

1.3 Tujuan study kasus

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis penerapan terapi pijat kaki di dalam keluarga untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.1.1 Mengidentifikasi karakteristik klien hipertensi dalam keluarga.

1.3.1.2 Mengukur tekanan darah klien hipertensi sebelum dilakukan penerapan terapi pijat kaki di dalam keluarga.

1.3.1.3 Mengukur tekanan darah klien hipertensi sesudah dilakukan penerapan terapi pijat kaki di dalam keluarga.

1.3.1.4 Menganalisis perubahan tekanan darah klien hipertensi antara sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi pijat kaki di dalam keluarga.

1.4 Manfaat study kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis teori pijat kaki dan praktik *Evidence-Based Nursing* (EBN) pada Klien hipertensi.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil studi ini melengkapi penelitian terdahulu dengan panduan penerapan pijat kaki yang kontekstual, terukur, dan aplikatif bagi perawat dalam menurunkan tekanan darah klien hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal, yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan angka morbiditas dan mortalitas. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh tersembunyi karena sering tidak mengakibatkan keluhan dan gejala yang khas, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap hipertensi (WHO, 2023).

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang di arteri meningkat melebihi batas normal secara konstan. Ada dua komponen dalam pengukuran tekanan darah: tekanan sistolik (saat jantung berkontraksi) dan diastolik (saat jantung beristirahat). Seorang individu dianggap menderita hipertensi jika tekanan darahnya secara konsisten 140/90 mmHg atau lebih tinggi (Kemenkes RI, 2023). Hipertensi, atau yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai tekanan darah konstan dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (PERHI, 2023).

2.1.2 Klasifikasi

Menurut konsensus hipertensi Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, diagnosis hipertensi ditegakkan bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau nilai tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Peningkatan persistensi nilai tekanan darah tersebut harus terbukti karena bisa saja tekanan darahnya bersifat *transient* atau peningkatan diurnal dari tekanan darah yang normal sesuai dengan siklus sirkadian, di mana pagi hari sampai siang tekanan darah meningkat dan malam hari tekanan darah menurun tetapi dalam batas normal (PERHI, 2023).

Tabel 1.1 Klasifikasi hipertensi menurut (Kemenkes RI, 2023)

Kategori	TD Sistolik (mmHg)		TD Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Prehipertensi (Normal tinggi)	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	dan/atau	100-199
Hipertensi Derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik Terisolasi	≥140	dan	<90

2.1.3 Etiologi

Berdasarkan jenis hipertensi, etiologi atau penyebab penyakit ini secara garis besar dibagi menjadi dua kelompok utama (Telaumbanua *et al.*, 2020)

a. Hipertensi Primer (*Esensial*)

Merupakan suatu keadaan di mana tekanan darah meningkat di atas normal tanpa diketahui penyebab pastinya secara spesifik. Komunitas medis mencatat bahwa 90% kasus hipertensi di dunia diklasifikasikan sebagai hipertensi primer. Kemunculannya dipengaruhi oleh kombinasi multisektoral yang mencakup faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Christy *et al.*, 2022); (Telaumbanua *et al.*, 2020)

1) Faktor-Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dimodifikasi:

- a) Keturunan (Genetik): Hipertensi esensial banyak ditemukan dengan riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarganya. Kemungkinan bahwa hipertensi adalah hipertensi esensial meningkat jika riwayat keluarga dengan kondisi tersebut ditemukan pada kedua orang tua (Christy *et al.*, 2022).
- b) Jenis Kelamin: Risiko hipertensi pada kedua jenis kelamin meningkat seiring dengan penambahan usia. Laki-laki memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, namun pada perempuan yang berusia diatas 60 tahun, risiko peningkatan

tekanan darah menjadi lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki (Christy *et al.*, 2022), yang dipengaruhi pula oleh faktor ras seperti orang kulit hitam yang lebih rentan terhadap hipertensi (Telaumbanua *et al.*, 2020).

- c) Umur: Semakin bertambahnya usia maka sering terjadi risiko hipertensi (Christy *et al.*, 2022).

2) Faktor-Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi (Gaya Hidup):

- a) Obesitas/Kegemukan: Tingkat manifestasi hipertensi itu sendiri tergantung pada apakah Klien kelebihan berat badan atau tidak. Jika kita memiliki tubuh yang besar, darah kita harus bekerja lebih giat untuk menyediakan oksigen dan makanan bagi semua organ tubuh kita (Christy *et al.*, 2022).
- b) Gula Darah dan Pola Makan: Sementara diet tinggi serat dapat membantu menjaganya tetap sehat, diet tinggi gula dapat meningkatkan tekanan darah. Bahaya hipertensi meningkat dengan asupan makanan yang tidak sehat yang banyak mengandung lemak dan garam (Christy *et al.*, 2022).
- c) Konsumsi Garam: Garam dapat digunakan untuk menyimpan cairan karena sifatnya yang higroskopis. Tekanan darah tinggi adalah akibat langsung dari mengonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan. Mengonsumsi garam sehari-hari maksimal 6 gram (sama dengan 2400 mg Natrium) (Christy *et al.*, 2022).
- d) Merokok: Satu batang rokok mengandung lebih dari 4.000 zat kimia berbahaya yang dapat merugikan kesehatan, baik bagi perokok aktif maupun pasif. Saat seseorang merokok, denyut jantungnya dapat meningkat hingga 30% (Christy *et al.*, 2022).
- e) Stres: Faktor lingkungan, salah satunya stres, memiliki peran dalam munculnya hipertensi esensial (Christy *et al.*, 2022).
- f) Konsumsi Alkohol: Efek samping konsumsi alkohol meningkatkan keasaman darah. Jumlah alkohol yang diminum memiliki hubungan langsung dengan kejadian hipertensi, artinya semakin tinggi konsumsi alkohol, maka semakin besar pula peningkatan tekanan darah. Mengonsumsi dua gelas atau

lebih minuman beralkohol setiap hari dapat menggandakan risiko terjadinya hipertensi (Christy *et al.*, 2022).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder memiliki ciri dengan peningkatan tekanan darah dan disertai oleh penyebab mendasar yang spesifik. Kondisi ini dapat dipicu oleh adanya gangguan organik tubuh seperti penyempitan arteri renalis, kondisi kehamilan, efek samping medikasi/obat-obatan tertentu, dan penyebab lainnya. Hipertensi sekunder juga bisa bersifat akut, yang menandakan adanya perubahan mendadak pada curah jantung (Telaumbanua *et al.*, 2020)

2.1.4 Patofisiologi

Peningkatan volume darah yang dipompa oleh jantung dapat menyebabkan peningkatan curah jantung. Ini dapat terjadi karena retensi natrium dan air, yang biasanya terjadi karena gangguan fungsi ginjal. Tekanan darah meningkat karena resistensi pembuluh darah meningkat, terutama arteriola dan arteri kecil. Tekanan darah meningkat ketika pembuluh darah menjadi kurang elastis dan kaku. Ketika tekanan darah rendah, ginjal melepaskan renin, yang mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin I. Enzim ACE kemudian mengubah angiotensin II menjadi vasokonstriksi dan sekresi aldosteron, yang meningkatkan retensi natrium dan air, menyebabkan volume darah dan tekanan darah meningkat. Impuls saraf dapat menyebabkan vasokonstriksi arteriola, penyempitan pembuluh darah yang meningkatkan tekanan darah. Ini adalah reaksi tubuh terhadap banyak hal, seperti stres dan aktivitas fisik (Arifah *et al.*, 2024).

Mekanisme Kerusakan Organ Akhir (Komplikasi): Peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan, perubahan struktural pembuluh darah, jantung, atau proses aterosklerosis akibat hipertensi lama memicu kerusakan organ target (Pradono *et al.*, 2020) meliputi:

- a. Kerusakan Otak: Menyebabkan hipertensi ensefalopati (sindrom klinik akut akibat kenaikan tekanan darah mendadak yang melampaui batas auto-regulasi otak), stroke hemoragik maupun iskemik (akibat

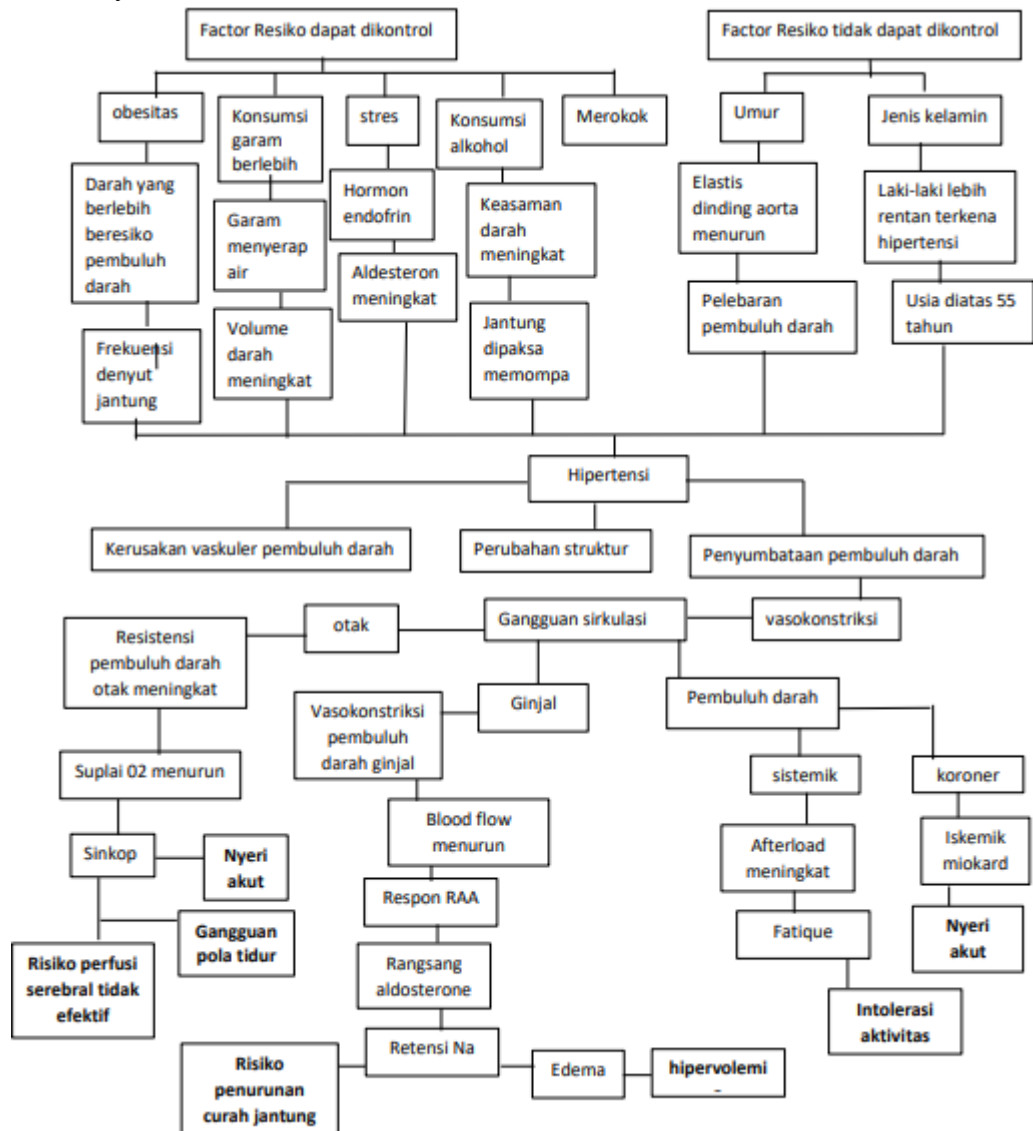
disfungsi sistem saraf pusat yang diperparah faktor usia, merokok, alkohol, dan obesitas), serta demensia vaskular akibat gangguan aliran darah kronis ke otak (Pradono *et al.*, 2020).

- b. Kerusakan Jantung (Penyakit Jantung Hipertensi): Beban kerja mekanis yang tinggi memicu perkembangan hipertrofi ventrikel kiri, kelainan aliran koroner, serta disfungsi sistolik-diastolik yang akhirnya menyebabkan gagal jantung (Pradono *et al.*, 2020)
- c. Kerusakan Mata (Retinopati Hipertensi): Kerusakan langsung pada pembuluh darah arteriol retina akibat efek vaskularisasi tekanan tinggi (Pradono *et al.*, 2020).
- d. Kerusakan Ginjal (Gagal Ginjal Kronik): Hipertensi kronik menyebabkan nefrosklerosis yang menjadi penyebab utama terjadinya insufisiensi dan kegagalan fungsi ginjal (Pradono *et al.*, 2020).

2.1.5 Manifestasi Klinis

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala langsung, meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah Pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, kelelahan, mata berkunang-kunang, dan mimisan adalah gejala klinis yang umum bagi penderita hipertensi. Hipertensi kadang-kadang tidak menunjukkan gejala sampai bertahun-tahun kemudian. Adanya gejala yang menunjukkan kerusakan pada pembuluh darah menunjukkan adanya kerusakan pada sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah yang bersangkutan. Nokturia, yang merupakan peningkatan urinasi pada malam hari, dan azetoma, yang menunjukkan peningkatan nitrogen urea darah, adalah dua tanda perubahan patologis pada ginjal. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menyebabkan stroke atau serangan iskemik transien, yang dapat menyebabkan paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan (Helmy *et al.*, 2022)

2.1.6 Pathway



Sumber (Maksum *et al.*, 2024), (Arifah *et al.*, 2024)

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi. Penatalaksanaan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan nonfarmakologis meliputi perubahan gaya hidup, seperti pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi natrium, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian berat badan, berhenti merokok, pembatasan konsumsi alkohol, serta pengelolaan stres (Hartono *et al.*, 2025)

Selain perubahan gaya hidup, terapi komplementer dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam pengelolaan hipertensi. Terapi komplementer tidak dimaksudkan untuk menggantikan pengobatan antihipertensi, tetapi dapat diberikan bersama terapi medis dan perubahan gaya hidup untuk mendukung kenyamanan serta pengendalian tekanan darah. Salah satu terapi komplementer yang dapat diterapkan adalah terapi pijat kaki (*foot massage*). Pijat kaki memberikan stimulasi mekanis pada jaringan kaki dan dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga berpotensi membantu menurunkan tekanan darah. Meta-analisis tahun 2024 menunjukkan bahwa terapi pijat dapat memberikan efek terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, sedangkan tinjauan sistematis mengenai *foot massage* juga melaporkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah intervensi.

Berdasarkan pendekatan tersebut, penatalaksanaan nonfarmakologis hipertensi dapat dikelompokkan menjadi:

1. Perubahan gaya hidup, meliputi pengaturan pola makan, pembatasan natrium, aktivitas fisik secara teratur, pengendalian berat badan, berhenti merokok, pembatasan alkohol, dan pengelolaan stres.
2. Terapi komplementer, yaitu intervensi pendamping yang dapat digunakan bersama terapi medis dan perubahan gaya hidup, seperti terapi pijat kaki, relaksasi, terapi pernapasan, dan intervensi komplementer lainnya sesuai kondisi klien.
3. Edukasi dan keterlibatan keluarga, terutama dalam membantu kepatuhan minum obat, pemantauan tekanan darah, pengaturan pola hidup, serta pemberian dukungan selama menjalani perawatan.

Penerapan terapi pijat kaki relatif sederhana, tidak memerlukan peralatan khusus, dapat dilakukan dalam lingkungan keluarga, dan memungkinkan anggota keluarga terlibat secara langsung dalam perawatan. Penelitian (Noprianta *et al.*, 2023) melalui tinjauan sistematis menunjukkan bahwa pijat refleksi kaki berpotensi membantu mengontrol tekanan darah serta memberikan manfaat terhadap stres dan kualitas hidup pasien hipertensi dalam konteks keluarga. Dengan demikian, terapi pijat kaki dapat menjadi

salah satu pilihan intervensi komplementer dalam asuhan keperawatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

2.1.8 Farmakologi

Menurut (Kemenkes, 2020) Secara umum, terapi farmakologi pada hipertensi dimulai bila pada Klien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah >6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada klien dengan hipertensi derajat ≥ 2 . Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping, yaitu :

1. Bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal.
2. Berikan obat generic (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya.
3. Berikan obat pada Klien usia lanjut (di atas usia 80 tahun) seperti pada usia 55 – 80 tahun, dengan memperhatikan faktor komorbid.
4. Jangan mengkombinasikan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE-i)* dengan *angiotensin II receptor blockers (ARBs)*.
5. Berikan edukasi yang menyeluruh kepada Klien mengenai terapi farmakologi.
6. Lakukan pemantauan efek samping obat secara teratur.

Algoritme tatalaksana hipertensi yang direkomendasikan berbagai guidelines memiliki persamaan prinsip, dan di bawah ini adalah algoritme tatalaksana hipertensi secara umum.

2.2 Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga merupakan suatu sistem sosial yang terdiri atas dua orang atau lebih yang memiliki hubungan dan saling berinteraksi serta bergantung satu sama lain dalam memenuhi kebutuhan emosional, fisik, sosial, dan ekonomi. Dalam perspektif keperawatan keluarga, keluarga tidak hanya dipandang berdasarkan hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, tetapi juga berdasarkan adanya ikatan emosional, rasa memiliki, interaksi, serta kemampuan anggota keluarga dalam menjalankan fungsi dan perannya (Friedman, 2010). Sejalan dengan perkembangan konsep keluarga, keluarga dipandang sebagai suatu kesatuan

yang dinamis dengan struktur dan bentuk yang beragam serta memiliki kemampuan beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan anggotanya (Weiss-Laxer *et al.*, 2020) engan demikian, keluarga merupakan satu kesatuan yang saling memengaruhi dan memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan anggotanya, termasuk dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, dan mempertahankan kondisi kesehatan keluarga.

2.2.2 Tipe Keluarga

Perkembangan peran individu, dinamika sosial, serta peningkatan pola pikir masyarakat memengaruhi klasifikasi struktur keluarga. Tipe keluarga secara umum dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu tipe tradisional dan tipe modern/non-tradisional (Husnaniyah, 2022):

2.2.3 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga adalah proporsi bagaimana keluarga bekerja sebagai satu kesatuan dan bagaimana kerabat bekerja sama satu sama lain. Hal ini mencerminkan gaya pengasuhan, perjuangan keluarga, dan sifat hubungan keluarga sehingga kapasitas keluarga ini dapat mempengaruhi batas kesejahteraan dan kemakmuran semua kerabat (Kawengian *et al.*, 2022)

2.2.4 Tugas Kesehatan Keluarga (Yunike, 2022)

1. Mengetahui masalah kesehatan setiap anggotanya
2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga.
3. Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda.
4. Mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga
5. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada)

2.2.5 Tahap Perkembangan Keluarga (Astuti *et al.*, 2026)

1. Tahap I: Keluarga baru (*beginning family*)
2. Tahap II: Tahap mengasuh anak (*child bearing*)
3. Tahap III: Keluarga dengan anak prasekolah (*families with pre school*)

4. Tahap IV: Keluarga dengan anak usia sekolah (*families with school children*)
5. Tahap V: Keluarga dengan anak remaja (*families with teenagers*)
6. Tahap VI: Keluarga yang melepaskan anak dewasa muda (*launching center families*)
7. Tahap VII: Keluarga usia pertengahan (*middle age family*)
8. Tahap VIII: Keluarga lanjut usia

2.2.6 Asuhan Keperawatan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga merupakan proses keperawatan yang diberikan kepada keluarga sebagai satu kesatuan dengan tujuan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Pada keluarga dengan anggota yang mengalami hipertensi, perawat berperan membantu keluarga dalam pengendalian tekanan darah, kepatuhan terhadap terapi, perubahan gaya hidup, pemantauan kondisi kesehatan, serta penerapan intervensi nonfarmakologis yang sesuai. Dukungan keluarga penting karena pengelolaan hipertensi membutuhkan perawatan yang berkelanjutan dan tidak hanya bergantung pada intervensi tenaga kesehatan (Friedman, 2010)

2.2.7 Pengkajian Keperawatan Keluarga

Pengkajian keperawatan keluarga dilakukan secara menyeluruh untuk memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan anggota keluarga, struktur dan fungsi keluarga, riwayat penyakit, kebiasaan kesehatan, kemampuan keluarga dalam mengenali masalah, pengambilan keputusan, perawatan anggota keluarga yang sakit, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pada keluarga dengan hipertensi, pengkajian difokuskan pada riwayat hipertensi, hasil pengukuran tekanan darah, kepatuhan minum obat, pola makan terutama konsumsi natrium, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, tingkat stres, pola tidur, serta pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mengendalikan tekanan darah. Pengkajian juga perlu mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan dan melakukan intervensi kesehatan secara mandiri (Friedman, 2010).

2.2.8 Masalah Keperawatan Keluarga

Masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada keluarga dengan anggota keluarga hipertensi antara lain Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115) dan Defisit Pengetahuan (D.0111) sesuai dengan hasil pengkajian dan tanda-gejala yang ditemukan. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif menggambarkan ketidakmampuan keluarga dalam mengelola masalah kesehatan anggota keluarga secara adekuat. Pada hipertensi, kondisi tersebut dapat ditunjukkan melalui kurang optimalnya pemantauan tekanan darah, ketidakpatuhan terhadap pengobatan atau perubahan gaya hidup, serta kurangnya kemampuan keluarga dalam menentukan tindakan kesehatan yang tepat. Penelitian mengenai asuhan keperawatan keluarga pada lansia dengan hipertensi juga menunjukkan bahwa masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat menjadi fokus utama intervensi, termasuk melalui edukasi dan pijat refleksi kaki (Safitri *et al.*, 2025). Defisit Pengetahuan (D.0111) dapat menjadi masalah keperawatan apabila keluarga belum memiliki informasi yang memadai mengenai hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pengobatan, pemantauan tekanan darah, serta terapi pendamping yang dapat dilakukan di rumah. Peningkatan pengetahuan diperlukan agar keluarga mampu berpartisipasi dalam pengelolaan hipertensi dan mengambil keputusan kesehatan secara tepat. Keterlibatan keluarga penting karena dukungan keluarga dapat membantu individu mempertahankan perilaku perawatan secara konsisten, termasuk dalam menjalankan terapi, melakukan pemantauan tekanan darah, dan menerapkan perubahan gaya hidup (Kebebew *et al.*, 2026).

2.2.9 Perencanaan Keperawatan Keluarga

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan masalah dan kemampuan keluarga dengan mempertimbangkan tujuan yang dapat dicapai melalui edukasi, dukungan keluarga, pemantauan tekanan darah, modifikasi perilaku kesehatan, serta intervensi komplementer. Pada masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, tujuan utama diarahkan pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengelola hipertensi, ditandai dengan meningkatnya kemampuan mengenali masalah kesehatan, mengambil

keputusan, melakukan perawatan, memantau tekanan darah, mengikuti terapi, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Intervensi yang dapat direncanakan meliputi edukasi mengenai hipertensi, faktor risiko dan komplikasinya; pendidikan mengenai pola makan dan pembatasan natrium; anjuran aktivitas fisik sesuai kondisi; pemantauan tekanan darah secara berkala; peningkatan kepatuhan terhadap terapi farmakologis; serta pemberian terapi komplementer sebagai pendamping. Keterlibatan anggota keluarga perlu direncanakan agar keluarga mampu membantu klien dalam mempertahankan perilaku kesehatan secara berkelanjutan (Friedman, 2010)

2.2.10 Terapi Pijat Kaki sebagai Intervensi Komplementer

Terapi pijat kaki dapat dimasukkan dalam perencanaan keperawatan sebagai salah satu intervensi komplementer untuk membantu mengendalikan tekanan darah. Pijat kaki memberikan stimulasi dan efek relaksasi yang dapat membantu menurunkan ketegangan serta memberikan rasa nyaman pada klien. Hasil penelitian (Arifah *et al.*, 2024) menunjukkan adanya pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu, tinjauan sistematis (Tawil *et al.*, 2024) melaporkan bahwa *foot massage* berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi.

Penerapan terapi pijat kaki dalam keluarga memiliki keunggulan karena intervensi dapat dilakukan dengan metode sederhana dan memungkinkan anggota keluarga terlibat langsung dalam perawatan. Keluarga dapat diberikan edukasi mengenai tujuan, prosedur, durasi, dan pemantauan respons klien selama intervensi. Dengan demikian, terapi pijat kaki tidak hanya diarahkan pada perubahan tekanan darah, tetapi juga menjadi sarana meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan.

2.2.11 Pelaksanaan Terapi Pijat Kaki

Terapi pijat kaki dilakukan setelah kondisi klien dinilai stabil dan tekanan darah diukur sebagai data awal. Klien diposisikan nyaman, kemudian kaki diberikan pijatan secara bertahap dengan tekanan yang disesuaikan dengan toleransi klien. Pijat dilakukan pada kedua kaki dengan gerakan yang lembut

dan teratur selama 15–20 menit. Setelah selesai, klien diistirahatkan dan tekanan darah kembali diukur untuk mengetahui perubahan setelah intervensi. Prosedur dilakukan selama tiga hari berturut-turut sesuai rancangan penerapan.

Pelaksanaan terapi perlu disertai pemantauan respons klien, termasuk rasa nyaman, rileks, nyeri, pusing, atau keluhan lain selama dan setelah intervensi. Terapi pijat kaki diberikan sebagai terapi komplementer, sehingga tetap dilakukan bersamaan dengan pengobatan antihipertensi dan pengelolaan faktor risiko sesuai anjuran tenaga kesehatan. Bukti penelitian menunjukkan bahwa pijat kaki dapat memberikan efek terhadap penurunan tekanan darah, meskipun respons dapat berbeda pada setiap individu.

2.2.12 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui pencapaian tujuan keperawatan dan respons keluarga terhadap intervensi. Evaluasi pada penerapan terapi pijat kaki dapat meliputi kemampuan keluarga menjelaskan kembali pengertian dan faktor risiko hipertensi, kemampuan melakukan pemantauan tekanan darah, keterlibatan keluarga dalam perawatan, serta perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi. Respons subjektif seperti rasa nyaman dan rileks juga dapat dicatat sebagai bagian dari evaluasi. Keberhasilan intervensi tidak hanya dinilai berdasarkan penurunan tekanan darah, tetapi juga berdasarkan peningkatan kemampuan keluarga dalam melakukan pengelolaan kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan.

Dengan demikian, asuhan keperawatan keluarga pada hipertensi diarahkan pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengelola penyakit melalui edukasi, pemantauan, kepatuhan terhadap terapi, perubahan gaya hidup, dan terapi komplementer. Pijat kaki menjadi salah satu intervensi pendamping yang dapat diterapkan dalam keluarga karena relatif sederhana, dapat dilakukan di lingkungan rumah, dan memiliki bukti penelitian mengenai potensinya dalam membantu menurunkan tekanan darah (Arifah *et al.*, 2024; Tawil *et al.*, 2024).

2.3 Konsep Pijat Kaki

2.3.1 Definisi Pijat Kaki

Pijat kaki (*foot massage*) merupakan salah satu terapi komplementer yang dilakukan melalui stimulasi berupa usapan, tekanan, dan gerakan pijatan pada jaringan kaki untuk memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kenyamanan klien. Intervensi ini dapat dilakukan pada telapak kaki, punggung kaki, jari-jari, tumit, serta area sekitar pergelangan kaki dengan intensitas tekanan yang disesuaikan dengan kondisi dan toleransi klien (Maksum *et al.*, 2024). Pijat refleksi kaki juga dapat digunakan sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis pada penderita hipertensi karena efek relaksasi yang dihasilkan dapat mendukung penurunan tekanan darah (Arifah *et al.*, 2024). Penelitian oleh (Fatikasari *et al.*, 2024) yang menemukan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi setelah diberikan pijat refleksi kaki selama tiga hari. Selain itu, tinjauan sistematis (Tawil *et al.*, 2024) terhadap berbagai penelitian menunjukkan bahwa *foot massage* berpotensi menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi, meskipun terdapat variasi dalam metode, durasi, frekuensi, dan teknik intervensi yang digunakan. Dengan demikian, pijat kaki dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer yang sederhana dan dapat diterapkan sebagai pendamping terapi farmakologis dalam pengelolaan hipertensi.

Pijat kaki dilakukan dengan memberikan stimulasi mekanik secara perlahan dan teratur sehingga klien memperoleh sensasi nyaman dan relaksasi. Dalam penerapannya, pijatan tidak dilakukan dengan tekanan berlebihan, tetapi disesuaikan dengan kondisi klien untuk menghindari nyeri atau cedera. Pijat kaki dapat digunakan sebagai terapi komplementer bersama terapi medis dan tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi farmakologis yang telah diresepkan. Hasil *systematic review* tahun 2024 menunjukkan bahwa refleksi atau pijat kaki berpotensi membantu mengontrol tekanan darah dan memberikan manfaat terhadap relaksasi serta kualitas hidup klien (Vijayakumar *et al.*, 2024)

2.3.2 Manfaat Pijat Kaki dan Mekanisme Pijat Kaki

Pijat kaki (*foot massage*) merupakan terapi komplementer yang dapat memberikan stimulasi mekanis melalui usapan, tekanan, dan gerakan pijatan pada jaringan kaki. Stimulasi tersebut dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi ketegangan otot, dan membantu menciptakan kondisi relaksasi pada klien (Maksum *et al.*, 2024). Efek relaksasi menjadi salah satu mekanisme yang diduga berperan dalam perubahan tekanan darah karena keadaan rileks dapat menurunkan respons stres dan aktivitas sistem saraf simpatis. Penelitian mengenai terapi pijat secara umum menunjukkan adanya potensi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, meskipun besarnya efek dapat berbeda berdasarkan jenis, lokasi, durasi, dan teknik pijat yang digunakan (Vijayakumar *et al.*, 2024)

Pijat kaki dilakukan terutama pada telapak kaki, punggung kaki, jari-jari kaki, tumit, sisi kaki, dan area sekitar pergelangan kaki dengan tekanan yang lembut hingga sedang sesuai toleransi klien. Gerakan dapat berupa usapan (*effleurage*), tekanan menggunakan ibu jari atau telapak tangan, serta gerakan pijatan pada jaringan kaki. Stimulasi pada jaringan kulit dan jaringan lunak selama pijatan memberikan rangsangan sensorik yang dapat memengaruhi respons tubuh terhadap stres dan meningkatkan rasa nyaman. Dengan berkurangnya ketegangan dan meningkatnya relaksasi, respons simpatis yang berhubungan dengan peningkatan denyut jantung dan vasokonstriksi perifer secara teoritis dapat berkurang, sehingga tahanan vaskular perifer dan tekanan darah berpotensi mengalami penurunan (Vijayakumar *et al.*, 2024)

Secara fisiologis, tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Kondisi stres dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung, kontraktilitas jantung, dan vasokonstriksi pembuluh darah. Pijat yang memberikan efek relaksasi diduga membantu mengurangi respons tersebut sehingga terjadi penurunan ketegangan fisiologis dan memungkinkan tekanan darah menurun. Bukti meta-analisis tahun 2024 menunjukkan

bahwa terapi pijat secara keseluruhan memiliki efek terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga mendukung penggunaannya sebagai pendekatan komplementer, meskipun terapi pijat tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi farmakologis (Vijayakumar *et al.*, 2024)

Pada terapi pijat refleksi kaki, tekanan juga dapat diberikan pada area tertentu di telapak dan punggung kaki sesuai teknik yang digunakan. Namun, klaim bahwa titik tertentu pada kaki secara langsung berhubungan dengan organ tertentu dan dapat menurunkan tekanan darah melalui hubungan refleks spesifik belum memiliki bukti fisiologis yang kuat. *Systematic review* dan *meta-analysis* mengenai *foot reflexology* pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa bukti penurunan tekanan darah masih belum konsisten, sehingga manfaat pijat kaki lebih tepat dijelaskan melalui efek relaksasi dan respons fisiologis terhadap stimulasi pijat daripada menyatakan adanya hubungan langsung antara titik refleksi kaki dan organ tubuh tertentu (Vijayakumar *et al.*, 2024)

2.3.3 Pijat Kaki Menggunakan Minyak Zaitun

Pijat kaki dapat dilakukan menggunakan minyak zaitun (*olive oil*) sebagai bahan pelumas untuk membantu mengurangi gesekan antara tangan dan kulit selama proses pemijatan. Penggunaan minyak membuat gerakan pijatan menjadi lebih halus sehingga dapat meningkatkan kenyamanan klien selama tindakan. Dalam praktik keperawatan, minyak zaitun telah digunakan sebagai bahan pelumas pada tindakan massage dan dilaporkan dapat membantu menjaga kondisi kulit selama proses pemijatan (Ridla *et al.*, 2023). Oleh karena itu, minyak zaitun dapat digunakan sebagai media pendukung dalam pelaksanaan pijat kaki, sedangkan efek utama terhadap relaksasi dan tekanan darah tetap lebih tepat dikaitkan dengan tindakan pijatnya.

Kandungan bioaktif minyak zaitun juga memiliki potensi memberikan

manfaat terhadap kesehatan kulit. Penelitian (González-Acedo *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa komponen fenolik minyak zaitun, seperti hidroksitirosol, tirosol, dan oleokantal, memiliki aktivitas biologis yang berkaitan dengan perlindungan sel kulit dan respons terhadap stres oksidatif. Temuan tersebut mendukung penggunaan minyak zaitun sebagai bahan yang dapat membantu memberikan manfaat pada kulit, meskipun penelitian tersebut tidak secara khusus membuktikan bahwa penggunaan minyak zaitun pada pijat kaki dapat menurunkan tekanan darah.

Dalam konteks pijat kaki pada klien hipertensi, penggunaan minyak zaitun terutama berfungsi sebagai pelumas untuk mempermudah gerakan pijatan dan meningkatkan kenyamanan kulit, bukan sebagai obat antihipertensi. Dengan demikian, penurunan tekanan darah setelah tindakan sebaiknya dikaitkan dengan efek intervensi pijat kaki secara keseluruhan, sedangkan minyak zaitun berperan sebagai media pendukung. Hal ini penting untuk menjaga ketepatan interpretasi hasil penelitian atau studi kasus dan menghindari kesimpulan bahwa minyak zaitun secara langsung menyebabkan penurunan tekanan darah.

2.3.4 Kandungan dan Manfaat Minyak Zaitun

Kandungan utama minyak zaitun terdiri atas asam lemak tidak jenuh tunggal, khususnya asam oleat, serta komponen minor berupa polifenol dan senyawa bioaktif lainnya. Asam oleat merupakan komponen dominan dalam EVOO, sedangkan senyawa fenolik seperti hidroksitirosol, tirosol, dan oleokantal memiliki aktivitas antioksidan dan antiinflamasi yang telah banyak diteliti (González-Acedo *et al.*, 2023).

Secara umum, kandungan tersebut memberikan beberapa potensi manfaat, terutama sebagai antioksidan dan pendukung kesehatan kulit. Dalam penggunaan topikal pada tindakan massage, minyak zaitun dapat berfungsi sebagai pelumas yang membantu tangan bergerak lebih mudah di permukaan kulit sehingga mengurangi gesekan dan mendukung kenyamanan Klien. Penelitian (Ridla *et al.*, 2023) menunjukkan

penggunaan minyak zaitun sebagai pelumas dalam tindakan massage pada klien dengan kondisi neurologis, sehingga penggunaannya dapat dipertimbangkan sebagai media pendukung tindakan *massage*.

Berdasarkan uraian tersebut, penggunaan minyak zaitun dalam pijat kaki pada klien hipertensi memiliki dua fungsi utama, yaitu sebagai media pelumas untuk mempermudah teknik pijat dan sebagai bahan yang mendukung perawatan serta kenyamanan kulit. Efek terhadap tekanan darah tetap perlu dipahami terutama sebagai respons terhadap intervensi pijat kaki, bukan semata-mata akibat kandungan minyak zaitun. Oleh karena itu, penggunaan minyak zaitun dapat menjadi bagian dari terapi komplementer pijat kaki selama tidak terdapat alergi atau gangguan kulit pada klien dan penggunaannya dilakukan sesuai prinsip keamanan tindakan keperawatan.

2.3.5 Langkah – langkah terapi pijat kaki (Ainun *et al.*, 2021)

1. Letakkan kain atau handuk sebagai alas di bawah bagian paha dan tumit
2. Oleskan *lotion* atau *baby oil* ke kedua tangan hingga merata
3. Pijatlah area kaki dengan memulai dari bagian bawah (telapak kaki) hingga ke ujung jari-jari selama kurang lebih 15 detik pada tiap sisi kaki
4. Perhatikan respons atau reaksi klien untuk menilai seberapa nyaman mereka selama proses pemijatan berlangsung
5. Menggunakan bagian tumit telapak tangan, peneliti mengusap dan memijat secara perlahan area telapak kaki kanan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki selama 15 detik
6. Dengan bagian tumit telapak tangan, peneliti memberikan pijatan lembut pada area sempit telapak kaki kanan, dimulai dari bagian dalam menuju ke luar selama 15 detik
7. Seluruh jari kaki dipegang oleh tangan kanan, sementara tangan kiri menyangga tumit; kemudian pergelangan kaki diputar tiga kali searah dan tiga kali berlawanan arah jarum jam selama 15 detik
8. Kaki diarahkan agar jari-jari menghadap ke depan (mengarah ke

peneliti), lalu digerakkan maju mundur sebanyak tiga kali dalam waktu 15 detik untuk menguji kelenturan

9. Dengan jempol menekan telapak dan jari-jari lainnya menopang punggung kaki dari kedua sisi, kaki digerakkan ke depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik
10. Tangan kiri menahan kaki, tangan kanan memutar dan memijat setiap jari kaki secara perlahan ke dua arah masing-masing tiga kali, untuk mengecek ketegangan otot selama 15 detik
11. Tangan kanan menggenggam punggung kaki hingga ke bawah jari-jari, sementara tangan kiri menyangga tumit, lalu diberikan pijatan ringan pada bagian punggung kaki selama 15 detik
12. Posisi tangan ditukar: tangan kanan menyangga tumit, tangan kiri menggenggam punggung kaki sampai ke bawah jari, lalu dilakukan pijatan

2.4 Konsep Penerapan EBN (*Evidence Based Nursing*)

Dalam menentukan intervensi, penulis melakukan intervensi berdasarkan kajian literatur tentang penerapan *Evidence Based Nursing* penerapan terapi Pijat kaki dalam keluarga untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Penulis telah menentukan tiga jurnal yang dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan *Evidence Based Nursing*.

Tabel 1.2 Evidence Based Nursing

Identitas Artikel	Jurnal 1 (Erfiana <i>et al.</i> , 2024)	Jurnal 2 (Hakiki & Rakhmawati, 2023)	Jurnal 3 (Ainun <i>et al.</i> , 2021)
Judul artikel:	Penerapan Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di Ruang Teratai 3 RSUD Kartini Karanganyar.	Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Cigemblong.	Terapi <i>Foot Massage</i> untuk Menurunkan dan Menstabilkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi / <i>Foot Massage Therapy to Reduce and Stabilize Blood Pressure in Hypertension Patients.</i>
Penulis:	Ema Erfiana, Fida Husain, Dewi Listyorini.	Beni Zaenal Hakiki, Arifah Rakhmawati.	Kamaliah Ainun, Kristina, Srimis Leini
Tahun terbit:	2024.	2023.	2021

Nama jurnal:	Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan dan Keperawatan.	Jurnal Ilmiah Keperawatan (<i>Scientific Journal of Nursing</i>).	ABDIMAS GALUH
Edisi/volume:	Volume 2, No. 3, September 2024, Halaman 42-52.	Volume 9, Supp-1, Tahun 2023, Halaman 107-116.	Volume 3, Nomor 2, September 2021, halaman 328-336
Tujuan:	Mengetahui hasil penerapan intervensi pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah pada Klien yang menderita hipertensi.	Untuk mengetahui pengaruh terapi pijat kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Cigemblong.	Meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penatalaksanaan terapi <i>foot massage</i> sebagai terapi komplementer untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
Manfaat:	Memberikan referensi penulisan ilmiah keperawatan, meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melalui tindakan non-farmakologis, serta memberikan wawasan bagi Klien/keluarga dalam merawat penderita hipertensi secara mandiri.	Menjadi dasar ilmiah bagi pelayanan kesehatan dalam pemberian terapi non-farmakologis (pijat kaki) guna membantu mengontrol tekanan darah dan meminimalisir ketergantungan obat pada penderita hipertensi primer.	Memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil, serta meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri, dan memberikan rasa nyaman pada pasien.
Metode:	a. Jenis penelitian: Deskriptif dengan pendekatan bentuk studi kasus (<i>case study</i>). b. Populasi & Sampel: 2 orang Klien kelolaan dengan diagnosis medis hipertensi (Ny. H dan Ny. A). c. Teknik sampling: Purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi studi kasus di ruang rawat inap (Ruang Teratai 3) d. Instrumen: Alat ukur tekanan darah berupa tensimeter (<i>sphygmomanometer</i>) dan lembar observasi perkembangan harian.. e. Intervensi: Melakukan terapi pijat refleksi kaki manual (mengusap, menekan, memutar ibu jari) selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit per sesi. f. Kontrol: Tidak menggunakan kelompok kontrol (desain deskriptif murni berbasis perbandingan <i>pre-post individu</i>).	a. Jenis penelitian: Penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental menggunakan pendekatan <i>One Group Pretest-Posttest Design</i>. b. Populasi & Sampel: Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 Klien penderita hipertensi primer. c. Teknik sampling: <i>Non-probability</i> sampling dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu (tidak dipilih secara random). d. Instrumen: Alat ukur tensimeter digital (posisi duduk) dan lembar pencatatan data perkembangan (master table). e. Intervensi: Pemberian terapi pijat kaki minimal sebanyak 5 sampai 8 kali pertemuan dalam jangka waktu satu bulan. Pengukuran tekanan darah dilakukan 10 menit sebelum (<i>pretest</i>) dan setelah rentang sirkulasi bulanan tersebut selesai (<i>posttest</i>).	a. Jenis penelitian: Pengabdian masyarakat (<i>community service</i>) dengan pendekatan deskriptif. b. Populasi & Sampel: Penderita hipertensi di kelurahan Tanah Merah Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai tahun 2020 sampel 25 orang lansia dengan hipertensi . c. Teknik sampling: Tidak disebutkan secara spesifik (<i>purposive sampling</i> berdasarkan kriteria penderita hipertensi di lokasi pengabdian). d. Instrumen: . Leaflet, Video, Tensimeter (untuk pemeriksaan tekanan darah), Observasi dan wawancara e. Intervensi: Terapi <i>foot massage</i> yang dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut, setiap sesi berlangsung 15-30 menit pada sore hari (jam 14.00-14.30 WIB). Prosedur meliputi:

		f. Kontrol: Tidak memiliki kelompok kontrol (<i>non-control group</i>).	1 Pemijatan dari telapak kaki sampai jari-jari kaki (15 detik setiap bagian) 2 Pemijatan area punggung kaki dengan gerakan maju-mundur (3 kali, 15 detik) 3 Pemijatan masing-masing jari kaki (3 kali di kedua arah, 15 detik) 4 Pijatan lembut pada punggung kaki dengan posisi tangan bergantian 5 Pijatan sela-sela jari dengan gerakan naik-turun f. Kontrol: Tidak ada kelompok kontrol; evaluasi dilakukan dengan membandingkan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi serta observasi keluhan subjektif peserta.
Hasil:	Kedua Klien mengalami penurunan tekanan darah yang konsisten setelah intervensi 3 hari berturut-turut. Tekanan darah Ny. H turun dari 176/100 mmHg menjadi 165/90 mmHg. Tekanan darah Ny. A turun dari 150/90 mmHg menjadi 142/80 mmHg.	Rata-rata nilai tekanan darah Klien sebelum intervensi (<i>pretest</i>) adalah 158,80/98,30 mmHg (Hipertensi Stadium 1). Setelah diberikan terapi pijat kaki (<i>posttest</i>), rata-rata tekanan darah turun menjadi 144,63/89,87 mmHg. Hasil analisis statistik menggunakan uji paired t-test menunjukkan nilai <i>signifikansi p-value</i> = 0,000 ($(p < 0,05)$), yang membuktikan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan.	Setelah 3 hari pelaksanaan terapi <i>foot massage</i>: 1 Nyeri kepala hilang 2 Badan terasa ringan dan rileks 3 Otot kaki menjadi lentur 4 Peserta mampu berjalan lebih nyaman 5 Tekanan darah sistol menjadi stabil 6 Nyeri pada kaki dan anggota badan berkurang
Kesimpulan:	Penerapan terapi pijat refleksi kaki terbukti efektif membantu menurunkan nilai tekanan darah sistolik maupun diastolik pada klien hipertensi, sehingga direkomendasikan sebagai teknik relaksasi non-farmakologis.	Terapi pijat kaki secara rutin memiliki pengaruh nyata dan efektif dalam menurunkan nilai tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi primer.	Terapi <i>foot massage</i> merupakan terapi komplementer yang aman dan mudah dilakukan secara mandiri, memberikan efek positif pada penderita hipertensi dengan menurunkan dan menstabilkan tekanan darah, serta memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi.

Rekomendasi/ implikasi keperawatan:	Perawat praktisi di rumah sakit maupun komunitas disarankan mengintegrasikan pijat refleksi kaki sebagai bagian dari standar intervensi mandiri keperawatan non-farmakologis untuk meminimalisir risiko komplikasi sirkulasi pembuluh darah klien.	Terapi pijat kaki terbukti aman, minim efek samping, dan efektif merangsang hormon endorfin untuk vasodilatasi pembuluh darah. Oleh karena itu, intervensi ini direkomendasikan untuk diterapkan oleh perawat komunitas sebagai bagian dari program edukasi atau asuhan keperawatan keluarga guna mengoptimalkan kemandirian keluarga dalam mengontrol hipertensi.	Terapi <i>foot massage</i> dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer untuk pasien hipertensi. Perawat dapat mengajarkan teknik <i>foot massage</i> secara mandiri kepada pasien. Terapi ini mudah diterapkan di komunitas sebagai upaya preventif dan promotif. Diperlukan edukasi berkelanjutan kepada masyarakat tentang manfaat terapi komplementer ini. Dapat diintegrasikan dengan terapi konvensional untuk penanganan hipertensi yang komprehensif.
---	--	--	---
