

Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi melalui Intervensi *Foot Massage* di Desa Sungai Rangas Ulu: Studi Kasus

Nursing Care in Patient with Hypertension through Foot Massage Intervention in Sungai Rangas Ulu Village: A Case Study

Ainun H. Herman¹, Agianto Agianto^{1*}

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

Submitted: 14 Juni 2022

Revised: 3 Oktober 2022

Accepted: 21 November 2022

ABSTRACT

Background: Foot massage is a non-pharmacological therapy that can lower the blood pressure (BP). Massage can increase the blood circulation to the joints, deliver oxygen, flex tense muscles, ease heart performance, and helps reduce the walls of veins constriction, hence BP can decrease.

Objective: To describe and analyze the nursing care of Mrs. F, a subject with hypertension, through foot massage therapy intervention.

Case report: This study was a case study in one of the people with hypertension. The client was given the main intervention in the form of foot massage therapy which was carried out from 18 – 23 May 2022 with a duration of 30 minutes of massage. Subject's BP was observed before and after the intervention.

Outcome: The nursing diagnosis of client is a risk of ineffectiveness of peripheral tissue perfusion with risk factors: lack of knowledge about the disease process and conditions related to hypertension. Furthermore, the BP observed from the first day of assessment was 171/88 mmHg, the second day of assessment was 185/100 mmHg, and on the sixth day after the intervention achieved 135/79 mmHg.

Conclusion: Non-pharmacological foot massage therapy one time a day regularly able to lower blood pressure during six days observation time.

Keywords: complementary; foot massage; hypertension

ABSTRAK

Latar belakang: Pemijatan pada kaki (*foot massage*) merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah (TD). Pemijatan dapat meningkatkan sirkulasi darah ke persendian, mengalirkan oksigen, melenturkan otot yang tegang, meringankan kinerja jantung, dan membantu mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh darah sehingga TD akan turun.

Tujuan: Untuk menggambarkan dan menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. F, subjek dengan hipertensi, melalui intervensi terapi *foot massage*.

Laporan kasus: Penelitian ini merupakan studi kasus pada salah satu penderita hipertensi. Klien diberikan intervensi utama berupa terapi *foot massage* yang dilakukan dari tanggal 18 – 23 Mei 2022 dengan durasi waktu pemijatan 30 menit. Selain itu, dilakukan pengamatan TD sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Hasil: Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan didapatkan kondisi diagnosis keperawatan, yaitu risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dengan faktor risiko: kurangnya pengetahuan tentang proses penyakit dan kondisi yang berhubungan dengan hipertensi. Hasil yang diperoleh, terjadi penurunan TD pada hari pertama pengkajian, yaitu 171/88 mmHg, hari kedua pengkajian nilai TD 185/100 mmHg, dan pada hari keenam setelah intervensi nilai TD 135/79 mmHg.

Simpulan: Terapi non farmakologi *foot massage* satu kali sehari secara rutin, mampu menurunkan tekanan darah selama enam hari masa observasi.

Kata kunci: hipertensi; komplementer; pijat kaki

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia.¹ Hipertensi adalah keadaan peningkatan Tekanan Darah Sistolik (TDS) dan Tekanan Darah Diastolik (TDD), yaitu $\geq 140/\geq 90$ mmHg dengan 2x pemeriksaan diberi jeda 5 menit untuk istirahat.² Penderita hipertensi sering tidak menyadari kondisinya yang dapat memicu terjadinya kerusakan bagian organ tubuh, yaitu otak, ginjal, jantung, mata, dan kecacatan, bahkan sampai meninggal dunia. Hal ini karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala. Penyakit hipertensi sering disebut juga sebagai pembunuh diam-diam dan diperkirakan sebanyak 46% penderita hipertensi tidak menyadari gejalanya.^{1,3}

Menurut data *World Health Organization* (WHO)⁴ tahun 2018, sebanyak 1,3 miliar orang di dunia mengalami hipertensi atau perbandingan 1 dari 3 orang di dunia mengalami hipertensi. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang mengalami hipertensi dan taksiran per tahunnya 10,44 juta jiwa yang meninggal dunia disebabkan oleh hipertensi dan komplikasi yang menyertainya.³

Hipertensi juga masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Pada tahun 2018 kejadian hipertensi di Indonesia sekitar 85.048.110 jiwa, dengan jumlah terbanyak terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan.⁵ Pada tahun 2019, hipertensi di Kalimantan Selatan masih berada di posisi pertama dengan jumlah penderita sebanyak 34.650 jiwa di Kabupaten Banjar.⁶ Dari UPT Puskesmas Martapura Barat, pada bulan Maret 2022 penyakit hipertensi merupakan penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit terbanyak dengan posisi pertama sebanyak 72 kasus.⁷

Berdasarkan data di atas dan sesuai dengan Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat (RIP ULM) periode 2020-2024, Desa Sungai Rangas Ulu yang termasuk wilayah Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar memerlukan adanya pemecahan masalah kesehatan terkait hal tersebut. Pemecahan masalah kesehatan di antaranya melalui kajian model penyehatan dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat melalui sosialisasi, identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku menyimpang dalam masyarakat, dan pengembangan metode deteksi dini dalam penanganan penyakit degeneratif, serta pengembangan metode penyuluhan masyarakat dalam pencegahan dan penanganan penyakit, baik menular maupun tidak menular, yaitu seperti hipertensi.⁸

Desa Sungai Rangas Ulu adalah daerah lahan basah yang termasuk dalam Kecamatan Martapura Barat, lingkungan desa tersebut berada di pinggir sungai, sehingga sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai petani dan pencari ikan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan beberapa warga, didapatkan data dari salah satu warga yang mengatakan bahwa, jika tangkapan ikan melimpah saat musim kemarau, maka masyarakat akan mengolah ikan menjadi ikan asin. Hasil olahan ikan asin tersebut mereka jual atau dikonsumsi sendiri

untuk makanan sehari-hari. Kebiasaan pola makan yang mengandung banyak garam inilah yang dapat memicu terjadinya penyakit hipertensi pada warga di Desa Sungai Rangas Ulu.

Penanganan hipertensi yang dapat dilakukan, di antaranya melalui farmakologi dan nonfarmakologi.⁹ Terapi farmakologi merupakan terapi dengan pemberian obat-obatan yang dapat menurunkan mobilitas dan mortalitas, serta mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi. Namun, konsumsi obat-obatan tersebut memiliki efek samping, ketergantungan, memerlukan biaya dan masalah lain yang mungkin akan memperberat kondisi hipertensi. Sementara itu, terapi non farmakologi adalah terapi komplementer yang dapat dilakukan seperti mengonsumsi buah naga, semangka, melon, madu, jus tomat, jus pepaya, atau senam hipertensi, *foot massage* dan lain sebagainya.⁹

Pemberian terapi *foot massage* dipilih dengan mempertimbangkan bahwa pasien hipertensi tersebut merupakan seorang lansia. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara pada pasien (Ny. F), beliau mengatakan jika salah makan akan mengalami diare dan jika melakukan pergerakan mudah mengalami kelelahan. Selain itu, perlakuan/intervensi *foot massage* mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya yang mahal, tidak menimbulkan efek samping, dan memberikan relaksasi pada pasien.⁹

Dalam hubungannya dengan penyakit hipertensi, *foot massage* sangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Saat pemijatan dilakukan pada kaki, sirkulasi darah mengalir ke persendian, mengalirkan oksigen, melenturkan otot yang tegang, sehingga berefek pada lancarnya aliran darah ke jantung dan menstabilkan tekanan darah.¹⁰ Selain itu, *foot massage* juga meringankan kinerja jantung dalam memompa dan membantu mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus, sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lebih lancar, pada akhirnya tekanan darah menjadi turun.¹¹

Berdasarkan masalah di atas, peneliti tertarik untuk memberikan perawatan berbasis terapi komplementer non farmakologi dengan terapi *foot massage* kepada Ny. F dan melakukan studi kasus terkait hal tersebut. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menggambarkan hasil asuhan keperawatan pada Ny. F sebagai penderita hipertensi, melalui intervensi terapi *foot massage* di Desa Sungai Rangas Ulu Kecamatan Martapura Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus, melalui metode pendekatan asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan (*outcomes & intervention*) keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan akan menjadi lebih baik, jika dimulai dari pemahaman perawat tentang konsep, teori, dan ilmu yang mendasari keperawatan sehingga dapat membantu perawat dalam melakukan pengkajian dengan baik. Pengumpulan data yang baik tentunya akan sangat membantu dalam mengidentifikasi masalah keperawatan atau

diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien. Hal ini diteruskan ke tahap selanjutnya, yaitu menentukan *nursing outcomes* dan juga *nursing intervention*. Pembuatan asuhan keperawatan menggunakan NANDA-1, *Nursing Outcomes Classification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC) sebagai bahasa standar keperawatan di dunia.¹² Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 18 – 23 Mei 2022.

Studi kasus ini dilakukan di Desa Sungai Rangas Ulu, Kecamatan Martapura Barat, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, kepada Ny. F dengan diagnosis hipertensi. Pertemuan dengan klien dilakukan selama 8 kali pertemuan, yaitu dua kali pengkajian pada tanggal 09 – 10 Mei 2022 dan 6 kali implementasi yang dilakukan selama 6 hari sejak tanggal 18 Mei 2022 hingga 23 Mei 2022 setiap jam 16:00 WITA. Peneliti mendapatkan data pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Peneliti telah mendapatkan izin dari pasien untuk melakukan asuhan keperawatan. Terapi *foot massage* diberikan 1 kali sehari, selama 6 hari berturut-turut, dengan durasi pemijatan 30 menit. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk grafik.

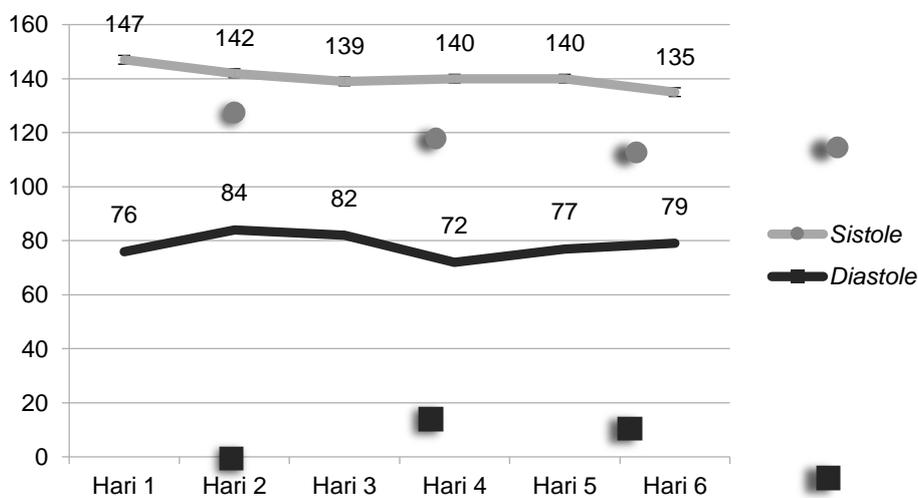
HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F yang berusia 70 tahun, pasien mengatakan bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi dan itu pun baru diketahui sekitar 1 tahun terakhir, saat diperiksa perawat di sebelah rumahnya. Tekanan Darah 171/88 mmHg (09 Mei 2022, jam 12:30 WITA) dan TD 185/100 mmHg (10 Mei 2022, jam 12:52 WITA). Saat ditanya terkait hipertensi, pasien masih belum banyak memahami tentang hipertensi.

Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan, maka diangkatlah diagnosis keperawatan utama, yaitu risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dengan faktor risiko: kurang pengetahuan tentang proses penyakit dan kondisi terkait hipertensi. Intervensi yang diberikan, yaitu intervensi dalam NIC pengajaran proses penyakit: bersama pasien mendiskusikan pilihan terapi/penanganan, menjelaskan alasan pemilihan terapi komplementer *foot massage* untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah, menginstruksikan pasien untuk selalu memantau kondisi kesehatannya, dan menerapkan manajemen pengobatan yang telah direncanakan, mengajarkan pasien dan keluarga pasien alternatif tindakan yang dapat dilakukan untuk mengontrol masalah kesehatan, seperti penerapan terapi komplementer *foot massage* untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah, memberikan intervensi *foot massage* pada pasien dan evaluasi hasil intervensi *foot massage* pada pasien. Kedua, NIC Monitor tanda-tanda vital: monitor tanda-tanda vital pasien dengan tepat dan catat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital. Ketiga, NIC Pengajaran: terkait resep diet: mengkaji pengetahuan pasien mengenai diet yang disarankan, mengkaji pola makan pasien, menjelaskan kepada pasien mengenai tujuan kepatuhan diet terhadap kondisi kesehatan dan

menginstruksikan pasien untuk menghindari makanan pantangan. Keempat, NIC Manajemen pengobatan: pantau kepatuhan pasien terhadap *regimen* pengobatan, berikan pasien dan keluarga informasi mengenai pengobatan dan instruksikan pasien untuk mengontrol hipertensi dengan mengonsumsi obat sesuai resep.

Berdasarkan intervensi unggulan yang diberikan kepada Ny. F berupa terapi *foot massage* yang dilakukan 1 kali sehari dengan durasi pemijatan 30 menit selama 6 hari, diketahui terdapat perubahan tekanan darah pada hari pertama yaitu 171/88 mmHg dan hari kedua yaitu 185/100 mmHg, saat pengkajian menjadi 135/79 mmHg pada hari keenam setelah intervensi.



Gambar 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Ny. F

Dapat dilihat dari tabel tekanan darah pasien setelah diberikan intervensi berupa terapi *foot massage* 1 kali sehari dengan durasi pemijatan 30 menit, dari hari pertama sampai hari terakhir terjadi penurunan tekanan darah. Hal ini diimbangi oleh kepatuhan Ny. F dalam mengonsumsi obat antihipertensi (*amlodipine* 10 mg) 1 kali sehari sebelum tidur, berolahraga/beraktivitas, dan menjaga pola makan. Obat hipertensi ini termasuk golongan *calcium channel blocker* yang bekerja untuk menurunkan daya pompa jantung dengan menghambat kontraksi otot jantung (kontraktil).

PEMBAHASAN

Hasil pengukuran tekanan darah sesudah terapi *foot massage*, terjadi penurunan tekanan darah, baik sistole maupun diastole. Hal ini karena efek terapi pijat mengalirkan sirkulasi darah ke persendian, mengalirkan oksigen, mengendurkan ketegangan otot sehingga memperlancar aliran darah ke jantung dan menstabilkan tekanan darah.¹⁰

Terapi *foot massage* merupakan terapi komplementer yang aman dan mudah dilakukan, serta bermanfaat meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan

rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot, dan memberikan rasa nyaman pada pasien.¹³ Pijat memberikan relaksasi yang dalam dikarenakan sistem syaraf simpatik yang mengalami penurunan aktivitas dan dapat mengakibatkan penurunan tekanan darah. Pijat juga merupakan suatu bentuk latihan pasif yang mampu meningkatkan sirkulasi darah pada tubuh.¹⁴ Dalam buku *Nursing Intervention Classification* (NIC), intervensi *foot massage* merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan non farmakologi yang termasuk dalam terapi pemijatan untuk meningkatkan rasa nyaman, rileks, dan tenang.¹⁵

Pada dasarnya pijat kaki adalah metode untuk memperlancar kembali aliran darah. Adanya pijatan-pijatan terhadap titik sentra refleks, diharapkan terputusnya penyempitan aliran darah, sehingga penyumbatan pada pembuluh darah menjadi normal kembali. Pemijatan/penekanan pada titik-titik sentra refleks jantung dan *hypertension point* akan merangsang impuls syaraf bekerja pada sistem syaraf otonomi cabang dari parasimpatis. Pemijatan/penekanan dengan irama yang teratur pada kaki akan merefleksi pada organ-organ yang bersangkutan, menstimulasi saraf tepi melalui alur-alur persarafan menuju sistem saraf pusat dan sistem saraf belakang, sehingga terjadi efek relaksasi dan tubuh dalam keadaan homeostasis. Keadaan homeostasis pada tubuh yang mengenai jantung dan pembuluh darah dapat mengembalikan fungsi dan mampu mengembalikan tekanan darah pada ambang normal.¹⁴

Pelaksanaan terapi *foot massage* yang telah dilakukan dengan rutin sesuai standar operasional prosedur yang sudah diberikan, merupakan salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stres/*cortisol*, menurunkan sumber depresi dan kecemasan, sehingga tekanan darah akan terus menurun dan fungsi tubuh semakin membaik, hal ini sejalan dengan penelitian Zunaidi.¹⁶

Pengaruh terapi *foot massage* dalam penelitian ini juga didukung oleh beberapa faktor yang tidak diteliti, tetapi dimungkinkan dapat berpengaruh pada terapi *foot massage* dalam menurunkan tekanan darah, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal atau faktor dari dalam diri individu dimungkinkan dapat memberikan pengaruh terapi *foot massage* misalnya keadaan fisik dan psikis individu. Faktor internal terkait keadaan psikis adalah motivasi responden untuk melakukan terapi *foot massage*. Pasien mengatakan saat dilakukan terapi *foot massage*, menjadi rileks dan otot kaki menjadi ringan untuk melangkah. Faktor eksternal atau faktor dari luar individu juga dimungkinkan dapat memengaruhi pemberian suatu terapi, salah satunya *quality of life* dari pasien sendiri.

Hasil evaluasi dari pemberian terapi *foot massage* 1 kali sehari dengan durasi pemijatan 30 menit selama 6 hari yang dilakukan, diperoleh hasil tekanan darah Ny. F cukup terkontrol. Hal ini juga diimbangi oleh kepatuhan Ny. F dalam mengonsumsi obat antihipertensi (amlodipine 10 mg) 1 kali sehari sebelum tidur, berolahraga/beraktivitas, dan menjaga pola makan. Obat antihipertensi tersebut termasuk golongan *calcium channel blocker* yang bekerja

untuk menurunkan daya pompa jantung dengan menghambat kontraksi otot jantung kontraksi (kontraktil). Kelebihan dari implementasi terapi *foot massage* adalah karena mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan biaya yang mahal, tidak menimbulkan efek samping, dan memberikan relaksasi pada pasien.⁹

Terapi *foot massage* ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawani.¹⁷ Dengan terapi *foot massage*, tekanan darah pasien mengalami penurunan yang signifikan, yakni rata-rata tekanan darah sistolik 176,7 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 102 mmHg sebelum intervensi, menjadi rata-rata tekanan darah sistolik 148,7 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 85,3 mmHg setelah intervensi.¹⁷

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yumni, di Wilayah Puskesmas Medokan Ayu Surabaya yang menunjukkan bahwa pijat kaki berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi.¹⁸ Pun sejalan dengan hasil penelitian Maulana, di UPTD Griya Wreda Surabaya yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.¹⁹

SIMPULAN DAN SARAN

Intervensi *foot massage* diberikan kepada Ny. F dengan diagnosis keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Terapi *foot massage* diberikan sebanyak 1 kali sehari dengan durasi pemijatan 30 menit. Penerapan terapi *foot massage* ini berhasil, ditandai dengan adanya penurunan tekanan darah Ny. F setelah diberikan intervensi. Tekanan darah Ny. F pada saat pengkajian hari pertama, yaitu 171/88 mmHg dan hari kedua yaitu 185/100 mmHg dan setelah dilakukan intervensi selama 6 hari berturut-turut, mengalami penurunan menjadi 135/79 mmHg dengan diimbangi oleh kepatuhan minum obat antihipertensi (*amlodipine* 10 mg) 1 kali sehari sebelum tidur, beraktivitas dan menjaga pola makan. Sebagai rencana tindak lanjut, klien dianjurkan untuk melaksanakan terapi *foot massage* dengan dibantu oleh cucunya untuk mengontrol tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat yang telah memfasilitasi terselenggaranya penelitian ini, serta kepada instansi terkait, seperti Puskesmas Martapura Barat dan Kepala Desa Sungai Rangas Ulu yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu dan selalu mendukung penulis selama penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). 2021. 'Hypertension'. [Online]. [Accessed: 09 Mei 2022]. Available At: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
2. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease Covid-19 Revisi 5. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
3. Kemenkes RI 2018, Hipertensi The Silent Killer. [Online]. [Accessed: 09 Mei 2022]. Available At: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/hipertensi-the-silent-killer>.
4. P2PTM Kemenkes. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2020.
5. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riskesdas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan; 2019.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan; 2022.
8. Tim Penyusun Rencana Induk Penelitian ULM 2020. Rencana Induk Penelitian 2020-2024. Bajarmasin: ULM.
9. Ardiansyah & Huriyah, T. Metode Massage terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: A Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 2019;5(1).
10. Yanti E, Rahayuningrum DC, Arman E. Efektivitas Massase Punggung dan Kaki terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. 2019;10(1):18.
11. Patria A. Pengaruh Masase Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Kelompok Dewasa yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*. 2019;7(1):48.
12. Agianto. *Asuhan Keperawatan Pasien Stroke: (Aplikasi NANDA-I, NOC dan NIC pada Pasien Stroke*. Purwokerto: Penerbit CV IRDH; 2018.
13. Afianti N, Mardiyah A. Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2017;5(1):86–97.
14. Ainun K, Kristina K, Leini S. Terapi Foot Massage untuk Menurunkan dan Menstabilkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Keperawatan Lanjut Usia*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2021;3(2):328-336.
15. Gloria MB, Howard KB, Joane MD, Cheryl MW. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Singapore: Elsevier Ltd; 2016.
16. Zunaidi A, Nurhayati S, Prihatin TW. Pengaruh Pijat Refleksi terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Klinik Sehat Hasta Therapetika Tugurejo Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah*. 2014; 56– 65.
17. Irawani AT, Indriani YWI. Masase Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Lansia. *Syntax Literate. Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2020;5(10):995-1005.
18. Yumni FL. Studi Kasus Penerapan Masase Kaki dengan Citronella Oil terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2018;3(3):71.
19. Maulana F. Pengaruh Masase Ekstremitas Bawah dengan Minyak Esensial Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Di UPTD Griya Werdha. Surabaya [Skripsi]. Surabaya: Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga; 2016.