	Normal 1-2x/hari Padat Kuning Tidak ada Normal 3-5x/hari Kuning Tidak ada

4. Analisa Data

a. Analisa data (klien 1)

Table 4.5. Analisa data (klien 1)

No	Data	Etiologi	Dx.masalah
1.	DS : - Klien mengeluh pusing dan nyeri kepala - Klien mengatakan sulit tidur - Klien menatkan nyeri pada kepala belakang ,nyeri seperti menusuk DO : - Klien terlihat lemas - TTV TD : 170/120 mmhg N : 88x/menit RR : 20x/menit SB : 36,2°C	Resistensi pembuluh darah	Nyeri akut
2.	DS : - Klien mengatakan sering begadang karena pekerjaan dan suka meminum kopi - Keluarga klien tidak mengetahui cara pencegahannya DO : Klien telah menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu	Penyakit kronis	Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga

b. Analisa data (klien 2)

Table 4.6. Analisa data (klien 2)

No	Data	Etiologi	Dx.masalah
1.	DS : - Klien mengatakan menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu saat hamil anak ke 2 - Klien mengeluh mata	Gangguan penglihatan	Resiko cidera

	berkunang-kunang atau pandangan kabur saat tiba-tiba berdiri DO : TTV TD : 150/100 mmhg N : 80x/menit RR : 20x/menit SB : 36,3°C		
2.	DS : Klien mengatakan cemas dengan penyakit yang diderita DO : Klien tampak bingung	Kurang terpapar informasi	Ansietas

5. Prioritas masalah

a. Klien 1

1) Nyeri akut berhubungan dengan resistensi pembuluh darah

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masaaah - Actual (tidak/ kurang sehat) = 3 - Resiko/ ancaman=2 - Potensial/kritis=1	3	1	3/3x1=1	Masalah sudah dirasakan oleh Tn.E dan keluarga
2.	Kemungkinan masalah dapat berubah - Mudah =2 - cukup=1 - rendah=0	1	2	2/2x2=1	Tn.E pernah minum obat untuk mengatasi pusing
3.	Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi=3 - Cukup=2 - Rendah=1	3	1	3/3x1=1	Tn.E belum dapat mencegah timbulnya pusing yang dialami dengan minum obat
4.	Menonjolnya masalah - segera=2 - tidak perlu segera=1	2	1	2/2x1=1	Keluarga menyadari adanya masalah dan harus

	- tidak dirasakan=0				segera di tangani
	Total			4	

- 2) Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan penyakit kronis

Table 4.7.Prioritas masalah /scoring (klien 1)

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masaaah - Actual (tidak/ kurang sehat) = 3 - Resiko/ ancaman=2 - Potensial/kritis=1	3	1	3/3x1=1	Masalah sudah dirasakan oleh Tn.E dan keluarga
2.	Kemungkinan masalah dapat berubah - Mudah =2 - cukup=1 - rendah=0	1	2	1/2x2=1	Keluarga Tn.E belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit
3.	Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi=3 - Cukup=2 - Rendah=1	2	1	1/3x1= 0,5	Keluarga Tn.E mampu mengetahui cara pencegahan penyakit hipertensi
4.	Menonjolnya masalah - segera=2 - tidak perlu segera=1 - tidak dirasakan=0	2	1	2/2x1=1	Keluarga menyadari adanya masalah dan harus segera di tangani
	Total			3,5	

b. Klien 2

- 1) Resiko cidera berhubungan dengan gangguan penglihatan

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masaaah - Actual (tidak/ kurang sehat) = 3	3	1	3/3x1=1	Masalah sudah dirasakan

	- Resiko/ ancaman=2 - Potensial/kritis=1				oleh Ny.N dan keluarga
2.	Kemungkinan masalah dapat berubah - Mudah =2 - cukup=1 - rendah=0	2	2	$2/2 \times 2 = 1$	Ny.N belum pernah minum obat untuk mengatasi darah tinggi
3.	Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi=3 - Cukup=2 - Rendah=1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.N belum dapat mencegah timbulnya mata berkuning kuning yang dialami dengan minum obat
4.	Menonjolnya masalah - segera=2 - tidak perlu segera=1 - tidak dirasakan=0	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari adanya masalah dan harus segera di tangani
	Total			4	

2) Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Table 4.8.Prioritas masalah /scoring (klien 2)

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Jumlah	Pembenaran
1.	Sifat masaaah - Actual (tidak/ kurang sehat) = 3 - Resiko/ ancaman=2 - Potensial/kritis=1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Ny.N mengatakan cemas terhadap penyakit yang dideritanya
2.	Kemungkinan masalah dapat berubah - Mudah = 2	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah dapat diubah jika klien

	- cukup=1 - rendah=0				mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialami
3.	Potensial masalah untuk dicegah - Tinggi= 3 - Cukup= 2 - Rendah=1	1	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Cemas dapat dicegah jika klien mengetahui cara perawatan
4.	Menonjolnya masalah - segera= 2 - tidak perlu segera= 1 - tidak dirasakan =0	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga merasakan bahwa bila tidak tidak diobati maka tekanan darah tidak akan berkurang
	Total			3,3	

6. Diagnosa Keperawatan

Dalam penelitian ini, peneliti hanya berfokus pada satu diagnosa dalam masing-masing klien, pada Tn.E yaitu Nyeri akut dan Ny.N yaitu resiko cidera. Setelah dilakukan analisa data yang diperoleh melalui pengkajian didapatkan :

- a. Nyeri akut pada Tn.E didapatkan merasa pusing, susah tidur, nyeri pada kepala belakang, nyeri seperti menusuk, dan tampak lemas dengan tekanan darah 170/120mmhg, nadi 88x/menit, respirasi 20x/menit. Maka diagnosa yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan resistensi pembuluh darah ditandai dengan Tn.E mengeluh pusing, susah tidur, nyeri pada kepala belakang.

- b. Resiko cedera pada Ny.N didapatkan merasa mata berkunang kunang dan pandangan kabur dengan tekanan darah 150/100mmhg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit. Maka diagnosa yang diangkat yaitu resiko cedera berhubungan dengan gangguan penglihatan ditandai dengan mata berkunang kunang dan pandangan kabur.

7. Intervensi

Dalam penelitian ini intervensi yang ingin dilakukan adalah Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Foot Massage* adalah salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien. Penerapan diberikan selama 3 hari pada tanggal 8,9,dan 10 Juni 2023. Evaluasi yang diharapkan adalah terjadi penurunan pada Tekanan Darah.

8. Implementasi

Penelitian ini dilakukan selama 5 hari, Pada tanggal 2-3 Juni 2023, 8-10 Juni 2023. Penelitian ini diawali pada tanggal 2 Juni dengan meminta persetujuan Tn.E menjadi responden dilanjutkan dengan melakukan pengkajian menggunakan format keperawatan keluarga, kemudian pada tanggal 3 Juni 2023 meminta persetujuan pada Ny.N untuk menjadi responden dilanjutkan melakukan pengkajian menggunakan format keperawatan keluarga. Setelah diperoleh data, selanjutnya dilakukan analisa data dan mengukur tekanan darah yang dialami Tn.E dan Ny.N

yaitu diperoleh tekanan darah Tn.E 170/120 mmhg, dan Ny.N 150/100 mmhg.

Tanggal 8 Juni 2023 pada jam 10.00 WIT mengunjungi Tn.E dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu badan. Diperoleh hasil tekanan darah 170/120mmhg, respirasi 22x/menit, nadi 85x/menit, dan suhu tubuh 36.0°C, selanjutnya dilakukan penerapan *foot massage* sesuai prosedur yang dilakukan selama 15 menit. Setelah itu dilakukan evaluasi hasil dan Respon Tn.E terhadap tindakan yang dilakukan Tn.E merasa lebih nyaman dengan hasil tekanan yang di ukur kembali yaitu 158/120 mmhg. Setelah itu, pada jam 16.00 WIT mengunjungi Ny.N dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu badan. Diperoleh hasil tekanan darah 150/100, respirasi 18x/menit, nadi 80x/menit, dan suhu tubuh 36.0°C, selanjutnya dilakukan penerapan *foot massage* sesuai prosedur yang dilakukan selama 15 menit. Setelah itu dilakukan evaluasi hasil dan Respon Ny.N terhadap tindakan yang dilakukan Ny.N merasa lebih rileks dengan hasil tekanan yang di ukur kembali yaitu 140/100 mmhg.

Tanggal 9 Juni 2023 pada jam 11.00 WIT mengunjungi Tn.E dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu badan. Diperoleh hasil tekanan darah 160/120 mmhg, respirasi 24x/menit, nadi 88x/menit, dan suhu tubuh 36.0°C, lalu menanyakan tentang keadaan hari ini Tn.E mengatakan masih merasa

pusing dan nyeri di kepala bagian belakang tapi sudah bisa tidur dengan nyenyak dan sekarang jarang begadang, selanjutnya dilakukan penerapan *foot massage* sesuai prosedur yang dilakukan selama 15 menit. Setelah itu dilakukan evaluasi hasil dan Respon Tn.E terhadap tindakan yang dilakukan Tn.E merasa lebih nyaman dari pada sebelum dilakukan pemijatan pada kaki dengan hasil tekanan yang di ukur kembali yaitu 150/115 mmhg. Setelah itu, pada jam 16.00 WIT mengunjungi Ny.N dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu badan. Diperoleh hasil tekanan darah 140/95, respirasi 20x/menit, nadi 84x/menit, dan suhu tubuh 36.3°C, lalu menanyakan keadaan hari ini Ny.N mengatakan pandangan kabur sedikit berkurang dan ketika berdiri tidak dilakukan secara tiba tiba lagi agar mata tidak berkunang kunang selanjutnya dilakukan penerapan *foot massage* sesuai prosedur yang dilakukan selama 15 menit. Setelah itu dilakukan evaluasi hasil dan Respon Ny.N terhadap tindakan yang dilakukan Ny.N merasa lebih rileks dengan hasil tekanan yang di ukur kembali yaitu 130/95 mmhg.

Tanggal 10 Juni 2023 pada jam 11.00 WIT mengunjungi Tn.E dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu badan. Diperoleh hasil tekanan darah 160/100 mmhg, respirasi 20x/menit, nadi 84x/menit, dan suhu tubuh 36.0°C, lalu menanyakan tentang keadaan hari ini Tn.E mengatakan masih merasa pusing namun nyeri di kepala bagian belakang berkurang dan mengatakan

sudah mulai untuk membatasi meminum kopi, selanjutnya dilakukan penerapan *foot massage* sesuai prosedur yang dilakukan selama 15 menit. Setelah itu dilakukan evaluasi hasil dan Respon Tn.E terhadap tindakan yang dilakukan Tn.E merasa lebih nyaman dari pada sebelum dilakukan pemijatan pada kaki dengan hasil tekanan yang di ukur kembali yaitu 150/100 mmhg. Setelah itu, pada jam 15.00 WIT mengunjungi Ny.N dirumah, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, respirasi, nadi, dan suhu badan. Diperoleh hasil tekanan darah 130/100, respirasi 24x/menit, nadi 80x/menit, dan suhu tubuh 36.2°C, lalu menanyakan keadaan hari ini Ny.N mengatakan pandangan kabur sedikit berkurang dan sudah tidak merasakan mata berkunang kunang lagi selanjutnya dilakukan penerapan *foot massage* sesuai prosedur yang dilakukan selama 15 menit. Setelah itu dilakukan evaluasi hasil dan Respon Ny.N terhadap tindakan yang dilakukan Ny.N merasa lebih rileks dengan hasil tekanan yang di ukur kembali yaitu 128/90 mmhg.

9. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada tanggal 10 Juni 2023 pada jam 12.10 WIT dirumah Tn.E dengan menanyakan keluhan dan memeriksa tekanan darah. Diperoleh hasil yaitu terjadi penurunan tekanan darah dari sebelum melakukan *foot massage* yaitu 170/120 mmhg menjadi 150/100 mmhg. Dengan gejala klien tampak nyaman dan rileks mengatakan masih merasa pusing namun nyeri di kepala bagian belakang berkurang dan mengatakan sudah mulai untuk membatasi meminum kopi, jarang begadang, dan sudah

bisa tidur dengan nyenyak. Sedangkan, pada Ny.N dilakukan pada tanggal 10 Juni 2023 pada jam 16.00 WIT dirumah Ny.N dengan menanyakan keluhan dan memeriksa tekanan darah. Diperoleh hasil yaitu terjadi penurunan tekanan darah dari sebelum melakukan foot massage yaitu 150/100 mmhg menjadi 128/90 mmhg. Dengan gejala klien tampak nyaman dan mengatakan pandangan kabur sedikit berkurang dan sudah tidak merasakan mata berkunang kunang lagi.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari semua proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi data pasien di rumah sakit, mengumpulkan data, memvalidasi data, dan yang terakhir mendokumentasikan data yang diperoleh. (Jannah, 2019).

Pengkajian terhadap Tn.E dan Ny.N yang dilakukan tanggal 8,9,10 Juni 2023 yang meliputi data umum, struktur keluarga, riwayat tahap perkembangan keluarga, pengkajian keluarga, fungsi keluarga, fungsi reproduksi, stress/ coping keluarga, dan pemeriksaan fisik. Hal tersebut sesuai dengan teori pengkajian yang dikemukakan oleh (Fridolin, 2021). Yang menyebutkan bahwa pengkajian keluarga meliputi data umum, struktur keluarga, riwayat tahap perkembangan keluarga, pengkajian keluarga, fungsi keluarga, fungsi reproduksi, stress/ coping keluarga, dan pemeriksaan fisik.

Hasil pengkajian menggunakan format keperawatan keluarga menunjukkan tanda dan gejala. Pada Tn.E Secara *obyektif* klien terlihat lemas menderita hipertensi selama 5 tahun, tekanan darah meningkat 170/120 mmhg dan pada Ny.N secara *obyektif* klien tampak bingung tekanan darah meningkat 150/100 mmhg. Menurut *Joint national committee* (JNC) klasifikasi hipertensi yaitu normal 120/80mmhg, prehipertensi 130/90mmhg, hipertensi tahap 1 140/100mmhg, hipertensi tahap 2 $\geq 160/100$ mmhg.

2. Diagnosa

Perumusan diagnosa sesuai pengkajian yang didapat pada Tn.E yaitu nyeri akut berhubungan dengan resistensi pembuluh darah di tandai dengan klien merasa pusing, susah tidur, nyeri pada kepala belakang, nyeri seperti menusuk, dan tampak lemas dengan tekanan darah 170/120mmhg, nadi 88x/menit, respirasi 20x/menit. Nyeri didefinisikan sebagai rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh individu yang sifatnya sangat subyektif, yang dapat mempengaruhi pikiran dan mengubah kehidupan (kusuma, 2022). Nyeri akut adalah Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan. (SDKI, 2017)

Diagnosa sesuai pengkajian yang didapat pada Ny.N yaitu Resiko cidera berhubungan dengan gangguan penglihatan ditandai dengan klien didapatkan merasa mata berkunang kunang dan pandangan kabur dengan

tekanan darah 150/100mmhg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit. Cidera didefinisikan sesuatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh karena suatu paksaan atau tekanan fisik maupun kimiawi. Cidera merupakan rusaknya struktur dan fungsi anatomis normal diakibatkan karena keadaan patologis. (panjaitan, 2021). Resiko cidera adalah Berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik yang menyebabkan seseorang tidak lagi sepenuhnya sehat atau dalam kondisi baik. (SDKI, 2017).

3. Intervensi

Perencanaan Keperawatan adalah sebuah proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, serta mengurangi masalah-masalah klien. Perencanaan ini adalah langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan. (syafarani, 2019).

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi non *farmakologis* dengan terapi *foot massage*. Pada penelitian ini, peneliti melakukan penerapan *foot massage*.

Terapi *foot massage* adalah cara efektif untuk menurunkan tekanan darah. Adapun manfaat-manfaat melancarkan sirkulasi darah, memperbaiki fungsi saraf, meningkatkan energy, relaksasi dan rekreasi, meredakan sakit kepala, dan stimulasi sistem saraf.

Hal ini didukung dengan penelitian terdahulu (Tessa Az Zaura, 2023) Berdasarkan hasil implementasi *foot massage* yang diberikan

terhadap klien terjadi penurunan tekanan darah sebanyak 18 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 10 mmHg pada tekanan darah diastolik. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan lansia terhadap cara mengatasi masalah hipertensi, melanjutkan penerapan terapi pijat kaki (*foot massage*) bagi penderita hipertensi, dan pola hidup yang sehat melalui kegiatan posyandu lansia. Dan juga penelitian (Anisatun Niswah, 2022) *Foot massage* pada kedua kaki di mulai dari telapak kaki sampai dengan bagian jari – jari kaki dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada sore hari jam 14.00 WIB dengan durasi waktu 15 menit tiap sesi. Pemberian foot massage selama 3 hari mampu penurunan tekanan darahsistolik, diastolik dan mean arterial pressure (MAP) pada ketiga subyek studi dengan rerata penurunan tekanan darah adalah 23,8 mmhg. Foot massage efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri perawat yang aman dan efektif.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari. (siregar, 2020)

Penerapan foot massage dilakukan pada tanggal 8,9,dan 10 Juni 2023. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa terapi *foot massage* dapat menurunkan tekanan darah (Abduliansyah, 2021). Penelitian sebelumnya didapatkan hasil tekanan darah berkurang sebanyak 18 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 10 mmHg pada tekanan darah diastolik (Tesda Az Zaura, 2023) dan penelitian lain juga didapatkan hasil tekanan darah berkurang yaitu 23,8 mmhg (Anisatun Niswah, 2022). Terdapat kesamaan hasil penelitian dimana terjadi penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi *foot massage*, kesamaan ini dikarenakan terapi *foot massage* dilakukan secara berulang.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Siregar, 2020). Tujuan dari evaluasi antara lain untuk menentukan perkembangan kesehatan pasien, menilai efektifitas dan efisiensi tindakan keperawatan.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 10 Juni 2023 pada jam 12.10 WIT di rumah Tn.E bahwa setelah dilakukan pengukuran tekanan darah kembali terjadi penurunan tekanan darah sistolik 20 mmhg dan distolik 10 mmhg. setelah itu, pada tanggal 10 Juni 2023 pada jam 16.00 WIT di rumah Ny.N bahwa setelah dilakukan pengukuran tekanan darah kembali terjadi penurunan tekanan darah sistolik 22 mmhg dan distolik 10 mmhg. Faktor

pendukung yang mempengaruhi penurunan tekanan darah yaitu klien mampu mengubah pola kebiasaan sehari-hari seperti waktu istirahat, pola makan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada penerapan foot massage untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi diwilayah kerja puskesmas malawili. Penuis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua klien menunjukkan adanya tanda dan gejala yang dirasakan oleh kedua klien yaitu pusing, nyeri pada kepala bagian belakang, penglihatan kabur, dan memiliki tekanan darah yang tinggi dan pada Tn.E diklasifikasikan pada hipertensi tahap 2, sedangkan pada Ny.N diklasifikasikan pada hipertensi tahap 1. Hal ini menunjukkan bahwa pasien terdiagnosa hipertensi.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.E yaitu nyeri akut berhubungan dengan resistensi pembuluh darah dan Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan penyakit kronis. pada Ny.N yaitu resiko cidera berhubungan dengan gangguan penglihatan dan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Hasil yang diperoleh dari intervensi yang dilakukan oleh penulis, bertujuan untuk mengatasi terjadinya masalah yang dirasakan oleh pasien.
4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah penulis susun. Dalam proses implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat dengan implementasi yang dilakukan.
5. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada kedua kasus dilakukan selama 3 hari perawatan oleh penulis. Hasil yang dilakukan oleh penulis pada kedua pasien menunjukkan masalah teratasi. Bahwa Tn.E setelah dilakukan pengukuran tekanan darah kembali terjadi penurunan tekanan darah sistolik 20 mmhg dan distolik 10 mmhg. Pada Ny.N bahwa setelah dilakukan pengukuran tekanan darah kembali terjadi penurunan tekanan darah sistolik 22 mmhg dan distolik 10 mmhg.

B. Saran

1. Bagi UPTD Puskesmas Malawili

Diharapkan kedepannya dengan adanya hasil karya tulis ilmiah akan semakin meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal khususnya pada pasien hipertensi tentang asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian secara spesifik, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang akan membantu kesembuhan pasien hipertensi

2. Bagi klien dan keluarga

Keluarga sangat berperan dalam penatalaksanaan hipertensi, yaitu dengan memberikan suport serta mendukung segala bentuk pengobatan yang terbaik. Saat pasien melakukan diet, keluarga berperan dalam mengingatkan tentang makanan yang sebaiknya tidak dikonsumsi dan dapat memantau aktivitas selama proses diet. Keluarga juga dapat memeriksakan tekanan darah pasien secara rutin ke fasilitas kesehatan.

3. Bagi penulis selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan gambaran dan data dasar dalam melakukan asuhan keperawatan pasien hipertensi untuk melakukan studi kasus selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Abduliansyah, M. R. (2021). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi Primer dengan Intervensi Inovasi Terapi Kombinasi Foot Massage dan Terapi Murrotal Surah Ar- Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie*. Kalimantan Timur.: Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- afianti. (2020). pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. .
- ahmad, a. (2019). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *nursing news*, 3(1), 584–594.
- amri, n. (2021). PENINGKATANPENGETAHUANMASYARAKATTENTANGHIPERTENSI. *Jurnal Abdimas Saintika* , vol.2 no.2.
- Anisatun Niswah, Y. A. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Terapi Foot Massage : Studi Kasus. *Studi Kasus. In Prosiding Seminar Nasional Unimus* , vol 5.
- anshari. (2020). Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran,,* 5(1), 86–97.
- Ardiansyah. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1).
- Arianto, A. P., & Sutriningsih,. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *nursing news*, 3(1), 584–594.
- astuti, a. p. (2020). *HIPERTENSI*. klaten jawa tengah : LAKEISHA.
- Fitrah. (2019). *Metodologi penelitian: penelitian kualitatif, tindakan kelas & studi kasus*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- fridolin, v. (2021). *KEPERAWATAN KELUARGA*. makassar: CV toha media.
- Hidayati, S. (2020). HUBUNGAN KADAR KOLESTEROL DENGAN HIPERTENSI PADA PEGAWAI DI FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN UIN SUNAN AMPEL. *Indonesian Journal for Health Sciences*, Vol.4, No.1,.
- ibrahim. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI Nursing Care with Hypertension in The Elderly. *Idea Nursing Journal*, 69-55.
- Istichomah. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, Vol.2 No.1.

- Jannah. (2019). *Metode Pengumpulan Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan*. jakarta.
- Kemenkes, R. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- kusuma, A. r. (2022). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Nyeri. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*,, 10(02), 75-82.
- panjaitan, s. p. (2021). Penerapan Naive Bayes Untuk Mendiagnosa Cedera Kaki Pada Atlet Taekwondo. *jurnal Mahasiswa Aplikasi Teknologi Komputer dan Informasi*, 3(1), 60-64.
- Patria, A. (2019). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*,, 7(1).
- rahayuningrum, y. (2019). Efektifitas Massase Punggung Dan kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika saintika*, 10(1).
- sari, y. n. (2022). *berdamai dengan hipertensi*. jakarta: bumi medika.
- SDKI. (2017). *standar diagnosa keperawtan indonesia*. jakarta : tim pokja SDKI DPP PPNI.
- siregar, f. r. (2020). HAL-HAL TERKAIT PENTINGNYA PERENCANAAN DAN IMPLEMENTASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, n. (2020). PENDAMPINGAN LANSIA DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI. *jurnal pengabdian masyarakat berkemajuan*, vol.4 no.1.
- syafradani, f. (2019). Pentingnya Perencanaan Asuhan Keperawatan.
- Tesha Az Zaura, R. R. (2023). EFEKTIVITAS TERAPI FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI: SUATU STUDI KASUS. *jurnal ilmiah mahasiswa fakultas keperawatan*, 7(1).
- Wirakhmi, I. N., & novitasari, d. (2021). Pemberdayaan Kader Pengendalian Hipertensi. *JURNAL ALTIFANI PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, VOL. 1 NO. 3.
- Wulandari, M. W. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Bedah Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin . *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 98-104.

DOKUMENTASI

HARI KE-1

Tn.E :



Ny.N :



HARI KE-2

Tn.E :



Ny.N :



HARI KE-3

Tn.E :



Ny.N :



Lampiran 1 : Surat izin penelitian



Nomor : PP 08.02/I/0819/2023
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

5 Mei 2023

Yth. Kepala Puskesmas Malawili Kota Sorong

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong. Maka kami mohon ijin kepada Ibu Kepala Puskesmas Malawili agar mahasiswa kami dapat melakukan penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Adapun data mahasiswa yang kami maksud adalah sebagai berikut :

Nama : Adelia Dinanda Setyawardani
NIM : 31440120002
Judul Penelitian : Penerapan *Foot Massage* untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Lampiran 2 : Surat pernyataan persetujuan (informed consent)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309
Laman <http://poltekkesorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN
“PENERAPAN *FOOT MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI ”

Oleh :
ADELIA DINANDA SETYAWARDANI

Selamat pagi,

Perkenalkan saya Adelia dinanda setyawardani saya mahasiswa jurusan keperawatan dari Poltekkes Kemenkes Sorong yang sedang melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis **Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili.**

Kami mengharapkan kesediaan anda agar dapat berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang membahayakan untuk kesehatan. Jika anda bersedia maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi yang meliputi pertanyaan seputar data demografi, riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, kebiasaan makan, serta pola aktivitas sehari-hari dan lain-lain.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang anda berikan akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan dalam penelitian ini.

Jika anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka silahkan menandatangani lembar persetujuan berikut ini.

Demikian penjelasan dari kami atas partisipasi dan kesediaan waktu anda, kami ucapkan terima kasih.

SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN

(*informed consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Edi Supratman

Umur : 44 Tahun

Alamat : Jl.Karantina Perum Nuriela RT 14 RW 07 Malawili Aimas

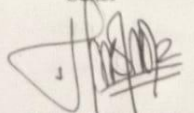
Setelah mendapat penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian :

Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi
Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili

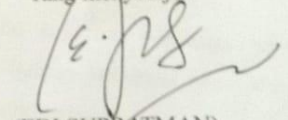
demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Sorong, 02/06/2023

Saksi


(SULISTYAWATI)

Yang menyetujui


(EDI SUPRATMAN)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN

(informed consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nanik Hayatun

Umur : 36 Tahun

Alamat : Jl.Karantina RT 14 RW 07 Malawili Aimas

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran
menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian :

Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi
Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili

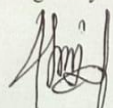
demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Sorong, 02/06/2023

Saksi


(PURWANTO)

Yang menyetujui


(NANIK HAYATUN)

Lampiran 3 : Standar operasional prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

FOOT MASSAGE

A. Pengertian

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya $> 140/90$ mmHg.

B. Tujuan

1. Melancarkan sirkulasi darah.
2. Merangsang produksi hormone endorphine.
3. Memperbaiki fungsi saraf.
4. Meningkatkan energy.
5. Relaksasi dan rekreasi.
6. Meredakan sakit kepala.
7. Stimulasi sistem saraf.
8. Mempercepat penyembuhan luka.
9. Melepaskan racun.
10. Mengurangi gejala pre menstruasi dan menstruasi.
11. Menyembuhkan penyakit.

C. Fase pra interaksi

1. Persiapkan diri klien
2. Persiapkan alat
 - a. Minyak urut
 - b. Lotion/handbody
 - c. Handuk

D. Fase interaksi

1. Jelaskan prosedur tindakan
2. Cuci tangan
3. Jaga privasi klien
4. Lingkungan yang nyaman dan aman

E. Fase kerja

No	Metode	Langkah-langkah
1.		Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik
2.		Dengan menggunakan tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kakikanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasiendari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik

3.		Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian peneliti memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum jam dan tiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik.
4.		Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas
5.		Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.
6.		Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan (15 detik)
7.		Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik

8.		Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri yang menggenggang punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut selama 15 detik
9.		Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik
10.		Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap searah jarum jam kaki dan berlawanan arah jarum jam serta menerapkan tekanan lembut selama 15 detik
11.		Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan ke bawah gerakan lembut selama 15 detik
12.		Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik

F. Fase terminasi

1. Evaluasi perasaan klien
2. Kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya
3. Cuci tangan
4. Dokumentasikan prosedur dari hasil observasi

Lampiran 4 : SAP dan Leaflet

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: hipertensi
Hari/Tanggal	: Kamis, 8 Juni 2023
Waktu	: 14.00-14.30 WIT (20 menit)
Tempat	: rumah pasien
Sasaran	: keluarga
Metode	: leaflet
Materi	: Terlampir

-
- A. Tujuan umum
Setelah diberikan penyuluhan diharapkan keluarga mampu memahami mengenal hipertensi
 - B. Tujuan khusus
Setelah dilakukan penyuluhan ini diharapkan agar keluarga dapat :
 - 1. mengetahui pengertian hipertensi
 - 2. mengetahui penyebab hipertensi
 - 3. mengetahui tanda dan gejala hipertensi
 - 4. mengetahui pencegahan hipertensi
 - 5. mengetahui penatalaksanaan hipertensi
 - 6. mengetahui macam-macam fasilitas pelayanan kesehatan
 - C. mengetahui Sasaran dan target
Sasaran : pasien dan keluarga
Target : pasien dan keluarga
 - D. Strategi pelaksanaan
 - 1. metode
 - a. Membagikan leaflet
 - b. Memberikan penjelasan materi melalui ceramah
 - c. Diskusi (tanya-jawab)
 - 2. kriteria evaluasi
 - a. evaluasi struktur
 - 1) 75% dari peserta menghadiri undangan penyuluhan
 - 2) Acara berlangsung sesuai dengan rencana
 - 3) Mahasiswa dapat menyiapkan materi, alat-alat dan media sesuai dengan yang diperlukan.
 - b. evaluasi proses

- 1) 70% dari peserta penyuluhan yang hadir berperan serta secara aktif dalam diskusi
- 2) Selama acara penyuluhan berlangsung tidak ada penyimpangan dari tujuan yang telah ditetapkan
- 3) Selama acara berlangsung tidak ada peserta yang meninggalkan acara pertemuan

c. evaluasi hasil

- 1) Terlaksananya penyuluhan dengan baik
- 2) Keluarga mengerti dan memahami materi yang diberikan

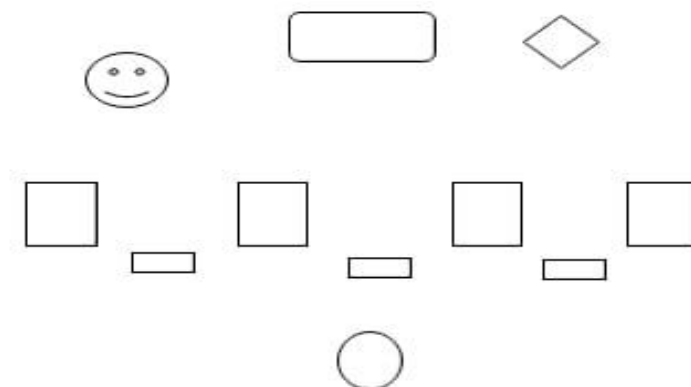
3. waktu dan tempat

kegiatan penyuluhan dilakukan pada hari rabu 30 november 2022 pukul 14.00-14.30 WIT (20 menit) di rumah pasien

4. media

media yang digunakan adalah leaflet

5. setting



Keterangan Gambar

	: Pembawa materi
	: Moderator
	: Notulen
	: peserta
	: Fasilitator
	: Observer

6. uraian tugas

a. Pembawa materi

Bertugas menyampaikan dan menjelaskan materi yang ada dengan cara yang singkat, jelas bermakna.

b. Fasilitator

Memfasilitasi setiap peserta penyuluhan, membangkitkan kemampuan peserta aktif dalam diskusi

c. Observer

Bertugas mengobservasi jalannya diskusi, mencatat segala hal yang penting yang terjadi selama acara penyuluhan berlangsung dan berhak menegur moderator bila terjadi penyimpangan dalam penggunaan waktu

d. Notulen

Mencatat semua hasil diskusi mulai dari jalannya diskusi sampai berakhirnya diskusi kemudian melaporkan hasilnya pada peserta.

e. Moderator

Bertugas memandu, mengarahkan dan memimpin jalannya diskusi, menggunakan waktu secara tepat dan menutup diskusi.

7. susunan acara

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pendahuluan	a. Memberi salam terapeutik b. Menjelaskan tujuan c. Kontrak waktu	5 menit
2.	Penyajian	a. mengetahui pengertian hipertensi b. mengetahui penyebab hipertensi c. mengetahui tanda dan gejala hipertensi d. mengetahui pencegahan hipertensi e. mengetahui penatalaksanaan hipertensi f. mengetahui macam-macam fasilitas pelayanan kesehatan	20 menit
3.	Penutup	a. Memberikan kepada peserta untuk bertanya b. Menjelaskan kembali hal yang belum	5 menit

		dimengerti peserta c. Menanyakan kembali materi yang telah diberikan d. Salam terapeutik	
--	--	--	--

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah yg melebihi batas normal yaitu >140 mmhg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang.

2. penyebab hipertensi

- a. usia
- b. keturunan
- c. obesitas
- d. asupan garam tinggi
- e. makanan mengandung banyak Msg
- f. makanan banyak mengandung lemak
- g. stress
- h. merokok
- i. lingkungan bising

3. tanda dan gejala hipertensi

- a. sakit kepala
- b. nyeri tengkuk
- c. susah tidur
- d. cepat marah
- e. pandangan kabur
- f. sesak
- g. lemas

- h. kecemasan
- i. kurang nafsu makan
- 4. pencegahan hipertensi
 - a. mengonsumsi makanan sehat seperti buah dan sayur
 - b. kurangi konsumsi kafein berlebihan
 - c. berolahraga secara teratur
 - d. batasi asupan garam, seperti membatasi makanan cepat saji, makanan kaleng, mie instan, gorengan, kulit ayam, acar, asinan
 - e. menjaga berat badan
 - f. mengurangi konsumsi minuman beralkohol
- 5. penatalaksanaan hipertensi
 - a. menghindari stress
 - b. diit garam 5-6 gr (diit ringan) atau 1,2 gr/hari (diit berat)
 - c. mengontrol TD secara berkala
 - d. olahraga teratur
 - e. istirahat teratur terutama merasa pusing
 - f. pengobatan secara dini ke pelayanan kesehatan
- 6. macam-macam fasilitas pelayanan kesehatan
 - a. rumah sakit
 - b. puskesmas
 - c. perawat keluarga
 - d. praktek dokter

HIPERTENSI



APA ITU HIPERTENSI

- tekanan darah tinggi
- adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmhg
- dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmhg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup
- istirahat/tenang



PENYEBAB NYA APA SIH?

Berbagai kondisi yang dapat menyebabkan hipertensi, antara lain :

- 1.Obstruktif sleep apnea (OSA).
- 2.Masalah ginjal.
- 3.Tumor kelenjar adrenal.
- 4.Masalah tiroid.
- 5.Cacat bawaan di pembuluh darah.
- 6.Obat-obatan, seperti pil KB, obat flu, dekongestan, obat penghilang rasa sakit yang dijual bebas.
- 7.Obat-obatan terlarang.



TANDA DAN GEJALA

- 1.Sakit kepala
- 2.Mimisan
- 3.Masalah penglihatan
- 4.Kelelahan
- 5.Nyeri dada
- 6.Telinga berdengung
- 7.Sesak napas
- 8.Aritmia(detak jantung tidak normal)



APA SAJA HAL YANG BISA DILAKUKAN UNTUK MENGATASI HIPERTENSI

- 1.Mengonsumsi makanan sehat
- 2.menghentikan kebiasaan merokok,
- 3.mengurangi konsumsi minuman berkafein.
4. olahraga secara rutin
- 5.jaga berat badan agar tetap ideal,
6. konsumsi makanan sehat, kelola stres, dan cukup tidur.

SEMOGA BERMANFAAT!!

Disusun oleh :
Adelia dinanda



Lampiran 5 : Lembar konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

PROSES BIMBINGAN KTI

Nama : Adellia dinanda setyawardani

Nim : 31440120002

Judul KTI : Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Malawili

Dosen pembimbing : I Made Raka S.ST.,M.Kes (pembimbing 1)

No	Hari/tanggal	Bahan bimbingan	Catatan pembimbing	Paraf
1.	Jumat, 10 Februari 2023	1. Mengajukan 3 judul KTI	1. ACC judul ke dua yaitu Penerapan <i>Foot Massage</i> Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili 2. Lanjutkan ke BAB 1 (pendahuluan)	
2.	Kamis, 16 Februari 2023	1. Perbaiki pengetikan 2. Referensi dalam kutipan cari dalam 2019 ke atas 3. Pada rumusan masalah dibuat kata tanya dengan “apakah” 4. Cari data konkrit tentang hipertensi di dinas kesehatan kab.sorong dan puskesmas	1. Revisi BAB 1 2. Lanjutkan ke BAB 2 (tinjauan pustaka)	

3.	Kamis, 30 Maret 2023	1. Tambahkan tanggal pengambilan data di puskesmas 2. Pengetikan dirapikan lagi 3. Dalam susunan kata pengantar di buat kalimat	1. Sesuaikan buku panduan KTI D3 keperawatan 2. Lanjutkan ke BAB 3 (metode penelitian)	
4.	Rabu, 5 April 2023	1. Data puskesmas di tulis 1 tahun terakhir 2. Tambahkan sumber data pada pathway 3. Perbaiki pengetikan lagi	1. Sesuaikan buku panduan KTI D3 keperawatan 2. Lanjutkan ke BAB 4 (metode penelitian)	
5.	Selasa, 6 Juni 2023	1. Pada informed consent judul diubah ke ukuran font 12 diketik yang rapih 2. Buat pembahasan dengan 2 pasien untuk dibandingkan	1. Lanjutkan implementasi dibuat dalam waktu 3 hari kemudian hasilnya dibandingkan dengan jurnal yang lain 2. Lanjutkan ke BAB 5 (penutup)	
6.	Kamis, 8 Juni 2023	1. Cari hasil jurnal sesuai judul yang dimiliki (2 jurnal) 2. Perbaiki pengetikan	1. Lanjutkan ke BAB 5 (penutup)	
7.	Rabu, 14 Juni 2023	1. Tambahkan lampiran – lampiran 2. Rapikan pengetikan lagi		
8.	Senin, 19 Juni 2023	1. tambahkan nama dosen didalam abstrak 2. rapikan pengetikan		

LEMBAR KONSULTASI
PROSES BIMBINGAN KTI

Nama : Adellia dinanda setyawardani
Nim : 31440120002
Judul KTI : Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Malawili
Dosen pembimbing : Drs. Panel Situmorang, M.Pd (pembimbing 2)

No	Hari/tanggal	Bahan bimbingan	Catatan pembimbing	Paraf
1.	Selasa, 14 Februari 2023	1. Mengajukan 3 judul KTI	1. ACC judul ke dua yaitu Penerapan <i>Foot Massage</i> Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Malawili	
2.	Kamis, 16 Februari 2023	1. Perbaiki penulisan judul KTI (bahasa asing ditulis miring)		
3.	Rabu, 14 Juni 2023	1. Perbaiki pengetikan 2. Perbaiki penomoran halaman, spasi, serta ukuran font 3. Mencari jurnal tentang penerapan foot massage 4. Perbaiki kata pada bagian idagnosa (konsep asuhan	1. Lanjutkan pada BAB 3	

		keperawatan)		
4.	Senin, 19 Juni 2023	1. Perbaiki penulian daftar tabel ditulis 1 spasi 2. Pada bagian bab 3 lokasi dan waktu penelitian ditambahkan tanggal pengkajian-evaluasi 3. Perbaiki prosedur dan instrumen pengumpulan data 4. Perbaiki pengetikan	1. lanjutkan BAB 5	

Lampiran 6. Surat telah menyelesaikan penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SORONG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS MALAWILI Jl. Bayam Distrik Aimas Kode PKM P.9107170202 email : pkmmalawili@gmail.com Kode Pos : 98444	
---	--	---

Nomor : 045/ 700 /PKM-MLW/VII/2023
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Data Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Kepada Yth,
Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
di -
Tempat.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep
N I P	: 19740912 199903 2 007
Pangkat gol/ruang	: Pembina Tk. I (IV/b)
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Berdasarkan Nomor Surat : PP 08.02/II/0819/2023 tanggal 05 Mei 2023, menerangkan bahwa :

Nama	: ADELIA DINANDA SETYAWARDANI
N I M	: 31440120002
Program Studi	: D-III Keperawatan

Telah melaksanakan Pengambilan data awal dan ijin penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malawili dengan judul **"Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

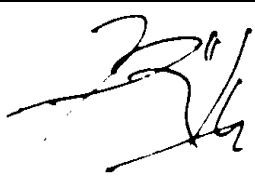
Aimas, 04 Juli 2023
Kepala UPTD Puskesmas Malawili


PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep
NIP. 19740912 199903 2 007

Lampiran 7. Berita acara revisi KTI

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH

JUDUL : Penerapan *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada klien
Tn.E & Ny.N dengan Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Malawili
Kabupaten Sorong

Nama dosen	Revisi	Tanda tangan
Engelina J. Tanamal S.Kep, MM	1. Menambahkan nama klien & wilayah Kabupaten Sorong pada judul KTI 2. Memperbaiki kata pengantar 3. Memperbaiki abstrak 4. Memperbaiki penulisan huruf pada BAB 2 5. Penulisan bahasa asing ditulis miring 6. Menambahkan konsep teori <i>foot massage</i>	
I Made Raka, S.ST, M.Kes	1. Memperbaiki penulisan huruf 2. Melampirkan surat keterangan pengambilan data dari Puskesmas	
Drs Panel. Situmorang, M.Pd	1. Menambahkan nama klien & wilayah Kabupaten Sorong pada judul KTI 2. Menambahkan teori keluarga 3. Memperbaiki penulisan penomoran dan huruf pada BAB 2 4. Melampirkan surat keterangan pengambilan data dari Puskesmas	