

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar keluarga

2.1.1 Pengertian keluarga

keluarga adalah sekumpulan orang untuk menciptakan dan memelihara budaya bersama melalui adaptasi dan perkawinan antara orang tua dan anak, untuk meningkatkan perkembangan fisik, psikologis dan emosional setiap individu melalui saling ketergantungan dan hubungan dan untuk mencapai tujuan Bersama (Riza, 2021).

Keluarga adalah salah satu aspek terpenting dari perawatan. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan merupakan titik tolak upaya suatu masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal; disebut juga sistem sosial karena terdiri dari individu-individu yang berkumpul dan berinteraksi satu sama lain secara teratur. Hal ini dicapai melalui saling ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan Bersama (Wahyuni dkk, 2020).

2.1.2 Tipe keluarga

Tipe keluarga menurut Bakrie (2020) yaitu :

2.1.2.1 Keluarga inti (nuclear family), terdiri dari orang tua dan anak dalam satu rumah.

2.1.2.2 Keluarga besar (keluarga besar) Artinya, tidak hanya ada satu keluarga yang tinggal dirumah tersebut. Namun, itu terdiri dari beberapa keluarga yang digabungkan menjadi satu.

2.1.2.3 Rumah tangga dengan orang tua tunggal, yaitu keluarga yang dikepalai oleh kepala rumah tangga dan anak-anaknya.

2.1.2.4 Nuclear dyed, yaitu hanya ada satu laki-laki dan satu perempuan dalam satu keluarga dalam satu atap.

2.1.2.5 Blended Family, yaitu suami atau isteri kawin mempunyai anak dan tinggal serumah.

2.1.2.6 Keluarga tiga generasi, yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi: kakek dan istri, ayah dan ibu, serta anak dan suami.

2.1.2.7 Tipe keluarga yang didalamnya terdapat seorang dewasa lajang yang tinggal sendirian, yaitu seorang dewasa yang masih membujang dan belum kawin.

2.1.2.8 Satu keluarga yang terdiri dari pasangan suami-istri yang berumur paruh baya atau lebih tua, yaitu yang telah mencapai usia lanjut dan belum mempunyai anak.

2.1.3 Fungsi keluarga

Menurut Maria H.B (2019) fungsi utama keluarga dalam lima poin, yaitu :

2.1.3.1 Fungsi reproduktif

Fungsi untuk sumber kelangsungan didalam keluarga untuk memperoleh keturunan.

2.1.3.2 Fungsi sosialisasi

Fungsi ini merupakan fungsi yang paling penting karena fungsi ini berguna sebagai sumber interaksi antara anggota keluarga dan masyarakat, sebagai sumber komunikasi antar anggota dalam lingkungan.

2.1.3.3 Fungsi afektif

Fungsi ini terdapat dalam keluarga, yaitu sebagai sumber kekuatan untuk menjalankan peran dengan baik dalam keluarga.

2.1.3.4 Fungsi ekonomi

Fungsi yang berguna dalam pemenuhan kebutuhan pada keluarga baik kebutuhan primer, sekunder, dan tersier.

2.1.3.5 Fungsi perawatan keluarga

Mereka berfungsi sebagai kelangsungan hidup dalam keluarga yang saling memahami dan membutuhkan.

2.1.4 Tahap perkembangan keluarga

Tahap Perkembangan keluarga menurut Zakaria (2020) sebagai berikut :

2.1.4.1 Keluarga baru (Barganinning Family)

Pada tahap ini keluarga merencanakan tujuan yang ingin dicapai dalam keluarga, pengembangan hubungan interpersonal yang seimbang, pengaturan jumlah keturunan atau pemilihan metode kontrasepsi, dan persiapan menjadi orang tua baru.

2.1.4.2 Keluarga dengan anak pertama <30 bulan (child bearing)

Pada tahap ini, pasangan harus mengalami situasi yang menimbulkan konflik atau krisis saat mereka mencoba menyesuaikan diri dengan perannya sebagai orang tua baru bagi anaknya.

2.1.4.3 Keluarga dengan anak pra sekolah

Pada tahap ini, orang tua harus beradaptasi dengan kebutuhan anaknya dan merencanakan kehamilan anak berikutnya.

2.1.4.4 Keluarga dengan anak sekolah (6-13 tahun)

Saat ini sebagai orang tua yang bertanggung jawab, karena sumber utama pendidikan bagi anak dianjurkan untuk mendorong anak mewujudkan potensi dirinya dan menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung pengembangan keterampilan anak.

2.1.4.5 Keluarga dengan anak remaja (13-20 tahun)

Pada tahap ini, penting untuk menciptakan rasa saling percaya antara anak dan orang tua sehingga dapat mempersiapkan diri atau mengurangi kejadian yang tidak diinginkan. situasi dari.

2.1.4.6 Keluarga dengan anak dewasa

Pada tahap ini, orang tua mempunyai tanggung jawab untuk mendukung anak mencapai kemandirian agar dapat sukses melanjutkan tahapan kehidupannya.

2.1.4.7 Keluarga usia pertengahan (middle age family)

Pada titik ini, keluarga mulai merencanakan langkah-langkah untuk mempersiapkan masa pensiun.

2.1.4.8 Keluarga lanjut usia

Pada titik ini, keluarga menyadari bahwa usia mereka telah lanjut. Mereka mulai menerima kematian dan bersiap menghadapinya.

2.1.5 Tugas keluarga bidang Kesehatan

Tugas keluarga di bidang kesehatan menurut Marselina (2023) antara lain:

2.1.5.1 Mengidentifikasi permasalahan kesehatan anggota keluarga.

2.1.5.2 Mengambil keputusan tentang tindakan lebih lanjutsehubungan dengan masalah Kesehatan

2.1.5.3 Merawat anggota keluarga yang sakit

2.1.5.4 Mempersiapkan lingkungan sekitar agar siap merawat anggota keluarga yang sakit dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat

2.1.5.5 Gunakan layanan kesehatan terdekat seperti pusat kesehatan setempat untuk mendapatkan informasi kesehatan.

2.1.6 Diagnosa keperawatan keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosis ke system keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman (Bakrie, 2020). Tipologi dari diagnosa keperawatan adalah:

2.1.6.1 Diagnosa keperawatan keluarga aktual (terjadi defisit/gangguan kesehatan).

2.1.6.2 Diagnosa keperawatan keluarga resiko (ancaman) dirumuskan apabila sudah data yang menunjang namun belum terjadi gangguan

2.1.6.3 Diagnosa keperawatan keluarga sejahtera (potensial) merupakan suatu keadaan dimana keluarga dalam kondisi sejahtera sehingga kesehatan keluarga dapat ditingkatkan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2021) :

2.1.6.4 Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

2.1.6.5 Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

2.1.6.6 Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

2.1.6.7 Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

2.1.6.8 Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.

2.1.6.9 Koping tidak efektif (D.0096) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan.

2.1.6.10 Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas keluarga.

2.1.7 Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga. Perencanaan keperawatan juga dapat diartikan juga sebagai suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah-masalah

klien. Perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan. Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

2.1.8 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan pelaksanaan rencana kerja keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan (Dian Hadinata, 2022). Implementasi pada keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga serta juga pada anggota keluarga yang lainnya, implementasi yang diterapkan pada individu meliputi hal-hal berikut :

2.1.8.1 Tindakan keperawatan secara langsung

2.1.8.2 Tindakan yang bersifat kolaboratif dan pengobatan dasar

2.1.8.3 Tindakan observasional

2.1.8.4 Tindakan promosi kesehatan

2.1.9 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan ialah membandingkan secara sistematis dan berencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan kenyataan yang ada pada klien, dilakukan dengan cara berkelanjutan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya (Leniwita, 2019).

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi hipertensi

Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan oleh darah pada dinding pembuluh darah dan diciptakan oleh tekanan darah pada dinding arteri ketika darah dipompa dari jantung ke jaringan. Besarnya tekanan bervariasi tergantung pada pembuluh darah dan detak jantung. Tekanan darah tertinggi terjadi ketika ventrikel berkontraksi (tekanan sistolik) dan terendah ketika ventrikel berelaksasi (tekanan diastolik). Pada hipertensi, tekanan darah meningkat karena kekuatan berlebihan darah yang dipompa melalui pembuluh darah. (Hasnawati, 2021).

Menurut Alfeus (2018), istilah “hipertensi” mengacu pada tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Tubuh manusia dirancang untuk mengalami fluktuasi alami tekanan darah setiap hari. Hanya jika meningkat dalam jangka waktu lama barulah hipertensi dianggap sebagai masalah. Tekanan darah mengencangkan sirkulasi dan organ yang menerima sirkulasi, seperti jantung dan otak.

2.2.2 Etiologi hipertensi

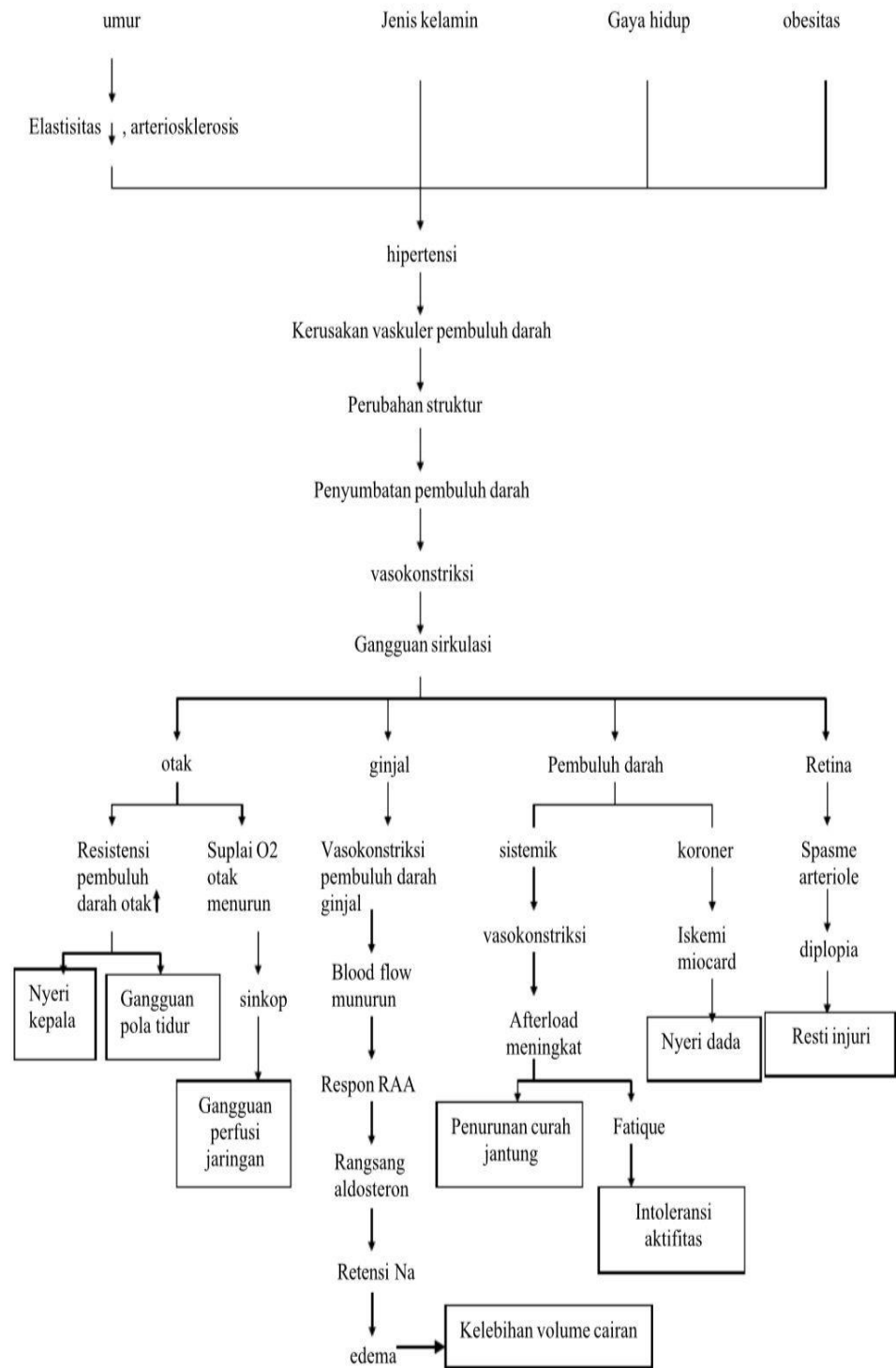
2.2.2.1 Hipertensi primer/ esensial

Hipertensi primer atau esensial tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi esensial biasanya dimulai pada orang berusia 30-50 tahun sebagai suatu proses yang labil (intermiten), dan lambat laun pada suatu saat dapat muncul secara tiba-tiba dan parah, perjalanannya dipercepat atau ganas, yang menyebabkan kondisi pasien memburuk dengan cepat. Penyebab hipertensi primer atau esensial adalah gangguan emosi, obesitas, konsumsi alkohol, kopi, obat-obatan berlebihan, faktor keturunan (Brunner dan Suddarth, 2019).

2.2.2.2 Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah karena sebab tertentu seperti stenosis arteri ginjal, penyakit parenkim ginjal, berbagai obat, disfungsi organ, tumor dan kehamilan (Brunner dan Suddarth, 2019). Sedangkan menurut Wijaya dan Putri (2023), penyebab hipertensi sekunder adalah kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan hormonal lain seperti obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme dan penggunaan obat – obatan, seperti alat kontrasepsi dan kortikosteroid.

2.2.3 Pathway Hipertensi



2.2.4 Faktor resiko hipertensi

Menurut Anggraini (2020) adalah sebagai berikut :

2.2.4.1 Riwayat keluarga

Hipertensi tergolong multigenik dan multifaktorial, artinya seseorang dengan riwayat keluargamempunyai beberapa gen yang berinteraksi dengan orang lain dan juga dengan lingkungan, yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat seiring berjalannya waktu. Klien yang orang tuanya menderita hipertensimempunyai risiko lebih tinggi terkena hipertensi pada usia muda.

2.2.4.2 Usia

Hipertensi primer biasanya muncul antara usia 30 dan 50 tahun. Angka kejadian hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia pada 50-60% klien yang berusia di atas 60 tahun memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg. Di kalangan orang dewasa. Pembacaan tekanan darah sistolik lebih penting daripada tekanan darah diastolik karena dapat memprediksi dengan lebih baik potensi kejadian di masa depan seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal.

2.2.4.3 Jenis Kelamin

Hipertensi lebih sering terjadi pada pria dibandingkan pada wanita hingga usia sekitar 55 tahun.

2.2.4.4 Diabetes

Hipertensi terjadi dua kali lebih sering pada pasien diabetes, karena diabetes mempercepat aterosklerosis dan menyebabkan tekanan darah tinggi akibat kerusakan pembuluh darah besar.

2.2.4.5 Stres

Stress adalah masalah persepsi, masalah interpretasi masyarakat terhadap peristiwa, yang menimbulkan banyak pemicu stres dan reaksi stress

2.2.4.6 Obesitas

Obesitas, terutama di tubuh bagian atas, peningkatan lemak di sekitar diafragma, pinggang dan perut, dikaitkan dengan perkembangan hipertensi. Kombinasi obesitas dan faktor lain dapat ditandai dengan sindrom metabolik, yang juga meningkatkan risiko hipertensi.

2.2.4.7 Nutrisi

Kelebihan garam dapat menyebabkan hipertensi pada manusia. Pola makan tinggi garam menyebabkan pelepasan hormon natriuretik secara berlebihan.

2.2.4.8 Penyalahgunaan obat

Dalam dosis tertentu, nikotin pada rokok dan obat-obatan seperti kokain dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara langsung.

2.2.5 Manifestasi klinis hipertensi

Manifestasi klinis hipertensi mungkin muncul bila hipertensi sudah berlangsung selama beberapa tahun. Gejala klinis yang jelas dapat berupa sakit kepala saat terjaga, kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina, gaya berjalan tidak stabil akibat kerusakan saraf, nokturia (peningkatan buang air kecil di malam hari), peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen, peningkatan tekanan kapiler. Keterlibatan serebrovaskular dapat menyebabkan stroke atau serangan iskemik transien, yang bermanifestasi sebagai kelumpuhan sekunder sementara atau hemiplegia atau penurunan ketajaman penglihatan. Gejala umum lainnya antara lain mimisan, mudah tersinggung, telinga berdenging, leher terasa berat, gangguan tidur, dan pusing pada mata (Nuraini, 2015).

Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada tiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa gejala. Secara umum,

gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi adalah sebagai berikut (Aspiani, 2014) : Sakit kepala, Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, Perasaan berputar seperti tujuh keliling dan ingin jatuh, Berdebar atau detak jantung terasa cepat dan Telinga berdenging

2.2.6 Klasifikasi Hipertensi

Menurut Hastuti (2019) klasifikasi hipertensi adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi	Sistolik	Diastolic
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal tinggi	130-139	84-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	>180	>110
Hipertensi sistol terisolasi	>140	<90

2.2.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut Ardiansyah (2022) komplikasi dari hipertensi adalah :

2.2.7.1 Stroke

Stroke akibat dari pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh nonotak. Stroke bisa terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah sehingga aliran darah pada area tersebut berkurang. Arteri yang mengalami aterosklerosis dapat melemah dan meningkatkan terbentuknya aneurisma.

2.2.7.2 Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi saat arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak pada menyuplai cukup oksigen ke miokardium apabila terbentuk thrombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

2.2.7.3 Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Rusaknya glomerulus membuat darah mengalir ke unit fungsional ginjal, neuron terganggu, dan berlanjut menjadi hipoksik dan kematian. Rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan osmotik koloid plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

2.2.7.4 Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi yang mengalami kenaikan darah dengan cepat). Tekanan yang tinggi disebabkan oleh kelainan yang membuat peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuro-neuro disekitarnya terjadi koma dan kematian.

2.3 Pijat kaki/*Foot Massage*

2.3.1 Definisi

Terapi pijat merupakan salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan untuk penyakit hipertensi. Pijat adalah pengobatan paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada tekanan darah tinggi. Pijat memiliki efek mengendurkan otot-otot yang kaku, yang

menyebabkan pembuluh darah melebar, sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah secara terus-menerus (kamaliah dkk, 2021).

Foot Massage atau pijat kaki merupakan manipulasi umum pada jaringan lunak kaki dan tidak terfokus pada titik-titik tertentu pada telapak kaki yang terhubung dengan bagian tubuh lainnya (Abduliansyah, 2018).

Foot Massage atau pijat kaki bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi aktivitas jantung saat memompa, dan mengurangi kontraksi dinding arteri kecil. Hal ini mengurangi tekanan pada dinding pembuluh darah sehingga aliran darah mengalir lebih merata. Tekanannya menurun (Patria, 2019).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pijat refleksi merupakan salah satu pengobatan pelengkap alternatif yang mengadopsi kekuatan dan ketahanan tubuh sendiri, dimana memberikan suatu sentuhan pijatan atau rangsangan pada telapak kaki yang dapat menyembuhkan penyakit serta memberikan kebugaran pada tubuh (Wahyuni, S. 2020).

Terapi *Foot Massage* merupakan terapi komplementer yang aman dan mudah untuk dilakukan secara mandiri bermanfaat meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot, dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Afianti, 2017).

Salah satu terapi non-farmakologi yang efektif untuk menurunkan hipertensi yaitu terapi pijat kaki (*Foot Massage*). Terapi pijat kaki (*foot massage*) merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan serta bisa dilakukan oleh semua orang, dan juga

memiliki efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien. 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).

2.3.2 Tujuan refleksi *Foot Massage*

Tujuan pijat kaki menurut Wahyuni, S (2020) adalah sebagai berikut :

2.3.2.1 Mengurangi rasa sakit pada tubuh

2.3.2.2 Meningkatkan daya tahan tubuh

2.3.2.3 Membantu mengatasi stress

2.3.2.4 Membantu penyembuhan penyakit hipertensi

2.3.3 Manfaat *Foot Massage*

Terapi pijat refleksi secara teratur menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stres kortisol, mengurangi depresi dan kecemasan, menjaga tekanan darah tetap rendah, dan meningkatkan fungsi tubuh. Pijat mempengaruhi kontraksi dinding kapiler sehingga mengakibatkan vasodilatasi atau keadaan melebar pada kapiler dan pembuluh limfe. Aliran oksigen dalam darah meningkat, sisa metabolisme diproses lebih lancar, dan produksi hormon perasaan senang endorfin dirangsang (Taligan, 2018).

2.3.4 Indikasi *Foot Massage*

2.3.4.1 Menurut Abduliansyah (2018), indikasi pijat kaki pada pasien hipertensi adalah: Penderita hipertensi, tekanan darah 140/90-160/100 mmHg

2.3.4.2 Pasien yang tidak memiliki penyakit lain seperti stroke, gagal ginjal, atau infark miokard

2.3.5 Kontraindikasi *Foot Massage*

Menurut medis, terdapat beberapa kontraindikasi dalam melakukan pijatan (Abduliansyah, 2018):

2.3.5.1 Adanya fraktur terbuka

2.3.5.2 Terjadi peradangan yang ditandai dengan adanya benjolan, panas, melepuh, kemerahan, atau nyeri hebat

2.3.6 Prosedur Pelaksanaan *Foot Massage*

Prosedur pelaksanaan (Abduliansyah, 2018)

2.3.6.1 Klien dipersilahkan untuk memilih posisi yang diinginkan selama intervensi, bisa dengan tidur miring, telungkup atau duduk.

2.3.6.2 Pijat bagian atas kaki dan telapak kaki selama 10 menit.

2.3.6.3 Posisi Kenyamanan Pasien

2.3.6.4 menyingkirkan peralatan dan mencuci tangan

2.3.7 Langkah Langkah *Foot Massage*

Menurut (Eko, Susilo, 2023) langkah langkah dalam melakukan foot massage adalah sebagai berikut :

Tahap 1: Pijat Kaki Depan

2.3.7.1 Ambillah posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya.

2.3.7.2 Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju ke atas, dengan satu gerakan tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun di sisi kaki mengikuti lekuk kak.

2.3.7.3 Rapatkan kedua ibu jari hingga membentuk bentuk V (posisi mulut naga). Letakkan tanganmu di atas tulang telapak kakimu. Dengan menggunakan kedua tangan secara bergantian, pijat perlahan di bawah lutut. Jaga tangan Anda pada posisi V, pijat dengan sangat lembut ke atas hingga tempurung lutut , lalu lepaskan tangan Anda dan pijat ke bawah sepanjang lekukan pijatan tempurung lutut .

2.3.7.4 Kemudian ulangi pijatan keatas bagian tempurung lutut



2.3.7.5 Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot.

2.3.7.6 Gunakan kedua tangan untuk memijat bagian samping kaki sampai mata kaki. Selanjutnya, gunakan kedua tangan untuk menjepit telapak kaki hingga ujung jari

2.3.7.7 Ulangi dengan kaki kiri.



Tahap kedua: Pijat telapak kaki Anda.

2.3.7.8 Tempatkan permukaan yang cukup luas untuk kaki klien.

2.3.7.9 Letakkan telapak tangan di sisi kaki kanan.

2.3.7.10 Relaksan jari-jari Anda dan gerakkan tangan Anda ke depan, lalu segera ke belakang. Ini akan membantu kaki rileks.



2.3.7.11 Biarkan tangan tetap memegang bagian atas kaki.

2.3.7.12 Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki ke arah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kali kesetiap arah.



2.3.7.13 Pegang kaki pasangan dengan ibu jari kita berada di atas dan telunjuk di bagian bawah.

2.3.7.14 Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantara urat-urat otot dengan ibu jari. Ulangi gerakan ini pada tiap lekukan



2.3.7.15 Pegang tumit kaki pelanggan dengan tangan kanan, tarik kaki dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat, lalu pegang ujung kaki. Pertama, letakkan ibu jari alat pijat di atas jempol kaki dan jari telunjuk di bawahnya. Selanjutnya, pijat dan tarik ujungnya dan gunakan gerakan yang sama untuk memijat sisi jari Anda. Lakukan gerakan ini dengan jari Anda yang lain.



2.4 Konsep Teori Edukasi

2.4.1 Definisi Edukasi

Edukasi adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar pengetahuannya tentang kesehatan dapat lebih baik (Abbasiah dkk, 2023). Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (self direction), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru (Suliha, 2022).

Edukasi adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan, dengan perkataan lain edukasi mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Abbasiah dkk, 2023). Edukasi kesehatan atau health education merupakan pengembangan dan penyediaan instruksi melalui pengalaman belajar untuk memfasilitasi adaptasi terkontrol pada perilaku yang kondusif untuk hidup sehat pada individu, keluarga, kelompok (Dotherman & Bulechek, 2020).

Berdasarkan definisi diatas menunjukkan bahwa edukasi adalah suatu proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok, atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri (Suliha, 2022).

2.4.2 Pentingnya Edukasi Pasien

Pemberian edukasi yang dilakukan seorang perawat kepada pasien

mengenai pengobatan, gaya hidup yang benar setelah adanya keluhan penyakit yang dideritanya, akan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pemberian edukasi kepada pasien dapat memperbaiki aktivitas fisik, program pengobatan yang sehat bahkan mengurangi gejala penyakit yang dideritanya baik gejala penyakit yang ringan maupun penyakit berat (Setya, 2019).

Penelitian Maghfiroh, (2019) menyatakan edukasi kesehatan dapat disampaikan melalui media (video, booklet, buku saku) dan dikemas dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat sehingga dapat mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi penderita maupun masyarakat.

2.4.3 Tujuan Edukasi

Menurut Patricia (2019), tujuan edukasi meliputi:

2.4.3.1 Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat

2.4.3.2 Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup yang sehat

2.4.3.3 Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada

Tujuan edukasi diatas pada dasarnya dapat disimpulkan untuk mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat dibidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri, dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai (Suliha, 2022).

Dalam keperawatan tujuan edukasi adalah untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran

pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan (Suliha, 2022).

2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Edukasi

Devia (2023), menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi edukasi antara lain:

2.4.4.1 Faktor Internal

a) Tingkat pendidikan

Pendidikan mempengaruhi cara pandang peserta terhadap informasi yang diterima, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

b) Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan informasi yang didapat.

c) Waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat ataupun keluarga untuk menjamin tingkat kehadiran dan bersedia dalam mengikuti penyuluhan.

2.4.4.2 Faktor Eksternal

a) Media

Media adalah suatu alat atau media massa sebagai perantara untuk menyampaikan pesan. Informasi didapat dari berbagai media massa yang berbeda-beda. Informasi yang diperoleh dari media massa dari berbagai sumber menjadi alat komunikasi yang cepat dan menambah pengetahuan

b) Materi

Materi edukasi disesuaikan dengan kebutuhan subyek

belajar (sarana). Materi dapat merupakan materi baru, pelengkap, atau pengulang bagi subjek belajar. Materi diolah dari yang sederhana ke kompleks sehingga peserta mampu memahami informasi

c) Pengajar

Pengajar seharusnya mempunyai kemampuan komunikasi untuk memberikan informasi sehingga lebih mudah diterima peserta.

d) Lingkungan

Lingkungan belajar yang optimal mendukung proses pembelajaran lebih efektif karena dapat memberikan perasaan nyaman baik fisik maupun psikologis sehinggalah mempermudah peserta dalam memahami informasi yang diberikan.

2.4.5 Prinsip Edukasi

Prinsip edukasi yang perlu diperhatikan menurut Suliha (2022) adalah sebagai berikut:

2.4.5.1 Memberikan dukungan dan nasehat yang positif serta menghindari terjadinya kecemasan

2.4.5.2 Memberikan informasi secara bertahap, dimulai dengan hal-hal yang sederhana

2.4.5.3 Lakukan pendekatan untuk mengatasi masalah

2.4.5.4 Berikan penjelasan secara sederhana dan lengkap tentang program pengobatan dan diskusikan hasil pemeriksaan laboratorium

2.4.5.5 Berikan motivasi dengan memberikan penghargaan kepada keluarga

2.4.5.6 Libatkan keluarga/pendamping dalam proses edukasi

2.4.5.7 Perhatikan kesehatan jasmani dan psikologis serta tingkat pendidikan pasien dan keluarganya

2.4.5.8 Gunakan alat bantu media massa

2.4.6 Media atau alat bantu pembelajaran

Menurut Niman S (2019) media pembelajaran atau alat bantu pembelajaran adalah alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan materi pembelajaran. Alat tersebut dapat membantu peserta didik untuk menerima pembelajaran dengan menggunakan panca inderanya. Alat bantu pembelajaran antara lain: buku-buku, pamflet, leaflet, gambar slide, film, audio visual, dan sebagainya.

Macam alat bantu/media pembelajaran alat peraga adalah :

2.4.6.1 Media Visual

Media ini berguna membantu stimulasi penglihatan pada waktu proses pembelajaran. Termasuk dalam media ini : Alat yang diproyeksikan (slide, film) dan alat yang tidak diproyeksikan (gambar, peta, bagan).

2.4.6.2 Media Audio

Media yang bertujuan menstimulasi pendengaran pada waktu proses pembelajaran.

2.4.6.3 Media Elektronik

Media elektronik yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran adalah televisi, radio, komputer.

2.4.6.4 Alat Peraga

Alat peraga yang biasa digunakan sebagai media pembelajaran adalah leaflet, model buku bergambar, model dari benda nyata seperti buah dan sayur, papan tulis, flipchart, poster, dan buku cerita bergambar.

Menurut Waryana, (2020) alat bantu edukasi/penyuluhan meliputi:

2.4.6.5 Benda salah satu alat peraga penyuluhan yang paling mudah diperoleh atau dibuat adalah yang berupa “benda”. Alat peraga semacam ini terutama dimaksudkan untuk mempengaruhi pengetahuan dan ketrampilan penerima manfaat dalam tahapan minat, menilai, dan mencoba. Benda yang dapat digunakan sebagai alat peraga ini ada beberapa

macam yaitu:

- a) Sample atau contoh, yaitu benda atau barang asli yang dapat dibawa penyuluh untuk dijelaskan kepada penerima manfaat/sasaran penyuluhannya (misal: contoh sayuran hijau, buah, ikan, telur, beras, dll).
- b) Model atau tiruan, ini biasa digunakan sebagai alat peraga jika benda asli sulit didapat, volumenya terlalu besar untuk dibawa ke lokasi tempat pelaksanaan penyuluhan atau terlalu kecil untuk mudah diamati oleh penerima manfaatnya tanpa peralatan khusus.

2.4.6.6 Barang cetakan yang meliputi:

- a) Pamflet atau selebaran, yaitu barang cetakan yang berupa selembar kertas bergambar dan atau bertuliskan, yaitu dibagi-bagikan oleh penyuluh secara langsung kepada penerima manfaatnya, disebarikan ke jalan raya atau disebarikan dari udara melalui pesawat terbang atau helikopter.
- b) Leaflet dan folder, leaflet merupakan selembar kertas yang dilipat menjadi 2 (4 halaman), sedang folder dilipat menjadi tiga (6 halaman) atau lebih.
- c) Brosur atau booklet, merupakan barang cetakan yang berisikan gambar dan tulisan (lebih dominan) yang berbentuk buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman. Booklet digunakan sebagai alat edukasi dan untuk meningkatkan komunikasi dengan pasien (Okeyo ILA & Dowse R.,2018).
- d) Placard dan poster, keduanya merupakan barang cetakan dengan ukuran yang relatif besar untuk ditempel di tembok, di pohon, atau direntangkan dipinggir/ ditengah jalan. Berbeda dengan placard yang lebih banyak

berisikan tulisan, poster lebih banyak berisi gambar.

- e) Flipchart atau peta singkap, adalah sekumpulan poster selebar kertas koran yang digabungkan menjadi satu.
- f) Photo, merupakan salah satu alat peraga yang dimaksudkan untuk mengenalkan inovasi, atau menunjukkan bukti-bukti keberhasilan/ keunggulan satu inovasi yang ditawarkan.
- g) Flanelgraph merupakan alat peraga berbentuk potongan gambar atau tulisan yang ditempelkan pada papan magnet atau kain flanel.

2.4.6.7 Gambar yang diproyeksikan, meskipun alat peraga ini dinamakan gambar yang terproyeksi, kadang-kadang juga banyak berisikan tulisan seperti halnya dalam penggunaan transparency sheet, slide-slide, dan film strip.

- a) Transparency sheet adalah lembaran mika (plastik) bergambar dan atau tulisan yang diproyeksikan ke layar dengan menggunakan overhead projector.
- b) Slide film adalah suatu hasil karya fotografi yang berupa film positif yang diberi bingkai untuk diproyeksikan ke layar dengan menggunakan slide projector.
- c) Film strip, alat ini diproyeksikan ke layar dengan menggunakan film strip projector dan untuk memberikan penjelasan/ narasi, penyajian film strip selalu dikaitkan dengan synchronizer cassette recorder.
- d) Movie film, sebagai karya fotografi, alat peraga ini merupakan perkembangan lebih lanjut dari film strip.

2.5 Pengaruh Pemberian *Foot Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi

Foot massage adalah suatu teknik pemijatan di kedua kaki dengan membelai lembut secara teratur untuk meningkatkan relaksasi. Teknik *foot massage* yang sering dipakai diantaranya: mengusap, merambatkan ibu jari, memutar tangan pada satu titik, serta menekan dan menahan. Pendapat Umamah & Paraswati, (2019) rangsangan yang diberikan berupa pijatan dan tekanan pada kaki dapat memancarkan gelombang relaksasi ke seluruh tubuh. *Foot massage* adalah penatalaksanaan yang mudah dilakukan dengan efek samping yang minimal. *Foot massage* tidak boleh diaplikasikan pada bagian tubuh yang bengkak, luka, serta tulang retak atau patah.

Langkah yang dilakukan pada *foot massage* yaitu mencuci tangan dengan hand sanitizer, membersihkan lokasi yang akan diberikan pijatan, oleskan lotion atau baby oil, lakukan *foot massage* sesuai lokasi dan waktu yang sudah ditentukan, membersihkan kaki klien dari sisa minyak atau lotion dengan menggunakan handuk, rapikan alat dan klien, cuci tangan, berikan reinforcement positif, dokumentasi tindakan, menjelaskan kepada klien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, kaji respon klien setelah dilakukan pijatan, serta mengajarkan keluarga cara melakukan *foot massage* (Ainun et al., 2021). Penerapan *foot massage* mendapatkan hasil terdapat perubahan terhadap tekanan darah pada klien dengan hipertensi. Hasil perawatan ini telah menunjukkan bahwa *foot massage* yang dilakukan dapat menurunkan tekanan darah baik sistolik maupun tekanan darah diastolic secara signifikan selama 3 hari berturut – turut pada klien yang terdiagnosa hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *foot massage* merupakan intervensi yang efektif dalam menurunkan tekanan darah baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Hasil ini sesuai dengan hasil yang dijelaskan oleh Adiguna (2017) pemberian terapi *foot massage* efektif karena pemijatan yang dilakukan pada kaki mampu melancarkan peredaran darah pada tubuh. Menurut Umamah & Paraswati, (2019) menunjukkan

bahwa terdapat pengaruh penurunan tekanan darah setelah diberikan pijat refleksi kaki pada penderita hipertensi stadium 1 dengan hasil tekanan darah menjadi ≤ 130 mmHg/85 mmHg. Penerapan pijat refleksi dapat menjadi alternatif tindakan mandiri perawat di layanan keperawatan keluarga dengan dukungan keluarga serta dapat mejadi suatu upaya pemberdayaan keluarga (Maria, 2021).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, hipertensi sering kali terjadi tanpa tanda dan gejala, sehingga penderita tidak menyadari bahwa telah terdiagnosa hipertensi, sehingga hipertensi dikenal sebagai Silent Killer. Jakarta Selatan masuk kedalam urutan ke 3 dari 6 wilayah di DKI Jakarta dengan prevalensi hipertensi yang telah terdiagnosa dokter sebanyak 10,92%. *Foot massage* merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan foot massage dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan sampel 1 orang yang dilakukan selama 3 hari berturut – turut selama 30 menit dengan 12 langkah pada setiap kaki dengan durasi 15 menit pada kaki kanan dan 15 menit pada kaki kiri. Hasil setelah pemberian foot massage terdapat penurunan tekanan darah dari hari pertama sampai hari ketiga, rata-rata tekanan sistolik turun sebesar 6,4 mmHg dan diastolic turun sebesar 5mmHg. Hal tersebut menunjukkan adanya keefektifan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah. Melalui penelitian ini, *foot massage* menjadi alternatif solusi terhadap upaya penurunan tekanan darah secara non-farmakologi. Harapannya penelitian ini dapat menjadi acuan dan sumber informasi bagi penelitian selanjutnya, selain itu dalam penelitian selanjutnya diharapkan melihat aspek lain berupa tingkat kecemasan dan pola tidur pasien.