

SKRIPSI

**PENGARUH PIJAT KAKI TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KLASAMAN KOTA SORONG**



**NAMA : DEBBY G. TAHALELE
NIM : 1430115010**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2019**

**PENGARUH PIJAT KAKI TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KLASAMAN KOTA SORONG**

SKRIPSI

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) pada program D.IV Keperawatan



**NAMA : DEBBY G. TAHALELE
NIM : 1430115010**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.IV
KEPERAWATAN
TAHUN 2019**

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Debby G. Tahalele
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. TTL : Waren, 24 Desember 1997
4. Suku : Ambon, Maluku
5. Kebangsaan : Indonesia
6. Agama : Kristen Protestan
7. Alamat : Jl. Danau Maninjau, Rufe
8. Email : debbytahalele97@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Kamala Bhayangkari
2. SD : SD Negeri 19 Kota Sorong
3. SMP : SMP Negeri 2 Kota Sorong
4. SMA : SMA Negeri 1 Kota Sorong
5. PT : Poltekkes Kemenkes Sorong

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Debby G. Tahalele
 NIM : 1430115010
 Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah
 Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas
 Klasaman Kota Sorong

Skripsi Penelitian ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk
 diujikan :

Mengetahui :

Pembimbing I


 O. Mobalon, S.Kep. Ns, M.Kep
 Nip. 197910052001122001

Tanggal, 24 Juni 2019

Pembimbing II


 Drs. P. Situmorang, M.Pd
 Nip. 196311101993031001

Tanggal, 24 Juni 2019

Perlakuan Pijat Kaki



Pretest Pengukuran Tekanan Darah



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Debby G. Tahalele

NIM : 1430115010

Judul : Pengaruh Pijat Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji :

Penguji I : I Made Raka, S.ST, M.Kes
Nip. 196804131989121001

Penguji II : O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep
Nip. 197910052001122001

Penguji III : Drs. P. Situmorang, M.Pd
Nip. 196311101993031001

Tanggal : 28 Juni 2019

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

O. Lopulalan, S.SiT, M.Kes
Nip. 195410101981121001

HALAMAN PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN

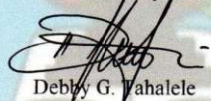
Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Debby G. Tahalele
 NIM : 1430115010
 Program Studi : D.IV Keperawatan
 Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
 Judul : Pengaruh Pijat Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Menyatakan bahwa dalam skripsi 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 dicu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Sorong, 28 Juni 2019
 Pembuatan Pernyataan

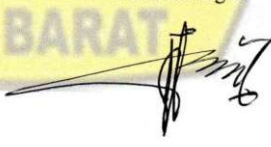

 Debby G. Tahalele

Mengetahui :

Pembimbing I


O. Mobalen, S.Kep. Ns. M.Kep
 Nip. 197910052001122001

Pembimbing II


Drs. P. Situmorang, M.Pd
 Nip. 196311101993031001

Lampiran 14 Dokumentasi

Pengisian Lembar Persetujuan Sebagai Responden



Lampiran 13 Berita Acara Perbaikan Skripsi

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Pada hari ini, Kamis, 27 Juni 2019 Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Debby G. Tahalele

NIM : 1430115010

Judul Skripsi : Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah
Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas
Klasaman Kota Sorong

Telah Melaksanakan ujian Skripsi pada hari Kamis, 27 Juni 2019 dengan susunan
penguji beserta saran/perbaikan sebagai berikut :

No	Dewan Penguji	Yang Harus Diperbaiki	Yang Telah Diperbaiki
1	Penguji I : I Made Raka, S.ST, M.Kes	1. Tambahkan hasil penelitian orang lain	1. Hasil penelitian orang lain ditambahkan pada pembahasan
2	Penguji II : O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep	2. Ganti jenis tekanan darah pada tabel distribusi pretest pijat kaki	2. Jenis tekanan darah pada tabel distribusi pretest pijat kaki
3	Penguji III : Drs. P. Situmorang, M.Pd	3. Daftar pustaka di lengkapi	3. Daftar pustaka
		4. Atur spasi pada penulisan tabel	4. Spasi pada penulisan tabel

Dengan berita acara perbaikan Skripsi yang telah saya buat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Penguji I



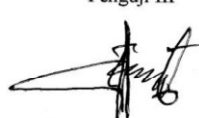
I Made Raka, S.ST, M.Kes
Nip.196804131989121001

Penguji II



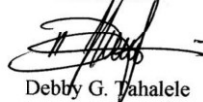
O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep
Nip. 197910052601122001

Penguji III



Drs. P. Situmorang, M.Pd
Nip. 196311101993031001

Mahasiswa



Debby G. Tahalele

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Diploma IV Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian skripsi 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 selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberi kesempatan pada penulis untuk mengikuti pendidikan.
2. Bapak O. Lopulalan, S.ST, M.Kes selaku ketua jurusan keperawatan.
3. Bapak Yowel Kambu, M.Kep, Sp.KMB selaku ketua program studi D.IV Keperawatan.
4. Ibu O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep sebagai pembimbing satu yang telah menyisihkan waktunya untuk membimbing penulis, mengajari penulis, memberikan arahan dan menjadi motivator bagi penulis dalam proses penyelesaian skripsi.
5. Bapak Drs. P. Situmorang, M.Pd selaku pembimbing dua yang selalu memberikan masukan bagi penulis dalam penyempurnaan skripsi yang telah dibuat oleh penulis.
6. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes selaku penguji satu yang telah banyak memberikan kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Dr Lenny Hae sebagai Kepala Puskesmas Klasaman yang telah memberikan izin kepada penulis dan telah bersedia menyediakan tempat untuk penulis melakukan penelitian tentang Hipertensi.

8. Bpk J. Parlaungan, M.Kes sebagai wali kelas D.IV keperawatan angkatan III yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
9. Seluruh para staff dosen dan kependidikan Poltekkes Kemenkes Sorong yang secara tidak langsung memberikan dukungan dan masukan bagi penulis khususnya Prodi D.IV Keperawatan yang selalu memberikan masukan positif bagi penulis.
10. Kedua Orang Tua, adik-adik dan keluarga besar penulis yang telah memberikan doa dan dukungan material maupun moral untuk penulis dapat menyelesaikan skripsi.
11. Kepada sahabat-sahabat terdekat penulis yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.
12. Serta teman-teman Solid D.IV Keperawatan angkatan III yang tidak lupa juga memberi dukungan kepada penulis.

Akhir kata, Penulis sungguh menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email debbytahalele97@gmail.com. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 28 Juni 2019

Penulis

Lampiran 12 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN KOTA
PUSKESMAS KLASAMAN
 Jl. S. Kamundan KM 12 Masuk, Kota Sorong



Nomor : 445 / 97 / VI / 2019
 Lamp : -
 Perihal : Penelitian

Kepada
 Yth Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
 Di -
 Sorong

Sehubungan dengan berakhirnya kegiatan penelitian dalam penyusunan Skripsi Mahasiswa Semester VIII yang dilakukan oleh Mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, di Puskesmas Klasaman. Maka kami selaku Plh. Kepala Puskesmas Klasaman Kota Sorong menyatakan bahwa ;

Nama : Debby G. Tahalele
 Nim : 1430115010
 Jurusan : DIV Keperawatan
 Judul Penelitian : " Pengaruh Pijat kaki terhadap penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Klasaman Kota Sorong "

Benar-benar telah melakukan penelitian sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh pendidikan. Demikian penyampaian kami atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
 Plh. Kepala Puskesmas Klasaman

 SUBARSO, AMK
 Nip. 19650310 198803 1 041

Lampiran 11 Surat Permohonan Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG**

Jln. BasukiRahmat Km.11 SorongTlp/Fax (0951)324309, e-mail: poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP.08.02 / 1 / 600 / 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

21 Mei 2019

Yang terhormat,
Kepala Puskesmas Klasaman
Di –
Sorong

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Sorong, maka kami mohon ijin kepada Kepala Puskesmas Klasaman
Kota Sorong agar mahasiswa atas nama:

Nama : Debby G. Tahalele

NIM : 1430115010

Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada
Pasien Hipertensi di Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

Dapat melakukan penelitian guna penyelesaian skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.



Direktur,

Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP. 196601011985032005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABCTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	3
C. TUJUAN PENELITIAN	3
D. MANFAAT PENELITIAN.....	4
E. KEASLIAN PENELITIAN	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. TELAAH PUSTAKA	8
B. KERANGKA TEORI.....	20
C. KERANGKA KONSEP.....	21
D. DEFINISI OPERASIONAL	21
E. HIPOTESIS PENELITIAN	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN.....	23
B. POPULASI DAN SAMPEL	24
C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN	25
D. BAHAN DAN ALAT PENELITIAN	25

E. JALANNYA PENELITIAN	26
F. TEKNIK PENGUMPULAN DATA.....	27
F. VARIABEL PENELITIAN	28
G. ANALISI DATA.....	28
H. ETIKA PENELITIAN	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. HASIL PENELITIAN.....	32
B. PEMBAHASAN	41
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. KESIMPULAN.....	46
B. SARAN	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	51

Lampiran 10 Surat Kelaikan Etik



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA 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



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG

REKOMENDASI KELAIKAN ETIK
Nomor : DM.03.05/6/033/2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong
 telah mengkaji permohonan kelayakan etik penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti : Debby G. Tahalele

Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien
 Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Dengan hasil :

- ☒ Layak etik
☐ Layak etik dengan usul perbaikan
☐ Tidak layak etik

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 14 Mei 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Sorong
 Ketua,



[Signature]
Radeny Ramdany, M.Kes
 NIP 198904162012122001

Lampiran 9 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG

Jln. BasukiRahmat Km.11 SorongTlp/Fax (0951)324309, e-mail: poltekkes_sorong@yahoo.co.id



Nomor : PP.08.02/1.02/ 321 /2019
 Lampiran : 1 (satu) lembar
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

25 Maret 2019

Yang terhormat,
 Kepala Puskesmas Klasaman
 Di –
 Sorong

Sehubungan dengan penyusunan proposal skripsi mahasiswa D.IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon ijin kepada Kepala Puskesmas Klasaman agar mahasiswa atas nama:

Nama : Debby G. Tahalele

NIM : 1430115010

Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Dapat melakukan pengambilan data awal (studi pendahuluan) yang dibutuhkan guna penyelesaian proposal skripsi.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih

Direktur

Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP 196601011985032005

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah orang dewasa ≥ 18 tahun keatas tidak sedang mengkonsumsi obat anti hipertensi dan tidak sedang sakit akut.....	10
Tabel 2.2 Definisi Operasional	21
Tabel 4.1 Jumlah SDM Kesehatan Puskesmas Klasaman	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman.....	34
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	35
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	35
Tabel 4.6 Distribusi Pretest Tekanan Darah Sebelum Pijat Kaki	36
Tabel 4.7 Distribusi Posttest Tekanan Darah Sebelum Pijat Kaki	36
Tabel 4.8 Paired Sample Statistics Pretest dan Posttest Sistolik.....	38
Tabel 4.9 Paired Sample Correlations Pretest dan Posttest Sistolik.....	38
Tabel 4.10 Paired Sample Test Pretest dan Posttest Sistolik	39
Tabel 4.11 paired Sample Statistics Pretest dan Posttest Diastolik.....	40
Tabel 4.12 Paired Sample Correlations Pretest dan Posttest Diastolik.....	40
Tabel 4.13 Paired Sample Test Pretest dan Posttest Diastolik.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	21
Gambar 3.1 Rancangan <i>Quasi Eksperimen</i> dengan Desain <i>One Group Pretest posttest</i>	23

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Debby G. Tahalele

NIM : 1430115010

Nama Pembimbing II : Drs. P. Situmorang, M.Pd

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	Rabu, 23/01/2019	Judul	- ACC judul - Lanjut BAB I	
2	Jumat, 01/02/2019	BAB I	- Perbaiki sesuai saran pembimbing - Lanjut BAB II	
3	Senin, 11/02/2019	BAB I BAB II	- Perbaiki sesuai dengan saran pembimbing - Lanjut BAB III	
4	Kamis, 04/04/2019	BAB I BAB II BAB III	- Perbaiki sesuai saran pembimbing - Konsul kembali - Tambahkan sumber di SOP	
5	Kamis, 11/04/2019	Proposal Lengkap	Siap Ujian	
6	Senin, 24/06/2019	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V Skripsi Lengkap	- Perbaiki yang dikoreksi - Siap Ujian	

7	Kamis, 11/04/2019	Proposal Lengkap	– ACC – Siap Ujian	
8	Senin, 24/06/2019	BAB IV BAB V	Perbaiki sesuai koreksi	
9	Senin, 24/06/2019	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	Perbaiki konsul lengkap	
10	Senin, 24/06/2019	Skripsi Lengkap	– ACC – Siap Ujian	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Pijat Kaki dan Pengukuran Tekanan Darah	51
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	53
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden	54
Lampiran 4 Lembar Observasi	55
Lampiran 5 Master Tabel	56
Lampiran 6 Output Hasil Analisis Software SPSS	58
Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Penyusunan Skripsi	63
Lampiran 8 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal dan Skripsi	64
Lampiran 9 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal	67
Lampiran 10 Surat Kelaikan Etik	68
Lampiran 11 Surat Permohonan Ijin Penelitian	69
Lampiran 12 Surat Keterangan Selesai Penelitian	70
Lampiran 13 Berita Acara Perbaikan Skripsi	71
Lampiran 14 Dokumentasi	72

**PENGARUH PIJAT KAKI TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KLASAMAN KOTA SORONG**

Debby G. Tahalele
I Made Raka¹, O. Mobalen², P. Situmorang³
Poltekkes Kemenkes Sorong

Email : debbytahalele97@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design* (satu kelompok *pretest-posttest*). Teknik pengambilan sampel adalah Total Sampling dengan sampel sebanyak 30 responden.

Hasil Penelitian : Dianalisis menggunakan uji *Paired Sampel T-Test* dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hasil uji statistik menggunakan *Paired Sampel T-Test* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$, didapatkan $p\text{ value}$ lebih kecil dari 0,05.

Kesimpulan : Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong. Disarankan untuk diaplikasikan sebagai salah satu tindakan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata kunci : Pijat Kaki, penurunan tekanan darah, Hipertensi

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal dan Skripsi

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Debby G. Tahalele

NIM : 1430115010

Nama Pembimbing I : O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1	Selasa, 15/01/2019	Judul	– Judul diperbaiki – Cari jurnal yang mendukung judul	
2	Senin, 21/01/2019	Judul	– Acc judul – Lanjut BAB I	
3	Kamis, 24/01/2019	BAB I	– Perbaiki BAB I Latar belakang dan Tujuan – Lanjut BAB II	
4	Kamis, 07/02/2019	BAB I BAB II	– Perbaiki sesuai dengan hasil koreksi – Kerangka teori diperbaiki – Lanjut BAB III	
5	Senin, 01/04/2019	BAB I BAB II BAB III	Perbaiki sesuai koreksi	
6	Senin, 08/04/2019	BAB I BAB II BAB III	Perbaiki sesuai koreksi	

Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Penyusunan Skripsi

Jadwal Kegiatan Penyusunan Skripsi

Kegiatan	Januari 2019				Februari 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2019				Juli 2019			
	Minggu				Minggu				Minggu				Minggu				Minggu				Minggu				Minggu			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengusulan Judul Dan Penetapan Pembimbing																												
Proses Bimbingan Dan Penyusunan Proposal																												
Ujian Proposal																												
Revisi Proposal																												
Pengumpulan Data																												
Perijinan Penelitian Dan Ethicaclearance																												
Pelaksanaan Penelitian (Pengumpulan Data, Analisis Data)																												
Penulisan Hasil Penelitian (Laporan Skripsi Dan Naskah Publikasi)																												
Ujian Skripsi																												
Revisi Skripsi																												
Pengumpulan Skripsi																												

THE EFFECT OF FOOT MASSAGE TO DECREASE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENT IN THE PUSKESMAS WORKING AREA KLASAMAN CITY OF SORONG

Debby G. Tahalele
I Made Raka¹, O. Mobalen², P. Situmorang³
Sorong Ministry of Health Poltekkes

Email : debbytahalele97@gmail.com

ABSTRACT

Background : Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg on two measurements. This study aims to determine the effect of foot massage on reducing blood pressure in hypertensive patients in the working area of the puskesmas class of the city of Sorong.

Research Methods : This research is a quantitative study that uses the Quasi Experiment method with the One Group Pretest-Posttest Design approach (one group pretest-posttest). The sampling technique is total sampling with a sample of 30 respondents.

Research Results : Analyzed using Paired Sample T-Test with a value of p-value <0.05. Statistical test results using Paired Samples T-Test obtained p-value =0,000, obtained p value smaller than 0.05.

Conclusion : From the results of the statistical tests show that there is an effect of foot massage on the reduction of blood pressure in hypertensive patients in the working area of the puskesmas of the city of Sorong. It is recommended to be applied as one of the non-pharmacological actions to reduce blood pressure in patients with hypertension.

Keywords : Foot Massage, decreased blood pressure, Hypertension

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kenaikan 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 atau tenang (Dika P. Destiani, Rina S., Eli H, Ellin F, 2015).

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa hampir satu milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. WHO 2015 menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia Berusia 18 tahun keatas mengalami hipertensi (WHO, 2015). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang berusia diatas 18 tahun mencapai 34,1% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018).

Riskesdas (2018) menunjukan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran di Kalimantan Selatan 44,1%, Jawa Barat 39,6%, Kalimantan Timur 39,3%, Papua Barat 25,9% dan Papua 22,2% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data awal yang telah diambil di Puskesmas Klasaman pada tahun 2018 terdapat 210 pasien dan dalam 3 bulan terakhir yaitu dari bulan januari, februari dan maret tahun 2019 jumlah pasien hipertensi adalah 54 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Klasaman.

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest_Diastolik & Posttest_Diastolik	30	.701	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower Upper
Pair 1	Pretest_Diastolik - Posttest_Diastolik	4.667	5.713	1.043	2.533 6.800

Paired Samples Test

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Pretest_Diastolik - Posttest_Diastolik	4.474	29	.000

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest_Sistolik	145.67	30	6.789	1.240
Posttest_Sistolik	130.00	30	9.826	1.794

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest_Sistolik & Posttest_Sistolik	30	.724	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences				
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Pair 1 Pretest_Sistolik - Posttest_Sistolik	15.667	6.789	1.240	13.132	18.202

Paired Samples Test

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Pretest_Sistolik - Posttest_Sistolik	12.639	29	.000

T-TEST PAIRS=Pretest_Diastolik WITH Posttest_Diastolik (PAIRED)
 /CRITERIA=CI (.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

[DataSet1] D:\TUGAS AKHIR\DATA UJI.sav

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest_Diastolik	87.00	30	7.497	1.369
Posttest_Diastolik	82.33	30	7.279	1.329

Hipertensi dapat menjadi ancaman serius jika tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat. Tekanan darah tinggi disebabkan oleh gaya hidup dan pola makan yang buruk yang mengakibatkan tekanan darah tinggi menjadi faktor risiko utama pada timbulnya penyakit jantung koroner dan stroke iskemik serta hemoragik. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi hipertensi termasuk gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan (WHO, 2014) dalam (Agus Arianto, Swito Prastiwi, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non farmakologi. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah dilakukan dengan terapi farmakologi yang biasanya diberikan dengan obat-obatan dan terapi non farmakologi yaitu terapi herbal, perubahan gaya hidup, kepatuhan dalam pengobatan, pengendalian stres dan terapi relaksasi (Dwi Prasetyo Ananto, 2015). Salah satu terapi non farmakologis yang digunakan untuk menurunkan hipertensi dengan terapi masase (pijat). Teknik pemijatan yang dilakukan dapat menghilangkan sumbatan dalam aliran darah sehingga aliran darah dan energi di dalam tubuh kembali lancar (Dalimartha, 2008) dalam (Fitriani, 2015).

Pijat sebagai tindakan yang memberikan relaksasi dikarenakan sistem saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas sehingga mengakibatkan penurunan tekanan darah serta pijat merupakan suatu bentuk latihan pasif yang mampu meningkatkan sirkulasi darah pada. Rangsangan yang ditimbulkan terhadap reseptor saraf juga mengakibatkan pembuluh darah

melebar secara refleksi sehingga melancarkan aliran darah (Hadibroto, 2006). Dengan rangsangan yang diberikan mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh. Sehingga sirkulasi penyaluran nutrisi dan oksigen ke sel-sel tubuh menjadi lancar tanpa ada hambatan. Sirkulasi darah yang lancar akan memberikan efek relaksasi dan kesegaran pada seluruh anggota tubuh sehingga tubuh mengalami kondisi seimbang (Wijayakusuma, 2006) dalam (Aspiana, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

2. Tujuan Khusus

- Mengetahui tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dilakukan pijat kaki pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

```

NPAR TESTS
  /K-S (NORMAL)=RES_1
  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

[DataSet1] D:\TUGAS AKHIR\DATA UJI.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Pretest- Posttest Tekanan Darah
N		30
Normal Parameters a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.32370389
Most Extreme Differences	Absolute	.138
	Positive	.138
	Negative	-.105
Kolmogorov-Smirnov Z		.759
Asymp. Sig. (2-tailed)		.613

a. Test distribution is Normal.

```

T-TEST PAIRS=Pretest_Sistolik WITH Posttest_Sistolik (PAIRED)
  /CRITERIA=CI (.9500)
  /MISSING=ANALYSIS.

```

T-Test

[DataSet1] D:\TUGAS AKHIR\DATA UJI.sav

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	3	10.0	10.0	10.0
	Wirausaha	3	10.0	10.0	20.0
	Buruh	3	10.0	10.0	30.0
	Petani	7	23.3	23.3	53.3
	IRT	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	30.0	30.0	30.0
	SMP	13	43.3	43.3	73.3
	SMA	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pretest_Tekanan_Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tekanan Darah Tinggi	30	100.0	100.0	100.0

Posttest_Tekanan_Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tekanan_Darah_Turun	24	80.0	80.0	80.0
	Tekanan_Darah_Tetap	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

- b. Mengetahui tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah dilakukan pijat kaki pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.
- c. Mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan atau referensi bagi institusi pelayanan kesehatan dalam penanganan pasien dengan hipertensi.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi bagi materi pembelajaran dan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

3. Manfaat Metodologis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan acuan penerapan ilmu, khususnya mengenai penyakit hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Fitriani, 2015	Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita	a. Memiliki variabel indepeden Masase kaki	a. Tempat dan Tahun Penelitian
		b. Responden	c. Jenis Penelitian ini <i>Pra Eksperiment</i> , dan penelitian

	Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa	penelitian yang digunakan adalah pasien hipertensi	yang saya lakukan menggunakan jenis penelitian <i>Quasy Eksperiment</i>
	Hasil : Hasil penelitian menggambarkan bahwa hasil dari pemberian intervensi masase kaki mempunyai pengaruh terhadap penurunan tekanan darah dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi masase kaki.		b. Rancangan desain penelitian ini menggunakan <i>Static Group Comparasionse</i> , dan sedangkan penelitian yang saya lakukan rancangan desain penelitian menggunakan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i> .
			c. Teknik sampling menggunakan <i>Purposive Sampling</i> , sedangkan yang saya lakukan menggunakan <i>Total Sampling</i>
Tri Wijayanto dan Rita Sari, 2015	Perbedaan Pengaruh Terapi Masase Dengan Minyak Aromaterapi Dan	a. Memiliki variabel indepeden Masase kaki b. Memiliki variabel independen	a. Tempat dan Tahun Penelitian b. Memiliki 3 variabel independen

Lampiran 6 Output Hasil Analisis Software SPSS

```
FILE='D:\TUGAS AKHIR\DATA UJI.sav'.
DATASET NAME DataSet0 WINDOW=FRONT.
FREQUENCIES VARIABLES=Umur Jenis_Kelamin Pekerjaan Pendidikan Pretest_Tekanan_Darah Posttest_Tekanan_Darah
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet1] D:\TUGAS AKHIR\DATA UJI.sav

Statistics							
		Umur	Jenis_Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Pretest_Tekanan_Darah	Posttest_Tekanan_Darah
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25	4	13.3	13.3	13.3
	26-65	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki_Laki	8	26.7	26.7
	Perempuan	22	73.3	100.0
	Total	30	100.0	

[illegible]

Minyak Vco	variabel	sedangkan
Tekanan Darah	dependen	penelitian yang
Pasien Hipertensi	penurunan	saya lakukan
Primer.	tekanan darah	memiliki satu
Hasil :	c. Responden	variabel
Hasil penelitian	yang digunakan	independen
mendapatkan ada	adalah pasien	c. Jenis penelitian ini
perbedaan rata-rata	hipertensi	menggunakan <i>Pra</i>
tekanan darah pada		<i>Eksperiment</i> , dan
pasien hipertensi		pada penelitian
primer sebelum		yang saya lakukan
dan sesudah terapi		menggunakan
masase		jenis penelitian
menggunakan		<i>Quasy</i>
minyak		<i>Eksperiment</i>
aromaterapi, ada		d. Rancangan Desain
perbedaan rata-rata		menggunakan
tekanan darah pada		<i>Time Series</i>
pasien hipertensi		<i>Design</i> , sedangkan
primer sebelum		penelitian yang
dan sesudah terapi		saya lakukan
masase		rancangan desain
menggunakan		menggunakan <i>One</i>
minyak VCO serta		<i>Group Pretest-</i>
ada pengaruh		<i>Posttest Design</i> .
terapi masase		e. Teknik Sampling
menggunakan		yang digunakan
minyak		dalam penelitian
aromaterapi atau		ini <i>Consecutive</i>
VCO terhadap		<i>Sampling</i> ,
penurunan tekanan		sedangkan

	darah sistolik- diastolik pada pasien hipertensi primer		penelitian yang saya lakukan menggunakan Total Sampling
Rezky, Rindang Azhari Hasneli, Yesi Hasanah, 2015	Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer Di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru Hasil : Hasil penelitian terdapat pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.	a. Memiliki variabel Independen Pijat Kaki b. Responden yang digunakan adalah pasien hipertensi c. Jenis Penelitian menggunakan <i>Quasy Eksperiment</i>	a. Tempat dan Tahun Penelitian b. Rancangan desain penelitian menggunakan <i>Non Equivalent Control Group</i> , sedangkan penelitian yang saya lakukan rancangan desain penelitian menggunakan <i>One Group Pretest- Posttest Design</i> . c. Teknik sampling menggunakan <i>Purposive Sampling</i> , sedangkan yang saya lakukan menggunakan Total Sampling

Lampiran 5 Master Tabel

Kode Res	Umur			Jenis Kelamin		Pekerjaan					Pendidikan			TD Pretest	TD Posttests
	18-25 thn	26-65 thn	>65 thn	Laki-Laki	Perempuan	Swasta	Wirausaha	Buruh	Petani	IRT	SD	SMP	SMA		
1		✓		✓			✓						✓	140/90	120/90
2		✓			✓		✓						✓	150/90	130/80
3		✓			✓					✓		✓		140/90	130/90
4		✓			✓				✓			✓		140/90	120/90
5		✓		✓		✓						✓		150/100	150/90
6		✓			✓					✓		✓		150/90	130/80
7		✓			✓					✓			✓	140/90	120/80
8		✓			✓					✓		✓		160/90	150/90
9		✓			✓					✓			✓	140/90	130/80
10		✓			✓				✓		✓			150/90	130/80
11		✓		✓					✓			✓		150/90	130/80
12	✓				✓	✓							✓	140/80	120/80
13	✓			✓				✓					✓	140/70	130/70
14		✓			✓					✓	✓			140/90	120/80
15		✓			✓					✓	✓			140/90	130/80
16		✓			✓				✓		✓			150/90	120/90

Lampiran 4 Lembar Observasi

Lembar Observasi

Pemberian Pijat Kaki Terhadap Pijat Kaki
Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Kode Responden :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :

Lembar Observasi

Tekanan Darah Intervensi Pijat Kaki

<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
Tekanan darah Sistol (mmHg)	Tekanan darah Diastol (mmHg)	Tekanan darah Sistol (mmHg)	Tekanan darah Diastol (mmHg)

Monitoring Harian Tekanan Darah (mmHg)

Pertemuan			
Hari ke 1 (<i>Pretest</i>)		Hari ke 2 (<i>Posttest</i>)	
Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Hipertensi

a. Definisi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang).

Hipertensi merupakan suatu penyakit degeneratif atau suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian/*mortality* yang cukup tinggi (Intan Kusumawardhani, 2016, Febri Nazwarul Fauzan, Bayhakki, 2015).

Hipertensi diakui sebagai penyakit yang beresiko menyebabkan penyakit jantung, stroke, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal, dan demensia. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer*, hal ini terjadi karena penyakit tersebut tidak memiliki gejala yang khas yang disadari oleh penderitanya (Ramadhan, 2010) dalam (Rahmita Nuril Amalia, 2018).

b. Etiologi

Berdasarkan Penyebabnya dikenal 2 jenis hipertensi yaitu :

1) Hipertensi Esensial (Primer)

Hipertensi primer yaitu suatu kondisi dimana terjadinya tekanan darah tinggi sebagai akibat dampak dari gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan. Seseorang yang pola makannya tidak dapat terkontrol dan menyebabkan kelebihan berat badan atau bahkan obesitas, merupakan pencetus awal untuk terkena penyakit hipertensi. Begitu juga seseorang yang berada dalam lingkungan atau kondisi stressor tinggi sangat mungkin terkena penyakit tekanan darah tinggi, termasuk orang-orang yang kurang olahraga pun bisa mengalami tekanan darah tinggi. (Fitriani, 2015)

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami atau menderita penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan sistem hormon tubuh. Sedangkan pada ibu hamil, tekanan secara umum meningkat saat kehamilan berusia 20 minggu, terutama pada wanita yang berat badannya di atas normal atau gemuk. (Fitriani, 2015)

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Saya Debby G. Tahalele adalah mahasiswi politeknik kesehatan kemenkes sorong. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di politeknik kesehatan kemenkes sorong. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

Saya mengharapkan kesediaan saudara/i :

Nama : *Debby Sukarsih*
 Umur : *47 th*
 Jenis Kelamin : *Perempuan*
 Pekerjaan : *IRt*
 Pendidikan : *SMP*
 Alamat : *Jl. Flamboyant*

Untuk diberikan terapi pijat kaki. Risiko yang akan terjadi dari penelitian ini tidak ada. Apabila ada perlakuan ataupun tindakan yang dapat menimbulkan respon emosional, maka penelitian akan dihentikan.

Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara/i. Informasi saudara/i berikan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud-maksud lainnya. Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas, anda dipersilakan memilih bersedia menjadi peserta penelitian atau menolak dan mengundurkan diri tanpa ada sanksi apapun.

Jika saudara/i bersedia menjadi peserta penelitian ini silahkan saudara/i menandatangani formulir persetujuan dibawah ini. Terimakasih atas perhatian dan partisipasi yang saudara/i berikan.

Sorong, *27 Mei* 2019

Responden

Debby
Sukarsih

()

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus diatasi. Gejala-gejala yang mungkin dirasakan pada penderita hipertensi yaitu sakit kepala disertai mual dan muntah, penglihatan kabur, berkemih pada malam hari, sulit bernafas. Semakin tinggi tekanan darah semakin tinggi resikonya karena hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terpenting yang dapat mengakibatkan penyakit gagal jantung, stroke dan penyakit jantung koroner.

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa hampir satu milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. WHO juga menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia Berusia 18 tahun keatas mengalami hipertensi (WHO, 2015). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang berusia diatas 18 tahun mencapai 25,8% dan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mencapai 34,1% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia.

Salah satu terapi non farmakologis yang digunakan untuk menurunkan hipertensi dengan terapi masase (pijat). Teknik pemijatan dapat menghilangkan sumbatan dalam aliran darah sehingga aliran darah dan energi di dalam tubuh kembali lancar.

Selama penelitian berlangsung, saudara/i diukur tekanan darahnya sebelum pijat kaki, pemberian pijat kaki selama 30 menit dan tekanan darah akan diukur kembali setelah dilakukan pijat kaki. Partisipasi saudara bersifat sukarela, tanpa paksaan dan bila berkenn sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun.

c. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah orang dewasa ≥ 18 tahun keatas tidak sedang mengkonsumsi obat anti hipertensi dan tidak sedang sakit akut

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Normal	< 130 mmHg	< 85 mmHg
Normal Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium I (Hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium II (Hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium III (Hipertensi berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium IV (Hipertensi maligna/ sangat berat)	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

Sumber : *Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC) VII, 2004*

d. Manifestasi Klinis

Pada umumnya hipertensi tidak menimbulkan gejala yang jelas dan sering tidak disadari kehadirannya oleh penderita. Namun dapat dilihat secara klinis gejala Hipertensi dapat diketahui apabila :

- 1) Tekanan darah diatas batas normal 140/90 mmHg atau lebih
- 2) Seringnya sakit kepala
- 3) Kelelahan
- 4) Mual dan muntah
- 5) Sesak napas

- 6) Gelisah
- 7) Pandangan menjadi kabur
- 8) Mudah marah
- 9) Sulit tidur
- 10) Rasa berat ditekuk
- 11) Nyeri di daerah kepala bagian belakang
- 12) Otot lemah
- 13) Denyut jantung yang kuat, cepat atau tidak teratur
- 14) Pada Hipertensi berat, penurunan kesadaran sampai koma dapat terjadi, karena adanya pembengkakan otak yang disebut ensefalopati hipertensi (Indriyani, 2009) dalam (Pratama, 2016).

e. Patofisiologis

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak pada pusat vasomotor medulla otak. Rangsangan pusat vasomotor yang dihantarkan dalam bentuk impuls bergerak menuju ganglia simpatis melalui saraf simpatis. Saraf simpatis bergerak melanjutkan ke neuron preganglion untuk melepaskan asetilkolin sehingga merangsang saraf pascaganglion bergerak ke pembuluh darah untuk melepaskan norepineprin yang mengakibatkan kontriksi pembuluh darah. Mekanisme kerja hormonal sama halnya dengan mekanisme saraf yang juga ikut bekerja mengatur tekanan pembuluh darah (Suzanne C. Smeltzer, 2008). Mekanisme ini antara lain :

- n) Lakukan pemijatan pada tumit secara perlahan
 - o) Membuat gerakan menarik dari mata kaki kearah tumit
 - p) Mengusap/ mengurut bagian telapak kaki dari atas kebawah dan juga sebaliknya dari bawah keatas
 - q) Berikan gerakan kecil memutar dan sedikit penekanan pada jempol kaki
 - r) Melakukan penekanan dan memutar pada bagian bawah jari-jari kaki
 - s) Memberikan gerakan memutar pada daerah pergelangan kaki
 - t) Memegang daerah pergelangan kaki dan perlahan memberikan dorongan bagian atas kaki kearah dalam kaki dan
 - u) Terakhir memberi pijatan lembut pada daerah punggung kaki
- 3) Tahap Terminasi
- a) Mengevaluasi respon klien
 - b) Mengukur tekanan darah klien setelah dilakukan pijat kaki
 - c) Menyimpulkan hasil kegiatan
- 4) Pendokumentasian

Lampiran 1 SOP Pijat Kaki dan Pengukuran Tekanan Darah

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pijat Kaki Dan Pengukuran Tekanan Darah

Beberapa langkah pijat kaki dan pengukuran tekanan darah sebagai berikut

(Strategia et al., 2016, Arumsasri, 2016) :

- 1) Tahap Orientasi
 - a) Memberikan salam
 - b) Mengatur posisi yang nyaman bagi klien
 - c) Memberikan penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan kepada klien.
 - d) Informed Consent
 - e) Mendekatkan alat ke klien
- 2) Tahap Pelaksanaan
 - a) Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir atau menggunakan *handscrub*
 - b) Anjurkan klien berbaring, kepala disanggah dengan bantal atau duduk
 - c) Atur nafas hingga nafas menjadi lebih teratur
 - d) Tarik nafas dan buang secara perlahan
 - e) Lingkarkan manset pada lengan klien
 - f) Pompakan dengan cepat 20-30 mmHg di atas tekanan darah sistolik (ditandai dengan menghilangnya nadi arteri radialis)
 - g) Kempiskan manset dengan kecepatan 2-4 mmHg/detik
 - h) Catat tekanan pada saat terdengar suara detak paling kuat pertama kali (tekanan sistolik) dan pada saat menghilang (tekanan diastolik)
 - i) Ukuran tekanan minimal sebanyak 2 kali dengan jelas 15 detik, jika selisih pengukuran lebih dari 5 mmHg lakukan pengukuran tambahan sampai jarak antara kedua pengukuran kurang dari 5 mmHg
 - j) Catat hasil yang terakhir di lembar observasi
 - k) Setelah mengukur tekanan darah dan Oleskan minyak pada kaki
 - l) Mulai memijat dari pergelangan kaki ke jari-jari sebanyak 2-3 kali
 - m) Letakkan tangan dibawah dan diatas kaki sambil memijat

- 1) Mekanisme vasokonstriktor norepineprin-epineprin Perangsangan susunan saraf simpatis selain menyebabkan eksitasi pembuluh darah juga menyebabkan pelepasan norepineprin dan epineprin oleh medulla adrenal ke dalam darah. Hormon norepineprin dan epineprin yang berada di dalam sirkulasi darah akan merangsang pembuluh darah untuk vasokonstriksi. Faktor yang terjadi seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor (Saferi Wijaya, 2013).
- 2) Mekanisme vasokonstriktor renin-angiotensin Renin yang dilepaskan oleh ginjal akan memecah plasma menjadi substrat renin untuk melepaskan angiotensin I, kemudian dirubah menjadi angiotensin II yang merupakan vasokonstriktor kuat. Peningkatan tekanan darah dapat terjadi selama hormon ini masih menetap didalam darah (Arthur C. Guyton, 2014).

Perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada sistem pembuluh darah perifer memiliki pengaruh pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia (Suzanne C. Smeltzer, 2008). Perubahan struktural dan fungsional meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan kemampuan relaksasi otot polos pembuluh darah akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah, sehingga menurunkan kemampuan aorta dan arteri besar dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume secukupnya) mengakibatkan penurunan curah jantung

dan peningkatan tekanan perifer (Saferi & Mariza 2013) dalam (Shen, Farid, & Mcpeck, 2015).

f. Penatalaksanaan

1) Penatalaksanaan Nonfarmakologi

Modifikasi gaya hidup dalam penatalaksanaan nonfarmakologi sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan nonfarmakologis pada penderita hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara memodifikasi faktor resiko yaitu (Shen et al., 2015) :

a) Mempertahankan berat badan ideal

Pertahankan berat badan yang ideal sesuai Body Mass Index dengan rentang 18,5 – 24,9 kg/m². BMI dapat diketahui dengan rumus membagi berat badan dengan tinggi badan yang telah dikuadratkan dalam satuan meter. Obesitas yang terjadi dapat diatasi dengan cara diet rendah kolesterol kaya protein dan serat. Penurunan berat badan yang dilakukan sebesar 2,5 – 5 kg dapat menurunkan tekanan darah diastolik sebesar 5 mmHg (Dalimartha, 2008).

b) Mengurangi asupan natrium (sodium)

Mengurangi konsumsi asupan sodium dilakukan dengan cara diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari (kira-kira 6 gr NaCl atau 2,4 gr garam/hari), atau dengan mengurangi konsumsi garam sebanyak 2300 mg setara dengan satu sendok

Sri Hartutik, Kanthi Suratih Surakarta, S. A. (2017). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer, *Xv*(2), 132–146.

Strategia, V., Anexa, S.-, Rom, S. G., Proiect, R., Eir, P., Dezvolt, M., ... Anexa, S.-. (2016). Sop Foot Massage, 1–12.

Suzanne C. Smeltzer, B. G. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 2 (Edisi 8)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

The Seventh Report Of Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressure (JNC) VII, 2004.

Wahyuni, I. S. (2014). Pengaruh Massase Ekstremitas Dengan Aroma Terapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Grendeng Purwokerto. *Skripsi Purwokerto: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman.*, 8(33), 1–85.

- Intan Kusumawardhani. (2016). Telaah Pustaka Hipertensi. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 10–28. Retrieved From [Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/239/](http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/239/)
- Levi Tina Sari, N. N. R. Dan W. W., & Blitar, Stik. P. H. (2014). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Terhadap Hipertensi (The Effectiveness Of Reflexology Massage In Lowering The Blood Pressure In Elderly With Hypertension), *I(3)*, 202–206. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V1i3.Art.P200-204>
- Maulana, F. H., Studi, P., Ners, P., Keperawatan, F., & Airlangga, U. (2016). Pengaruh Masase Ekstremitas Bawah Dengan Minyak Esensial Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Uptd Griya Werdha Surabaya. *Skripsi*, 1–132.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Info Medika.
- Perki. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular, 1–24.
- Pratama. (2016). Bab Ii Tinjauan Pustaka Hipertensi. *Pratama*, 9–27. <https://doi.org/10.1098/Rspb.1997.0085>
- Rahmita Nuril Amalia. (2018). Efektifitas Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Pstw Budi Luhur Yogyakarta, *3(1)*, 1–10.
- Rezky, R. A., Hasneli, Y., Hasanah, O., Studi, P., Keperawatan, I., & Riau, U. (2015). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer, *2(2)*, 1454–1462.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Ri*, 1–582.
- Saferi Wijaya, S. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyawati, T. (2015). Pengaruh Pemijatan Tungkai Dan Kaki Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Naskah Publikasi*.
- Shen, L., Farid, H., & Mcpeek, M. A. (2015). Konsep Dasar Hipertensi. *Evolution*, 12–34.

teh setiap harinya. Penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 2,5 mmHg dapat dilakukan dengan cara mengurangi konsumsi asupan garam yang berlebih menjadi ½ sendok teh/hari (Dalimartha, 2008).

c) Tidak konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah, Dengan demikian menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah (PERKI, 2015).

d) Makan Kalium dan Calsium yang cukup dari diet

Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan jumlah natrium yang terbuang bersamaan dengan urin. Dengan konsumsi buah-buahan setidaknya sebanyak 3-5 kali dalam sehari dapat membuat asupan potassium menjadi cukup. Cara mempertahankan asupan diet potasium (>90 mmol setara 3500 mg/hari) adalah dengan konsumsi diet tinggi buah dan sayur (Dalimartha, 2008).

e) Menghindari merokok

Merokok dapat meningkatkan resiko komplikasi pada penderita hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke. Kandungan utama rokok adalah tembakau, didalam tembakau terdapat nikotin yang membuat jantung bekerja lebih keras karena mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah (Dalimartha, 2008).

f) Penurunan stress

Stress yang terlalu lama dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah sementara. Menghindari stress pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara relaksasi seperti relaksasi otot, yoga atau meditasi yang dapat mengontrol sistem saraf sehingga menurunkan tekanan darah yang tinggi (Hartono, 2007) dalam (Shen et al., 2015).

g) Aromaterapi (relaksasi)

Aromaterapi adalah salah satu teknik penyembuhan alternatif yang menggunakan minyak esensial untuk memberikan kesehatan dan kenyamanan emosional, setelah aromaterapi digunakan akan membantu kita untuk rileks sehingga menurunkan aktifitas vasokonstriksi pembuluh darah, aliran darah menjadi lancar dan menurunkan tekanan darah (Sharma, 2009) dalam (Shen et al., 2015).

h) Terapi masase (pijat)

Masase atau pijat dilakukan untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga meminimalisir gangguan hipertensi beserta komplikasinya, saat semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak terhalang oleh tegangnya otot maka resiko hipertensi dapat diminimalisir (Dalimartha, 2008).

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Arianto, Swito Prastiwi, A. S. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi, 3(1), 584–594.
- Ahmad Zunaidi, Susi Nurhayati, T. W. P. S. T. K. H. S. (2014). Pengaruh Pijat Refleksi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Sehat Hasta Therapetika Tugurejo Semarang, 56–65.
- Arumsasri, A. (2016). Petunjuk Operasional Penggunaan Alat Tensimeter Raksa (Sphigmomanometer Raksa). *Universitas Gadjah Mada Fakultas Kedokteran Gigi Laboratorium Oral Medicine*.
- Arthur C. Guyton, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 12*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Aspiana, N. (2014). Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Pstw Yogyakarta Unit Budi Luhur. *Naskah Publikasi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–18.
- Dalimartha, S. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Dika P. Destiani, Rina S., Eli H, Ellin F, S. N. (2015). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Fasilitas Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun 2015 Dengan Metode Atc/Ddd. *Fakultas Farmasi, Universitas Padjajaran Apotek Kimia Farma Bandung Bandung, Sekolah Tinggi Farmasi, 14(2)*, 19–25.
- Dwi Prasetyo Ananto, I. K. Dwiprasetyoananto@Yahoo. Co. (2015). Pengaruh Massage Teknik Effleurage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo, 1–7.
- Febri Nazwarul Fauzan, Bayhakki, A. P. S. I. K. U. R. (2015). Efektifitas Latihan Refleksi Kaki Dengan Menggunakan Tempurung Kelapa Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer Febri, 2(2), 1131–1140.
- Fitriani. (2015). Pengaruh Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. *Skripsi*, 1–91.
- Hadibroto, Y. (2006). *Seluk Beluk Pengobatan Alternatif dan Komplementer*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

2. Bagi Institusi

Bagi institusi hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam penanganan hipertensi dengan pengobatan non farmakologi dan sebagai referensi dipergustakaan yang dapat di gunakan oleh peneliti yang mempunyai peminatan untuk meneliti kembali tentang pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong.

3. Bagi Praktis/Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi masukan dan inspirasi untuk penelitian lain agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Namun, dengan variabel yang berbedah dan desain penelitian yang berbeda.

2) Penatalaksanaan Farmakologi

Penatalaksanaan farmakologi menurut (Saferi Wijaya, 2013) merupakan penanganan menggunakan obat-obatan, antara lain :

a) Diuretik (Hidroklorotiazid)

Diuretik bekerja dengan cara mengeluarkan cairan berlebih dalam tubuh sehingga daya pompa jantung menjadi lebih ringan.

b) Penghambat simpatetik (Metildopa, Klonidin dan Reserpin)

Obat-obatan jenis penghambat simpatetik berfungsi untuk menghambat aktifitas kerja saraf simpatis.

c) *Betablocker* (Metoprolol, Propanolol dan Atenolol)

Fungsi dari obat jenis betablocker adalah untuk menurunkan daya pompa jantung, dengan kontraindikasi pada penderita yang mengalami gangguan pernafasan seperti asma bronkial.

d) Vasodilator (Prasosin, Hidralasin)

Vasodilator dapat bekerja secara langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos pembuluh darah.

e) *Angiotensin Converting Enzyme (ACE) inhibitor (Captopril)*

Fungsi utamanya adalah untuk menghambat pembentukan zat angiotensin II dengan efek samping penderita hipertensi akan mengalami batuk kering, pusing, sakit kepala dan lemas.

f) Penghambat Reseptor Angiotensin II (Valsartan)

Daya pompa jantung akan lebih ringan ketika obat-obatan jenis penghambat reseptor angiotensin II diberikan karena akan menghalangi penempelan zat angiotensin II pada reseptor.

g) Antagonis Kalsium (Diltiazem dan Verapamil)

Kontraksi jantung (kontraktilitas) akan terhambat (Shen et al., 2015).

2. Konsep Dasar Pijat Kaki

a. Definisi

Menurut (Dalimartha, 2008), Pada prinsipnya pijatan yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan.

Massase ekstremitas merupakan salah satu cara perawatan tubuh dengan menggunakan kedua tangan pada bagian telapak tangan dan kaki maupun jari-jari tangan dan kaki. Massase yang berarti penekanan secara pelan. Di Indonesia lebih dikenal dengan istilah pijat (Wahyuni, 2014).

Massage (pijat) akan mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi keadaan vasodilatasi atau melebarnya pembuluh darah

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden yang mengalami hipertensi pretest/ sebelum dilakukan tindakan pijat kaki, rata-rata mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 30 orang (100,0 %).
2. Responden yang mengalami hipertensi posttest/ sesudah dilakukan tindakan pijat kaki, rata-rata mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 24 orang (80,0 %) dan mengalami tekanan darah tetap 6 orang (20,0%).
3. Setelah dilakukan uji statistik di dapatkan nilai p value untuk tekanan darah sistolik 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan nilai p value untuk tekanan darah diastolik 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Klasaman

Bagi puskesmas hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya pengobatan dan terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Kemampuan peneliti masih kurang karena peneliti masih termasuk taraf pemula sehingga hasil dari penelitian masih banyak kekurangan.

kapiler dan pembuluh getah bening. Aliran oksigen dalam darah meningkat, pembuangan sisa-sisa metabolik semakin lancar sehingga memacu hormon endorphen yang berfungsi memberikan rasa nyaman (Setyawati, 2015).

b. Manfaat

Manfaat pijat refleksi untuk kesehatan adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obatobatan (Wahyuni, 2014) dalam (Sri Hartutik, Kanthi Suratih Surakarta, 2017).

Teknik pemijatan memberikan dampak terhadap lancarnya sirkulasi aliran darah, menyeimbangkan aliran energi di dalam tubuh serta mengendurkan ketegangan otot. Meskipun Teknik pijat tidak berdampak banyak pada penderita hipertensi berat, namun beberapa penelitian telah membuktikan bahwa massase dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan dan sedang (Dalimartha, 2008) dalam (Ahmad Zunaidi, Susi Nurhayati, 2014).

c. Indikasi dan Kotraindikasi

1) Indikasi

- a) Pasien penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.
- b) Pasien stroke ringan
- c) Pasien dengan reumatik

d) Ibu post natal untuk melancarkan asi

2) Kontraindikasi

Tindakan tekanan dan gesekan harus dihindari pada luka dan memar serta pada kondisi kulit seperti ruam, luka bakar, dan sengatan matahari. Teknik menekan di sekitar keseleo pergelangan kaki dan cedera tulang lainnya harus dibatasi. Perawat sebaiknya memakai sarung tangan pelindung ketika melakukan pijat kaki. Tindakan masase kaki dilakukan untuk membantu menormalkan jaringan tubuh dan organ, oleh karena itu hal-hal yang menjadi kontraindikasi harus dihindari sehingga tidak menyebabkan potensi bahaya ke daerah tubuh yang lain (Strategia et al., 2016).

perempuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nilai tekanan darah. Perempuan biasanya memiliki tekanan darah yang lebih tinggi setelah menopause sehingga pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut dapat berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita umur 45-55 tahun. Hal ini sejalan dengan teori Harrison, Wilson dan Kasper (2005) yang mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi adalah suatu faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause (Maulana et al., 2016).

C. Keterbatasan Penelitian

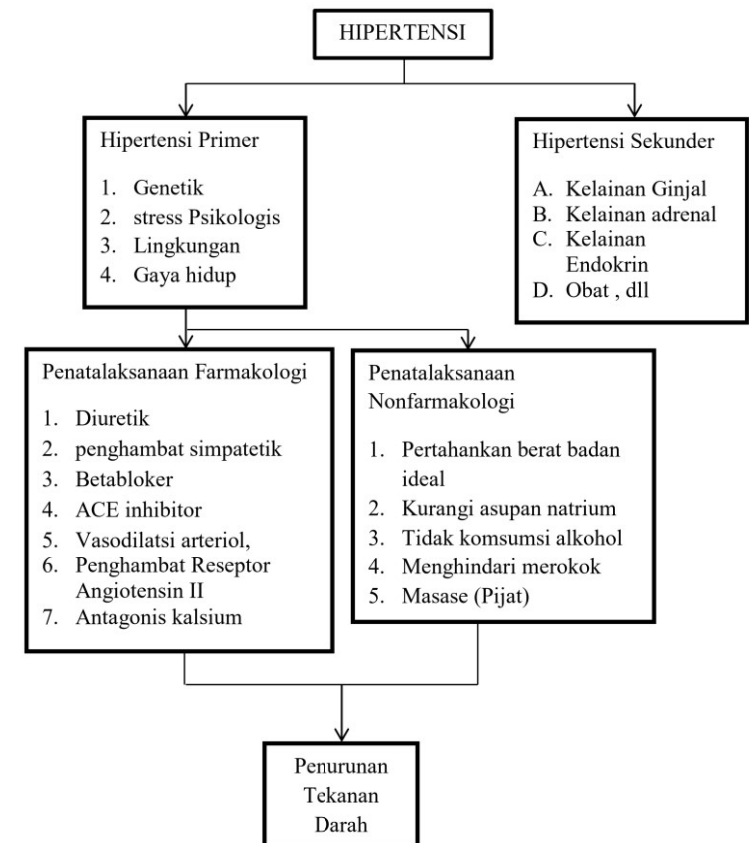
Keterbatasan penelitian yang dialami peneliti antara lain :

1. Jumlah sampel yang didapatkan selama penelitian tidak sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditetapkan yaitu sebesar 54 responden dan peneliti hanya mendapatkan 30 responden. Hal ini terjadi karena ada sampel yang telah didapatkan selama penelitian tidak memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Berdasarkan karakteristik responden menurut umur, responden terbanyak pada umur 26-65 tahun yakni 26 responden dengan presentasi 86,7% banyak yang mengalami hipertensi dibandingkan dengan umur 18-25 tahun. Hal ini sejalan dengan Pusdatin RI (2014), usia 25-54 tahun mempunyai risiko hipertensi 2 kali dibandingkan usia 18-24 tahun dan risiko hipertensi meningkat secara bermakna sejalan dengan bertambahnya usia dan kelompok usia ≥ 75 tahun lebih berisiko. Hal ini terjadi karena menurunnya permeabilitas pembuluh darah sesuai dengan bertambahnya usia. Menurut teori dari Potter and Perry menyatakan peningkatan tekanan darah pada orang dewasa akan meningkat sesuai usia berhubungan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun menyebabkan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg disebut sebagai hipertensi dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang berhubungan dengan hipertensi.

Menurut Maulana et al (2016) menyatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh pada tekanan darah, yaitu tekanan darah cenderung lebih tinggi pada laki-laki dari pada perempuan. Hal ini disebabkan oleh aktivitas renin yang lebih tinggi pada laki-laki dari pada perempuan. Namun pada usia pertengahan dan lebih tua atau usia di atas 50 tahun, insiden lebih banyak terjadi pada wanita. Dalam 30 responden yang telah didapatkan, perempuan lebih banyak mengalami hipertensi sebanyak 73,3% dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 26,7%. Berdasarkan data tersebut perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dikarenakan sebagian responden memiliki usia dewasa tua yang sudah mengalami masa menopause. Jenis kelamin

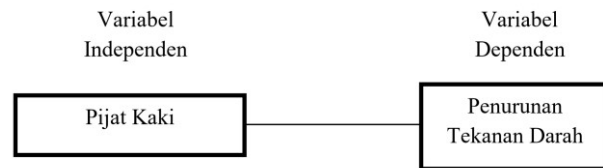
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Diadopsi dari William (2007), widyanto (2013), Nurachmah (2009), Rahmad (2013).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala ukur	Alat ukur	Hasil Ukur
Variabel independen: Pijat kaki	Tindakan pemijatan pada kaki yang memberikan efek relaksasi sehingga menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi secara perlahan selama 30 menit diberikan selama 2 kali seminggu.	Melakukan pijat kaki sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP)	—	Pijat kaki Berdasar kan Standar Operasio nal Prosedur (SOP)	—

Selain itu hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian Rahmita Nuril Amalia (2018), tentang Efektifitas Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Pstw Budi Luhur Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan pijat refleksi kaki efektif menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi pada penelitian ini menunjukkan nilai signifikan $p = 0,01$.

Masase atau pijat adalah penggunaan tekanan dan gerakan yang bervariasi untuk memanipulasi otot dan jaringan lunak lainnya. Dengan melemaskan jaringan lunak tubuh, lebih banyak darah dan oksigen dapat mencapai daerah yang terkena dampak dan mengurangi nyeri. Masase merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Pijat dengan melakukan penekanan pada titik-titik syaraf. Titik-titik syaraf tersebut berada pada kaki, kebanyakan titik-titik syaraf tersebut berada di telapak kaki. Apabila seseorang mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus rileks maka akan muncul respon relaksasi. Prinsipnya, pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi didalam tubuh sehingga gangguan penyakit hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir. Ketika semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka resiko hipertensi dapat ditekan. (Fitriani, 2015).

Dari hasil penelitian ini juga ada 6 responden yang tidak mengalami penurunan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena hipertensi dapat disebabkan karena faktor lain misalnya umur dan jenis kelamin.

Tabel 4.13 Paired Sample Test

Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
Pair 1	Pretest_Diastolik - Posttest_Diastolik	4.667	5.713	1.043	4.474	29	.000

Berdasarkan tabel 4.13 diatas, terlihat bahwa t-hitung adalah 4.474 dengan nilai probabilitas atau nilai signifikansi (2-tailed) 0,000. Hal ini berarti bahwa H_0 ditolak karena nilai probabilitas kurang dari 0,05, artinya terdapat perbedaan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki. Dalam tabel disertakan perbedaan rata-rata sebesar 4,667 yaitu selisih tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki. Hal ini berarti ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang didapatkan dari peneliti bahwa ada Pengaruh Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi pada 30 Responden yang diberikan intervensi pijat kaki dengan nilai signifikan $p=0,000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindang Azhari Rezky (2016), tentang Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dari intervensi tersebut pada penelitian ini menunjukkan nilai signifikan $p=0,000$.

Variabel	Penurunan tekanan	Tekanan	Ratio	<i>Sphygnom</i>	1. Tekanan
dependen :	darah pada pasien	darah		<i>anometer</i>	darah turun
Penurunan	dengan hipertensi	sebelum dan		, stetoskop	apabila
tekanan	di wilayah kerja	sesudah		dan	sistolik
darah pada	puskesmas	dilakukan		lembar	$\leq 130-139$
pasien	klasaman yang	pijat kaki		observasi	mmHg dan
hipertensi	diukur 5 menit				tekanan
	sebelum perlakuan				distolik <
	dan 15 menit				85-89
	setelah perlakuan				mmHg
	dalam posisi				2. Tekanan
	duduk dan				darah tetap
	senyaman pasien.				apabila
					sistolik
					$\geq 140-159$
					mmHg dan
					tekanan 90-
					99 mmHg
					(JNC,VII)

E. Hipotesis Penelitian

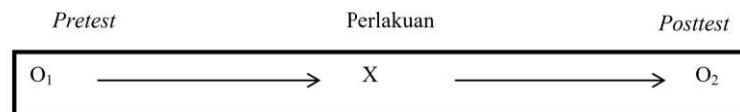
1. H_a ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong.
2. H_0 tidak ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis eksperimen semu atau (*quasi eksperimen*) dan menggunakan desain *One Group Pretest – Posttest / One group pre test post test study*. Peneliti mengukur tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu dengan pijat kaki. (Levi Tina Sari & Blitar, 2014)



Gambar 3.1 Rancangan *Quasi Eksperimen* dengan Desain *One Group Pretest posttest*

Keterangan :

O₁ : *Pretest* Pengukuran tekanan darah sebelum pijat kaki

X : *Treatment* atau perlakuan Pijat kaki

O₂ : *Posttest* Pengukuran tekanan darah sesudah pijat kaki

Tabel 4.11 paired Sample Statistic

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest_Diastolik	87.00	30	7.497	1.369
	Posttest_Diastolik	82.33	30	7.279	1.329

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, rata-rata tekanan darah diastolik sebelum diberikan pijat kaki 87,00 dengan standar deviasi 7,497 dan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah diberikan pijat kaki 82,33 dengan standar deviasi 7,279 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki terdapat perbedaan dan mengalami penurunan tekanan darah.

Tabel 4.12 Paired Sample Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest_Diastolik & Posttest_Diastolik	30	.701	.000

Berdasarkan tabel 4.12 diatas, diperoleh hasil korelasi antara tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki yaitu 0,701 dengan nilai probabilitas (sig.) 0,000. Hal ini menyatakan bahwa korelasi atau hubungan antara rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan rata-rata sesudah diberikan pijat kaki adalah kuat atau signifikan. Karena nilai probabilitas atau signifikansi kurang dari 0,05.

Pada penelitian ini pengujian di lakukan menggunakan salah satu software dalam statistik dengan hasil sebgai berikut :

signifikan. Karena nilai probabilitas atau signifikansi kurang dari 0,05.

Pada penelitian ini pengujian di lakukan menggunakan salah satu software dalam statistik dengan hasil sebgai berikut :

Tabel 4.10 Paired Sample Test

		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
Pair 1	Pretest_Sistolik - Posttest_Sistolik	15.667	6.789	1.240	12.639	29	.000

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, terlihat bahwa t-hitung adalah 12.639 dengan nilai probabilitas atau nilai signifikansi (2-tailed) 0,000. Hal ini berarti bahwa H_0 ditolak karena nilai probabilitas kurang dari 0,05, artinya terdapat perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki. Dalam tabel disertakan perbedaan rata-rata sebesar 15,667 yaitu selisih tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki. Hal ini berarti ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

c. Uji *Paired Sample T-Test* untuk data *Pre_Diastolik* dan *Post_Diastolik*

Hasil uji *Paired Sample T-Test* untuk data *Pre_Diastolik* dan *Post_Diastolik* dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita hipertensi di Puskesmas Klasaman yang berkunjung pada bulan januari, februari dan maret 2019 sebanyak 54 responden.

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah total populasi yang merupakan pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas klasaman yaitu sebanyak 54 pasien, yang disebut sebagai responden dan memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien dengan masalah kesehatan hipertensi (Umur 18-65 Tahun).
- 2) Pasien dengan masalah hipertensi *grade* I (Tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan Tekanan darah distolik 90-99 mmHg).
- 3) Pasien tanpa komplikasi penyakit lain.
- 4) Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Umur 1-17 Tahun.
- 2) Pasien yang memiliki lecet, kemerahan dan luka terbuka serta lesi pada daerah kaki.
- 3) Pasien yang mengalami fraktur atau patah tulang.

- 4) Pasien yang selama proses kegiatan penelitian mengalami kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 180 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 110 mmHg serta penurunan tekanan darah di bawah batas normal.
- 5) Pasien yang tidak kooperatif
- 6) Pasien yang selama proses kegiatan penelitian yang mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dari tanggal 21 Mei 2019-18 Juni 2019.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman yang terletak pada Jl Sungai Kamundan Kelurahan Klawuyuk Distrik Klawuyuk Kota Sorong.

D. Bahan dan Alat Penelitian

Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *sphygmomanometer*, stetoskop, lembar observasi dan minyak telon. *Sphygmomanometer* dan stetoskop digunakan untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat kaki, lembar observasi digunakan untuk mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah pada pasien hipertensi yang mendapatkan intervensi pijat kaki dan minyak telon digunakan sebagai bahan untuk melakukan intervensi pijat kaki.

yaitu 0,613 sehingga dilanjutkan dengan analisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test*.

b. Uji *Paired Sample T-Test* untuk data *Pre_Sistolik* dan *Post_Sistolik*

Hasil uji *Paired Sample T-Test* untuk data *Pre_Sistolik* dan *Post_Sistolik* dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8 Paired Sample Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest_Sistolik	145.67	30	6.789	1.240
Posttest_Sistolik	130.00	30	9.826	1.794

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan pijat kaki 145,67 dengan standar deviasi 6.789 dan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah diberikan pijat kaki 130,00 dengan standar deviasi 9,826 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki terdapat perbedaan dan mengalami penurunan tekanan darah.

Tabel 4.9 Paired Sample Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest_Sistolik & Posttest_Sistolik	30	.724	.000

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, diperoleh hasil korelasi antara tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan pijat kaki yaitu 0,724 dengan nilai probabilitas (sig.) 0,000. Hal ini menyatakan bahwa korelasi atau hubungan antara rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan rata-rata sesudah diberikan pijat kaki adalah kuat atau

3. Analisa Bivariat

Hasil analisa bivariat pada penelitian ini akan diuji menggunakan *Paired Sample T-Test*. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, maka perlu melakukan uji persyaratan. Uji persyaratan dalam uji *Paired Sample T-Test* yang akan digunakan adalah uji normalitas data. Uji *Paired Sample T-Test* merupakan bagian dari statistik parametrik, oleh karena itu sebagaimana aturan dalam statistik parametrik data penelitian haruslah berdistribusi normal. Untuk mengetahui data yang akan di uji berdistribusi normal atau tidak perlu dilakukan pengujian normalitas data. Jika data penelitian tidak terdistribusi maka alternatif uji yang biasa digunakan sebagai pengganti uji *Paired Sample T-Test* adalah uji Wilcoxon.

a. Uji Normalitas data

Uji normalitas data merupakan salah satu bagian dari uji persyaratan analisis data atau uji asumsi klasik, artinya sebelum melakukan analisis yang sesungguhnya, data penelitian tersebut harus di uji kenormalan distribusinya. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas adalah jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya jika nilai signifikansinya lebih kecil dari 0,05 maka data tersebut tidak terdistribusi normal. Setelah didapatkan data dengan pengukuran *pretest* dan *posttest* pada intervensi pijat kaki, maka peneliti melakukan uji normalitas data dengan *One Sample Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas data menunjukkan data penelitian berdistribusi normal lebih besar dari 0,05

E. Jalannya Penelitian

Tahap persiapan memiliki beberapa pengajuan yang harus dilakukan seperti berikut ini :

1. Tahap persiapan memiliki beberapa proses yang harus dilakukan seperti berikut ini :

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada bidang akademik D.IV Kperawatan Jurusan Keperawatan.
- b. Peneliti mengumpulkan data seluruh pasien dengan hipertensi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan dengan mengunjungi bagian Tata Usaha Puskesmas Klasaman Kota Sorong. Pasien yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan sebagai responden penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden yang telah ditetapkan.
- b. Sebelum menandatangani *informed consent* peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan. Informasi yang diberikan mengenai maksud, tujuan dan manfaat kepada responden. Responden yang telah mengerti dengan penjelasan peneliti dan bersedia menjadi responden penelitian, responden tersebut menandatangani *informed consent* dan mengembalikan *informed consent* kepada peneliti

- c. Selanjutnya peneliti melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan intervensi Penelitian ini dilakukan 2x seminggu dalam waktu intervensi 30 menit setiap pertemuan. Setelah melakukan intervensi peneliti melakukan kembali pengukuran tekanan darah.
 - d. Setelah Peneliti melakukan intervensi pijat kaki dengan sesuai standar operasional pelaksana (SOP) dan mendokumentasikan dalam lembar observasi yang telah disiapkan untuk setiap responden sesuai dengan kode yang diberikan kepada responden.
3. Tahap penyelesaian
- Setelah semua lembar observasi terkumpul dilakukan tabulasi data, pengolahan dan analisa data menggunakan program aplikasi statistik *software*.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung pada saat penelitian, yaitu wawancara dan observasi responden pada saat dilakukan pijat kaki.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti dari hasil pencatatan dan pelaporan pada Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

orang (43,3%) sedangkan pendidikan SD 9 orang (30%) dan yang sedikit pendidikan SMA yaitu 8 orang (26,7%).

e. Distribusi Pretest Tekanan Darah Sebelum Pijat Kaki

Tabel 4.6 Distribusi Pretest Tekanan Darah Sebelum Pijat Kaki

Jenis Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase
Tekanan Darah Tinggi	30	100,0
Tekanan Darah Rendah	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebelum dilakukan intervensi pijat kaki, semua mengalami Tekanan darah tinggi yaitu 30 orang (100,0%).

f. Distribusi Posttest Tekanan Darah Sesudah Pijat Kaki

Tabel 4.7 Distribusi Posttest Tekanan Darah Sebelum Pijat Kaki

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase
Tekanan Darah Turun	24	80,0
Tekanan Darah Tetap	6	20,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa karakteristik responden sesudah dilakukan tindakan pijat kaki, semua mengalami penurunan tekanan darah lebih banyak yaitu 24 orang (80,0%) dibandingkan dengan responden yang tekanan darahnya tetap yaitu 6 orang (20,0%).

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Swasta	3	10
Wirausaha	3	10
Buruh	3	10
Petani	7	23,3
IRT	14	46,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, yang terbanyak pada IRT yaitu 14 orang (46,7%), petani 7 orang (23,3%) dan yang paling sedikit yaitu swasta, wirausaha, buruh yaitu masing-masing 3 orang (10%).

d. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	9	30
SMP	13	43,3
SMA	8	26,7
PT	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan, yang terbanyak pendidikan SMP yaitu 13

F. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti terdapat dua variabel yaitu 1 variabel independen dan 1 variabel dependen.

1. Variabel independen : Pijat kaki
2. Variabel dependen : Penurunan tekanan darah.

G. Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Proses *editing* dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar observasi sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

b. *Coding*

Coding adalah mengubah jawaban atau data responden yang berbentuk kalimat dan huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012). *Coding* atau memberikan kode pada data dengan tujuan mengubah data kualitatif menjadi kuantitatif (kuantifikasi data) atau membedakan aneka karakter. Kode yang diberikan adalah 1 jika tekanan darah turun dan 2 jika tekanan darah tetap.

c. *Processing/entry data*

Entry data Merupakan memasukan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang berupa data dalam kode (angka atau huruf) dimasukan kedalam program komputer (Notoatmodjo, 2012). Data

hasil penelitian berupa hasil pengukuran tekanan darah dan data yang sudah diberikan kode 1 jika tekanan darah turun dan 2 bila tekanan tidak tetap. *Entry* data menggunakan program aplikasi statistik software.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak pada data, kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi kembali.

Proses *cleaning* yang dilakukan berupa pemeriksaan kembali data yang dibutuhkan terkait karakteristik dan lembar observasi tekanan darah untuk mencegah terjadinya kesalahan.

2. Analisa Hasil

a. Analisa Univariat

Analisis data bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, tekanan darah sebelum dan sesudah di lakukan pijat kaki.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2012). Variabel tekanan darah merupakan skala ratio sehingga menganalisisnya

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

Umur	Frekuensi	Persentase
18-25 Tahun	4	13,3
26-65 Tahun	26	86,7
> 65 Tahun	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur, yang terbanyak pada umur dewasa tua 26-65 tahun yaitu sebanyak 26 orang (86,7%) dan yang paling sedikit pada umur dewasa muda 18-25 tahun yaitu sebanyak 4 orang (13,3%).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Klasaman

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, yang terbanyak perempuan yaitu 22 orang (73,3%) dan yang sedikit laki-laki yaitu 8 orang (26,7%).

pelayanan puskesmas keliling, 12 posyandu balita, 5 posyandu lansia dan 1 posyandu PTM. Adapun SDM kesehatan Puskesmas Klasaman dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.1 Jumlah SDM Kesehatan Puskesmas Klasaman

Jenis	Jumlah	Persentase (%)
Dokter Umum	3	5
Dokter Gigi	1	1
Perawat	20	32
Bidan	20	32
Analisis Kesehatan	1	1
Administrasi	1	2
Sanitarian	1	2
Nutrisi	1	2
Apoteker	1	2
Asisten apoteker	2	3
Promkes	2	3
Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	3	5
Honorir	6	10
Total	62	100

Sumber : Data Sekunder Profil Puskesmas Klasaman Mei Tahun 2018

2. Analisa Univariat Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang umur, jenis kelamin pekerjaan dan pendidikan. Hal ini dapat dikemukakan seperti tampak pada tabel pembahasan berikut :

menggunakan statistik parametrik. Statistik parametrik memiliki syarat utama bahwa data yang akan dianalisis harus berdistribusi normal (Notoatmodjo, 2012).

Uji normalitas yang digunakan adalah One Sample *Kolmogorov Smirnov* dan didapatkan hasil bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal sehingga uji statistik yang di gunakan adalah uji *Paired sampel t-test* Dengan peningkatan *p-value* < 0,05 maka H_0 diterima yaitu ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas klasaman kota sorong.

H. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Responden memiliki hak untuk meminta agar data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*) (Nursalam, 2008). Kerahasiaan menjamin bahwa informasi apapun yang diberikan oleh responden penelitian tidak diakses oleh orang lain kerahasiaan informasi responden selama proses penelitian hingga penelitian selesai.

3. Keadilan (*Justice*)

Responden penelitian berhak diperlakukan secara adil baik, sebelum, selama dan sesudah partisipasinya selama penelitian tanpa adanya tekanan dari peneliti apabila responden tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian (Nursalam, 2008)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Klasaman merupakan Puskesmas rawat jalan yang berada di lokasi Kelurahan Giwu di Wilayah Distrik Klaurung dengan luas Wilayah Distrik Klaurung 610 km². Letak geografi Puskesmas Klasaman berbatasan sebelah Utara dengan Distrik Sorong Utara dan sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sorong/Distrik Makbon, sebelah Barat berbatasan dengan Distrik Sorong.

Puskesmas Klasaman dikelola oleh Pemerintah Kota Sorong dalam tugas dan fungsinya membantu Walikota dalam penyclenggaraan pemerintah dibidang pelyanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara optimal, terpadu dengan upaya peningkatan serta promosi dan pencegahan.

Wilayah kerja Puskesmas Klasaman meliputi 4 wilayah Kelurahan yaitu Kelurahan Klawuyuk, Kelurahan Klasaman, Kelurahan Kalasuat Dan Kelurahan Giwu. Puskesmas Klasaman merupakan salah satu Puskesmas induk di wilayah kerja Distrik Sorong Klaurung dengan 5 puskesmas pembantu di setiap kelurahan yaitu Pustu Klasaman I, Pustu klasaman III, Pustu Klasaman IV, Pustu Kalasuat dan Pustu Giwu. Disamping itu untuk memperluas jangkauan kesehatan, Puskesmas Klasaman melakukan