
**EFEKTIFITAS PEMBERIAN *FOOT MASSAGE* DAN MUROTAL
AL-QURAN PADA PASIEN LANSIA DENGAN HIPERTENSI****Oleh****Hafizh Qalbi¹, Madyo Maryoto²****^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa****Email: ¹hafizhqalbi@gmail.com, ²madyomaryoto@uhb.ac.id****Abstrak**

Lanjut usia (Lansia) merupakan seseorang dengan usia lebih dari 60 tahun, dimana saat usiatersebut akan mengalami masa penuaan, Seiring terjadinya proses penuaan pada lansia akan mengalami perubahan fisik dimana pada system kardiovaskuler terjadi peningkatan tekanan darah atau hipertensi akibat resistensi pembuluh darah peifer meningkat. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang. Penelitian ini bertujuan Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Tn. H Dengan Hipertensi Dengan Intervensi Kombinasi Pemberian *Foot Massage* Dan Murottal *Al Quran* Di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga. Desain penelitian ini adalah deskriptif melalui studi kasus pada Keluarga Tn. H Dengan Hipertensi. Peneliti dalam mengumpulkan data melalui tahapan proses anamnesis, pengamatan, physical assessment, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya tindakan terapi massage punggung dan murottal Al- Quran surat Ar-Rahman pada Tn. H di dapatkan klien merasa lebih rileks dan mengatakan nyeri pada daerah leher dan kepala berkurang. Sebelumnya klien dengan skala nyeri 4 setelah dilakukan tindakan massage punggung dan murottal Al- Quran surat Ar-Rahman menjadi skala 2. Hal ini sesuai penelitian efektifitas massage punggung untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi yang dilakukan oleh Purwandari, dkk yang menunjukan hasil bahwa pemberian terapi nonfarmakologis pijat punggung efektif untuk menurunkan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Kata Kunci:: *Hipertensi, Foot Massage, Murottal AL-Quran***PENDAHULUAN**

Lanjut usia (Lansia) merupakan seseorang dengan usia lebih dari 60 tahun, dimana saat usiatersebut akan mengalami masa penuaan (Nade & Rantung, 2020). Seiring terjadinya proses penuaan pada lansia akan mengalami perubahan fisik dimana pada system kardiovaskuler terjadi peningkatan tekanan darah atau hipertensi akibat resistensi pembuluh darah peifer meningkat (Abdul Muhith, 2016). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali

pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang (Kemenkes RI, 2019).

Menurut UU nomor 13 tahun 1998 lansia adalah seseorang yang memiliki usia 60 tahun ke atas (Sitanggang dkk., 2021). Berdasarkan catatan BPS (badan pusat statistik) tahun 2018 indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia pada tahun 2019 dan diperkirakan akan melonjak menjadi 27,5 juta jiwa atau 10% dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045, hal ini juga terjadi di negara-negara dunia (Harsismanto dkk., 2020). Jumlah kelompok lansia yang tidak kecil, menjadi perhatian khusus terutama dibidang kesehatan, karena pada dasarnya masa lansia akan

mengalami proses menua dimana pada masa ini terjadinya penurunan fungsi fisik, kondisi kesehatan, kemampuan indrawi, fungsi kognitif, memori, aktivitas ataupun kelekatan sosial (Jatie., 2021).

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada activity of daily living (Fatimah, 2018).

Hipertensi umumnya dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Dimana seseorang dapat dikatakan hipertensi jika terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik diatas 140/90 mmHg. Hipertensi juga dapat menyerang berbagai kalangan di masyarakat mulai dari tingkat sosial tinggi hingga menengah kebawah. Selain itu juga, meningkatnya usia pada seseorang beresiko untuk menderita hipertensi akan semakin besar dikarenakan pengaruh usia seseorang terhadap kemunculan stres juga sering terjadi (Siregar dkk., 2020).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hampir 17 juta orang meninggal setiap tahun diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang menyebabkan komplikasi sekitar 9,4 juta orang meninggal diseluruh dunia setiap tahunnya. Peningkatan tekanan darah pada klien dengan penyakit hipertensi menunjukkan hasil diatas 140/90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat pada dua hari berturut-turut.

Tahun 2014 prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sekitar 22% dan menyebabkan kematian. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia sebesar 57,6% (Dwinata., 2019).

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Prabhakara, 2015).

Hasil Riskesdas 2018 secara nasional menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%. Sedangkan prevalensi tekanan darah tinggi di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan dengan perdesaan 33,72%. Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2017 menunjukkan angka kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 31,7% dari total penduduk dewasa. Prevalensi hipertensi terbesar di Indonesia berada di Kalimantan Selatan sebesar 30,8% sedangkan daerah dengan angka hipertensi terendah di Papua sebesar (22,2%). Prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Riskesdas RI, 2018).

Peran Perawat sebagai pendidik, peran ini meningkatkan kesehatan melalui pemberian

pengetahuan terkait dengan keperawatan, tindakan medis dan asuhan keperawatan serta dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular (Gobel et al., 2016)

Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah foot massage therapy. foot massage therapy merupakan metode pemijatan yang dilakukan pada permukaan maupun telapak kaki dan terapi ini ternyata efektif menurunkan tekanan darah khususnya pada pasien hipertensi (Hartutik S, 2017). Penelitian lain menyebutkan bahwa pengaruh terapi murotal terhadap penurunan tekanan darah karena terapi ini tergolong yang paling aman dan efek samping yang rendah dan mudah dilakukan serta membuat rileks tubuh (Febriyanti dkk., 2021).

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti pada 5 November 2022 total jumlah lansia di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga sebanyak 256 jiwa dengan lansia yang menderita hipertensi sebanyak 104 jiwa. Sedangkan di wilayah rt 03 rw 03 Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga total lansia sebanyak 12 jiwa dengan lansia menderita hipertensi sebanyak 5 jiwa.

Berdasarkan uraian fenomena diatas, membuat penulis tertarik untuk mengangkat masalah tentang penanganan hipertensi dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Hipertensi Dengan Intervensi Kombinasi Pemberian Foot Massage Dan Murotal Al Quran Di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga”

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan studi kasus deskriptif pada keluarga Tn.H. Desain penelitian ini adalah deskriptif melalui studi kasus pada Keluarga Tn. H Dengan Hipertensi. Peneliti dalam mengumpulkan data melalui tahapan proses anamnesis, pengamatan, physical assessment, dan dokumentasi. Pengumpulan data diperoleh dengan wawancara langsung kepada klien, pengkajian,

penegakan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan Intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan selama 2x24 jam.

Pengkajian

Pengkajian yang dilaksanakan pada Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan lansia yang terdiri dari beberapa tahap meliputi komponen pengkajian yaitu data umum, riwayat keluarga, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, data penunjang, pengkajian psikologis, pengkajian sosial, pengkajian budaya, pengkajian spiritual, dan pengkajian status fungsional, kognitif, dan afektif. Dalam pengumpulan data untuk melengkapi hasil pengkajian, penulis menggunakan metode wawancara dan pemeriksaan fisik secara langsung dengan Tn. H sesuai dengan teoritis yang disebutkan sebelumnya. Menurut (Bowling & Kirkendall, 2015) tanda dan gejala hipertensi secara teori yaitu sakit kepala, vertigo, perubahan penglihatan, sesak nafas, nyeri dada, pendarahan hidung, mual muntah, kesemutan pada kaki dan tangan, kejang atau koma. Namun yang ditemukan pada kasus Tn. H saat pengkajian yang dilakukan pada tanggal 07 November 2022 pukul 10.00 WIB di Desa Dawuhan RT 03 RW 03 Padamara didapatkan data subyektif dan obyektif dari klien. Data subyektif yaitu klien mengatakan nyeri dibagian kepala dan terasa berat di tengkuk atau leher bagian belakang ,klien merasa khawatir dengan penyakitnya.

P : Terjadi jika Tn. H melakukan aktivitas yang terlalu berat dan

jika banyak pikiran atau stress

Q :Pegal-pegal dan berasa tegang

R : Terasa di daerah punggung,kepala dan tengkuk leher

S : Skala nyeri 5 (sedang)

T : Keluhan dirasakan sewaktu-waktu jika melakukan aktivitas berat

atau banyak pikiran dan sembuh jika dibawa istirahat.

Dan data obyektif yaitu Tn. H terlihat sedikit khawatir ketika membicarakan masalah penyakitnya. Tekanan darah 180/100 mmHg, Nadi 82 x/menit, Pernafasan: 18 x/menit, Suhu 36,2 0C. Data-data tersebut sesuai dengan teori yang ada pada bab sebelumnya.

Diagnose

Dalam kasus Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah hipertensi penulis menegakkan 5 diagnosa yang diambil, dan ada 3 diagnosa yang tidak penulis tegakkan. Berdasarkan data pengkajian yang diperoleh penulis menegakkan diagnosa pertama yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Penulis menegakkan diagnosa ini karena klien mengalami sakit didaerah leher dan kepala. Diagnosa kedua adalah ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri. Pada kasus Tn. H dengan masalah hipertensi penulis tidak memunculkan diagnosa sesuai dengan tinjauan pustaka dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung diagnosa untuk dimunculkan. Diagnosa yang tidak muncul pada kasus adalah : Penurunan curah jantung, kelebihan volume cairan, intoleransi aktivitas. Diagnosa ini tidak ditegakkan karena tidak terdapat tanda-tanda pada klien dengan penurunan curah jantung.

Intervensi

Menurut UU perawat No, 38 Tahun 2014 perencanaan merupakan semua rencana tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang diberikan kepada klien. Diagnosa pertama yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Perencanaan yang dilakukan untuk diagnosa nyeri menurut SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dan SLKI (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) yang penulis gunakan untuk diagnose nyeri akut dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun, kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien menunjukkan ekspresi wajah

tenang, pasien dapat beristirahat dengan nyaman dengan intervensi. Manajemen nyeri (I.08238) dengan melakukan observasi antara lain: identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri. Sedangkan untuk tindakan teraupetik dengan cara berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: akupuntur, terapi musik hopnosis, biofeedback, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). Edukasi yang di berikan kepada klien dengan cara anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Tindakan yang bisa kita lakukan selanjutnya adalah kolaborasi dengan cara kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Pada diagnosa kedua yaitu terapi relaksasi dengan mengajarkan teknik relaksasi dan mengajarkan tentang masase dan observasi ketegangan otot.

Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap Implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor -faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi koping perencanaan asuhan keperawatan akan dapat dilaksanakan dengan baik, jika klien mempunyai keinginan untuk berpartisipasi dalam implementasi keperawatan (Bowling & Kirkendall, 2015). Pelaksanaan implementasi yang dilakukan oleh penulis yaitu melakukan pijat punggung yang bermanfaat untuk

mengurangi nyeri dan menurunkan tingkat kecemasan serta memperdengarkan murottal Al- Quran surat Ar-Rahman untuk menenangkan pikiran sehingga pikiran menjadi rileks.

Evaluasi

Pada tanggal 07-11-2022 sampai 08-11-2023 setelah Evaluasi tindakan terapi massage punggung dan murottal Al- Quran surat Ar-Rahman pada Tn. H di dapatkan klien merasa lebih rileks dan mengatakan nyeri pada daerah leher dan kepala berkurang. Sebelumnya klien dengan skala nyeri 4 setelah dilakukan tindakan massage punggung dan murottal Al- Quran surat Ar-Rahman menjadi skala 2. Hal ini sesuai penelitian efektifitas massage punggung untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi yang dilakukan oleh Purwandari, dkk yang menunjukkan hasil bahwa pemberian terapi nonfarmakologis pijat punggung efektif untuk menurunkan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan di dapatkan hasil bahwa Tn.H mengatani nyeri di tengknya berkurang, kemampuan mengendalikan nyeri meningkat, Tn.H mengatakan sedikit lebih rilks setelah diberikan terapi Foot Massage dan mendengarkan murottal AL-Quran.

Saran

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat mengembvangkjan karya tulis ilmiah ini dengan terapi yang lebih banyak terkait penanganan hipertensi pada lansia

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdul Muhith. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik* (P. Christian (ed.)). Andi.
- [2] Ansar J, Dwinata I, M. A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- [3] Bowling, N. A., & Kirkendall, C. (2012). *Workload: A Review of Causes , Consequences , and Potential Interventions*. 2.
- [4] Febriyanti, F., Rini, S., Ulfah, M., & Dewi, P. (2021). *The Influence of Murotal Therapy on the Decrease of Blood Pressure on Puerperal and Preeclampsia Women: Literature Review*. 34(Ahms 2020), 2017–2019. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210127.017>
- [5] Gobel, M., Mulyadi, N., & Malara, R. (2016). Hubungan Peran Parawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Di Rsu. Gmibm Monompia Kotamobagu Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), 108313.
- [6] Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11.
- [7] Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5.
- [8] Nade, M. S., & Rantung, J. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(1), 1–7.
- [9] Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- [10] Prof. Dr. Jatie K. Pudjibudojo, S. U. P., Adelia Kesumaningsari, S. P. M. S., & Tilawah Hasanah Puteri Pertiwi, S. P. (2021). *Berbagi Seputar Usia Lanjut*. Zifatama Jawara.
- [11] Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Sihombing, R. M., Koerniawan, D., Tahulending, P. S., Febrina, C., Purba, D. H., Saputra, B. A., Rahayu, D. Y. S., & Paula, V. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita

Menulis.

- [12] Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- [13] Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1 ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.