

Asuhan Keperawatan pada Ny. K dengan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Back Massage untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Pasien Hipertensi di Ruangan Krisan RSUD **Arifin Ahmad**

Azila Ulfa¹, Apriza², Neneng Fitriah Ningsih³

Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia^{1,2,3}

Abstrak

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai organ tubuh, seperti jantung, ginjal, pembuluh darah, dan sistem saraf. Karya ilmiah akhir ini bertujuan memberikan asuhan keperawatan melalui penerapan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan back massage untuk mengatasi gangguan rasa nyaman berupa nyeri pada pasien hipertensi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Studi kasus dilakukan pada Ny. K yang memiliki riwayat hipertensi selama dua tahun. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluhkan pusing, lemas, kebas pada jari-jari kaki, serta nyeri pada bagian belakang kepala, leher, dan tengkuk selama tiga hari secara terus-menerus. Pasien juga mengalami kesulitan tidur dengan skala nyeri 6. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 200/100 mmHg, nadi 84 kali/menit, frekuensi pernapasan 20 kali/menit, suhu tubuh 36,6°C, tinggi badan 160 cm, dan berat badan 70 kg. Setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat dan back massage, evaluasi menunjukkan penurunan keluhan nyeri dan perbaikan kenyamanan pasien. Kedua intervensi tersebut dapat dipertimbangkan sebagai terapi pendukung dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan keluhan nyeri, disertai pemantauan tekanan darah dan penatalaksanaan medis sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Kata kunci: Hipertensi, Asuhan Keperawatan, Tekanan Darah, rendam kaki air hangat dan back massage, gangguan rasa nyaman nyeri.

Abstract

Hypertension is a condition characterized by elevated blood pressure that may cause complications in various organs, including the heart, kidneys, blood vessels, and nervous system. This final scientific paper aims to provide nursing care through warm water foot soaking therapy and back massage to address impaired comfort related to pain in a hypertensive patient at Arifin Achmad Regional General Hospital, Pekanbaru. A case study was conducted on Mrs. K, who had a two-year history of hypertension. The assessment revealed dizziness, weakness, numbness in the toes, and persistent pain in the back of the head, neck, and nape for three days, accompanied by difficulty sleeping. The pain intensity was rated at 6. Vital signs showed a blood pressure of 200/100 mmHg, pulse rate of 84 beats/minute, respiratory rate of 20 breaths/minute, and body temperature of 36.6°C. The patient's height was 160 cm, and weight was 70 kg. Following the implementation of warm water foot soaking therapy and back massage, the evaluation showed reduced pain complaints and improved comfort. These interventions may be considered supportive nursing therapies for hypertensive patients experiencing pain, alongside regular blood pressure monitoring and appropriate medical management.

Keywords: Hypertension, Nursing Care, Blood Pressure, warm water foot soak and back massage, discomfort and pain

@ Copyright Azila Ulfa, et al.

*Corresponding author:

Email Address: Azilaulfa2002@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian serius. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara menetap dan dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh, terutama jantung, pembuluh darah, ginjal, dan otak. Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sebagian penderitanya tidak menunjukkan gejala yang jelas, meskipun kerusakan organ dapat berkembang secara bertahap. Apabila tidak dikendalikan dengan baik, hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi lainnya (Mukhlis, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2023), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi. Sekitar dua pertiga dari jumlah tersebut tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga melaporkan bahwa sekitar 46% orang dewasa dengan hipertensi belum mengetahui kondisi kesehatannya, sedangkan hanya sekitar 42% penderita yang telah didiagnosis dan mendapatkan pengobatan. Bahkan, hanya sekitar 21% penderita hipertensi yang mampu mengendalikan tekanan darahnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu masalah kesehatan dengan jumlah penderita yang cukup tinggi. Kondisi ini memerlukan perhatian karena dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, terutama kelompok lanjut usia. Peningkatan usia berkaitan dengan perubahan struktur dan elastisitas pembuluh darah yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, upaya deteksi dini, pengendalian tekanan darah, dan pengelolaan faktor risiko perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mencegah komplikasi.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2022), jumlah penderita hipertensi di Provinsi Riau pada tahun 2022 tercatat sebanyak 50.424 orang. Kabupaten Bengkalis memiliki jumlah penderita tertinggi, yaitu 8.315 orang, diikuti Kabupaten Kampar sebanyak 6.654 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi persoalan kesehatan yang perlu mendapat perhatian di tingkat daerah. Kondisi ini juga membutuhkan dukungan pelayanan kesehatan melalui kegiatan promotif, preventif, dan kuratif. Data pelayanan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan adanya perubahan jumlah pasien hipertensi selama beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 426 pasien, kemudian menurun menjadi 399 pasien pada tahun 2021 dan 216 pasien pada tahun 2022. Jumlah tersebut meningkat menjadi 1.036 pasien pada tahun 2023. Data tahun 2024 juga menunjukkan adanya jumlah pasien hipertensi yang perlu diperhatikan. Informasi ini menggambarkan bahwa hipertensi tetap menjadi salah satu masalah kesehatan yang ditangani oleh RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Data tahun 2024 perlu dicantumkan setelah angka pastinya dikonfirmasi melalui laporan rumah sakit.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2023), prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun tercatat sebesar 21% pada laki-laki dan 21,7% pada perempuan. Prevalensi tersebut meningkat pada kelompok usia yang lebih tua. Pada kelompok usia 55–64 tahun, prevalensi hipertensi mencapai 45,6%, kelompok usia 65–74 tahun sebesar 61,8%, dan kelompok usia di atas 75 tahun sebesar 72,5%. Data ini memperlihatkan bahwa kelompok lanjut usia memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi sehingga membutuhkan pemantauan tekanan darah dan pengelolaan kesehatan secara teratur.

Hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Peningkatan tekanan darah secara terus-menerus dapat membebani kerja jantung dan merusak pembuluh darah. Selain komplikasi tersebut, sebagian pasien hipertensi juga mengalami keluhan fisik, seperti sakit kepala, pusing, dan rasa tidak nyaman pada bagian leher atau tengkuk. Keluhan tersebut dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, penanganan hipertensi perlu memperhatikan pengendalian tekanan darah sekaligus kondisi kenyamanan pasien (Anshari, 2020).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan serta bersifat subjektif. Setiap individu dapat merasakan nyeri dengan intensitas dan karakteristik yang berbeda. Pada pasien hipertensi, keluhan sakit kepala atau nyeri pada bagian tengkuk dapat menjadi salah satu masalah yang memerlukan pengkajian lebih lanjut. Nyeri yang tidak tertangani dapat mengganggu istirahat, mengurangi kemampuan beraktivitas, dan menimbulkan ketidaknyamanan. Dalam kondisi tersebut, perawat memiliki peran penting untuk melakukan pengkajian nyeri, menentukan intervensi yang sesuai, serta mengevaluasi respons pasien terhadap tindakan keperawatan.

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang penyebab spesifiknya belum diketahui secara pasti dan mencakup sebagian besar kasus hipertensi. Sementara itu, hipertensi sekunder terjadi akibat kondisi atau penyakit tertentu yang mendasarinya. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres, serta konsumsi

alkohol. Faktor-faktor tersebut dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah sehingga perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi (Afin, 2021).

Penatalaksanaan hipertensi secara umum dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis menggunakan obat antihipertensi sesuai indikasi dan kondisi pasien, seperti diuretik, penghambat beta, serta obat lain yang bekerja melalui mekanisme pengaturan tekanan darah. Sementara itu, penatalaksanaan nonfarmakologis mencakup perubahan gaya hidup, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan beberapa intervensi komplementer. Dalam praktik keperawatan, intervensi nonfarmakologis dapat digunakan sebagai tindakan pendukung untuk membantu mengurangi keluhan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Beberapa tindakan yang dapat dipertimbangkan antara lain rendam kaki menggunakan air hangat, *back massage*, terapi musik, dan relaksasi napas dalam (Tryanto, 2023).

Terapi rendam kaki menggunakan air hangat merupakan salah satu intervensi komplementer yang memanfaatkan respons tubuh terhadap rangsangan panas. Paparan air hangat pada kaki dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah perifer atau *vasodilation* sehingga meningkatkan aliran darah pada area tersebut. Respons ini juga dapat memberikan sensasi relaksasi dan membantu mengurangi ketegangan. Masi & Rottie (2020) menjelaskan bahwa rangsangan panas dapat memengaruhi respons termoregulasi tubuh melalui mekanisme saraf dan pengaturan pembuluh darah. Dalam praktik keperawatan, terapi ini dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendukung untuk meningkatkan kenyamanan pasien, dengan tetap memperhatikan suhu air, kondisi kulit, sensitivitas ekstremitas, dan kondisi hemodinamik pasien.

Pelaksanaan terapi rendam kaki air hangat perlu memperhatikan prosedur dan keamanan pasien. Salah satu prosedur yang digunakan dalam penelitian terdahulu adalah merendam kaki menggunakan air bersuhu sekitar 39°C selama 10–15 menit. Terapi dapat diberikan selama tiga hari berturut-turut sesuai protokol intervensi yang digunakan. Sebelum tindakan, perawat perlu memastikan suhu air sesuai, kondisi kulit kaki tidak mengalami luka, dan pasien dapat merasakan perubahan suhu dengan baik. Pengukuran tekanan darah serta pemantauan respons pasien juga perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Dengan prosedur yang tepat, rendam kaki air hangat dapat menjadi salah satu pilihan tindakan pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan.

Selain rendam kaki air hangat, *back massage* dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan relaksasi dan mengurangi ketidaknyamanan. *Back massage* merupakan teknik pijatan pada area punggung dengan gerakan yang lembut dan teratur. Tindakan ini termasuk stimulasi kutaneus yang dapat memberikan rangsangan pada reseptor kulit dan membantu mengurangi persepsi nyeri. Penelitian Sormin & Pratama (2021) melaporkan bahwa penerapan *back massage* dapat membantu mengatasi keluhan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Menurut Slavo (2020), teknik ini dapat dilakukan dengan usapan perlahan selama 10–15 menit pada area punggung, dimulai dari bagian punggung bawah menuju area bahu. Pelaksanaannya harus memperhatikan kenyamanan pasien dan menghindari tekanan berlebihan.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 1 Juni 2025 di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, ditemukan seorang pasien berinisial Ny. K dengan diagnosis medis hipertensi dan riwayat penyakit selama dua tahun. Hasil pengkajian menunjukkan tekanan darah 200/100 mmHg, nadi 83 kali/menit, frekuensi pernapasan 22 kali/menit, suhu tubuh 36,6°C, dan saturasi oksigen 97%. Pasien mengeluhkan pusing, sakit kepala, serta kesemutan pada bagian kaki. Pengkajian nyeri menunjukkan bahwa nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk pada bagian belakang kepala, leher, dan tengkuk, dengan skala 6 dan berlangsung terus-menerus. Pasien telah mendapatkan terapi medis berupa ketorolac 30 mg secara intravena dan amlodipine sesuai instruksi medis, tetapi masih mengeluhkan nyeri. Berdasarkan wawancara, pasien belum pernah menjalani terapi komplementer untuk membantu mengatasi keluhan yang dialaminya. Hasil pengamatan awal juga menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis berupa rendam kaki air hangat dan *back massage* belum diterapkan pada pasien tersebut. Tekanan darah pasien yang mencapai 200/100 mmHg memerlukan pemantauan dan penanganan medis secara ketat. Intervensi komplementer hanya dapat diberikan sebagai tindakan pendukung setelah mempertimbangkan kondisi dan keamanan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan pada Ny. K melalui penerapan terapi rendam kaki air hangat dan *back massage* untuk membantu mengurangi keluhan nyeri pada pasien hipertensi di Ruang Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penerapan kedua intervensi ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan tindakan keperawatan komplementer sebagai bagian dari pendekatan perawatan yang memperhatikan kebutuhan fisik dan kenyamanan pasien, tanpa menggantikan terapi medis yang telah diberikan.

METODE

Penelitian dalam karya tulis ilmiah akhir Ners ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus. Desain ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan melalui penerapan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan *back massage* untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien hipertensi. Penelitian dilaksanakan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada tanggal 2–4 Juni 2025. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien hipertensi yang menjalani perawatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan mengalami keluhan nyeri. Pemilihan subjek didasarkan pada kesesuaian kondisi pasien dengan fokus intervensi keperawatan yang diberikan, yaitu terapi rendam kaki air hangat dan *back massage*. Kedua intervensi tersebut diterapkan sebagai tindakan keperawatan komplementer untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan mengurangi keluhan nyeri pasien.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi langsung selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Data yang dikumpulkan meliputi kondisi pasien, keluhan nyeri, dan tekanan darah sebelum serta sesudah pemberian intervensi. Instrumen yang digunakan terdiri atas lembar observasi untuk mencatat hasil pengkajian dan perkembangan kondisi pasien serta tensimeter untuk mengukur tekanan darah. Hasil pengukuran dan observasi selanjutnya dideskripsikan untuk menggambarkan respons pasien terhadap penerapan terapi rendam kaki air hangat dan *back massage*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Keperawatan

Hari Pertama

Tindakan yang dilakukan Ny. K dengan kenaikan tekanan darah dilakukan pada hari Senin, tanggal 02 Juni 2025. Pasien baru masuk di ruangan Krisan hari pertama dengan keadaan umum baik. Pasien sudah terpasang infus NaCl 0,9% 20 TPM. Pukul 10.00 WIB, peneliti melakukan observasi tanda-tanda vital (TTV), tekanan darah Ny. K yaitu 190/100 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 20 x/m, suhu 36,4 C, Kemudian peneliti memberikan terapi rendam kaki air hangat dan massage punggung untuk mengurangi gangguan rasa nyaman nyeri. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan apa itu rendam kaki air hangat dan massage punggung kepada pasien, kemudian peneliti meminta pasien memilih kata-kata yang mau digunakan pasien untuk melakukan rendam kaki air hangat dan massage punggung.

Setelah itu posisikan pasien pada posisi yang nyaman, setelah itu mengintruksikan pasien memasukan kaki didalam ember terisi air hangat. Setelah itu mengintruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh supaya rileks dan mengintruksikan pasien tetap dalam keadaan duduk saat peneliti melakukan back massage pasien. Setelah itu meminta pasien untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat dan back massage kembali selama 10 menit sebanyak 1x sehari.

Dilanjutkan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur pada Ny. K hari yang sama pukul 10.00 wib yaitu peneliti mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis), persiapan lingkungan mengatur tempat serta posisikan senyaman mungkin pada klien, penerangan, suhu dan suara di suatu ruangan untuk meningkat relaksasi dan kualitas tidur klien, memfasilitas menghilangkan stres sebelum tidur peneliti akan memberikan terapi dan mengajarkan pasien untuk rileks selama melakukan terapi rendam kaki air hangat dan *back massage*.

Setelan itu peneliti mempersiapkan peralatan seperti selimut atau handuk untuk menjaga pribadi pasien, aplikasi pada kulit dengan menggunakan minyak untuk melubrikasi kulit sehingga mencegah terjadi fiksi. Persiapan klien mengatur posisi senyaman mungkin untuk klien, membuka pakaian klien di area punggung serta tetap menjaga pribadi klien dan menjelaskan prosedur serta tujuan prosedur. Lalu melakukan cuci tangan yang benar, kemudian langkah-langkah terapi slow stroke back massage melakukan efflurage yaitu meletakkan tangan pada pinggang sampai ke bahu mulai massage dengan gerakan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Melakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, terapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit dilakukan selama 5 kali. Melakukan friction, dengan melakukan gerakan kecil yang melingkar dengan penekanan yang mendalam menggunakan ibu jari Selama 5 kali, lalu selesai bersihkan kembali area punggung klien dari lotion atau minyak dan bantu kembalikan ke posisi semula yang nyaman dan mengajarkan klien untuk istirahat. Kemudian setelah klien bangun peneliti memberikan lembar observasi nilai skor kualitas tidur PSQI yang didapatkan durasi durasi perubahan kualitas tidur 3-4 jam.

Hari Kedua

Pada hari kedua pukul 08.00 WIB, Selasa 03 Juni 2025, peneliti kembali menemui Ny. K dan melakukan TTV. tekanan darah 180/100 mmhg, nadi 84 x/menit, pernafasan 22 x/m dan suhu 36,4 C. Pasien mengatakan masih lelah/lesu, warna kulit masih tampak pucat, jari-jari kaki masih terasa kebas, detak jantung sudah membaik. Setelah itu peneliti kembali memberikan terapi rendam kaki air hangat dan massage punggung seperti hari pertama secara berulang selama 10 menit dan dilakukan sebanyak 1x sehari. Setelah diberikan rendam kaki air hangat dan back massage, peneliti kembali menanyakan perasaan pasien. Pasien mengatakan lelah atau lesu saat beraktivitas seperti ke toilet sudah berkurang sedikit, paltipasi membaik, dan jari-jari kaki sudah tidak kebas seperti sebelumnya.

Dilanjutkan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur pada Ny. K hari yang sama pukul 08.00 wib yaitu peneliti mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. persiapan lingkungan mengatur tempat serta posisikan senyaman mungkin pada klien, penerangan, suhu dan suara di suatu ruangan untuk meningkat relaksasi dan kualitas tidur klien, memfasilitas menghilangkan stres sebelum tidur peneliti akan memberikan terapi dan mengajarkan pasien untuk rileks selama melakukan terapi rendam kaki air hangat dan *back massage*.

Setelan itu peneliti mempersiapkan peralatan seperti selimut atau handuk untuk menjaga pribadi pasien, aplikasi pada kulit dengan menggunakan minyak untuk melubrikasi kulit sehingga mencegah terjadi fiksi. Persiapan klien mengatur posisi senyaman mungkin untuk klien, membuka pakaian klien di area punggung serta tetap menjaga pribadi klien dan menjelaskan prosedur serta tujuan prosedur. Lalu melakukan cuci tangan yang benar, kemudian langkah-langkah terapi *back massage* melakukan efflurage yaitu meletakkan tangan pada pinggang sampai ke bahu mulai massage dengan gerakan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan.

Melakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, terapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit dilakukan selama 5 kali. Melakukan friction, dengan melakukan gerakan kecil yang melingkar dengan penekanan yang mendalam menggunakan ibu jari Selama 5 kali, lalu selesai bersihkan kembali area punggung klien dari lotion atau minyak dan bantu kembalikan ke posisi semula yang nyaman dan mengajurkan klien untuk istirahat. Kemudian setelah klien bangun peneliti memberikan lembar observasi nilai skor kualitas tidur PSQI yang didapatkan durasi durasi perubahan kualitas tidur 5-6 jam.

Hari Ketiga

Pada hari ketiga, 04 Juni 2025 pukul 09.00 WIB peneliti kembali menemui Ny. K dan melakukan observasi TTV dan, tekanan darah 170/90 mmHg, nadi 80 x/m, pernafasan 22 x/m, suhu 36,0 C. Pasien mengatakan lelah/lesu berkurang, detak jantung sudah membaik, jari-jari kaki sudah tidak ada gangguan, dan turgor kulit sudah mulai membaik. Pada hari ketiga ini peneliti kembali mengajarkan pasien terapi rendam kaki air hangat dan back massege untuk mengurangi gangguan rasa nyaman nyeri pada pasien sesuai dengan prosedur seperti hari pertama, dan diharapkan pasien kedepannya dapat melakukan terapi rendam kaki air hangat dan back massage secara mandiri selama 10 menit sebanyak 1x sehari. Pasien mengatakan lelah/lesu berkurang, detak jantung sudah membaik, jari-jari kaki sudah tidak ada gangguan, pucat berkurang dan turgor kulit sudah mulai membaik.

Dilanjutkan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur pada Ny. K hari yang sama pukul 12.30 wib yaitu peneliti mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. persiapan lingkungan mengatur tempat serta posisikan senyaman mungkin pada pasien, penerangan, suhu dan suara di suatu ruangan untuk meningkat relaksasi dan kualitas tidur klien, memfasilitas menghilangkan stres sebelum tidur peneliti akan memberikan terapi dan mengajarkan pasien untuk rileks selama melakukan terapi rendam kaki air hangat dan *back massage*.

Setelan itu peneliti mempersiapkan peralatan seperti selimut atau handuk untuk menjaga pribadi pasien, aplikasi pada kulit dengan menggunakan minyak untuk melubrikasi kulit sehingga mencegah terjadi fiksi. Persiapan klien mengatur posisi senyaman mungkin untuk klien, membuka pakaian klien di area punggung serta tetap menjaga pribadi klien dan menjelaskan prosedur serta tujuan prosedur. Lalu melakukan cuci tangan yang benar, kemudian langkah-langkah terapi *Back Massage* melakukan efflurage yaitu meletakkan tangan pada pinggang sampai ke bahu mulai massage dengan gerakan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan.

Melakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, terapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit dilakukan selama 5 kali. Melakukan friction, dengan melakukan gerakan kecil yang melingkar dengan penekanan yang mendalam menggunakan ibu jari Selama 5 kali, lalu selesai bersihkan kembali area punggung klien dari lotion atau minyak dan bantu kembalikan ke posisi semula yang nyaman dan mengajurkan klien untuk istirahat. Kemudian setelah klien bangun peneliti memberikan lembar observasi nilai skor kualitas tidu PSQI yang didapatkan durasi durasi perubahan kualitas tidur 6-7 jam

Evaluasi Kperawatan

Tabel 1

Tgl/Jam	No. Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
02 Juni 2025 am 12.00 wib	Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler cerebral.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 5. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (misal: rendam kaki air dengan air hangat dan massage punggung). 7. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 8. Mengfasilitasi istirahat dan tidur. 9. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 10. Menjelaskan strategi meredakan nyeri. 11. Menganjurkan monitor nyeri secara mandiri. 12. Mengajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri. 	<p>S: klien mengatakan masih merasakan nyeri kepala dibagian leher dan tengkuk.</p> <p>O: klien tampak meringis, klien tampak gelisah,</p> <p>P: tekanan darah tinggi,</p> <p>Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk,</p> <p>R: nyeri dibagian belakang leher dan tengkuk,</p> <p>S: skala nyeri 6,</p> <p>T: nyeri terus-menerus. TD: 200/100 mmHg, RR: 19x/menit, N: 84x/menit, T: 36</p> <p>A: permasalahan nyeri akut belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, menjelaskan penyebab nyeri, dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</p>
03 Juni 2025 am 13.30 WIB	Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler cerebral.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 5. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (misal: rendam kaki air dengan air hangat dan massage punggung). 7. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 	<p>S: klien mengatakan masih merasakan nyeri kepala dibagian leher dan tengkuk.</p> <p>O: klien tampak meringis, klien tampak gelisah,</p> <p>P: tekanan darah tinggi, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk,</p> <p>R: nyeri dibagian belakang leher dan tengkuk,</p> <p>S: skala nyeri 5,</p> <p>T: nyeri hilang timbul. TD: 190/90 mmHg, RR: 19x/menit, N: 85x/menit, T: 36</p> <p>A: permasalahan nyeri akut teratasi sebagian.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, menjelaskan penyebab nyeri, dan mengajarkan teknik</p>

04 Juni 2025 am 12.30 WIB	Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler cerebral.	8. Memfasilitasi istirahat dan tidur. 9. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 10. Menjelaskan strategi meredakan nyeri. 11. Mengajukan monitor nyeri secara mandiri. 12. Mengajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri.	nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
02/Juni 2025 12.00 WIB	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri. 2. Mengidentifikasi skala nyeri. 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 4. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 5. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (misal: rendam kaki air dengan air hangat dan massage punggung). 7. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 8. Memfasilitasi istirahat dan tidur. 9. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 10. Menjelaskan strategi meredakan nyeri. 11. Mengajukan monitor nyeri secara mandiri. 12. Mengajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri.	S: klien mengatakan masih merasakan nyeri kepala dibagian leher dan tengkuk. O: klien tampak meringis, klien tampak gelisah, P: tekanan darah tinggi, Q: nyeri seperti sengatan listrik, R: nyeri dibagian belakang leher dan tengkuk, S: skala nyeri 2, T: nyeri datang sekali-kali. TD: 170/90 mmHg, RR: 19x/menit, N: 84x/menit, T: 36 A: permasalahan nyeri akut teratasi. P: intervensi dihentikan

<p>03/Juni 2025 13.40 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal : atur posisi). 7. Jelaskan tidur cukup selama sakit 8. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 9. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur. 10. Ajarkan cara nonfarmakologis, jika perlu 	<p>O: Pasien terlihat sudah tidak lelah, mata panda (kelopak mata berwarna hiram) berkurang,</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi,</p> <p>P: Lanjutkan intervensi, observasi keadaan umum tentang kualitas tidur pasien, batasi kualitas pengunjug, berikan terapi rendam kaki air hangat dan <i>Back Massage</i> dan berikan kenyamanan pasien (posisi tidur).</p>
<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur. 4. Modifikasi lingkungan <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur • Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal : atur posisi). • Jelaskan tidur cukup selama sakit • Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur • Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur. • Ajarkan cara nonfarmakologis, jika perlu 	<p>S: Pasien mengatakan tidur mulai berkurang saat terbangun dan pasien bisa tidur durasi perubahan kualitas tidur 5-6 jam.</p> <p>O: Pasien terlihat sudah tidak lelah, mata panda (kelopak mata berwarna hiram) berkurang,</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian,</p> <p>P: Lanjutkan intervensi, observasi keadaan umum tentang kualitas tidur pasien, batasi kualitas pengunjug, berikan terapi rendam kaki air hangat dan <i>Back Massage</i> dan berikan kenyamanan pasien (posisi tidur).</p>
<p>04/ Juli 2025 12.30 WIB</p> <p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya control tidur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur. 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur. 4. Modifikasi lingkungan 5. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 6. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misal : atur posisi). 7. Jelaskan tidur cukup selama sakit 8. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 9. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur. 10. Ajarkan cara nonfarmakologis, jika perlu 	<p>S: Pasien mengatakan tidur mulai berkurang saat terbangun dan pasien bisa tidur durasi perubahan kualitas tidur 6-7 jam.</p> <p>O: Pasien terlihat sudah tidak lelah, mata panda (kelopak mata berwarna hiram) sudah tidak ada,</p> <p>A: Masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi.</p>

PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan pada Ny. K yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta perbandingan antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

1. Pengkajian

Studi kasus diawali dengan melakukan pengkajian keperawatan sebelum diberikan intervensi pada Ny. K. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengeluhkan pusing, lemas, kebas pada jari-jari kaki, nyeri kepala di bagian belakang hingga leher dan tengkuk, serta kesulitan tidur. Nyeri dirasakan terus-menerus sejak tiga hari sebelum pengkajian. Keluhan tersebut menjadi dasar bagi perawat untuk melakukan pengkajian lebih lanjut, terutama mengenai lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, serta pengaruh nyeri terhadap aktivitas dan kualitas tidur pasien. Menurut World Health Organization (WHO, 2025), sebagian besar penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala khusus. Namun, pada kondisi tekanan darah yang sangat tinggi, seseorang dapat mengalami sakit kepala berat, pusing, gangguan penglihatan, nyeri dada, dan sesak napas. Oleh karena itu, keluhan yang dialami Ny. K perlu dikaitkan dengan hasil pengukuran tekanan darah dan kondisi klinis lainnya, bukan hanya diasumsikan sebagai gejala hipertensi. Faktor risiko hipertensi meliputi pertambahan usia, faktor keturunan, kelebihan berat badan, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, konsumsi alkohol, merokok, serta penyakit penyerta seperti diabetes dan penyakit ginjal (WHO, 2025). Penelitian Arslan et al. (2021) menunjukkan bahwa pijat kaki dan pijat punggung dapat membantu menurunkan tekanan darah serta memperbaiki kualitas tidur pada perempuan dengan hipertensi esensial. Temuan tersebut relevan dengan kondisi Ny. K yang mengalami nyeri dan kesulitan tidur, meskipun hasil penelitian tersebut tidak dapat langsung disamakan dengan kondisi pasien karena terdapat perbedaan karakteristik dan kondisi klinis.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan prioritas pada Ny. K adalah nyeri akut. Diagnosis ini didukung oleh data subjektif berupa keluhan pusing, nyeri kepala di bagian belakang hingga leher dan tengkuk, serta nyeri yang dirasakan terus-menerus selama tiga hari. Pasien juga menyampaikan bahwa nyeri tersebut mengganggu kenyamanan dan tidurnya. Menurut Herdman et al. (2024), nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial dan memiliki durasi relatif singkat. Penetapan diagnosis nyeri akut perlu didasarkan pada karakteristik nyeri yang disampaikan pasien serta hasil pengkajian objektif. Dalam kasus Ny. K, keluhan nyeri yang berlangsung selama tiga hari menjadi salah satu data pendukung diagnosis tersebut. Selain nyeri akut, gangguan pola tidur juga perlu diperhatikan karena pasien mengeluhkan kesulitan tidur. Namun, penetapan diagnosis tersebut harus didukung oleh pengkajian lebih lanjut mengenai durasi tidur, frekuensi terbangun, kualitas tidur, dan dampaknya terhadap aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, prioritas diagnosis ditentukan berdasarkan tingkat urgensi masalah dan hasil pengkajian secara menyeluruh.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada Ny. K disusun berdasarkan masalah utama yang ditemukan, yaitu nyeri akut, dengan tujuan mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Rencana tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian nyeri secara komprehensif, pemantauan tanda-tanda vital terutama tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan suhu tubuh, identifikasi respons nyeri nonverbal, pengajaran teknik manajemen nyeri, serta anjuran untuk meningkatkan istirahat dan menciptakan lingkungan yang nyaman. Selain itu, pasien dan keluarga diberikan informasi mengenai kondisi yang dialami serta tindakan keperawatan yang diberikan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang diterapkan adalah terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan back massage atau pijat punggung untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan. Pemilihan terapi tersebut didukung oleh penelitian Warisyu et al. (2023), yang membahas potensi rendam kaki air hangat sebagai terapi komplementer untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian Arslan et al. (2021) juga menunjukkan bahwa pijat kaki dan punggung berpotensi membantu menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas tidur. Kedua intervensi tersebut dapat dipertimbangkan sebagai tindakan pendamping dalam asuhan keperawatan, tetapi tidak menggantikan pengobatan medis dan pemantauan tekanan darah secara rutin.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan tindakan berdasarkan intervensi yang telah disusun sebelumnya. Pada kasus Ny. K, implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan

tujuan membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Implementasi pertama dilakukan pada Senin, 2 Juni 2025. Pada saat itu, pasien dalam pengawasan dan terpasang infus NaCl dengan kecepatan 20 tetes per menit. Tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, pengamatan respons nyeri nonverbal, serta pemantauan tanda-tanda vital. Selanjutnya, pasien diberikan edukasi dan demonstrasi mengenai terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan back massage. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan memperhatikan kondisi umum, kenyamanan, dan keamanan pasien selama tindakan. Tekanan darah dan respons pasien perlu dipantau sebelum serta sesudah intervensi untuk mengetahui perubahan kondisi dan mengantisipasi kemungkinan penurunan tekanan darah yang berlebihan. Warisyu et al. (2023) menjelaskan bahwa terapi rendam kaki air hangat berpotensi digunakan sebagai terapi komplementer pada pasien hipertensi, tetapi suhu air dan lama perendaman tetap perlu diperhatikan agar tindakan berlangsung aman. Dengan demikian, implementasi terapi komplementer pada Ny. K dilakukan sebagai tindakan pendamping terhadap terapi medis yang telah diberikan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk mengetahui perkembangan kondisi Ny. K setelah diberikan tindakan selama tiga hari. Hasil yang diharapkan dari intervensi ini adalah berkurangnya intensitas nyeri, meningkatnya kenyamanan, membaiknya kemampuan beristirahat, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada hari pertama, Ny. K masih tampak lesu dan pucat, pasien mengatakan jari-jari kaki masih terasa kebas dan detak jantung masih terasa cepat, serta mengeluhkan sering buang air kecil dan merasa haus. Pada hari kedua, kondisi Ny. K mulai menunjukkan perubahan, yaitu pasien tampak sedikit lebih baik dan keluhan palpitasi mulai membaik, tetapi kebas pada jari-jari kaki dan rasa haus masih dirasakan, dengan frekuensi buang air kecil sebanyak enam kali sehari. Pada hari ketiga, Ny. K tampak lebih bersemangat dan mulai mampu melakukan aktivitas ringan, seperti berjalan di sekitar tempat tidur, serta melaporkan bahwa gangguan rasa nyaman akibat nyeri mulai berkurang. Selain itu, terdapat perubahan durasi tidur, yaitu sekitar 3–4 jam pada hari pertama, meningkat menjadi 5–6 jam pada hari kedua, dan mencapai 6–7 jam pada hari ketiga. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Arslan et al. (2021), yang menunjukkan bahwa pijat kaki dan punggung dapat membantu menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas tidur pada perempuan dengan hipertensi esensial. Penelitian Mohebbi et al. (2014) juga menunjukkan bahwa pijat punggung berpotensi membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi primer. Berdasarkan evaluasi selama tiga hari, terdapat perubahan kondisi Ny. K berupa berkurangnya keluhan nyeri, peningkatan kenyamanan, dan bertambahnya durasi tidur. Namun, perubahan tersebut belum dapat dipastikan hanya disebabkan oleh terapi rendam kaki air hangat dan back massage, karena kondisi kesehatan, lingkungan perawatan, pengobatan medis, dan faktor lainnya juga dapat memengaruhi hasil evaluasi. Keluhan sering haus dan sering buang air kecil perlu dikaji secara terpisah dan tidak dapat langsung dinyatakan sebagai tanda hiperglikemia tanpa pemeriksaan kadar glukosa darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. K dengan hipertensi melalui penerapan terapi rendam kaki air hangat dan *back massage*, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluhkan nyeri pada bagian kaki, pusing, lemas, kebas pada jari-jari kaki, dan penurunan nafsu makan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hiperglikemia, ditandai dengan kulit tampak pucat dan akral teraba dingin. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa terapi rendam kaki air hangat dan *back massage* dengan durasi 15–20 menit selama tiga hari. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Hasil evaluasi menunjukkan adanya respons pasien setelah pemberian intervensi. Penerapan kedua terapi tersebut dapat dipertimbangkan sebagai tindakan keperawatan komplementer untuk mendukung peningkatan kenyamanan pasien. Evaluasi keberhasilan intervensi perlu didasarkan pada perubahan kondisi klinis dan hasil pengukuran sebelum serta sesudah tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afin, M. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah 1* (D. I. Kusuma (ed.); 1st ed.). Pustaka Baru.
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi dalam Kaitannya dengan Pengetahuan Pasien terhadap Hipertensi dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54–61.
- Arslan, G., Ceyhan, Ö., & Mollaoğlu, M. (2021). The Influence of Foot and Back Massage on Blood Pressure and Sleep Quality in Females with Essential Hypertension: A Randomized Controlled Study. *Journal of Human Hypertension*, 35(7), 627–637. <https://doi.org/10.1038/s41371-020-0371-z>
- Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Lopes, C. T. (2024). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions*

- and Classification, 2024–2026* (13th ed.). Thieme Medical Publishers.
- Masi, & Rottie. (2020). *Metode Pengumpulan Data pada Pengkajian Proses Keperawatan*.
- Mohebbi, Z., Moghadasi, M., Homayouni, K., & Nikou, M. H. (2014). The Effect of Back Massage on Blood Pressure in the Patients with Primary Hypertension in 2012-2013: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2(4), 251–258.
- Mukhlis. (2020). Pengaruh Teknik Back Massage (Masase Punggung) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendiksitis di RSUD Royal Prima Medan 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 25.
- Organization, W. H. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Organization, W. H. (2025). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Riau, D. K. P. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Riau, D. K. P. (2023). *Data Prevalensi Hipertensi Provinsi Riau Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Slavo. (2020). Penerapan Terapi Massage Punggung untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Tahun 2020. In *Karya Tulis Ilmiah* (Vol. 21, Issue 1).
- Sormin, S., & Pratama. (2021). Pengaruh Terapi Komplementer Massage Punggung terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(1), 40.
- Tryanto. (2023). Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung dalam Penurunan Nyeri pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi. *Utilization of Back Massase Relaxation Technique in Reduction of Pain in Nursing Patients for Hypertension Patients*, 7(1), 32–38.
- Warisyu, B., Nurrachmah, E., & Maria, R. (2023). Foot Bath with Warm Water for Hypertension Therapy: A Narrative Review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(1), 135–142. <https://doi.org/10.23917/bik.v16i1.1512>