

IMPLEMENTASI REFLEKSI PIJAT KAKI UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Mahlidya A Sihombing^{1*}, Nisrina², Purwaningsih³

Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Email: mahlidiasihombing@gmail.com, nisrina.ars16@gmail.com, purwaningsih@gmail.com

Abstract

Stroke is a sudden disruption of blood flow to the brain caused by arterial blockage, which results in impaired oxygen and nutrient supply to brain tissue. One factor that exacerbates stroke conditions is hypertension, or persistently elevated arterial blood pressure, which can cause damage to blood vessels and obstruct blood flow throughout the body, including the brain. The aim of this study is to provide foot reflexology massage as a non-pharmacological method to reduce hypertension in stroke patients. This study used a descriptive method involving two respondents-stroke patients with hypertension. The intervention was conducted over three consecutive days for 10-15 minutes, with blood pressure measured before and after each session. The results of the three-day implementation--from May 1 to May 3, 2025, for Patient 1. and from May 6 to May 8, 2025, for Patient 2--showed that after receiving foot reflexology massage, both respondents experienced a decrease in blood pressure. Patient 1's blood pressure decreased from 165/100 mmHg to 136/87 mmHg. and Patient 2's from 163/95 mmHg to 138/80 mmHg. In conclusion, foot reflexology massage is effective in reducing hypertension in stroke patients. It is recommended that this intervention be implemented regularly and independently, both at home and in hospital settings, for stroke patients with hypertension.

Keywords: Stroke, Hypertension, Foot Reflexology Massage

Abstrak

Stroke merupakan gangguan aliran darah ke otak yang terjadi secara tiba-tiba akibat penyumbatan arteri, yang menyebabkan terganggunya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak. Salah satu faktor yang memperburuk kondisi stroke adalah hipertensi atau tekanan darah di arteri meningkat secara terus-menerus dapat menyebabkan gangguan pada pembuluh darah yang menghambat aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk otak. Tujuan penelitian untuk memberikan refleksi pijat kaki sebagai metode non-farmakologis dalam menurunkan hipertensi pada pasien stroke. Metodologi penelitian ini merupakan penelitian

Article history

Received: Desember 2025

Reviewed: Desember 2025

Published: Desember 2025

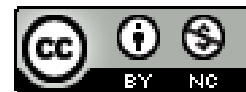
Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

deskriptif dengan jumlah responden sebanyak dua orang pasien stroke dengan hipertensi Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut selama 10-15 menit dengan pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah tindakan. Hasil dari implementasi yang dilakukan selama tiga hari pada pasien 1 mulai tanggal 01 s/d 03 Mei 2025 dan pada pasien 2 mulai tanggal 06 s/d 08 Mei 2025 menunjukkan bahwa setelah diberikan refleksi pijat kaki tekanan darah pada kedua responden tersebut mengalami penurunan, pada pasien 1 tekanan darah 165/100 mmHg menjadi 136/87 mmHg dan pada pasien 2 tekanan darah 163/95 mmHg menjadi 138/80 mmHg. Kesimpulan dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hasil refleksi pijat kaki efektif dalam menurunkan hipertensi pada pasien stroke. Saran dari penelitian/ studi kasus diharapkan implementasi refleksi pijat kaki dapat diterapkan pada pasien stroke dengan hipertensi secara teratur dan mandiri baik di rumah maupun di rumah sakit.

Kata kunci: Stroke, Hipertensi, Refleksi Pijat Kaki

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyumbatan pada pembuluh darah yang terjadi secara tiba-tiba yang di sebabkan oleh penggumpalan darah dan penyumbatan arteri, sehingga menutup aliran darah ke otak, stroke dapat terjadi kapan saja dan menyerang siapa saja (Suwaryo et al.,2019). Stroke merupakan kelainan neurologis yang memiliki karakteristik tanda dan gejala yang dapat berkembang dengan cepat serta adanya gangguan fungsi serebral dengan gejala lebih dari 24 jam (Kristina et al., 2024).

Stroke adalah kondisi yang disebabkan oleh gangguan pada pembuluh darah di otak, yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan secara global. Resiko terjadinya stroke pada usia 45 tahun keatas, peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah, sehingga kehilangan elastisitasnya. Hasil penelitian di Rumah Sakit A Bandung bahwa penderita stroke terdapat sebanyak 65 responden pada pasien dewasa yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, terdapat hubungan signifikan antara tekanan darah sistolik dengan hipertensi (Dabalok et al., 2022).

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*), setiap tahun ada sekitar 15 juta orang mengalami stroke. dari jumlah tersebut, 5 juta diantaranya mengalami disabilitas permanen. Lebih dari 12.7 juta kasus stroke di seluruh dunia dipicu oleh hipertensi. Jumlah kematian akibat stroke di Eropa mencapai sekitar 650.000 orang setiap tahunnya. Angka kejadian stroke di Negara -negara maju menurun karena upaya penurunan tekanan darah dengan pengurangan merokok (Dama Perbasya,2022).

Menurut data Riskesdas (2018), stroke menjadi penyebab kematian kedua tertinggi di Indonesia, dengan peningkatan prevalensi yang signifikan dari 7 persen menjadi 10,9 persen 1.000 penduduk indonesia. Provinsi Kalimantan Timur mencatat prevalensi stroke tertinggi dengan angka 14,7 persen 1.000 penduduk, di susul oleh daerah Istimewa Yogyakarta dan

Sulawesi Utara. Sementara itu, Jawa Barat berada di posisi ke 12 terjadinya stroke (Dabalok et al., 2022). Menurut data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi kejadian stroke di provinsi Sumatera Utara sebesar 6,6% per 1.000 penduduk.

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh. Hipertensi, bukanlah kondisi yang bisa dianggap sepele. Meski sering kali gejala dan keluhan tidak terlihat atau terasa, hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung dan stroke. Sifatnya yang sering tidak menampilkan gejala, hipertensi juga dikenal sebagai “penyakit tersembunyi.” Perkembangannya berlangsung perlahan, namun dampaknya bisa sangat serius dan berbahaya jika tidak ditangani dengan tepat (Aditya & Khoiriyah, 2021).

Pasien yang mengalami tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg pada dua hari berturut-turut dalam keadaan istirahat disebut hipertensi (Astuti et al., 2020). Hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik ataupun iskemik. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung. Hal ini dapat diperburuk dengan kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan tinggi lemak serta garam oleh pasien yang dapat menimbulkan plak aterosklerosis. Hipertensi yang menimbulkan plak aterosklerosis secara terus menerus akan memicu timbulnya stroke (Puspitasari, 2020).

Berdasarkan penelitian (Ema Erfiana et al., 2024) Terapi refleksi pijat kaki merupakan salah satu terapi non farmakologis yang ditawarkan untuk menurunkan hipertensi dengan teknik pemijatan pada titik tertentu yang dapat memperlancar aliran darah, titik saraf kaki yang dipijat dan memberikan efek relaksasi pada tubuh, pijat kaki memiliki efek mekanis memperlancar peredaran darah sehingga dapat menurunkan hipertensi. Untuk mengetahui hasil penerapan refleksi pijat kaki terhadap pasien hipertensi. refleksi pijat kaki dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit prosedur untuk menurunkan tekanan darah pada pasien stroke yang mengalami hipertensi.

Penelitian yang dilakukan (Astuti et al., 2020) tekanan darah diukur menggunakan alat tensi meter sebelum dan setelah dilakukan perawatan, Refleksi pijat kaki dilakukan sesuai standar prosedur perawatan selama 10-15 menit dalam waktu 3 hari dengan memijat telapak kaki.

Penelitian yang dilakukan (Aditya & Khoiriyah, 2021) terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi refleksi pijat kaki pada pasien dengan hipertensi. Responden yang memiliki hipertensi sebelum di berikan refleksi kaki yaitu 150/90 mmHg, setelah diberikan intervensi refleksi pijat kaki maka didapatkan hasil tekanan darah yaitu 140/80 mmHg.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit TK II Putri Hijau prevalensi penderita stroke pada tahun 2022 sebanyak 81 pasien, pada tahun 2023 pasien stroke mengalami peningkatan yaitu 161 pasien dan pada tahun 2024 dibulan januari sampai dengan bulan oktober jumlah pasien stroke ada sebanyak 135 pasien. dan berdasarkan data yang ditemukan di RS TK II Putri Hijau Medan bahwa belum pernah ada yang memberikan terapi refleksi pijat kaki pada pasien stroke. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus ini dengan judul “Implementasi Refleksi Pijat Kaki Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit TK II Putri Hijau.

KAJIAN PUSTAKA

1. STROKE

Stroke adalah cedera otak yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah atau suplai darah yang tidak memadai sehingga menyebabkan infark atau perdarahan pada parenkim otak. Stroke adalah penyebab kematian nomor dua di seluruh dunia dan juga merupakan penyebab utama kecacatan. ini memberikan beban ekonomi yang besar karena biaya pengobatan dan perawatan yang diperlukan. Stroke akut bisa dibagi menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik dan hemoragik. Meskipun memiliki faktor risiko dan gejala yang serupa, namun penanganannya sangat berbeda. Stroke iskemik terjadi ketika pembuluh darah terblokir sehingga menyebabkan penurunan pasokan darah ke otak. Sebaliknya, stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah pecah dan darah keluar ke dalam rongga di dalam tengkorak (Ummah, 2019).

2. HIPERTENSI

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian.. Seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Tekanan darah naik apabila terjadi peningkatan sistole, yang tingginya tergantung dari masing -masing individu yang terkena, berfluaksi dalam batas-batas tertentu (Fauziah et al., 2021).

3. REFLEKSI PIJAT KAKI

Refleksi pijat kaki adalah memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian tubuh yang berhubungan dengan titik saraf kaki yang di pijat, pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi didalam tubuh sehingga gangguan penyakit hipertensi termasuk penyerta dan komplikasinya dapat diminimalisir (Umamah & Paraswati, 2019).

4. PENGKAJIAN STROKE

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pada tahap ini semua data dikumpulkan secara sistematis untuk menentukan kesehatan klien. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, kultural maupun spiritual klien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data klien (Nur Anisah & Ricky Riyanto Iksan, 2023).

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien menyeluruh mengenai fisik, psikologis, sosial budaya, spiritual, kognitif, tingkat perkembangan, status ekonomi, kemampuan fungsi dan gaya hidup klien.

1. Identitas Klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, tanggal dan jam masuk rumah sakit, nomor register serta diagnosa medis (Lestari et,al.,2019).

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Keadaan ini berlangsung secara mendadak baik sedang melakukan aktivitas ataupun tidak sedang melakukan aktivitas. Gejala yang muncul seperti mual, nyeri kepala, muntah bahkan kejang sampai tidak sadar, kelumpuhan dan gangguan fungsi otak.

b. Riwayat Penyakit Dahulu

Adanya riwayat DM, memiliki penyakit jantung, anemia, riwayat taruman kepala, riwayat kontrasepsi oral yang lama penggunaan obat-obatan anti koagulasi, aspirin, obat-obatan adiktif, kegemukan.

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Adanya riwayat keluarga dengan hipertensi,adanya riwayat DM, dan adanya riwayat anggota keluarga yang menderita stroke.

d. Riwayat Psikososial

Adanya keadaan dimana memerlukan biaya untuk pengobatan secara komprehensif, sehingga memerlukan biaya untuk pemeriksaan dan pengobatan serta perawatan yang sangat mahal dan mempengaruhi stabilitas emosi dan pikiran klien dan keluarga.

Pemeriksaan tingkat kesadaran

Tabel: 2.3 Skala Kekuatan Otot

Pengkajian	Respon	Nilai
Membuka mata	Spontan	4
	Terhadap Pembicaraan	3
	Terhadap nyeri	2
	Tidak ada respon	1
Respon Motorik	Mematuhi perintah	6
	Melokalisasi nyeri	5
	Fleksi- Menjauhi tubuh	4
	Fleksi abnormal	3
	Ekstensi abnormal	2
	respon	1
	Terorientasi	5
Respon Verbal	Bingung	4
	Kata kata tidak sesuai	3
	Suara tidak jelas	2
	Tidak ada respon	1

(Kristina et al., 2024)

b. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan Neurologis

1. Nervus I (Olfaktori)

Menghantarkan informasi tentang bebauan dari epitel olfaktori dalam hidung tepat diatas rongga hidung, melalui bulbas olfaktori dan saluran olfaktori menuju pusat limbik otak

2. Nervus II (Optik)

Membawa informasi visual dari sel batang dan sel kerucut dalam retina sampai korteks visual dalam otak

3. Nervus III (Okulomotor)

Mengatur pergerakan otot bola mata dan kelopak mata

4. Nervus IV (Trochlear)

Mengatur pergerakan otot bola mata

5. Nervus V (Trigeminus)

Cabang oftalmik dan maksilar mengumpulkan sinyal dari mata, wajah, dan gigi. Serat motorik mandibular mengendalikan otot pengunyah, dan serat sensorik membawa sinyal dari rahang bawah

6. Nervus VI (Abducens)

ini dinilai dengan menyuruh pasien untuk mengikuti gerakan jari pemeriksa ke segala arah

7. Nervus VII (Facialis)

Cabang sensorik berasal dari ujung pengecap dari bagian dua pertiga depan lidah untuk fungsi kecap (rasa), motorik memanjang ke otot ekspresi wajah untuk fungsi pergerakan di wajah dan kelenjar saliva dan lakrimal untuk fungsi kelenjar pencernaan

8. Nervus VIII (Auditory)

Biasanya pasien kurang bisa mendengarkan gesekan benda sekitar tetapi tergantung dengan lokasi kelemahan dan pasien hanya dapat mendengarkan jika suara jelas dan artikulasi jelas

9. Nervus IX (Glossopharyngeal)

Pada pasien stroke biasanya uvula terangkat simetris, mencong ke arah bagian tubuh yang lemah.

10. Nervus X (Vagus)

Pada pasien stroke biasanya mengalami gangguan menelan

11. Nervus XI (Accessory)

Pada pasien stroke biasanya tidak kuat saat diperintahkan untuk mengangkat bahu

12. Nervus XII (Hypoglossus)

Pada pasien stroke biasanya dapat menjulurkan lidah dan di arahkan ke kiri dan kanan namun artikulasi kurang jelas saat berbicara.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan implementasi refleksi pijat kaki untuk menurunkan hipertensi pada pasien stroke. Proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Subjek Penelitian dan Fokus Penelitian

Subjek pada penelitian studi kasus ini adalah 2 pasien stroke yang mengalami hipertensi. Fokus penelitian studi kasus ini adalah memberikan implementasi refleksi pijat kaki untuk menurunkan hipertensi pada pasien stroke di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Tahun 2025. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian ini:

1. Kriteria inklusi

- Pasien yang bersedia menjadi responden
- Penderita stroke yang mengalami hipertensi
- Pasien stroke dengan tekanan darah di atas 140 mmHg

2. Kriteria eksklusi

- Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- Pasien stroke dengan hipertensi yang mengikuti terapi lain

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. PENGKAJIAN

Tabel Keluhan Utama dan Riwayat Penyakit

No	Data Fokus	Kasus 1	Kasus 2
1	Keluhan utama saat masuk Rumah Sakit	Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan sakit kepala dan pusing, nyeri dibagian kepala sampai ke tengkuk	Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan pusing dan sakit kepala, Pasien mengatakan kepala terasa tegang seperti ditekan.
2	Keluhan utama saat pengkajian	pasien mengatakan merasa pusing dan lemas, Pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sampai ke tengkuk, Pasien mengatakan sakit kepala dan pandangan kabur, pasien tampak lemas, tampak aktivitas dibantu keluarga, pasien tampak berbaring di tempat tidur, pergerakan pasien terbatas, TTV: TD:165/100 mmHg, HR:90x/i, HR: 20x/i, T: 36,5° C x/i	Pasien mengatakan pusing dan sakit kepala, Pasien mengatakan sakit kepala yang dirasakan hilang timbul, Pasien mengatakan kepala terasa tegang seperti ditekan, Pasien tampak lemah, Pasien tampak berbaring di tempat tidur, Gerakan pasien terbatas, TTV:TD:163/95 mmHg, HR:80x/i, RR: 20x/i, T:37° C
3	Riwayat penyakit sekarang	Stroke Iskemik Hemiparise Dextra	Stroke Iskemik Hemiparise Sinistra
4	Riwayat kesehatan yang lalu	Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki riwayat hipertensi	Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi
5	Riwayat kesehatan keluarga	Tidak Ada	Tidak Ada

Hasil Observasi/ Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.6 Hasil Observasi/ Pemeriksaan Fisik

No	Observasi	Kasus 1	Kasus 2
1	Keadaan umum	a. Keadaan umum pasien lemah b. Kesadaran compos mentis c. Terpasang Infus RL di tangan kanan 20 gtt/i	a. Keadaan umum pasien lemah b. Kesadaran compos mentis c. Terpasang Infus RL di tangan kiri 20 gtt/i
2	Tanda tanda vital		
	Tekanan darah	165/ 100 mmHg	163/95 mmHg
	Pernapasan	20x/i	20x/i
	Nadi	90 x/i	80x/i
	Suhu	36,5 °C	37 °C
3	Pemeriksaan fisik B1 (<i>Breathing</i>) pernapasan	a. Bentuk thorax simetris b. Pola napas irreguler c. Frekuensi pernapasan 20x/i d. Vocal fremitus normal e. Perkusi lapangan paru sonor f. Suara abnormal paru tidak ada g. Tidak ada nyeri dada h. Tidak ada batuk	a. Bentuk thorax simetris b. Pola napas irreguler c. Frekuensi pernapasan 20x/i d. Vocal fremitus normal e. Perkusi lapangan paru sonor f. Suara abnormal paru tidak ada g. Tidak ada nyeri dada h. Tidak ada batuk
B2	(Bledding)		
Jantung		a. <i>Capillary refil time</i> (CRT) 2 detik b. Suara jantung S1 Lup S2 dup c. Tidak ada palpitasi e. Tidak ada edema f. Baal tidak ada	a. <i>Capillary refil time</i> (CRT) 2 detik b. Suara jantung S1 Lup S2 dup c. Tidak ada palpitasi e. Tidak ada edema f. Baal tidak ada
B3	(<i>Brain</i>)		
		a. Kesadaran compos mentis b. Fungsi motorik pasien terganggu ekstremitas kanan c. Fungsi sensorik pasien dapat	a. Kesadaran compos mentis b. Fungsi motorik pasien terganggu ekstremitas kiri c. Fungsi sensorik pasien dapat

No	Observasi	Kasus 1	Kasus 2
		mendengarkan suara dan merasakan sentuhan	mendengarkan suara dan merasakan sentuhan
		d. Memori pasien tidak dapat mengingat masa lalu (jangka panjang)	d. Memori pasien tidak dapat mengingat masa lalu (jangka panjang)
		f. Memiliki gangguan saraf sehingga menyebabkan kelumpuhan pada ekstremitas kanan	e. Memiliki gangguan saraf sehingga menyebabkan kelumpuhan pada ekstremitas kiri
		g. Terdapat reflek atau gerakan yang muncul oleh sentuhan/ rangsangan	f. Terdapat reflek atau gerakan yang muncul oleh sentuhan/ Rangsangan
		h. Tidak ada kaku kuduk	g. Tidak ada kaku kuduk
B4 (Bladder)		a. Tidak ada kelainan pada kandung kemih	a. Tidak ada kelainan pada kandung kemih
		b. Tidak ada terpasang kateter BAK pasien spontan	b. Tidak ada terpasang kateter BAK pasien spontan
		c. Frekuensi BAK 4-5 x/hari	c. Frekuensi BAK 5 x/hari
		d. Karakteristik urin kuning pekat	d. Karakteristik urin kuning jernih
B5 (Bowel dan reproduksi)		a. Bentuk abdomen simetris	a. Bentuk abdomen simetris
		b. Tidak ada keluhan nyeri tekan	b. Tidak ada keluhan nyeri tekan
		c. Peristaltik usus normal	c. Peristaltik usus normal
		d. Hepar dan Limfa tidak ada mengalami pembesaran	d. Hepar dan Limfa tidak ada mengalami pembesaran
		e. Tidak ada tanda-tanda asites	e. Tidak ada tanda-tanda asites
		f. Tidak ada gangguan reproduksi	f. Tidak ada gangguan reproduksi
		g. Keputihan tidak ada	g. Keputihan tidak ada
		h. Frekuensi BAB 1x/hari	h. Frekuensi BAB pasien belum pernah BAB selama masuk rumah sakit
		i. Tidak ada menggunakan pencahar	i. Tidak ada menggunakan

No	Observasi	Kasus 1	Kasus 2								
			pencakar								
B6	(Bone Muskuloskeletal)	a. Kekuatan otot <table><tr><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>1</td><td>5</td></tr></table> b. Terdapat kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan c. Ekstremitas kanan lemah dan susah digerakkan	1	5	1	5	Kekuatan otot <table><tr><td>5</td><td>1</td></tr><tr><td>5</td><td>1</td></tr></table> b. Terdapat kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri c. Ekstremitas kiri lemah dan susah digerakkan	5	1	5	1
1	5										
1	5										
5	1										
5	1										
4	Data psiko-sosial	a. Pola komunikasi pasien berbicara afasia b. Hubungan dengan orang lain/interaksi sosial: Pasien tidak mampu berinteraksi dengan baik	a. Pola komunikasi pasien baik b. Hubungan dengan orang lain/interaksi sosial: Pasien mampu berinteraksi dengan baik								
5	Data Spritual	a. Yang menjadi sumber kekuatan pasien Tuhan b. Kegiatan keagamaan yang dilakukan sebelum sakit: beribadah dan berdoa c. Kegiatan yang dilakukan setelah sakit: berdoa	a. Yang menjadi sumber kekuatan pasien Allah SWT dan keluarga b. Kegiatan keagamaan yang dilakukan sebelum sakit: salat dan pengajian c. Kegiatan yang dilakukan setelah sakit: salat dibantu keluarga								
6	Pola Aktivitas	Keluarga mengatakan pasien tidak dapat menggerakkan kaki dan tangan bagian kanan, tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, semua aktivitas dibantu keluarga	Keluarga mengatakan pasien tidak dapat menggerakkan kaki dan tangan bagian kiri, tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, semua aktivitas dibantu keluarga								

Tabel Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
Resiko perfusi serebral tidak efektif b/d hipertensi d/d pasien mengatakan merasa pusing dan lemas. Pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sampai ke tengkuk, pasien mengatakan sakit kepala dan pandangan kabur, pasien tampak lemas, TTV: TD:165/100 mmHg, HR:90x/i, RR: 20x/i, T: 36,5° C x/i	Resiko perfusi serebral tidak efektif b/d hipertensi d/d pasien mengatakan pusing dan sakit kepala, pasien mengatakan sakit kepala yang dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan kepala terasa tegang seperti ditekan, pasien tampak lemah, TTV: TD: 163/95 mmHg, HR:80x/i, RR: 20x/i, T:37° C

Pembahasan

Setelah peneliti melakukan penelitian pada kasus 1 dan kasus 2 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada Ny. M dan Ny. R. kasus 1 yang dilakukan pada tanggal 1 Mei hingga 3 Mei 2025 dan kasus 2 dilakukan pada tanggal 6 Mei hingga 8 Mei 2025 dengan melakukan implementasi refleksi pijat kaki pada pasien dengan stroke iskemik yang memiliki hipertensi yang diberikan selama 3 hari dengan durasi 15 menit, maka peneliti akan membahas beberapa kesenjangan antara kasus 1 dan kasus 2. Adapun kesenjangan yang akan dibahas mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi sampai evaluasi yang telah dilakukan kepada kasus 1 dan kasus 2. Kemudian untuk diagnosa keperawatan pada kasus 1 dan 2 sama yaitu dari SDKI (2018), perencanaan keperawatan SIKI (2018), ada 9 perencanaan yang akan dilakukan, pelaksanaan SLKI (2018) sampai evaluasi yang dilakukan.

Pengkajian

Berdasarkan tabel 4.4. didapatkan dari kedua kasus mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu stroke iskemik. Berdasarkan jenis kelamin kedua kasus memiliki jenis kelamin yang sama yaitu perempuan. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dabalok et al., 2022). Mengatakan bahwa stroke iskemik banyak menyerang usia 45 tahun keatas. Pada studi kasus yang dilakukan sipeneliti pasien yang menderita stroke iskemik yang memiliki hipertensi usia 59 tahun pada kasus 1 dan usia 64 tahun pada kasus 2. Hipertensi adalah data yang harus dikaji untuk menerapkan refleksi pijat kaki yang dimana terapi ini dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga melancarkan aliran darah keseluruh tubuh.

Berdasarkan tabel 4.5. didapatkan pada kasus 1 memiliki keluhan utama yaitu pasien mengatakan sakit kepala dan lemas, pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sampai ke tengkuk, pasien mengatakan sakit kepala dan pandangan kabur, sedangkan kasus 2 didapatkan pasien mengatakan pusing dan sakit kepala, pasien mengatakan sakit kepala yang dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan kepala terasa tegang seperti ditekan. Keluhan tersebut merupakan keluhan yang terjadi pada pasien stroke iskemik dengan hipertensi.

Berdasarkan tabel 4.6. pada kasus 1 didapatkan tekanan darah sebelum dilakukan tindakan refleksi pijat kaki adalah 165/100 mmHg dan pada kasus 2 tekanan darah sebelum dilakukan tindakan refleksi pijat kaki adalah 162/95 mmHg Berdasarkan hasil data pengkajian yang dilakukan sesuai dengan penelitian dari (Astuti et al., 2020) maka kedua pasien tersebut mengalami hipertensi.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.10. didapatkan diagnosa yang muncul pada kedua kasus sama yaitu pada kasus 1 yaitu resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan pasien mengatakan merasa pusing dan lemas ketika pertama kali datang kerumah sakit, pasien mengatakan nyeri di bagian kepala sampai ke tengkuk, pasien mengatakan sakit kepala dan pandangan kabur pasien tampak lemas, tampak aktivitas dibantu keluarga, pasien tampak berbaring di tempat tidur, pergerakan pasien terbatas, TTV: TD:165/100 mmHg, HR:90x/i, RR: 20x/i, T: 36,5° C x/i. Sedangkan pada kasus 2 resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan Pasien mengatakan pusing dan sakit kepala, Pasien mengatakan sakit kepala yang dirasakan hilang timbul, pasien mengatakan kepala terasa tegang seperti ditekan, pasien tampak lemah, pasien tampak berbaring di tempat tidur, gerakan pasien terbatas, TTV: TD: 163/95 mmHg, HR:80x/i, RR: 20 x/i, T:37°C. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Dabalok et al., 2022) menyatakan bahwa stroke iskemik diakibatkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol sehingga menyebabkan terhambatnya aliran darah ke otak peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat menyebabkan kerusakan dinding pada pembuluh darah.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.10. didapatkan dari kedua kasus mempunyai rencana tindakan keperawatan SIKI dengan diagnosa keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif. Intervensi yang direncanakan adalah: 1. Identifikasi penyebab peningkatan tekanan darah, 2. Monitor peningkatan tekanan darah, 3. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, 4. Berikan posisi semi fowler, 5. Menjelaskan tujuan dilakukan refleksi pijat kaki, 6. Berikan refleksi pijat kaki pada pasien, 7. Ajarkan keluarga cara melakukan refleksi pijat kaki, 8. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan tekanan darah, 9. Kolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.12, dan 4.13, didapatkan kedua kasus mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama dan disesuaikan dengan standar Intervensi keperawatan SIKI dengan diagnosa keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif, yaitu: 1. Mengidentifikasi penyebab peningkatan tekanan darah (mis: makanan tinggi garam, makanan berlemak, gorengan), 2. Memonitor peningkatan tekanan darah, 3. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, 4. Memberikan posisi semi fowler untuk meningkatkan kenyamanan, 5. Menjelaskan tujuan dilakukan refleksi pijat kaki, 6. Memberikan refleksi pijat kaki pada pasien, 7. Mengajarkan keluarga cara melakukan refleksi pijat kaki, 8. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan tekanan darah, 9. Mengkolaborasi pemberian analgetik Sejalan dengan penelitian (Ema Erfiana et al., 2024) menyatakan bahwa refleksi pijat kaki diberikan sebanyak satu kali selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit dapat menurunkan hipertensi. Tindakan ini dilakukan dari hari pertama sampai hari ketiga, menunjukkan hasil peningkatan perfusi serebral pada pasien stroke iskemik yang memiliki hipertensi pada kasus 1 dari 165/100 mmHg menjadi 136/87 mmHg dan pada kasus 2 dari 163/95 mmHg menjadi 138/ 80 mmHg.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada kasus 1 dari tanggal 01 Mei sampai 03 Mei 2025 dan kasus 2 dari tanggal 06 Mei sampai 08 Mei 2025 didapatkan adanya peningkatan perfusi serebral pada kasus 1 dengan tekanan darah 165/100 mmHg menjadi 136/87 mmHg pada kasus 2 tekanan darah 163/95 mmHg menjadi 138/ 80 mmHg. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ema Erfiana et al., 2024) menyatakan bahwa refleksi pijat kaki diberikan sebanyak 1 kali selama 3 hari dengan durasi 15 menit menunjukkan hasil hipertensi sudah menurun.

Kesimpulan

Pengkajian

Hasil pengkajian dari kedua pasien memiliki kesamaan diagnosa medis stroke iskemik, jenis kelamin perempuan, dan berada pada rentang usia yaitu kasus 1 usia 59 tahun dan kasus 2 usia 64 tahun. Kedua pasien mengalami hipertensi, serta memiliki riwayat penyakit pada kasus 1 memiliki riwayat hipertensi dan kasus 2 memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu.

Diagnosa

Berdasarkan diagnosa keperawatan pada kasus 1 dan 2 memiliki diagnosa yang sama yaitu diagnosa keperawatan yang diangkat dari SDKI (2018) adalah resiko perfusi serebral tidak efektif yang disebabkan oleh hipertensi.

Intervensi Keperawatan

Rencana Keperawatan disusun berdasarkan SIKI (2018) dengan memilih 9 intervensi keperawatan yang berfokus pada penurunan resiko perfusi serbral tidak efektif. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai perencanaan, termasuk mendampingi, memfasilitasi, dan mendorong kemandirian keluarga dalam melakukan terapi refleksi pijat kaki dengan durasi 15 menit selama 3 hari.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu Implementasi refleksi pijat kaki dengan terapi pijat kaki dilakukan sampai masalah teratasi.

Evaluasi

Hasil evaluasi pada kasus 1 dan kasus 2 setelah pelaksanaan intervensi, kedua pasien menunjukkan penurunan hipertensi pada pasien stroke iskemik.

Saran

Berdasarkan pada kesimpulan diatas, maka peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

Bagi Pasien

Diharapkan pasien dan keluarga memahami pentingnya dalam mengontrol hipertensi sebagai bagian dari proses rehabilitasi stroke iskemik. Terapi refleksi pijat kaki ini perlu dilanjutkan dan dilakukan dengan konsisten secara mandiri supaya hipertensi yang dimiliki pasien tetap terkontrol supaya mencegah terjadinya stroke berulang.

Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi tentang pengaruh refleksi pijat kaki untuk menurunkan hipertensi pada pasien stroke iskemik.

Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit diharapkan mendukung pelaksanaan intervensi dengan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung proses rehabilitasi pasien stroke, serta memberikan pelatihan berkelanjutan bagi perawat mengoptimalkan asuhan keperawatan.

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>
- Astuti, Y., Fandizal, M., Astuti, Y., & Sani, D. N. (2020). Implementasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Dengan Hipertensi Tidak Terkontrol. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 17-21.
- Dabalok, R., Murtiningsih, & Iin Inayah. (2022). Hubungan Tekanan Darah Dengan Kejadian Stroke Di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(1), 47-54. <https://doi.org/10.33867/jka.v9i1.315>
- Darma Perbasya, S. T. (2022). Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(2), 109-113. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i2.775>
- Fauziah, T., Nurmayni, Putri, R., Pidia, S., & Sari, S. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap “Yuk Kenali Pencegahan dan Penanganannya.” In *Buku Saku*.
- Kristina, Sasmito, P., & Hidayati, S. (2024). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah (*Sistem Muskuloskeletal*) (Issue June).
- Mugi Hartoyo, M., Ns. Arifin Hidayat, SST., M. K., & Shinta Arini Ayu, S.Kep., Ns., M. K.(2024). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Kardiovaskuler, Hematologi,Pernapasan, persyarafan
- Nur Anisah, & Riyanto, I. R. (2023). Konsep Stroke Dan Asuhan Keperawatan (M. P. Andriyanto, S.S. (ed.).
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*,12 (2),922-926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- 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>

- Ema Erfiana, Fida' Husain, & Dewi Listyorini. (2024). Penerapan Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Teratai 3 RSUD Kartini Karanganyar. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 42-52. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1282>
- Sutomo, & Yulianto, D. (2022). Aplikasi *Mind Body Therapy* Pada Penderita Hipertensi (M. K. Ninik Murtiyani, S.KM., S.Kep.Ns. (ed.)).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Cetakan 2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional.
- Umamah, F., & Paraswati, S. (2019). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 295.
- Ummah, M. S. (2019). Buku "Cerdik Pandai" Mengatasi Silent Killer "Stroke." *Sustainability(Switzerland)*, 11(1), <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene>.
- Wulandari, M. (2022). Buku Ajar Anatomi Fisiologi. Yogyakarta: Zahir Publishing, 5(3), 111 <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/2f78c229942eb9c65238559d5cbb1867>.