

EFEKTIVITAS TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP PASIEN HIPERTENSI DI RUANG RPDC DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AHMAD YANI METRO

Nadya Nur Azizah¹, Hardono²

nadyanurazizah09@gmail.com¹

Universitas Aisyah Pringsewu

ABSTRAK

Hipertensi merupakan produk resistensi perifer dan kardiak output (Sihotang, 2021). Kondisi yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu terjadinya peningkatan tekanan darah melebihi batas normal (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg), sedangkan tekanan darah normal adalah 110/90 mmHg. Pijat refleksi kaki adalah suatu teknik pemijatan di kedua kaki pada berbagai titik refleksi di kaki, membelai lembut secara teratur untuk meningkatkan relaksasi. Metode penulisan ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan terapi refleksi pijat kaki, di bulan Februari 2025 di Ruang Penyakit Dalam C. Pengumpulan data menggunakan alat pemeriksaan fisik, format pengkajian keperawatan dasar. Hasil penelitian menunjukkan refleksi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi refleksi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Tahun 2025.

Kata Kunci: Hipertensi, Tekanan Darah, Refleksi Pijat Kaki.

PENDAHULUAN

Tekanan darah adalah daya yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar mencapai seluruh jaringan tubuh manusia (Nakano, 2023). Menurut Aprilia (2024) istilah “tekanan darah” berarti suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh, hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit yang menyebabkan jaringan atau organ tubuh membekuk dari waktu ke waktu, sehingga menyebabkan kematian. Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah yang juga dijuluki pembunuh diam-diam atau silent killer karena tidak memiliki gejala yang khas sehingga seseorang yang mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tidak menyadari sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan kematian (Aditya & Khoiriyah, 2021). Kondisi yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu terjadinya peningkatan tekanan darah melebihi batas normal (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg), sedangkan tekanan darah normal adalah 110/90 mmHg. Tekanan sistolik dewasa berkisar diantara 90-140 dan tekanan diastolik berkisar diantara 60-90 mmHg. Hipertensi merupakan produk resistensi perifer dan kardiak output (Sihotang, 2021).

Menurut data WHO (2023), di seluruh dunia sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia memiliki hipertensi, diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati, Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%). Di Indonesia, jumlah kasus hipertensi sebesar 63.309.620 orang dan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Sebanyak kurang lebih 70% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data yang sudah dikeluarkan salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara 2010 dan 2030. Hipertensi banyak

terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-55 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%).

Angka kejadian di Lampung pada Riset Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) 2023, pengukuran pada penduduk Lampung yang tertinggi terdapat di tiga daerah yaitu Bandar Lampung (23,6%), daerah Metro (25,3%) dan daerah Mesuji (33,8%) (Kemenkes RI, 2023). Peningkatan hipertensi ini terjadi karena adanya perubahan pola dan gaya hidup modern yang lebih menyukai semua dalam bentuk instan sehingga menyebabkan sedentary lifestyle. Maka, diperlukan adanya perbaikan dan peningkatan gaya hidup sehat supaya dapat menekankan penurunan kasus hipertensi (Fibriana & Artikel, 2023).

Saat ini hipertensi merupakan tantangan yang besar di Indonesia karena menjadi kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan data Riset Dasar Kesehatan Nasional (Riskesdas) pada tahun 2023 hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 34,1%, mengacu data riskesdas 2023 prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung sendiri yaitu 1,0 % atau 32, 157 ribu orang (Riskesdas, 2023).

Hipertensi jika tidak dilakukan pengobatan dapat menyebabkan stroke dan serangan jantung yang berbahaya, menurut Sihotang (2021), gejala yang biasanya muncul yaitu sakit kepala, penglihatan kabur, telinga berdengung, mimisan, dan irama jantung yang tidak teratur, dan gejala yang lebih parah seperti mual mutah, nyeri dada, dan tremor otot. Hipertensi dapat terjadi dengan berbagai faktor penyebab yaitu gaya hidup dengan pola makan yang salah, jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulan (zat-zat yang mempercepat fungsi tubuh) serta (Aditya & Khoiriyah, 2021).

Untuk mengatasi permasalahan diatas, beberapa upaya penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu dengan obat antihipertensi, kemudian untuk penatalaksanaan nonfarmakologis terdapat beberapa contoh, yaitu pengobatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan menjaga berat badan ideal, diet rendah garam, berhenti merokok, pembatasan alkohol, olahraga teratur, terapi herbal, terapirelaksasi dan mengatasi stres. Salah satu teknik relaksasi yang dapat dilakukan yaitu terapi pijat refleksi kaki (Mahardika & Sudaryanto, 2024).

Pijat refleksi kaki adalah suatu teknik pemijatan di kedua kaki pada berbagai titik refleksi di kaki, membelai lembut secara teratur untuk meningkatkan relaksasi. Teknik pijat refleksi kaki ini dapat merangsang teknik dasar yang sering dipakai dalam pijat refleksi diantaranya: mengusap (massase), teknik merambatkan ibu jari, memutar tangan pada satu titik, serta teknik menekan dan menahan. Rangsangan-rangsangan berupa pijatan dan tekanan pada kaki dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi ke seluruh tubuh (Sihotang, 2021). Foot massage merupakan pengobatan aman dan sederhana yang meningkatkan sirkulasi, merangsang metabolisme, meningkatkan mobilitas sendi, mengurangi rasa sakit, melemaskan otot dan memberi pasien rasa sejahtera. Penerapan pijat kaki dapat meningkatkan kelancaran aliran balik dari jantung, melebarkan pembuluh darah, merangsang aktivitas parasimpatis, dan pada akhirnya menimbulkan respon relaksasi yang menurunkan tekanan darah dan menstabilkan aliran darah kembali ke jantung (Primantika & Erika Dewi Noorratri, 2023).

Secara fisiologis pemberian terapi pijat refleksi kaki dapat meningkatkan aliran darah. Kompresi pada otot merangsang aliran darah vena dalam jaringan subkutan dan mengakibatkan retensi darah menurun dalam pembuluh perifer dan peningkatan drainase getah bening. Selain itu juga dapat menyebabkan pelebaran arteri yang meningkatkan suplai darah ke daerah yang sedang dipijat, juga dapat meningkatkan pasokan darah dan meningkatkan efektivitas kontraksi otot serta membuang sisa metabolisme dari otot-otot sehingga membantu mengurangi ketegangan pada otot, merangsang relaksasi dan kenyamanan (Hidayat et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Primantika & Erika Dewi Nooratri, 2023) dengan hasil setelah malaksanakan terapi pijat refleksi kaki yang diberikan selama 3 kali berturut-turut dalam 1 minggu dengan waktu Senin, Selasa dan Rabu, selama 15 menit hasilnya terjadi penurunan tekanan darah dan badan terasa ringan, rileks, hasil tekanan darah systole menjadi stabil.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan tindakan keperawatan pemberian tindakan Keperawatan Terkait Asuhan Keperawatan Tn.P Dengan Diagnosa Hipertensi Menggunakan Inovasi Terapi Pijat Refleksi Kaki di Ruang Rpdc Di RSUD Ahmad Yani Metro.

METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Pada karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan yang dipilih adalah tindakan pemberian pijat refleksi kaki yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Konsep asuhan keperawatan yang dipakai oleh penulis adalah asuhan keperawatan medikal bedah pada individu dan berfokus pada tindakan keperawatan yang dipilih.

B. Responden Kasus Kelolaan

Menurut Nursalam, (2016) penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 1 orang dengan masalah hipertensi. Adapun kriteria pada subjek asuhan laporan tugas akhir ini sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Klien bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan
- b. Klien yang mampu melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP)
- c. Klien dengan hipertensi
- d. Klien yang tidak memiliki luka di kaki
- e. Klien yang tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi selama perlakuan.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Klien menolak untuk menjadi responden
- b. Klien yang mengalami kerusakan komunikasi verbal

C. Tempat Dan Waktu Kasus Kelolaan

Asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini dilakukan pada 13 Februari – 15 Februari 2025 di Ruang Penyakit Dalam C RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

D. Tindakan Yang Dilakukan

Pengambilan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek atau proses pengumpulan data dan karakteristik subjek yang akan diperlukan dalam penelitian (Nursalam,2016). Pengumpulan data dalam studi kasus ini sesuai dengan format nasional asuhan keperawatan medikal bedah:

1. Pengkajian

Suatu tahap dimana seorang perawat mendapatkan informasi secara terus-menerus, terhadap klien dan keluarga yang dibina, serta mengevaluasi diri mengidentifikasi status kesehatan pasien (Nursalam,2016).

2. Perencanaan

Suatu proses didalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu yang akan dilakukan, kapan dilakukan dari semua tindakan keperawatan (Nursalam,2016).

3. Implementasi

Implementasi merupakan pelaksanaan dari intervensi yang diwujudkan melalui tindakan yang akan diberikan pada pasien. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihian kesehatan.

4. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data berupa suatu pernyataan tentang sifat, keadaan, kegiatan tertentu dan sejenisnya. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam mencapai tujuan penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara berikut merupakan uraian yang digunakan:

1. Observasi

Suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati langsung, melihat dan mengambil suatu data yang dibutuhkan di tempat penelitian itu dilakukan. Observasi juga bisa diartikan sebagai proses yang kompleks. Pengumpulan data yang dilakukan di RSUD Jendral Ahmad Yani.

2. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka langsung dengan narasumber dengan cara tanya jawab langsung. Wawancara dilakukan dengan pasien penderita hipertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani yang berhubungan dengan data yang terkait.

3. Dokumentasi

Suatu pengumpulan data dengan cara melihat langsung sumber-sumber dokumen yang terkait. Dengan arti lain bahwa dokumentasi sebagai pengambilan data melalui dokumen tertulis maupun elektronik. Digunakan sebagai mendukung kelengkapan data yang lain.

F. Etika Keperawatan

Prinsip etika menurut Nursalam (2016) yang digunakan penulis dalam membuat karya tulis ilmiah ini adalah prinsip etika keperawatan. Dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok / keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. Otonomi (Autonomi) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Maka penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada pasien dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.
2. Beneficence (Berbuat Baik) prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahanan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan kepada pasien dengan baik.
3. Justice (Keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Maka penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.
4. Nonmaleficence (tidak merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi pasien agar tidak menimbulkan bahaya atau cidera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

5. Veracity (Kejujuran) nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien untuk meyakinkan agar pasien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Pasien memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang pasien ingin tahu dari penulis.
6. Fidelity (Menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada pasien.
7. Confidentiality (Kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi tentang pasien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan pasien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan pasien. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan harus dihindari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktik

1. Visi dan Misi Rsud Ahmad Yani Metro

A. Visi Misi Rsud Ahmad Yani Metro

a. Visi

“Rumah sakit unggul dalam pelayanan dan pendidikan “

b. Misi

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan medis dan non medis secara berkesinambungan.
- 2) Meningkatkan profesionalisme SDM yang berdaya saing
- 3) Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang nyaman dan aman
- 4) Mewujutkan kemandirian dan pengelolaan keuangan
- 5) Menjadi pusat, pendidikan, penelitian dan pengembangan kesehatan.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani, Awal berdirinya rumah sakit ini dimulai sejak tahun 1951 dengan nama Pusat Pelayanan Kesehatan (Health Center), yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah disekitar Kota Metro, dengan kondisi yang serba terbatas dimasa itu, tetap dirasakan manfaatnya oleh masyarakat sebagai satu-satunya pusat pelayanan kesehatan (*Health Center*) di Kota Metro.

Pada tahun 1953 fungsi pelayanan kesehatan sudah dapat ditingkatkan melalui keberadaan penggabungan bangsal umum pada unit pelayanan kesehatan Katolik (sekarang RB. Santa Maria) sebagai rawat inap bagi pasien, dan pada tahun 1970 bertambah lagi sarana bangsal perawatan umum dan perawatan bersalin.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.031/BERHUB/1972, tanggal 4 September 1972 Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani secara sah berdiri sebagai Rumah Sakit Umum Daerah tipe D, sebagai UPT Dinas Kesehatan TK II Lampung Tengah. Setelah beroprasi lebih kurang 15 tahun tepatnya pada tahun 1987 berhasil meningkatkan status menjadi Rumah Sakit tipe C berdasarkan SK. MenKes. No.303/MENKES/SK/IV/1987, yang memiliki sarana rawat inap berkapasitas 156 tempat tidur, dan berperan sebagai pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan untuk Wilayah Kabupaten Lampung Tengah serta sekaligus sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kabupaten TK II Lampung Tengah.

Berdasarkan surat Bupati Kepala Daerah TK. II Lampung Tengah Nomor 445/7423/03/1995 tanggal 27 Desember 1995, dan persetujuan Mendagri dengan surat No.445/883/PUOD/1996, tanggal 22 maret 1996 RSUD Jend. A. Yani meningkat menjadi Unit Swadana artinya disuatu sisi bukti kemampuan pengelolaan Rumah Sakit Umum

Daerah Jend. Ahmad Yani sudah dianggap layak, dan sisi lain tentunya peningkatan tanggung jawab terhadap eksistensi rumah sakit dimasa yang akan datang.

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani adalah semula Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah, yang kemudian asset tanah dan bangunan pada bulan Januari 2002 berdasarkan SK Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor: 188.342/IV/07/2002, diserahkan kepada pemerintah Daerah Kota Metro.

Pada tahun 2003 RSUD Jenderal A. Yani sebagai salah satu lembaga organisasi layanan publik dibawah Kepemerintahan Kota Metro dengan fungsi peranan lembaga teknis Daerah disamping memiliki keterkaitan struktural juga mempunyai kewenangan, otonomi seperti yang diamanatkan oleh Undang-undang No.32 tahun 2004, yang secara substantial dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat di Kota Metro dan sekitarnya.

Pada tanggal 28 Mei tahun 2008 berdasarkan Kepmenkes RI No : 494/MENKES/SK/V/2008, Rumah Sakit Umum Daerah Jend. A. Yani meningkat kelasnya yaitu dari kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan yang memiliki jumlah tempat tidur rawat inap 212.

Berdasarkan Perda Kota Metro No. 7 Tahun 2008 bahwa RSUD Jend. A. Yani merupakan Lembaga Teknis Daerah namun pada tanggal 30 Desember 2010 dengan Peraturan WaliKota Metro NO: 343/KPTS/RSU/2010, RSUD Jend. A. Yani ditetapkan sebagai Instansi Pemerintah Kota Metro yang menerapkan PPK-BLUD.

B. Hasil Penelitian

Tabel 1
Lembar Observasi

No	Nama	Umur	13/02/25	14/02/25	15/02/25
1.	Nn. P	48 th	198/110	170/90	163/84

Dari hasil penelitian yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani Tahun 2025 didapatkan data terjadi penurunan tekanan darah pada hari ke 2 dan ke 3. Dilakukan refleksi pijat kaki selama 3 hari dalam 1 minggu, didapatkan adanya pengaruh refleksi pijat kaki untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan *hipertensi* di ruang RPD C.

C. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen cedera fisiologis

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. P pada tanggal 13-15 Februari 2025 dengan diagnosa keperawatan nyeri akut didapatkan data subjektif pada 13 Februari 2025 yaitu klien mengatakan sakit kepala, terasa berat dibagian tengkuk, sakitnya terus menerus. Data obyektif klien nampak meringis, gelisah, lemas, TD 198/110 mmHg, nadi 125x/menit, pengkajian nyeri P: tekanan darah meningkat, Q: sakit seperti ditusuk-tusuk, R: sakit dibagian kepala, S: skala nyeri 4, T: sakit terus menerus. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 14 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan sakit kepala mulai membaik, terasa berat dibagian tengkuk, nyeri setiap saat. Data obyektif klien nampak memegang tengkuknya TD 170/90 mmHg, nadi 90x/menit, terapi pijat kaki sudah diberikan, pengkajian nyeri P: tekanan darah meningkat, Q: sakit seperti di tusuk-tusuk, R: sakit dibagian kepala, S: skala nyeri 3, T: sakit setiap saat. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 15 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan nyeri sudah membaik, nyeri hilang timbul 2 menit. Data obyektif klien nampak tenang, k/u membaik, TD 163/84 mmHg, nadi 87x/menit, terapi pijat kaki sudah diberikan, pengkajian nyeri P: Tekanan darah meningkat, Q: Seperti ditusuk-tusuj, R: Sakit dibagian kepala, S: Skala nyeri 2, T: Nyeri hilang timbul 2 menit.

a. Identifikasi Skala Nyeri

Hal pertama yang harus dilakukan untuk menangani nyeri adalah dengan mengidentifikasi skala nyeri. Tujuan dari dilakukannya identifikasi skala nyeri adalah supaya perawat dapat mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan klien.

Hasil intervensi pada diagnosa diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iqbal & Handayani (2022), yang berjudul “Terapi Nonfarmakologi Pada Pasien Hipertensi”. Menyatakan bahwa terdapat perubahan tekanan darah sebanyak 8,4 mmHg sistol dan 3,4 diastol sehingga meringankan atau mengurangi rasa nyeri pada pasien-pasien yang memiliki penyakit hipertensi.

Skala nyeri adalah tingkatan rasa nyeri dari tidak sakit sampai sangat sakit yang terbagi menjadi beberapa angka, umumnya 0-10. Saat menggunakan skala nyeri, pasien akan diminta untuk menilai rasa sakit yang dirasakan menggunakan angka (Rahayu *et al.*, 2022).

Berdasarkan intervensi diatas penulis berasumsi bahwa perlu dilakukan identifikasi skala nyeri sebelum dilakukan terapi refleksi pijat kaki hal ini bertujuan supaya tidak menimbulkan resiko gangguan kesehatan lain yang mungkin terjadi.

b. Kolaborasi Pemberian Analgetik (Ibu Profen)

Tujuan dari kolaborasi pemberian obat adalah agar klien dapat mengontrol nyeri dengan terapi obat yang tepat sesuai dosis dan kegunaannya.

Intervensi diatas memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oscar Valerian (2021), yang berjudul “Keefektifan Pemberian Obat Nyeri Pada Penderita Hipertensi”. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa memberikan intervensi analgesik dikaitkan dengan waktu yang kurang secara signifikan terhadap dosis analgesik pertama, dan meningkatkan proporsi pasien yang menerima analgesik dalam 30 menit. Kesimpulanya bahwa arahan medis untuk analgesia yang diprakarsai perawat secara efektif meningkatkan ketepatan waktu dan kualitas perawatan untuk pasien dengan nyeri akut.

Berdasarkan hasil pembahasan intervensi jurnal dan teori diatas maka penulis berasumsi bahwa pemberian terapi pada pasien selain terapi non farmakologi perlu diberikan terapi farmakologi hal ini agar lebih maksimal dalam penanganan.

2. Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif D.D Hipertensi

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. P pada tanggal 13-15 Februari 2025 dengan diagnosa keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif didapatkan data subjektif pada tanggal 13 Februari 2025 yaitu klien mengatakan sakit kepala, dan pusing. Data objektif klien nampak lemas, gelisah, TD 198/110 mmHg, nadi 125x/menit, Spo 97%. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 14 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan sakit kepala berkurang dan pusing berkurang. Data objektif klien nampak lemas, nampak lebih tenang, TD 170/90 mmHg, nadi 90x/menit, Spo 98%. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 15 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan badannya lebih segar, sakit kepalanya berkurang. Data objektif klien nampak tenang, TD 163/84 mmHg, nadi 87x/menit, Spo 97%.

a. Penggunaan Obat Antihipertensi Untuk Membantu Menurunkan Tekanan Darah

Tujuan dari pemberian obat antihipertensi yaitu Amlodipin untuk membantu menurunkan tekanan darah atau membantu mengontrol tekanan darah dalam batas normal.

Hasil intervensi pada diagnosa diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar & Masnina (2020) , yaitu berjudul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah”. Menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik dengan nilai P value = 0,000 (<0,05) dan tekanan darah diastolik dengan nilai P value = 0,000 (<0,05). Kesimpulan

penelitian adalah terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Obat antihipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi dalam batas stabil. Obat antihipertensi berperan dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi akibat tidak stabilnya tekanan darah penderita hipertensi. Keberhasilan dalam pengobatan pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya yaitu faktor kepatuhan penderita dalam minum obat. Kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat dapat mengendalikan tekanan darahnya dalam keadaan stabil. Kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat kontrol yang baik (Anwar & Masnina, 2020).

Berdasarkan dari intervensi diatas penulis berasumsi bahwa memberikan obat antihipertensi berupa amlodipin dapat membantu menurunkan tekanan darah sehingga darah dalam tubuh akan lebih terkontrol dalam batas normal.

b. Mengajarkan Teknik Nonfarmakologi (Refleksi Pijat Kaki)

Tujuan dari terapi refleksi pijat kaki adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah sehingga dapat mengatasi nyeri pada pasien hipertensi.

Hasil intervensi pada diagnosa diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iqbal & Handayani (2022), yang berjudul “Terapi Nonfarmakologi Pada Pasien Hipertensi”. Menyatakan bahwa terdapat perubahan tekanan darah sebanyak 8,4 mmHg sistol dan 3,4 diastol sehingga meringankan atau mengurangi rasa nyeri pada pasien-pasien yang memiliki penyakit hipertensi.

Teknik ini dilakukan dengan cara menekan dan menahan pada satu titik seperti pada ibu jari, dan telapak kaki sehingga dapat mengirimkan gelombang relaksasi ke seluruh tubuh, selain itu memberikan pengaruh terhadap *vasodilatasi* pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah lancar. Pijat refleksi kaki telah dianggap sebagai terapi pelengkap yang baik untuk banyak gangguan kesehatan terutama beberapa kondisi seperti kecemasan, stres, nyeri dan kelelahan (Iqbal & Handayani, 2022).

Berdasarkan dari intervensi diatas penulis berasumsi bahwa memberikan terapi refleksi pijat kaki dapat membantu menurunkan tekanan darah sehingga meringankan nyeri pada pasien hipertensi.

3. Defisit Nutrisi bd Faktor Psikologis dd Penurunan bb 10%

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. P pada tanggal 13-15 Februari 2025 dengan diagnosa keperawatan defisit nutrisi didapatkan data subjektif pada tanggal 13 februari 2025 yaitu klien mengatakan nafsu makan berkurang, hanya meghabisikan 1/3 porsi makanan. Data objektif klien nampak pucat, membran mukosa kering, nampak tidak menghabiskan makanan, makan hanya 1/3 porsi dari biasanya, bb sebelum sakit 67 kg, bb sesudah sakit 60 kg, klien sakit sudah 1 bulan, oral hygiene sudah dilakukan sebelum makan. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 14 februari 2025 didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan nafsu makan menurun, masih menghabiskan 1/3 porsi makanan. Data objektif membran mukosa klien nampak kering, klien tidak menghabiskan makanannya, porsi makan 1/3, bb sebelum sakit 67 kg, bb sesudah sakit 60 kg, klien sakit sudah 1 bulan, oral hygiene sudah dilakukan sebelum makan. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 15 februari 2025 didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan nafsu makan mulai membaik, klien menghabiskan setengah porsi makanannya. Data objektif membran mukosa nampak kering, porsi makanan yang dihabiskan mulai banyak, bb sebelum sakit 67 kg, bb selama sakit 60 kg, klien sakit sudah 1 bulan, oral hygiene sudah diberikan sebelum makan.

Penderita hipertensi merupakan salah satu pasien yang harus diberikan konseling agar patuh terhadap manakan yang ia konsumsi setiap harinya, karena hipertensi merupakan penyakit yang secara perlahan dapat menimbulkan dampak seperti jantung, infark miokard,

stroke dan gagal ginjal. Oleh karena itu, pemeriksaan tekanan darah secara rutin memiliki arti penting terhadap perawatan hipertensi. Kepatuhan terhadap makanan yang dikonsumsi seperti menghindari makanan rendah garam untuk mengontrol tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi. Kepatuhan pasien berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pengobatan. Bahkan hasil terapi tidak akan ada hasilnya apabila tidak ada kesadaran diri pasien itu sendiri, sehingga dapat menyebabkan kegagalan terapi.

a. Manajemen Nutrisi Diet Rendah Garam

Tujuan dari manajemen nutrisi diet rendah garam adalah untuk membantu pasien agar tekanan darah tetap dalam batas normal.

Hasil intervensi yang dilakukan oleh Kiha (2021) tentang pemberian manajemen nutrisi diet rendah garam pada penderita hipertensi sangat penting untuk dilakukan karena diet rendah garam dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan juga dapat mempertahankan tekanan darah menuju normal.

Diet rendah garam yang diberikan dalam bentuk lunak maupun biasa pada penderita hipertensi berujuan untuk mengurangi retensi garam dalam tubuh. pembatasan penggunaan garam natrium juga perlu diperhatikan karena asupan garam natrium berlebihan dapat memberikan efek langsung terhadap peningkatan tekanan darah (Taqiyah *et al.*, 2021).

berdasarkan intervensi diatas penulis berasumsi bahwa memanajemen nutrisi diet rendah garam itu sangat penting untuk penderita hipertensi sangat penting untuk tetap memperhatikan konsumsi garam agar keseimbangan cairan didalam tubuh tetap terjaga dan diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

b. Faktor Resiko yang Dapat Mempengaruhi Kesehatan Pada Penderita Hipertensi

Tujuan menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan adalah supaya klien dapat menghindari hal-hal yang beresiko terhadap kenaikan tekanan darahnya, sehingga tekanan darah klien dapat terjaga dengan baik.

Intervensi diatas memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadhani, 2021), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang, menunjukkan bahwa faktor resiko yang terbukti berpengaruh dengan hipertensi yaitu faktor genetik, faktor lingkungan dan faktor perilaku.

Menurut Angelina (2021), penyakit hipertensi bisa dilakukan pencegahan dengan mengetahui apa saja faktor risik, faktor resiko kejadian penyakit hipertensi antara lain usia, keturunan, jenis kelamin, faktor olahraga, pola makan, minum alkohol, dan stres.

Berdasarkan intervensi diatas penulis berasumsi bahwa memberikan penjelasan terkait faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pasien hipertensi ini dapat menambah wawasan dan dapat menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan tekanan darah naik.

D. Keterbatasan

Keterbatasan pada penelitian ini meliputi subyektifitas yang ada pada peneliti. Penelitian ini sangat tergantung kepada interpretasi peneliti tentang makna yang ada dalam wawancara sehingga kecenderungan untuk bias masih tetap ada. Untuk mengurangi bias maka dilakukan proses triangulasi, yaitu triangulasi sumber dan metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara cross check data dengan fakta dari informan yang berbeda dan dari hasil penelitian lainnya. Sedangkan triangulasi metode dilakukan dengan cara menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data, yaitu metode wawancara mendalam dan observasi.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Tn.P Dengan Diagnosa Hipertensi Menggunakan Inovasi Terapi Pijat Refleksi Kaki :

1. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. P pada tanggal 13 Februari 2025 dengan diagnosa nyeri akut didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan sakit kepala, terasa berat dibagian tengkuk, sakitnya terus menerus. Data obyektif klien nampak meringis, gelisah, lemas, TD 198/110 mmHg, nadi 125x/menit, pengkajian nyeri P: tekanan darah meningkat, Q: sakit seperti ditusuk-tusuk, R: sakit dibagian kepala, S: skala nyeri 4, T: sakit terus menerus.
2. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 14 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan sakit kepala mulai membaik, terasa berat dibagian tengkuk, nyeri setiap saat. Data obyektif klien nampak memegang tengkuknya TD 170/90 mmHg, nadi 90x/menit, terapi pijat kaki sudah diberikan, pengkajian nyeri P: tekanan darah meningkat, Q: sakit seperti di tusuk-tusuk, R: sakit dibagian kepala, S: skala nyeri 3, T: sakit setiap saat.
3. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 15 Februari 2025 didapatkan datsa subjektif klien mengatakan nyeri sudah membaik, nyeri hilang timbul 2 menit. Data obyektif klien nampak tenang, k/u membaik, TD 163/84 mmHg, nadi 87x/menit, terapi pijat kaki sudah diberikan, pengkajian nyeri P: Tekanan darah meningkat, Q: Seperti ditusuk-tusuj, R: Sakit dibagian kepala, S: Skala nyeri 2, T: Nyeri hilang timbul 2 menit.
4. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. P pada tanggal 13-15 Februari 2025 dengan diagnosa keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif didapatkan data subjektif pada tanggal 13 Februari 2025 yaitu klien mengatakan sakit kepala, dan pusing. Data objektif klien nampak lemas, gelisah, TD 198/110 mmHg, nadi 125x/menit, Spo 97%.
5. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 14 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan sakit kepala berukurang dan pusing berkurang. Data objektif klien nampak lemas, nampak lebih tenang, TD 170/90 mmHg, nadi 90x/menit, Spo 98%.
6. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 15 Februari 2025 didapatkan data subjektif klien mengatakan badannya lebih segar, sakit kepalanya berkurang. Data objektif klien nampak tenang, TD 163/84 mmHg, nadi 87x/menit, Spo 97%.
7. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Tn. P pada tanggal 13-15 Februari 2025 dengan diagnosa keperawatan defisit nutrisi didapatkan data subjektif pada tanggal 13 februari 2025 yaitu klien mengatakan nafsu makan berkurang, hanya meghabiskan 1/3 porsi makanan. Data objektif klien nampak pucat, membrane mukosa kering, nampak tidak menghabiskan makanan, makan hanya 1/3 porsi dari biasanya, bb sebelum sakit 67 kg, bb sesudah sakit 60 kg, klien sakit sudah 1 bulan, oral hygiene sudah dilakukan sebelum makan.
8. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 14 februari 2025 didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan nafsu makan menurun, masih menghabiskan 1/3 porsi makanan. Data objektif membran mukosa klien nampak kering, klien tidak menghabiskan makanannya, porsi makan 1/3, bb sebelum sakit 67 kg, bb sesudah sakit 60 kg, klien sakit sudah 1 bulan, oral hygiene sudah dilakukan sebelum makan.
9. Hasil evaluasi Tn. P pada tanggal 15 februari 2025 didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan nafsu makan mulai membaik, klien menghabiskan setengah porsi makanannya. Data objektif membran mukosa nampak kering, porsi makanan yang dihabiskan mulai banyak, bb sebelum sakit 67 kg, bb selama sakit 60 kg, klien sakit sudah 1 bulan, oral hygiene sudah diberikan sebelum makan.

10. Hasil penelitian menunjukkan refleksi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi refleksi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Tahun 2025.

Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan klien memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang hipertensi serta pentingnya menerapkan refleksi pijat kaki dalam mengontrol hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah sumber referensi untuk membantu dalam proses pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa Universitas Aisyah Pringsewu.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi ilmu baru yang dapat digunakan untuk menghindari atau mencegah kejadian Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., & Khoiriyah, K. (2021). Aplikasi Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Holistic Nursing Care Approach, 1(1), 33. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8264>
- Agustina, S. (2020). Laporan Pendahuluan Dan Asuhan Keperawatan Hipertensi. Jurnal Ilmu Pendidikan, 7(2), 809–820.
- Angelina, C., Yulyani, V., Efriyani, E., Program, D., Magister, S., Masyarakat, K., Malahayati, U., & Program, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Puskesmas Biha Pesisir Barat Tahun 2020. E-Indonesian Journal of Helath and Medical, 1(3), 2774–5244.
- Anwar, K., & Masnina, R. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi denganTekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. Borneo Student Research , 1(1), 494–501.
- Aprilia Rahma Nabila, & Zauhani Kusnul. (2024). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Ilmiah Pamenang, 6(1), 18–25. <https://doi.org/10.53599/jip.v6i1.100>
- Arifah, C. N., Sani, F. N., Palupi, D. L. M., & Utomo, E. K. (2023). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(2), 449–456. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2191>
- Fibriana, A. I., & Artikel, I. (2023). HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. 7(1), 123–134.
- Firdausi, N. I. (2020). Penerapan Terapi Refleksi Pijat Kaki Terhadap Tekanan Darah. Kaos GL Dergisi, 8(75), 147–154. [https://doi.org/10.32528/penelitianipteks.v9i1.1558](https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391%0Ahttp://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205%0Aht tp:</p><p>Hidayat, C. T., Sasmiyanto, S., & Elmaghfuroh, D. R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Terapi Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Penelitian IPTEKS, 9(1), 149–158. <a href=)
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS), 6(1), 41–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2113>
- Irwandi Irwandi, & Jihan Haura. (2023). Hipertensi Emergency. Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan, 2(3), 28–37. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i3.1878>
- Kemenkes RI, 2024. (2024). Health Profile 2023 Lampung Provincial Health Office. 44, 1–326.
- Larwuy, M, H., & Azizah, U. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn R Dengan Masalah

- Hipertensi Pada Ny K Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo Kabupaten Mojokerto. Doctoral Dissertation, Perpustakaan UNIVERSITAS Bina Sehat PPNI. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Lukman, L., Putra, S. A., Habiburrahma, E., Wicaturatmashudi, S., Sulistini, R., & Agustin, I. (2020). Pijat Refleksi Berpengaruh Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Atgf 8 Palembang. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(1), 5–9. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.238>
- Mahardika, A. P., & Sudaryanto, A. (2024). Efektifitas Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Studi Literatur. *Jurnal Ners*, 8, 763–769. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Mauliddiyah, N. L. (2021). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 2016, 6.
- Nakano, S. B. A. (2023). SBA National Resource Center: 800-621-3141
- National, S. B. A. (n.d.). SBA National Resource Center: 800-621-3141.
- Nursalam, D. (2016). Metodelogi penelitian ilmu keperawatan; Pendekatan Praktis. Edisi 5, Jakarta, Selamba medika.
- Oscar Valerian, F., Ayubbana, S., Tri Utami, I., Keperawatan Dharma Wacana Metro, A., Valerian, F. O., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 1–5. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/208>
- Primantika, D. A., & Erika Dewi Noorratri. (2023). IJOH: Indonesian Journal of Public Health. IJOH: Indonesian Journal of Public Health, 01(02), 1–6.
- Rahayu, S., Fauziah, S., Fajarini, M., Setiyaningrum, W., Wahyu, M., Puspa, K., Tiana, D. A., Hadawiyah, E., & Sinta, A. (2022). Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2903. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9236>
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- Riskesdas. 2023. Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2023. Jakarta: Riskesdas RI.
- SDKI. 2016. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : definisi dan indicator Diagnostic. Jakarta: PPNI.
- SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, (Edisi 1), Jakarta, PPNI.
- Sihotang, E. (2021). Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2020. *Jurnal Pandu Husada*, 2(2), 98. <https://doi.org/10.30596/jph.v2i2.6683>
- SLKI DPP PPNI,. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan, (Edisi 1), Jakarta, PPNI.
- Solihah, F., Hayati, N., Sari, N. P., Falah, M., Ilmu, F., Universitas, K., Tasikmalaya, M., & Information, A. (2022). 23.+Nina_Vol.+4+No.+2+(2022)+419-428. *4(2)*, 419–428.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan. *Tahap Tahap Proses Keperawatan*, 7–8. <https://osf.io/preprints/5pydt/>
- Taqiyah, Y., Ramli, R., & Najihah. (2021). Manajemen Nutrisi dan Terapi Diet pada Pasien Hipertensi History Artikel. *Neotyce Journal*, 1(1), 11–15.
- WHO. 2023. A Global Brief on Hypertension (World Healthy Day).
- Widiyono, I. T. (2022). Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi. Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera