

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Penyakit Hipertensi**

##### **2.1.1 Pengertian**

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang dapat menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler. Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur dan merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan nilai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >90 mmHg (Sari, A. G., & Saftarina, 2021). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (American Heart Association, 2017)

Gejala hipertensi sangat berbeda dari orang ke orang. Sakit kepala yang mengekang berat, tengkuk terasa berat adalah contoh dari gejala tersebut. Adapun gejala lain seperti vertigo, jantung berdebar-debar, kelelahan, gangguan penglihatan, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan (*American Heart Association atau AHA dalam Kemenkes, 2018*)

##### **2.1.2 Tanda dan Gejala**

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sembiring, P. S. D., & Sandra, 2021), gejala yang ditemukan pada penderita hipertensi adalah sakit kepala

pada tengkuk belakang, kaku kuduk, sulit tidur, gelisah, kepala pusing, dada yang berdebar-debar, lemas, sesak napas, dan berkeringat. Untuk gejala yang ditimbulkan akibat komplikasi dari hipertensi adalah timbulnya gangguan penglihatan, saraf, jantung, gangguan fungsi ginjal dan gangguan serebral hingga menyebabkan kelumpuhan hingga koma.

Manifestasi klinis hipertensi menurut Tambayong (dalam (Nurarif, 2020) adalah sebagai berikut:

1. Tidak ada gejala

Terlepas dari apa yang ditentukan oleh dokter yang memeriksa sebagai tekanan arteri, tidak ada gejala khusus yang terkait dengan tekanan darah tinggi.

2. Gejala yang lazim

Secara umum dinyatakan bahwa sakit kepala dan kelelahan adalah gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Sebenarnya, bagi sebagian besar pasien yang mencari bantuan medis, ini adalah gejala yang paling umum. Di antara individu dengan hipertensi adalah:

- a. Nyeri kepala
- b. Keletihan atau rasa lelah
- c. Menurunnya kemampuan dalam bernafas
- d. Mudah gelisah
- e. Mengalami mual hingga muntah
- f. Mimisan
- g. Penurunan respon (Nuraini, 2015)

### 2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut WHO dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Tingkatan I: tekanan darah yang meningkat tanpa adanya gejala dari gangguan system kardiovaskuler
- 2) Tingkat II: tekanan darah yang meningkat dengan gejala hipertrofil kardiovaskuler, namun tanpa adanya gejala gangguan atau kerusakan dari organ lain
- 3) Tingkat III: tekanan darah yang meningkat dan disertai gejala yang jelas dari kerusakan fatal organ (Sembiring, P. S. D., & Sandra, 2021)

Klasifikasi hipertensi berdasarkan dengan penyebabnya menurut WHO, yaitu:

- 1) Hipertensi essensial: hipertensi primer dimana 90% kasusnya tidak dapat diketahui penyebabnya
- 2) Hipertensi sekunder: hipertensi yang dapat diketahui dan ditentukan penyebabnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Klasifikasi derajat hipertensi berdasarkan tekanan dsistolik dan sistolik menurut (Kementerian Kesehatan RI., 2016) yaitu:

**Tabel 2.1 Klasifikasi derajat hipertensi berdasarkan tekanan diastolik dan sistolik**

<b>Kategori</b>	<b>Sistolik (mmHg)</b>	<b>Diastolik (mmHg)</b>
Normal cenderung tinggi	130-139	85-89
Hipertensi ringan (derajat 1)	140-159	90-99
Hipertensi sedang (derajat 2)	160-179	100-109
Hipertensi berat (derajat 3)	180-209	110-119
Hipertensi maligna (derajat 4)	$\geq 210$	$\geq 120$

### 2.1.4 Patofisiologi

Faktor predisposisi yang saling berhubungan juga turut serta menyebabkan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diantaranya adalah faktor primer dan factor sekunder. Factor primer adalah factor genetic, gangguan emosi, obesitas, konsumsi alcohol, kopi, obatobatan, asupan garam, stress, kegemukan, aktivitas fisik yang berkurang. Sedangkan factor sekunder adalah kelainan ginjal seperti tumor, diabetes melitus, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan, emdokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid (Wijaya, 2013).

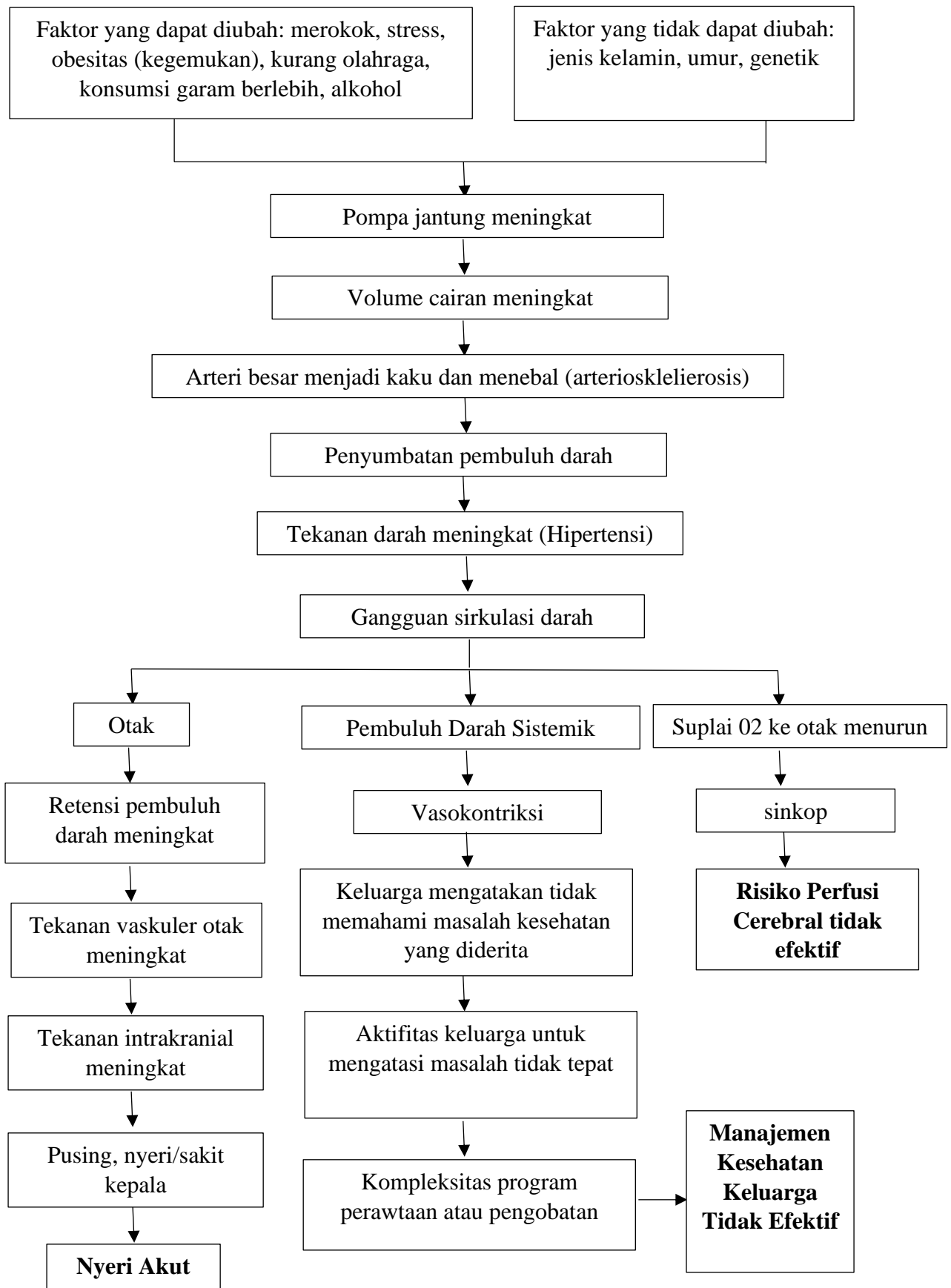
Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jarak saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuro preganglion melepaskan asetikolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah. Berbagai factor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor (Nurhidayat, 2015).

Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mengsekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi.

Korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosterone oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua factor tersebut cenderung pencetus keadaan hipertensi (Nurhidayat, 2015).

Pada lansia terjadi perubahan structural dan fungsional pada system pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang ada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan gaya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup) mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Wijaya, 2013).

### 2.1.4 Pathway



### 2.1.5 Etiologi Faktor Penyebab

Faktor penyebab terjadinya hipertensi di setiap individu akan berbeda, faktor penyebab dapat dibedakan menjadi faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol.

#### 1. faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat dikontrol

##### a. Faktor genetik

Pada keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi akan lebih mudah mengalami hipertensi, hal tersebut karena faktor dari genetik keluarga itu sendiri.

##### b. Umur

Seiring bertambahnya usia seseorang akan meningkatkan sensitivitas, sehingga apabila usia seseorang semakin tua, maka tekanan darah akan mengalami kenaikan, biasanya tekanan darah akan lebih tinggi saat seseorang berusia lebih dari 60 tahun. Hal ini dikarenakan pengaruh dari proses degeneratif yang dialami seseorang.

##### c. Jenis kelamin

Laki-laki lebih mungkin meninggal karena penyakit terkait kardiovaskular. Namun, wanita di atas usia 50 tahun biasanya lebih rentan terhadap hipertensi (Kaplan & Victor, 2014).

#### 2. faktor penyebab hipertensi yang dapat dikontrol

Menurut Kaplan, N. M., & Victor, (2014) beberapa faktor risiko yang dapat dikontrol meliputi:

a. Obesitas atau kegemukan

Salah satu penyakit yang dapat muncul karena obesitas adalah hipertensi. Kenaikan berat badan dengan ditandai dengan peningkatan lemak perut memiliki dampak yang signifikan terhadap tekanan darah.

b. Pola makan atau nutrisi

Apabila seseorang mengonsumsi makanan tinggi garam atau 14gram garam dalam sehari dapat menyebabkan perubahan pada tekanan darah. Maka dari itu, salah satu hal yang dapat dijadikan pengingat hipertensi adalah konsumsi makanan dengan tinggi garam atau garam. Garam yang dikonsumsi secara berlebihan akan menghasilkan hormon natriuretik yang meluap, sehingga akan berakibat terhadap peningkatan tekanan darah.

c. Merokok atau mengonsumsi kafein

Pengonsumsi nikotin pada rokok dapat mengakibatkan terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah. Selain itu pengonsumsi kafein secara berlebih dapat mengakibatkan tekanan darah seseorang akan meningkat.

d. Olahraga

Kurang olahraga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dikarenakan kurang aktif dalam bergerak dapat meningkatkan berat badan seseorang sehingga dari penumpukan lemak yang berlebih dapat menjadi salah satu faktor tekanan darah mningkat.

e. Stress

Aktivitas saraf simpatik disarankan untuk berperan dalam hubungan antara stres dan hipertensi. Saraf simpatik adalah saraf yang menyala ketika anda melakukan sesuatu. Tekanan darah dapat meningkat secara sporadis sebagai akibat dari peningkatan aktivitas saraf simpatik. Stres berkepanjangan dapat menyebabkan tekanan darah tinggi terus-menerus.

f. Kolesterol tinggi

Faktor ini bisa dikendalikan. Kandungan lemak yang berlebih dalam darah, dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah. Hal ini dapat membuat pembuluh darah menyempit dan akibatnya tekanan darah akan meningkat.

### **2.1.6 Penatalaksanaan**

Menurut Sya'diyah, (2018) penatalaksanaan hipertensi secara garis besar dapat dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan nonfarmakologi dan penatalaksanaan farmakologi:

a. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

Tujuan penatalaksanaan hipertensi tidak hanya untuk menurunkan tekanan darah, melainkan juga untuk mengurangi dan mencegah komplikasi. Penatalaksanaan ini dapat dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup yang dapat meningkatkan factor resiko yaitu dengan:

- 1) Konsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak.
- 2) Mempertahankan berat badan ideal.
- 3) Gaya hidup aktif atau olahraga teratur.

- 4) Stop merokok.
- 5) Membatasi konsumsi alkohol (bagi yang minum).
- 6) Istirahat yang cukup dan Kelola stress.
- 7) Melakukan terapi *foot massage* atau pijat kaki

b. Penatalaksanaan Farmakologi

Berikut penggunaan obat-obatan sebagai penatalaksanaan farmakologis untuk hipertensi:

1) Diuretik

Obat-obatan jenis diuretic bekerja dengan mengeluarkan cairan tubuh, sehingga volume cairan tubuh berkurang, tekanan darah turun dan beban jantung lebih ringan.

2) Penyakit beta (beta-blockers)

Mekanis kerja obat antihipertensi ini adalah melalui penurunan laju nadi dan daya pompa jantung. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada penggunaan obat ini yaitu tidak dianjurkan pada penderita asma bronchial, dan penggunaan pada penderita diabetes harus hati-hati karena dapat menutupi gejala hipoglikemia.

3) Golongan penghambat Angiotensin Converting Enzyme (ACE) dan Angiotensin Receptor Blocker (ARB)

Penghambat Angiotensin Converting Enzyme (ACE inhibitor/ACEi) menghambat kerja ACE sehingga perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II (vasokonstriktor) terganggu. Sedangkan Angiotensin Receptor Blocker (ARB) menghalangi ikatan angiotensin II pada

reseptornya. ACEi maupun ARB mempunyai efek vasodilatasi, sehingga meringankan beban jantung.

#### 4) Golongan Calcium Channel Blockers (CCB)

Calcium Channel Blockers (CCB) menghambat masuknya kalsium kedalam sel pembuluh darah arteri, sehingga menyebabkan dilatasi arteri koroner dan juga arteri perifer (Kemenkes RI, 2013)

## **2.2 Konsep Keluarga**

### **2.2.1 Pengertian**

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang menjadi klien dalam asuhan keperawatan. Keluarga menempati posisi diantara individu dan masyarakat, sehingga dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga, perawat mendapat dua keuntungan sekaligus. Keuntungan pertama adalah memenuhi kebutuhan individu, dan keuntungan yang kedua adalah memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, perawat harus memperhatikan nilai-nilai yang dianut keluarga, budaya keluarga serta berbagai aspek yang terkait dengan apa yang diyakini dalam keluarga tersebut (Agadilopa, 2019).

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (Friedman, 2010) dalam (Agadilopa, 2019)

### 2.2.2 Bentuk Keluarga

Menurut (Nugrahenii., 2021), bentuk keluarga adalah sebagai berikut:

a. Keluarga Tradisional

1) The Nuclear family (keluarga inti)

Keluarga Inti yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.

2) The dyad family (keluarga dyad)

Keluarga dengan suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak. Keluarga ini mungkin belum mempunyai anak atau tidak mempunyai anak.

3) Single parent

Single Parent yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.

4) Single adult

Single adult yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.

5) Extended family

Extended family yaitu keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.

6) Middle-aged or elderly couple

Yaitu orang tua yang tinggal sendiri di rumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.

7) Kin-network family

Yaitu beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan menggunakan barang-barang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama

b. Keluarga Nontradisional

1) Unmarried parent and child family

Yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa menikah.

2) Cohabiting couple

Yaitu orang dewasa yang hidup bersama di luar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.

3) Gay and lesbian family

Yaitu seorang pasangan yang mempunyai persamaan jenis kelamin tinggal dalam satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.

4) The nonmarital heterosexual cohabiting family

Yaitu keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.

5) Foster family

Yaitu keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak

tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya (Kholifah & Widagdo, 2016).

### **2.2.3 Fungsi Keluarga**

Menurut (Nugraheni., 2021) fungsi keluarga adalah sebagai berikut:

a. Fungsi afektif

Fungsi ini meliputi persepsi keluarga tentang pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarga. Melalui pemenuhan fungsi ini, maka keluarga akan dapat mencapai tujuan psikososial yang utama, membentuk sifat kemanusiaan dalam diri anggota keluarga, stabilisasi kepribadian dan tingkah laku, kemampuan menjalin secara lebih akrab, dan harga diri.

b. Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial.

Sosialisasi dimulai saat lahir dan hanya diakhiri dengan kematian. Sosialisasi merupakan proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial.

c. Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

e. Fungsi perawatan kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik-praktik sehat (yang memengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individual) merupakan bagian yang paling relevan dari fungsi perawatan kesehatan

#### **2.2.4 Tahap Perkembangan Keluarga**

Tahap perkembangan keluarga menurut (Pratiwi, 2021) (Agadilopa, 2019) adalah berikut:

a. Tahap I (Keluarga dengan pasangan baru)

Pembentukan pasangan menandakan pemulaan suatu keluarga baru dengan pergerakan dari membentuk keluarga asli sampai kehubungan intim yang baru. Tahap ini juga disebut sebagai tahap pernikahan. Tugas perkembangan keluarga tahap I adalah membentuk pernikahan yang memuaskan bagi satu sama lain, berhubungan secara harmonis dengan jaringan kekerabatan, perencanaan keluarga

b. Tahap II (Childbearing family)

Mulai dengan kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai berusia 30 bulan. Transisi ke masa menjadi orang tua adalah salah satu kunci menjadi siklus kehidupan keluarga. Tugas perkembangan tahap II adalah membentuk keluarga muda sebagai suatu unit yang stabil (menggabungkan bayi yang baru kedalam keluarga), memperbaiki hubungan setelah terjadinya konflik mengenai tugas perkembangan dan kebutuhan berbagai keluarga, mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan, memperluas hubungan dengan hubungan dengan

keluarga besar dengan menambah peran menjadi orang tua dan menjadi kakek/nenek.

c. Tahap III (Keluarga dengan anak prasekolah)

Tahap ketiga siklus kehidupan keluarga dimulai ketika anak pertama berusia 2½ tahun dan diakhiri ketika anak berusia 5 tahun. Keluarga saat ini dapat terdiri dari tiga sampai lima orang, dengan posisi pasangan suami-ayah, istri-ibu, putra-saudara laki-laki, dan putri-saudara perempuan. Tugas perkembangan keluarga tahap III adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga akan rumah, ruang, privasi dan keamanan yang memadai, menyosialisasikan anak, mengintegrasikan anak kecil sebagai anggota keluarga baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak lain, mempertahankan hubungan yang sehat didalam keluarga dan diluar keluarga.

d. Tahap IV (Keluarga dengan anak sekolah)

Tahap ini dimulai ketika anak pertama memasuki sekolah dalam waktu penuh, biasanya pada usia 5 tahun, dan diakhiri ketika ia mencapai pubertas, sekitar 13 tahun. Keluarga biasanya mencapai jumlah anggota keluarga maksimal dan hubungan keluarga pada tahap ini juga maksimal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap IV adalah menyosialisasikan anak-anak termasuk meningkatkan restasi, mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan.

e. Tahap V (Keluarga dengan anak remaja)

Ketika anak pertama berusia 13 tahun, tahap kelima dari siklus atau perjalanan kehidupan keluarga dimulai. Biasanya tahap ini berlangsung selama enam atau tujuh tahun, walaupun dapat lebih singkat jika anak meninggalkan keluarga lebih awal atau lebih lama, jika anak tetap tinggal dirumah pada usia lebih dari 19 atau 20 tahun. Tujuan utama pada keluarga pada tahap anak remaja adalah melonggarkan ikatan keluarga untuk memberikan tanggung jawab dan kebebasan remaja yang lebih besar dalam mempersiapkan diri menjadi seorang dewasa muda.

f. Tahap VI (keluarga melepaskan anak dewasa muda)

Permulaan fase kehidupan keluarga ditandai dengan perginya anak pertama dari rumah orang tua dan berakhir dengan “kosongnya rumah”, ketika anak terakhir juga telah meninggalkan rumah. Tugas keluarga pada tahap ini adalah memperluas lingkaran keluarga terhadap anak dewasa muda, termasuk memasukkan anggota keluarga baru yang berasal dari pernikahan anak-anaknya, melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali hubungan pernikahan, membantu orang tua suami dan istri yang sudah menua dan sakit.

g. Tahap VII (Orang tua paruh baya)

Merupakan tahap masa pertengahan bagi orang tua, dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir dengan pensiun atau kematian salah satu pasangan.

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan, mempertahankan kepuasan

dan hubungan yang bermakna antara orangtua yang telah menua dan anak mereka, memperkuat hubungan pernikahan.

h. Tahap VIII (Keluarga lansia dan pensiunan)

Tahap terakhir siklus kehidupan keluarga dimulai dengan pensiun salah satu atau kedua pasangan, berlanjut sampai salah satu kehilangan pasangan dan berakhir dengan kematian pasangan lain. Tujuan perkembangan tahap keluarga ini adalah mempertahankan penataan kehidupan yang memuaskan.

## **2.3 Konsep Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif**

### **2.3.1 Pengertian**

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif merupakan pola penanganan masalah keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017). Dalam hal ini keluarga mengalami keterbatasan merawat keluarganya yang diakibatkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang tentang penyakit tersebut, keluarga tidak mengetahui tentang perkembangan perawatan yang dibutuhkan, kurang atau tidak ada fasilitas yang diperlukan untuk perawatan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga tidak seimbang (misalnya, keuangan, anggota keluarga yang bertanggung jawab, fasilitas fisik untuk perawatan), sikap negatif terhadap yang sakit, konflik individu dalam keluarga, sikap dan pandangan hidup, dan perilaku yang mementingkan diri sendiri (Effendy, 1998 ; Henny Achjar, 2010).

Peran keluarga dalam hal ini meliputi keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit misalnya meningkatkan atau memonitor waktu minum obat, mengontrol persediaan obat, mengantarkan pasien kontrol, meningkatkan kesehatan lingkungan pasien, mengontrol diet rendah purin dan pemenuhan kebutuhan psikologis pasien (Marilyn, 1998).

### 2.3.2 Penyebab

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017), manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada anggota keluarga dapat disebabkan karena:

- a. Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan
- b. Kompleksitas program perawatan atau pengobatan
- c. Konflik dalam pengambilan keputusan
- d. Kesulitan ekonomi
- e. Banyak tuntutan
- f. Konflik keluarga

### 2.3.3 Data Mayor dan Data Minor

**Tabel 2.2 Data Mayor Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif**

Subjektif	Objektif
1. Mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita.	1. Gejala anggota keluarga semakin memberat
2. Mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan	2. Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat

**Tabel 2.3 Data Minor Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif**

Subjektif	Objektif
(tidak tersedia)	1. Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017)

## **2.4 Teori Asuhan Keperawatan Keluarga**

Proses keperawatan adalah metode yang sistematis untuk menyusun asuhan keperawatan, yang difokuskan pada reaksi dan respon individu pada suatu kelompok atau perorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami. Dengan menggunakan proses keperawatan perawat dapat melakukan pendekatan dengan memberikan asuhan keperawatan, sehingga kebutuhan dasar klien terpenuhi. Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, analisa data, menetapkan diagnosa keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

### **2.4.1 Pengkajian**

Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien. Selanjutnya, data dasar tersebut digunakan untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien (Kholifah, S.N & Widagdo, 2016). Dalam pengkajian keperawatan keluarga hal-hal yang perlu dikaji adalah sebagai berikut :

#### **a. Data Umum**

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- 1) Nama kepala keluarga (KK)
- 2) Pekerjaan kepala keluarga (KK)
- 3) Pendidikan kepala keluarga (KK)
- 4) Agama kepala keluarga (KK)

## 5) Alamat

## 6) Komposisi anggota keluarga

Komposisi keluarga yaitu menjelaskan anggota keluarga yang diidentifikasi sebagai bagian dari keluarga mereka. Bentuk komposisi keluarga dengan mencatat terlebih dahulu anggota keluarga yang sudah dewasa, kemudian diikuti dengan anggota keluarga yang lain sesuai dengan susunan kelahiran mulai dari yang lebih tua, kemudian mencantumkan jenis kelamin, umur, pendidikan, status imunitas, dan penyakit/keluhan yang dialami.

## 7) Genogram

Genogram keluarga merupakan sebuah diagram yang menggambarkan konstelasi keluarga (pohon keluarga) dari 3 generasi.

## 8) Tipe keluarga

Tipe keluarga saat ini adalah Nuclear Family (keluarga inti) yang terdiri dari suami, istri dan anak dalam satu rumah.

## 9) Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa dari ayah dan ibu dari keluarga

## 10) Agama

## 11) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi ditentukan oleh pendapatan atau penghasilan kepala keluarga dan anggota keluarga lain, serta barang-barang yang dimiliki.

## 12) Aktifitas rekreasi keluarga

Aktifitas rekreasi tidak hanya meliputi aktivitas ke tempat rekreasi bersama keluarga, namun juga aktivitas lain yang dilakukan dan memberikan rasa senang, rileks dan terhibur, antara lain menonton TV atau mendengarkan radio.

### **b. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga**

#### 1) Tahap perkembangan keluarga

Tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu keluarga dengan tahapan keluarga dengan anak dewasa, dimana anak pertama berusia >21 tahun. Dimulai dari anak pertama meninggalkan rumah hingga anak terakhir meninggalkan rumah.

#### 2) Tugas perkembangan keluarga

Tugas-tugas perkembangan keluarga dengan anak dewasa menurut friedman (2010) adalah:

- Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- Mempertahankan keintiman pasangan
- Membantu orang tua, suami/istri yang sedang sakit dan memasuki masa tua
- Membantu anak untuk mandiri dimasyarakat
- Penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga

#### 3) Riwayat keluarga inti

Menjelaskan riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga.

4) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga meliputi penyakit keturunan seperti diabetes melitus, hipertensi dan gangguan jiwa dari pihak suami dan istri.

**c. Lingkungan**

1) Karakteristik rumah

Menjelaskan tentang jenis rumah, status kepemilikan rumah, luas rumah, jumlah ruangan, penerangan, ventilasi, kebersihan, SPAL, sumber air minum dan jamban.

2) Denah rumah

Gambaran dari rumah keluarga.

3) Karakteristik tetangga dan komunitas RT/RW/Dusun

Menjelaskan tentang karakteristik tetangga dan komunitas, kebiasaan/aturan yang disepakati penduduk setempat, serta karakteristik lingkungan fisik.

4) Mobilitas geografis keluarga

Menjelaskan adanya kebiasaan berpindah tempat yang dilakukan keluarga.

5) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan perkumpulan yang diikuti oleh keluarga dan bagaimana interaksi keluarga dengan masyarakat.

6) Sistem pendukung keluarga

Menjelaskan tentang fasilitas yang dimiliki keluarga untuk berobat, dukungan dari anggota keluarga, serta dukungan sosial atau masyarakat yang bisa didapatkan.

**d. Struktur Keluarga**

1) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga.

2) Struktur kekuatan keluarga

Menjelaskan cara pengambilan keputusan dalam keluarga dan kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.

3) Struktur peran

Menjelaskan peran formal dan peran informal masing-masing anggota keluarga.

4) Nilai dan norma keluarga

Menjelaskan nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan ataupun bertentangan dengan nilai kesehatan

**e. Fungsi Keluarga**

1) Fungsi afektif

Menjelaskan hubungan keakraban antar anggota keluarga, perasaan memiliki, perhatian dan dukungan antar anggota keluarga, serta bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menyayangi dan menghargai.

2) Fungsi sosialisasi

Menjelaskan bagaimana keluarga mengembangkan hubungan sosial dengan lingkungan, dan bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku dimasyarakat.

3) Fungsi reproduksi

Pasangan suami istri dalam keluarga masih dalam masa subur tetapi sudah tidak ingin mempunyai anak lagi, istri tidak menggunakan KB karena berjauhan dengan suami yang sedang bekerja.

4) Fungsi ekonomi

5) Fungsi perawatan kesehatan keluarga

Menjelaskan sejauh mana keluarga melakukan pemenuhan 5 fungsi perawatan keluarga meliputi:

- Kemampuan keluarga mengenal masalah Menjelaskan bagaimana keluarga dapat mengenal dan mengerti tentang penyakit yang diderita anggota keluarga lain seperti pengertian, penyebab, gejala dan pencegahan
- Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat Menjelaskan bagaimana keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang menderita gastritis
- Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Menjelaskan bagaimana keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan tepat dan mengetahui cara pencegahan dan merawat anggota yang sakit

- Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan/memelihara lingkungan yang sehat untuk perawatan anggota keluarga yang sakit. Menjelaskan bagaimana keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang tenang dan bersih serta terus mendukung salah satu anggota keluarga yang sakit
- Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dimasyarakat Menjelaskan bagaimana keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan dan tau kemana mereka harus membawa keluarga yang sakit

**f. Stress Dan Koping Keluarga**

- 1) Stressor jangka pendek dan jangka panjang
  - Stressor jangka pendek (6 bulan) yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 6 bulan
  - Stressor jangka panjang (>6 bulan) yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan, seperti penyalahgunaan zat/obat atau ada anggota keluarga yang mengalami kecacatan.
- 2) Respon keluarga terhadap stressor dan mekanisme koping yang digunakan
  - Respon keluarga terhadap stressor, keluarga tidak memikirkan masalah sampai berlarut-larut dan lebih memilih untuk menyibukkan diri seperti bekerja, memasak, menonton tv dan lain-lain.

- Strategi koping yang digunakan, menjelaskan strategi koping yang digunakan ketika ada masalah dan apakah strategi koping tersebut efektif.

#### **g. Harapan Keluarga**

Menjelaskan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada dan mahasiswa/i yang melakukan praktek

#### **h. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga meliputi pemeriksaan head to toe meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan pada kepala, leher, dada, abdomen, ekstremitas atas dan ekstremitas bawah. Kita juga bisa menanyakan mengenai status kesehatan dari klien.

### **2.4.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga, komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017).

#### **a. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif**

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu pola masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif disebabkan oleh kompleksitas sistem pelayanan kesehatan, kompleksitas program perawatan atau pengobatan, konflik pengambilan keputusan, kesulitan ekonomi, banyak tuntutan, konflik keluarga. Gejala tanda mayor yaitu mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat dan aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat. Sedangkan gejala dan tanda minor yaitu gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko, kondisi klinis terkait (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017)

### 2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.4

Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
<p><b>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</b>            Definisi:            pola masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.            Penyebab:            1) Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan            2) Kompleksitas program perawatan atau pengobatan            3) Konflik dalam pengambilan keputusan            4) Kesulitan ekonomi            5) Banyak tuntutan            6) Konflik keluarga</p>	<p><b>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</b>            Setelah dilakukan intervensi, maka diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat. Dengan kriteria hasil:            1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat            2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat            3. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat            4. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun            5. Gejala penyakit anggota keluarga menurun</p>	<p><b>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</b>  <i>Observasi</i>            1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan            2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga            3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga            4. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga  <i>Terapeutik</i>            1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan            2. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga            3. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal  <i>Edukasi</i>            1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga            2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada            3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga, dengan cara menerapkan terapi <i>foot</i></p>

---

*message* atau pijat kaki pada keluarga yang menderita hipertensi.

---

(Tim Pokja SLKI DPP PPNI., 2017)(Tim Pokja SIKI DPP PPNI., 2018)

#### **2.4.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan tindakan yang dilakukan dari perencanaan atau intervensi yang sudah direncanakan, dengan tujuan tindakan untuk mencapai sebuah tujuan yang spesifik. Implementasi sendiri memiliki tujuan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah yang sedang dialami. Intervensi yang telah dibuat dan ditetapkan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping. Implementasi keperawatan juga diartikan sebagai pendamping pada pasien dalam menerapkan intervensi/ perencanaan yang sudah disusun sesuai dengan prioritas masalah yang mengancam jiwa (Purba, 2020).

Tahap dalam implementasi keperawatan memiliki tahapan saat rencana intervensi ditetapkan sesuai berdasarkan standarnya, rencana-rencana berupa tindakan yang tersusun secara spesifik dapat dimodifikasi sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi masalah keperawatan yang dialami klien atau pasien yang fokusnya yaitu untuk pemulihan, kesembuhan dan keselamatan pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi (Zalukhu, 2020).

#### **2.4.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan sebelum dan sesudah diberi suatu perlakuan, dengan melihat perubahan apa yang sudah terjadi. Evaluasi keperawatan merupakan penilaian yang diamati dan diukur hasilnya dengan cara membandingkan perubahan yang terjadi, perubahan dari sisi keadaan atau kondisi pasien dengan tujuan dan kriteria hasil sesuai tahap

perencanaan (Yunus, 2019). Tujuan evaluasi diantaranya adalah memodifikasi rencana tindakan keperawatan, menentukan tujuan keperawatan telah tercapai atau belum tercapai, melihat dan menilai kemampuan pasien dalam mengatasi masalah dan mencapai tujuan, dan mengkaji penyebab masalah yang belum teratasi. Evaluasi berbentuk SOAP/SOAPIE/SOAPIER disusun untuk memudahkan perawat dalam menilai atau memantau perkembangan pasien (Yunus, 2019). Singkatan komponen tersebut meliputi:

- S: Subjektif, merupakan data yang diperoleh dari pasien atau keluarga pasien secara lisan. Data yang dihasilkan pun juga merupakan hasil evaluasi subjektif.
- O: Objektif, merupakan data yang diperoleh dari penilaian, pengukuran, dan observasi perawat secara langsung pada pasien setelah mendapatkan intervensi.
- A: Analisis, merupakan hasil dari interpretasi data subjektif dan objektif. Analisa data juga merupakan hasil dari diagnosa keperawatan yang telah disimpulkan dengan melihat keterangan teratasi atau belum teratasi.
- P: Planning, Planning atau perencanaan merupakan rencana yang akan ditindaklanjuti, dihentikan atau dimodifikasi dari sebuah intervensi yang telah disusun.
- I: Implementasi, merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan perencanaan atau intervensi.
- E: Evaluasi, merupakan respon pasien setelah diberikan implementasi atau tindakan keperawatan.

## 2.5 Konsep *Foot Massage*

### 2.5.1 Pengertian

Terapi *foot message* merupakan terapi dengan cara meremas dan memijat titik akupuntur dan jaringan otot sehingga dapat memicu sirkulasi darah dari jaringan otot area kedua telapak kaki. Terapi *foot message* yang dikombinasikan dengan essential oil pada kedua telapak kaki dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Widyarani, 2020).

Dalam definisi lain, terapi pijat kaki adalah manipulasi jaringan ikat melalui pukulan dan gosokan untuk menimbulkan dampak pada adanya peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot, dan dapat sebagai alternatif relaksasi. Saat dilakukan *foot message* atau pijat kaki maka energi akan di produksi di dalam tubuh dan aliran darah sehingga akan tercipta kemudahan aliran energi dalam tubuh (Gustini, 2021).

Terapi pijat kaki (*foot massage*) merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan, juga memiliki efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Ainun, K., Kristina, K., & Leini, 2021) Dengan melemaskan jaringan lunak tubuh, lebih banyak darah dan oksigen yang dapat mencapai daerah yang mengalami kekakuan serta dapat mengurangi nyeri.

*Foot massage* bertujuan menurunkan tekanan darah, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Patria, 2019)

Menurut Hijriani & Chairani, (2023), dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Dalam Konteks Keluarga: *Case Report*” didapatkan setelah pemberian intervensi non farmakologi *foot massage* selama 3 hari berturut-turut ditemukan penurunan pada tekanan darah pasien, selain itu pasien juga merasakan jika tidurnya menjadi lebih nyenyak. Oleh karena itu penulis berpendapat bahwa *foot massage* merupakan terapi non farmakologi yang dapat diberikan sebagai terapi tambahan untuk menurunkan tekanan darah.

Pada penelitian Yeni Yulianti, Teten Tresnawan & Susilawati, (2023), yang berjudul “*Foot Massage* Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi” mendapatkan hasil penerpaan terapi *Foot massage* memiliki pengaruh positif terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic hal ini ditunjukkan dengan menurunnya tekanan darah pada responden setelah 6 hari mendapatkan terapi.

### **2.5.2 Manfaat Terapi *Foot Massage***

Pijatan lembut yang dilakukan di kaki akan dapat menimbulkan stimulus karena pada telapak kaki manusia terdapat ujung-ujung syaraf. Manfaat yang dapat diperoleh adalah memperlancar aliran darah,

menurunkan kadar norepineprin, menurunkan kadar hormon cortisol, menurunkan ketegangan otot sampai dapat menurunkan stress dan mempengaruhi tekanan darah (Widyarani, 2020)

Pemijatan dilakukan dengan menggunakan gerakan pijat dari otot tungkai yang dapat memancing *system limbic* untuk memproduksi *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). CRF berfungsi untuk menstimulus kelenjar pituitasi untuk mensekresi endokrin dan *pro opioid melanocortin* yang berguna untuk meningkatkan produktifitas esenfaun oleh medulla adrenal yang dapat memberikan pada mood individu. Peningkatan pada endorphan dan serotonin di dalam otak dan membuat perasaan menjadi rileks baik itu secara fisik ataupun psikologis. Efek lainnya dari adanya peningkatan endorphan adalah dapat melebarkan pembuluh darah sehingga dapat memperbaiki sirkulasi darah dalam tubuh (Lestari, Y.S & Hudiyawati, 2022).

Pijat area kaki akan mengirimkan sinyal untuk merangsang pelepasan hormon seperti endorphan, menyebabkan efek relaksasi sehingga tekanan darah akan menurun. Tubuh akan memproduksi banyak hormon seperti serotonin, histamin, dan bradikinin jika pemijatan dilakukan pada satu titik. Ini hormon merangsang pelebaran kapiler dan arteriol, yang meningkatkan sirkulasi pembuluh darah keil dan memiliki dampak relaksasi pada otot kaku, akibatnya tekanan darah akan terus menurun (Calisanie, NNP, & Preannisa, 2022).

Menurut penjelasan dari Mulia, (2019), manfaat *foot massage* secara umum yaitu:

1) Relaksasi

Terjadinya relaksasi akan meringankan kelelahan jasmani dan rohani karena saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas yang menyebabkan turunnya tekanan darah.

2) Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri akibat inflamasi

3) Memperbaiki secara langsung/tidak langsung fungsi setiap organ internal

4) Sebagai bentuk latihan pasif yang sebagian akan mengimbangi kekurangan latihan pasif yang sebagian besar mengimbangi kekurangan latihan aktif karena *foot massage* mampu meningkatkan sirkulasi darah.

### **2.5.3 SOP *Foot Massage***

1) Persiapan pasien Persiapan pasien dilakukan sebelum melakukan *foot massage* dengan memposisikan pasien dengan nyaman, lalu kemudian mengukur tekanan darah terlebih dahulu sebelum intervensi, dan mencatat hasilnya.

2) Prosedur pelaksanaan *foot massage*

a) peneliti/perawat mencuci tangan




b) angkat papan kaki tempat tidur pasien

c) tempatkan handuk dibawah paha dan tumit pasien




d) lumuri kedua telapak tangan menggunakan lotion atau bbay oil

- e) lakukan pemijatan dengan dimulai dari telapak kaki sampai jari-jari kaki selama 15 detik di setiap bagian
- f) observasi tingkat kenyamanan pasien pada saat dilakukan massage
- g) mencuci tangan setelah tindakan
- h) evaluasi catat prosedur termasuk: tindakan yang dilakukan, posisi, kondisi kulit, adanya edema, gerakan sendi, dan kenyamanan pasien
- i) lakukan kontrak pertemuan selanjutnya
- j) dokumentasi kegiatan dan jangan lupa melakukan cek tensi kembali setelah massage (Ainun, K., Kristina, K., & Leini, 2021).

### 3) Langkah-langkah *Foot Massage*

No	Metode	Langkah-langkah
1.		<p>Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam keluar kaki pada bagian telapak kaki kanan selama 15 detik.</p>
2.		<p>Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik.</p>
3.		<p>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 kearah berlawanan jarum jam selama 15 detik.</p>

4.		<p>Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksi/ekstensi.</p>
5.		<p>Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari dipunggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan kesisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.</p>
6.		<p>Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan selama 15 detik.</p>
7.		<p>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.</p>
8.		<p>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.</p>
9.		<p>Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik.</p>

10.		Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap jari 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 pijitan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan kebawah 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.

**Gambar 2.1** Langkah-langkah *Foot Massage* (Puthusseril, 2006 dalam, (Ainun, K., Kristina, K., & Leini, 2021)