PENGARUH *FOOT MASSAGE THERAPY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

FINA NURUL AINI

NIM : 30901900075

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

PENGARUH *FOOT MASSAGE THERAPY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI

SKRIPSI

Disusun Oleh :

FINA NURUL AINI

NIM : 30901900075

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

PENGARUH *FOOT MASSAGE THERAPY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPRTENSI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Fina Nurul Aini
NIM : 3090.19.00075

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

Pembimbing I	Pembimbing II
Tanggal : 8 Februari 2023	Tanggal : 8 Februari 2023
Ns. Wigyo Susanto, M.Kep	Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN. 0629078303	NIDN. 0614087702

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

PENGARUH *FOOT MASSAGE THERAPY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI

Disusun Oleh :

Nama : Fina Nurul Aini

NIM : 3090.19.00075

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 17 Februari 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0623028802

Penguji II

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep

NIDN. 0629078303

Penguji III

Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J

NIDN. 0614087702

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.

NIDN. 0622087403

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini , dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **"PENGARUH *FOOT MASSAGE THERAPY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI"** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan melalui uji *Turn it in.* Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 23 Februari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep. Mat
NIDN. 0609067504

Peneliti,

Fina Nurul Aini

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahi robbal'alamin

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan proposal skripsi penelitian ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan yang di tetapkan dari kampus untuk mencapai tujuan menjadi sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulis proposal tidak akan bisa mewujudkan cita-citanya menjadi seorang perawat tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Gunarto SH. M.hum, Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M.Kep. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Wigyo Susanto, M.Kep Pembimbing I,terimakasih telah sabar senantiasa memberikan bimbingan, arahan, dan nasehat yang sangat berharga
5. Ns. Hj. Dwi Heppy R, M. Kep, Sp. Kep. J Pembimbing II, terimakasih juga selama ini telah meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan agar saya menjadi lebih baik.
6. Ns. Bettie Febriana S.Kep., M.Kep Penguji I, terimakasih telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan arahan kepada saya
7. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
8. Kepada Orang tua yang saya sayangi, yang selalu memberikan dukungan nya serta mendoakan dan memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun.

9. Seluruh Keluarga saya yang selalu memberikan suport dan semangatnya kepada saya
10. Teman-teman satu bimbingan departemen keperawatan jiwa

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkehendak membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis.

Semarang, 8 Februari 2022

Penulis

Fina Nurul Aini

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Skripsi, Januari 2023

ABSTRAK

Fina Nurul Aini

PENGARUH FOOT MASSAGE THERAPY TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI

34 Halaman + 1 tabel + 3 gambar + xi + 8 lampiran

Latar belakang: Kecemasan adalah kondisi emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran cemas, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah, gemetar, nyeri kepala dan lain sebagainya. Kecemasan terjadi sebagai proses dari respon emosi ketika penderita atau keluarga merasa ketakutan, lalu akan diikuti tanda dan gejala lain seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan. Kecemasan menjadi penyakit mental disordered kedua setelah gangguan depresi dan dapat meningkat seiring bertambahnya usia. Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya gangguan pada pembuluh darah yang berakibat menurunkan suplai oksigen dan nutrisi. Dapat dikatakan hipertensi apabila penderita memiliki tekanan sistolik > 120 mmHg dan tekanan diastolik > 80 mmHg. Tatalaksana yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah dengan terapi *foot massage*.
Tujuan: Pebelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *foot massage therapy* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.
Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experimental* dengan pendekatan *one group pre post design*. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sample dimana peneliti mengambil seluruh sampel yang berjumlah 15 penderita.
Hasil: Hasil analisis penelitian ini didapatkan Pada penelitian ini di dapatkan nilai p value 0.001<0,05,artinya terdapat perbedaan antara hasil pretest dan postest yang mengalami perubahan secara signifikan. Hasil statistika antara pretest dan postest terbukti hasil postest lebih rendah.
Kesimpulan: Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi nonfarmakologi foot massage dapat menurukan kecemasan pada penderita hipertensi.

Kata Kunci **:** terapi *foot massage*, tingkat kecemasan, hipertensi
Daftar Pustaka **:** 24 (2014-2021)

Nursing Science Study Program
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
Skripsi, January 2023

ABSTRACT

Fina Nurul Aini

THE EFFECT OF FOOT MASSAGE THERAPY ON ANXIETY LEVELS IN HYPERTENSION SUFFERERS

xi + 34 pages + 1 Tables + 3 pictures + 8 attachments

Background : *Anxiety is an emotional condition characterized by feelings of tension, anxious thoughts, and physical changes such as increased blood pressure, tremors, headaches and others. Anxiety occurs as a process of emotional response when sufferers or their families feel afraid, followed by other signs and symptoms such as tension, fear, anxiety and alertness. Anxiety is the second disordered mental illness after depressive disorder and can increase with age. Anxiety is a psychological factor that can lead to hypertension. Hypertension is a disease caused by a disturbance in the blood vessels which results in a decrease in the supply of oxygen and nutrients. It can be said to be hypertension if the patient has a systolic pressure > 120 mmHg and a diastolic pressure > 80 mmHg. The treatment that can be used to overcome anxiety is foot massage therapy. The treatment that can be used to overcome anxiety is foot massage therapy.*

Purpose : *This study aims to determine the effect of foot massage therapy on anxiety levels in hypertension sufferers.*

Methode : *This type of research is a quantitative research with a quasi-experimental research design with a one group pre post design approach. Sampling used in this study using total sampling technique. Sampling used in this study using total sampling technique. Total sampling is a sampling technique in which the researcher takes all samples of 15 patients.*

Result: *The results of the analysis of this research were obtained the p value was 0.001 <0.05, meaning that there was a difference between the pretest and posttest results which experienced a significant change. Statistical results between the pretest and posttest proved to be lower posttest results. Statistical results between the pretest and posttest proved to be lower posttest results.*

Conclusion *So it can be concluded that giving non-pharmacological foot massage therapy can reduce anxiety in hypertensive patients.*

Keywords*: foot massage therapy, anxiety, hypertension*
Bibliography*: 24 (2014-2021)*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan 3
1. Umum 3
2. Khusus 3
D. Manfaat Penelitian 4
1. Teoritis 4
2. Praktis 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Tinjauan Teori 6
1. Kecemasan 6
2. *Foot massage* 12
3. Hipertensi 19
B. Kerangka Teori 23
C. Hipotesa 23
BAB III METODE PENELITIAN 24
A. Kerangka Konsep 24

B. Variabel Penelitian 24
1. Variabel Bebas (*Independent*) 24
2. Variabel Terikat (*Dependen*) 24
C. Desain Penelitian 25
D. Populasi dan Sampel Penelitian 25
1. Populasi Penelitian 25
2. Sampel Penelitian 25
E. Tempat dan Waktu Penelitian 26
1. Tempat penelitian 26
2. Waktu penelitian 26
F. Definisi Operasional dan Definisi Istilah 26
G. Instrument / Alat Pengumpulan data 27
1. Alat pengumpulan data 27
2. Uji Instrumen Penelitian 29
H. Metode Pengumpulan Data 29
I. Rencana Analisis Data 30
1. Tehnik Pengolahan Data 30
2. Analisis Data 32
J. Etika Penelitian 32
1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*) 33
2. Tanpa nama *(Anonimty)* 33
3. Kerahasiaan (*confidentiality*) 33
BAB IV HASIL PENELITIAN 34
A. Pengantar Bab 34
B. Analisa Univariat 34
C. Analisa Bivariat 36
BAB V PEMBAHASAN 37
A. PENGANTAR BAB 37
B. INTERPRETASI DAN DISKUSI HASIL 37
C. KETERBATASAN PENELITIAN 49
D. Implikasi Untuk Keperawatan 49

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 50
A. Kesimpulan 50
B. Saran..... 50
LAMPIRAN..... 55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Langkah Langkah *Foot Massage* 17

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep 23

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep 24

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 26

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden (n=30) 34

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tekanan darah responden (n=30) 34

Tabel 4.3 Descritive Statistics nilai pretest dan postest dari reponden yang menderita hipertensi di wilayah Karangtengah September-Desember 2022. (n=30) 35

Tabel 4.4 Uji Marginal Homogeneity Test 36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Survey Pendahuluan

Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Izin survey

Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelititan

Lampiran 4. Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6. Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7. Kuesioner Kecemasan

Lampiran 8. SOP (Standar Operasional Prosedur)

Lampiran 9. Hasil SPSS

Lampiran 10. Hasil Turnitin

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan pada individu terjadi dari waktu ke waktu, penuaan menimbulkan perubahan biologis, psikologis dan sosial. Kemampuan adapatasi yang kurang dalam menghadapi perubahan, dapat menyebabkan masalah psikososial, diantara beberapa masalah tersebut salah satunya adalah ansietas atau kecemasan. Kecemasan adalah kondisi emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran cemas, dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah, gemetar, nyeri kepala dan lain sebagainya (Rindayati et al., 2020). Berdasarkan data yang ada di Kementrian Kesehatan, penderita ganguan mental di Indonesia sebanyak 13,4 juta jiwa. Prediksi jenis gangguan jiwa yang dialami penduduk di Indonesia salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan menjadi penyakit mental disordered kedua setelah gangguan depresi. Kecemasan dapat meningkat seiring bertambahnya usia (RISKESDAS, 2018). Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rindayati et al., 2020), sebanyak 44% lansia mengalami kecemasan pada tingkat ringan.

Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi. Kecemasan terjadi sebagai proses dari respon emosi ketika penderita atau keluarga merasa ketakutan, lalu akan diikuti tanda dan gejala lain seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan dan kewaspadaan (Nasrullah, 2018). Beberapa gejala umum yang di alami yaitu, perubahan tingkah laku, gelisah, kemampuan konsentrasi menurun, kurangnya kemampuan meympan informasi dan lain sebagainya (Rindayati et al., 2020).

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya gangguan pada pembuluh darah yang berakibat menurunkan suplai oksigen dan nutrisi. Dapat dikatakan hipertensi apabila penderita memiliki tekanan sistolik > 120 mmHg dan tekanan diastolik > 80 mmHg (Widyarani, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua cara yaitu secara farmakologis dan

non farmakologis dan pengobatan secara non farmakologis salah satunya adalah terapi *foot massage* (Nasrullah, 2018).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Mulia (2019) yang berjudul "Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien CHF" dijelaskan pijat kaki adalah suatu praktik memijat titik - titik tertentu pada tangan dan kaki. Salah satu khasiatnya yang paling populer adalah untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh. Manfaat lainnya adalah mencegah berbagai penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu mengatasi stress, meringankan gejala migrain, membantu penyembuhan penyakit kronis, dan mengurangi ketergantungan terhadap obat - obatan.

Penelitian yang berjudul "Terapi *Foot Massage* Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi" oleh (Ainun et al., 2021) dijelaskan bahwa pijat kaki merupakan alternatif terbaik untuk mengurangi tingkat tekanan darah di antara penderita hipertensi. Pijat memiliki efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan produk sisa dari tubuh, meningkatkan mobilitas sendi, mengurangi rasa sakit dan mengurangi ketegangan otot. Dan manfaat psikologis seperti relaksasi dan meningkatkan rasa *well-being*. Adapun cara untuk melakukan pijat kaki adalah dengan meletakkan handuk dibagian tumit penderita, kemudian mengoleskan baby oil / body lotion pada kaki penderita. Kemudian lakukan pemijatan selama 15 menit. Lalu tahap terakhir, observasi tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan *foot massage*.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eguchi et al., (2016) yang berjudul "The Effects of Aroma Foot Massage on Blood Pressure and Anxiety in Japanese Community-Dwelling Men and Women: A Crossover Randomized Controlled Trial" pada 57 responden, memberikan hasil bahwa *foot massage* dapat memberikan efek relaksasi bagi penderita kecemasan, sehingga terjadi penurunan skor kecemasan dengan nilai *p value* = 0,003 pada kelompok intervensi. Terapi ini terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dengan *p value* = 0,02 dan darah diastolic dengan *p value* = 0,006.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rini, 2020) dengan 34 responden yang berjudul "Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lavender Dan *Hand Massage* Terhadap Perubahan Kecemasan Dan Kortisol Pada Pasien Hipertensi" menjelaskan bahwa hand massage yang dikombinasikan dengan aromaterapi dapat menurunkan kecemasan, tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolic, MAP dan kadar kortisol. Dengan *p-value* masing masing adalah 0,004, 0,002, 0,004, 0,006 dan 0,04. Dan terdapat perbedaan pada seluruh variabel.

Penelitian lain yang menjelaskan efek dari *foot massage* adalah penelitian yang dilakukan oleh (Nasution et al., 2022) dengan judul "pengaruh foot massage terhadap penurunan tekanan darah dan stress psikologis pada keluarga pasien gagal ginjal kronik" yang dilakukan kepada 35 responden dengan hasil *p-value* 0,000 yang berarti terdapat pengaruh *foot massage* dalam mengurangi tekanan darah dan stress psikologi.

Hasil study pendahuluan pada 10 penderita hipertensi yang mengalami kecemasan, didaptkan 7 penderita (70%) mengalami tingkat kecemasan yang disebabkan oleh gelisah, pusing, dan taku. Namun 3 pendeirta (30%) tidak mengalami kecemasan, sehingga tidak mengalami kecemasan dan kualitas tidur tercukupi. Berdasarkan beberapa penelitian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "pengaruh *foot massage therapy* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh *Foot massage therapy* terhadap kecemasan pada penderita hipertensi

C. Tujuan

1. Umum

Menggambarkan pengaruh sebelum dan sesudah melakukan terapi

2. Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden sebelum dan sesudah terapi
b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi

c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi
d. Menganalisa efektivitas *teraphy foot massage* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dari segi teoritis diharapkan sebagai acuan untuk mengembangkan teori - teori terdahulu tentang pengaruh *foot message therapy* terhadap perubahan tekanan darah.

2. Praktis

a. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di institusi pendidikan dan menambah wawasan pengembangan ilmu keperawatan tentang pengaruh food message therapy terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

b. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi alternatif terapi nonfarmakologi untuk menurunan tekanan darah pada penderita hipertensi yang bisa di pakai di masyarakat.

c. Tempat Penelitian

Memberikan informasi tambahan bagi perawat disana dalam melakukan tindakan keperawatan dengan memberikan terapi pijat kaki dapat menurunkan tekanan darah terhadap penderita hipertensi.

d. Peneliti

Memberikan sumber data yang baru bagi peneliti yang lain yang ingin meneliti lebih lanjut tentang pengaruh *food message therapy* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir atau takut yang tidak menentu disertai dengan perasaan yang tidak nyaman (Stuart, 2016). Kecemasan dapat diartikan sebagai suau perasaan takut dari individu yang merupakan respon terhadap ancaman yang bersifat samar dan tidak spesifik. Kecemasan ini biasa ditampilkan sebagai perasaan yang tidak nyaman dikarenakan stimulasi dari saraf simpatis dan parasimpatis, sitem endokrin dan adanya kenaikan hormone katekolamin yang merupakan respon dari stress yang dapat mengakibatkan hipertensi dan hemodinamik yang tidak stabil (Purnamasari, 2014).

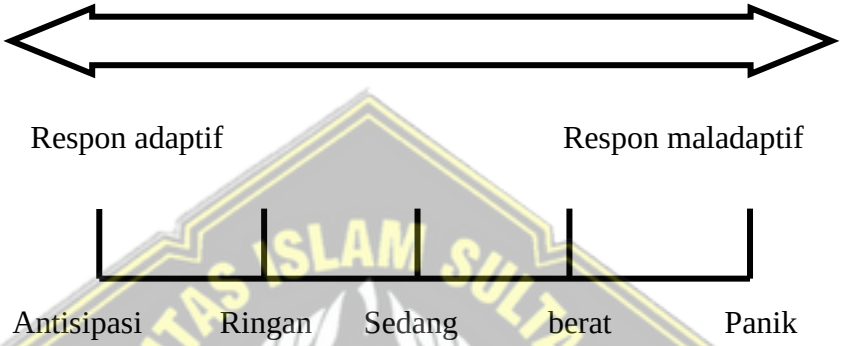
Kecemasan adalah rasa khawatir yang muncul karena adanya hal yang dapat membahayakan, dan mengantisipasi dari hal bahaya. Kecemasan juga dapat disebabkan karena perasaan takut tersaingi atau disebabkan bencana alam (Sutejo, 2018). Kecemasan pada penderita hipertensi dapat memberikan akibat yang buruk pada penderitanya. Hal tersebut disebabkan oleh kecemasan yang menstimulus sekresi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH) dan hormone kortisol sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Setyawan & Hasnah, 2020).

Menurut (Calisanie & Preannisa, 2022) kecemasan adalah reaksi emosional terhadap subjektif penilaian individu dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan penyebabnya tidak diketahui secara spesifik. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Gustini et al., 2021) makna dari kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Sebanyak 5% dari jumlah penduduk di Indonesia

mengalami kecemasan baik akut ataupun kronis, dengan perbandingan antara wanita dan laki laki sebanyak 2 banding 1.

b. Rentang Respon Kecemasan

Menurut (Purnamasari, 2014) rentang respon kecemasan dijelaskan dalam hal seperti di bawah ini :



1) Respon Adaptif

Hasil yang positif jika seseorang yang sedang mengalami kecemasan dapat mengendalikan, menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi tantangan dan motivasi tersendiri untuk menyelesaikan suatu masalah. Strategi adaptif yang dapat digunakan untuk mengatur dan mengendalikan kecemasan yaitu : tidur, menangis, berbicara dengan orang lain, latihan dan menggunakan teknik relaksasi (Purnamasari, 2014)

2) Respon Maladaptif

Apabila kecemasan tidak dapat dikendalaikan, maka seseorang yang mengalami kecemasan akan menggunakan koping maladaptif, dimana mekanisme koping ini tidak berkesinambungan antar satu dengan yang lain. Beberapa contoh koping maladaptif yaitu perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang

(Purnamasari, 2014).

c. Klasifikasi Kecemasan

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan umumnya berhubungan dengan ketegangan di kehidupan sehari hari dan dapat menyebabkan individu menjadi waspada. Tanda gejala yang akan muncul antara lain kelelahan, lapang perepsi menigkat, kesadaran tinggi (Purnamasari, 2014).

2) Kecemasan sedang

Kecemasan ini juga dapat menjadikan individu hanya fokus pada satu hal yang dianggap penting dan mengacuhkan hal lain sehingga perhatian menjadi sangat selektif dan terarah. Gejala yang muncul adalah kelelahan yang semakin meningkat, takikardi, bicara dengan volume tinggi, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, lupa dan marah (Purnamasari, 2014).

3) Kecemasan berat

Pada tingkatan ini individu cenderung untuk memusatkan pada hal hal ynag terperinci dan spesifik, dan tidak mampu berfikir tentang hal lain. Gejala yang muncul pada penderita yaitu tidak dapat tidur, sering BAK, lahan persepsi menyepit, hanya dapat fokus pada diri sendiri, bingung dan disorientasi (Purnamasari, 2014).

4) Panik

Pada tingkatan panik ini sangat berkaitan erat dengan rasa takut yang tinggi hingga individu tersebut kehilangan kontrol (Purnamasari, 2014).

d. Faktor Predisposisi dan Presipitasi Kecemasan

Menurut (Stuart, 2016) hal hal yang dapat menjadi faktor predisposisi dan presipitasi dari kecemasan yaitu :

1) Faktor predisposisi (pendukung)

a) Pandangan *psikoanalitis* : kecemasan merupakan konflik emosipnal yang terjadi diantara dua elemen kepribadian dalam diri manusia yaitu Id dan Superego. Id mewakili insting dan impuls primitive sedangkan superego mewakili hati nurani yang dikendalikan oleh norma budaya.

b) Pandangan *interpersonal* : kecemasan yang timbul akibat adanya perasaan takut akan penolakan dan ketidaksetujuan. Kecemasan berkaitan erat dengan trauma yang dapat menimbulkan kelemahan / kerentanan pada individu.

c) Pandangan perilaku : kecemasan merupakan segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu dalam meraih tujuan yang diinginkan.

2) Faktor Presipitasi (pencetus)

Hal hal yang dapat menjadi faktor pencetus kecemasan berasal dari internal dan eksternal yaitu :

a) Ancaman terhadap integritas fisik : yaitu terjadinya penurunan kemampuan untuk melaksanakan aktivitas fisik sehari hari

b) Ancaman terhadap system diri : ancaman ini dapat mempengaruhi identitas, harga diri dan fungsi sosial yang berintegrasi pada individu.

e. Manifestasi Klinis Kecemasan

1) Fase Protes

Tanda gejala pada tahap ini yaitu menangis kuat, menjerit atau melakukan tingkah laku yang agresif. Seseorang akan terus menangis dengan kuat hingga kelelahan. Pada tahapan ini, pendekatan yang dilakukan oleh orang asing dengan tergesa gesa akan meningkatkan protes (Purnamasari, 2014).

2) Fase Putus Asa

Pada tahapan ini gejala yang muncul yaitu tegang, tidak aktif, tidak ada nafsu makan, tidak ingin melakukan komunikasi, sedih,

apatis, dan regresi (Purnamasari, 2014).

3) Fase Menolak

Gejala yang muncul pada tahapan ini adalah seseorag mulai samar samar menerima perpisahan dan mulai menerima lingkungan sekitarnya, mulai membina hubungan dangkal dengan orang lain. Dan indidvidu tersebut mulai terlihat bahagia (Purnamasari, 2014).

f. Patofisiologi

Kecemasan adalah respon yang muncul akibat adanya ancaman yang diterima system syaraf pusat. Hal ini terjadi karena rangsangan dari luar serat dari dalam merupakan pengalaman di masa lalu dan faktor genetic. Rangsangan itu diartikan oleh panca indra, di teruskan serta direspon oleh system syaraf pusat. Pada syaraf pusat, jalur yang dilalui yaitu *Cortex Cerebri – Limbic System – Reticular Activating System – Hypothalamus* yang memberikan impuls ke kelenjar hipofisis untuk di sekresi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal, yang kemudian memacu system syaraf otonom melewati mediator hormonal yang menyebutkan bahwa didalam system syaraf pusat merupakan mediator utama dari gejala kecemasan adalah norepinephrine dan serotonin. System xvii syaraf otonom yag berada di perifer, terutama system syaraf simpatis, juga memperantai banyak gejala kecemasan (Ainun et al., 2021).

g. Mekanisme Koping

Menurut (Stuart, 2016) mekanisme koping adalah cara yang digunakan seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif ataupun perilaku. Mekanisme koping dikelompokkan menjadi 2 kelompok :

1) Reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu usaha yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi tuntutan secara

realistic

2) Mekanisme Pertahanan Ego dapat meringankan kecemasan tingan ringan dan sedang. Akan tetapi mekanisme ini merupakan respon maladaptif terhadap stress dikarenakan mekanisme tersbut berlangsung dengan menipu diri dan distorsi realitas.

h. Penatalaksanaan Kecemasan

1) Penatalaksanaan farmakologi

Obat obatan kategori benzodiazepine dapat diberikan kepada seseorang yang sedang mengalami kecemasan. Akan tetapi obat obatan ini tidak dapat digunakan dalam jangka panjnag karena dapat menimbulkan efek ketergantungan. Obat obatan lain dari kategori nonbenzodiazepine seperti buspiron dan antidepresan lainnya juga dapat digunakan (Stuart, 2016).

2) Penatalaksanaan non farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan tindakan mandri perawat dengan memberikan terapi yang tidak menimbulkan efek samping dan tidak membutuhkan biaya yang mahal. Terapi yang dapat diberikan seperti terapi relaksasi, distraksi, meditasi, dan imajinasi. Terapi relaksasi sendiri meliputi latihan nafas dalam, massase, relaksasi progresif, imajinasi, yoga, meditasi, sentuhan terapeutik, terapi music, dan humor (Stuart, 2016)

i. Cara Mengukur Kecemasan

Kecemasan yang dirasakan oleh seseorang dapat di ukur menggunakan instrument atau alat ukur sebagai berikut :

1) *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS – A)

Instrument HRS – A terdiri dari 14 butir pernyataan,

dengan perinciaan pada masing masing gejala sehingga menjadi lebih spesifik. Petunjuk yang digunakan dalam penggunaan alat ukur ini adalah, nilai 0 = tidak ada (tidak ada gejala sama sekali); nilai 1 = ringan (terdpat satu gejala dari pilihan yang ada); nilai 2 = sedang (separuh dari gejala yang ada); nilai 3 = berat (lebih dari separuh gejala yang ada); nilai 4 = sangat berat (semua gejala ang ada). Penilaian skor kecemasan < 6 = tidak ada kecemasan, skor 7 – 14 = kecemasan ringan, skor 15 – 27 = kecemasan sedang dan skor > 27 = kecemasan berat (Kautsar et al., 2015).

2) *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS).

Instrument ini merupkan instrument yang telah divalidasi dan diterjemahkan kedalam berbagai bahasa. Instrument ini digunakan untuk mengukur kecemasan pre operatif seseorang, dimana terdiri dari 6 butir pertanyaan. Petunjuk yang digunakan dalam instrument ini adalah, nilai 1 = sama sekali tidak; 2 = tidak terlalu; 3 = sedikit; 4 = agak; dan 5 = sangat. Sehingga dapt dikelompokkan menjadi: skor 6 : tidak ada kecemasan; skor 7-12: kecemasan ringan; skor 13 – 18: kecemasan sedang; skor 19 – 24: kecemasan berat; skor 25 – 30: kecemasan berat sekali / panic (Syah, 2017).

2. Foot massage

a. Pengertian

Terapi *foot massage* merupakan terapi dengan cara meremas dan memijat titik akupuntur dan jaringan otot hingga terjadi kemerahan atau adanya sensai panas terbakar pada kulit yang dapat memicu sirukulasi darah darijaringan otot di area kedua telapak kaki. Terapi *foot massage* yang dikombinasikan dengan *essensial oil* pada kedua telapak kaki dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan

diastolik. Terapi ini dapat dilakukan selama 60 menit setiap satu sesi dan dapat diterapkan satu kali sesi dalam sehari (Widyarani, 2020).

Definisi lain dari *foot massage* adalah memanipulasi jaringan ikat melalui pukulan, dan gosokan untuk menimbulkan dampak pada adanya peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot, dan dapat sebagaia alternative relaksasi. Saat dilakukan *foot massage* atau pijat kaki makan energi akan di produksi didaam tubuh dan aliran darah sehingga tercipta kemudahan aliran energi dalam tubuh (Gustini et al., 2021).

Dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Robby et al., 2022), definisi dari pijat kaki atau *foot massage* yaitu manipulasi jaringan ikat dengan cara memukul, menggosook atau meremas hingga menimbulkan dampak pada sirkulasi, memperbaiki tonus otot dan memberikan efek relaksasi. Menurut (Calisanie & Preannisa, 2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *foot massage* atau pijat kaki adalah suatu metode pemijatan kaki pada titik titik tertentu. Pemijatan pada kaki ini akan merangsang pelepasan hormone endorphin yang menyebabkan timbulnya efek relaksasi sehingga kecemasan dan tekanan darah yang berada diatas normal dapat kembali normal. Pijat kaki adalah jenis latihan pasif yang dapat memiliki efek menenangkan dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan peredaran darah dalam tubuh. Arteri darah melebar secara refleks ketika reseptor saraf dirangsang.

b. Manfaat terapi *Foot Massage*

Pada telapak kaki manusia terdapat ujung ujung syaraf yang bisa di stimulasi dengan pijatan lembut menggunakan tangan. Manfaat yang dapat diperoleh ketika melakukan terapi foot massage adalah memperlancar aliran darah, menurunkan kadar norepineprin, menurunkan kadar hormone cortisol, menurunkan ketegangan otot sampai dapat menurunkan stress dan mempengaruhi tekanan darah

(Widyarani, 2020).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Gustini et al., 2021) *foot massage* dapat memberikan efek relaksasi, mampu mengurangi kecemasan, dapat mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Robby et al., 2022) dijelaskan bahwa terapi non farmakologi *foot massage* dapat diterapkan dengan mudah dan aman dikarenakan dapat menimbulkan efek meningkatkan sirkulasi darah, mengeluarkan sisa metabolisme, mengurangi rasa sakit, mereleksasikan otot, memberikan dan meningkatkan rasa nyaman dan meningkatkan kualitas tidur.

Gerakan yang dilakukan dalam *foot massage* secara bergantian dari tumit sampai jari kaki dapat dilakukan selama 30 menit dan dilakukan 3 kali seminggu. Pemijtan yang dilakukan pada otot tungkai dapat memancing system limbic untuk memproduksi *Corticotropin – Releasing Factor* (CRF). CRF berguna untuk menstimulus kelenjar pituitasi untuk mensekresi endokrin dan pro opioid melanocortin yang bergunan untuk meningkatkan produktifitas ensefalin oleh medulla adrenal yang dapat memberikan pada mood individu. Peningkatan endorphin dan serotonin di dalam otak dan membuat perasaan menjadi rileks baik itu secara fisik dan psikologis. Efek lain dari adanya peningkatan endorphin adalah dapat melebarkan pembuluh darah sehingga dapat memperbaiki sirkulasi darah dalam tubuh (Lestari & Hudiyawati, 2022).

Pijat di area kaki akan mengirimkan sinyal untuk merangsang pelepasan hormon seperti endorfin, menyebabkan efek relaksasi sehingga tekanan darah dan kecemasan akan menurun. Tubuh akan memproduksi banyak hormon seperti serotonin, histamin, dan bradikinin jika pemijatan dilakukan pada satu titik. Ini Hormon merangsang pelebaran kapiler dan arteriol, yang meningkatkan sirkulasi pembuluh darah kecil dan memiliki dampak relaksasi pada

otot kaku, akibatnya tekanan darah akan terus menurun. Menurut temuan penelitian ini, penderita hipertensi yang diberikan pijat kaki terapi 3 kali berturut-turut selama 30-45 menit dalam 3 hari menunjukkan perubahan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik dan kecemasan. (Calisanie & Preannisa, 2022).

Berdasarkan penjelasan dari (Mulia, 2019) manfaat *foot massage*secara umum yaitu :

1) Relaksasi : relaksasi mendalam sehingga meringankan kelelahan jasmani dan rohani karena saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas yang menyebabkan turunnya tekanan darah
2) Memperbaiki sirkulasi darah pad otot sehingga mengurangi nyeri akibat inflamasi
3) Memperbaiki secara langsung / tidak langsung fungsi setiap organ internal
4) Sebagai bentuk latihan pasif yang sebagian akan mengimbangi kekurangan latihan aktif karena *foot massage*mampu meningkatkan sirkulasi darah

c. Standar Operasional *Foot massage*

1) Persiapan pasien

   Persiapan yang dilakukan sebelum melakukan *foot massage* adalah dengan mengukur tekanan darah pasien terlebih dahulu, dan kemudian mencatat hasilnya (Ainun et al., 2021)

2) Prosedur pelaksanaan *foot massage*
   a) Peneliti / perawat mencuci tangan
   b) Angkat papn kaki tempat tidur pasien
   c) Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit pasien
   d) Lumuri kedua telapak tangan menggunakan lotion atau *baby oil*.
   e) Lakukan pemijatan dimulai dari telapak kaki sampai dengan jari jari kaki selama 15 detik di setiap bagian
   f) Observasi tingkat kenyamanan pasien pada saat dilakukan

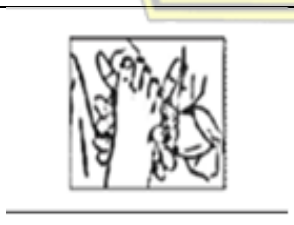
massage

g) Cuci tangan setelah tindakan
h) Evaluasi catat prosedur termasuk : tindakan yang dilakukan, posisi, kondisi kulit, adanya edema, gerakan sendi, dan kenyamanan pasien
i) Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya
j) Mencuci tangan
k) Dokumentasi kegiatan (Ainun et al., 2021; Mulia, 2019)

3) Langkah langkah *foot massage*

Gambar 2. 1 Langkah Langkah *Foot Massage*

No	Metode	Langkah Langkah
1		Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggososk dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah luar kaki pada bagian terluas kaki kanan selama 15 detik
2		Dengan menggunakan tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggososk dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki selama 15 detik
3		Pegang semua jari jari kaki oleh tangan kanan dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian peneliti memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum jam dan tiga kali kearah berlawanan arah jarum jam selama 15 detik
4		Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap peneliti), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas
5		Tahan kaki di area yang lebih lua bagian atas depan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dan kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisis depan dan belakang tiga kali selama 15 detik
6		Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah untuk memeriksa ketegangan (15 detik)

7		Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai bawah jari jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit, genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut selama 15 detik
8		Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri yang menggenggam punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian dipijat dengan lembut selama 15 detik
9		Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di punggung kaki hingga kebawah jari jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik
10		Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan menggunakan tangan kanan pada bagian sela sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan kebawah gerakan lembut selama 15 detik
11		Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela sela jari bagian dalam dengan gerakan keatas dan kebawah, gerakan lembut selama 15 detik
12		Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan kearah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik

Langkah langkah *Foot massage* (Ainun et al., 2021).

3. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi biasa dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit darah tinggi. Hipertensi merupakan suatu gangguan yang terjadi pada pembuluh darah yang dapat menimbulkan kekurangan suplai oksigen dan nutrisi (Widyarani, 2020). Penjelasan lain terkait pengertian hipertensi yaitu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat menimbulkan bertambahanya angka morbiditas dan mortalitas. Dapat dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih sedangkan untuk diastoliknya mencapai 90 mmHg atau lebih (Sembiring, 2021).

Menurut (Calisanie & Preannisa, 2022) hipertensi atau yang lebih sering dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatau keadaan dimana tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik melebihi 90 mmHg, pada 2 kali pengukuran dengan jeda 5 menit untuk berisitirahat. Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan kondisi yang tejadi akibat adanya gangguan pada pembuluh darah, sehingga menibulkan efek tekanan darah berada diatas normal hal tersebut dapat menimbulkan penurunan suplai oksigan dan nutrisi ke seluruh tubuh.

b. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut WHO dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu :

1) Tingkat I : tekanan darah yang meningkat tanpa danya gejala dari gangguan system kardiovaskuler
2) Tingkat II : tekanan darah dengan gejala hipertrofi kardiovaskuler, namun tanpa danya gejala gangguan atau kerusakan dari organ lain
3) Tingkat III : tekanan darah yang meningkat dan disertai dengan gejala yang jelas dari kerusakan fatal organ (Sembiring, 2021).

Klasifikasi hipertensi berdasarkan dengan penyebabnya

menurut WHO yaitu :

1) Hipertensi essensial : hipertensi primer dimana 90% kasusnya tidak dapat diketahui penyebabnya
2) Hipertensi sekunder : hipertensi yang dapat diketahui dan ditentukan penyebabnya (Kemenkes, 2018).

Hiperetensi pada penderita lansia dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu :

1) Hipertensi dimana tekanan sistolik dan diastoliknya sama atau lebih besar dari 140/90 mmHg.
2) Hipertensi dimana tekanan sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolic lebih kecil dari 90 mmHg

c. Etiologi

1) Etiologi Hipertensi Essensial

Hipertensi essensial merupakan hipertensi yang tidak dapat disembuhkan dan hanya bisa dikontrol. Hipertensi essensial disebabkan karena adanya retensi garam yang tidak normal, sensifitas angiotensin, obesitas, stress dan merokok (Sembiring, 2021). Penyebab lain dari hipertensi essensial adalah genetic, usia dan jenis kelamin, seperti wanita yang telah mengalami menopause memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita hieprtensi (Nuraini, 2015).

2) Etiologi Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang diakibatkan oleh penyakit kelenjar adrenal, penyakit ginjal, toxaemia gravidarum, peningkatan tekanan intracranial, kurang olahraga, genetic, obesitas dan kelainan pada ginjal (Sembiring, 2021). Penyempitan aorta kongenital yang dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah diatas area konstriksi. Penggunaan kontrasepsi hormonal juga memiliki kandungan

hormone estrogen yang tinggi dimana hormone tersebut dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme *renin – aldosteron – mediate volume expantion*. Pada kasus ini tekanan darah akan kembali menjadi normal setelah beberapa bulan penghentian penggunaan kontrasepsi hormonal ini. Selain itu penyebab lain dari hipertensi yaitu kehamilan, dan luka bakar (Nuraini, 2015).

3) Etiologi Hipertensi Pada Lansia

Etiologi Hipertensi yang terjadi pada lansia menurut (Nuraini, 2015) yaitu terjadinya beberapa perubahan pada elastisitas dinding aorta, katub jantung yang menebal dan kaku, menurunnya kemampuan jantung dalam memompa darah, hilangnya elastisitas dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

d. Manifestasi Klinis Hipertensi

Dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Sembiring, 2021) gejala yang ditemukan pada penderita hipertensi adalah sakit kepala pada tengkuk belakang, kaku kuduk, sulit tidur, gelisah, kepala pusing, dada yang berdebar debar, lemas, sesak nafas dan berkeringat. Sedangkan pada gejala yang ditimbulkan akibat komplikasi dari hipertensi yaitu timbulnya gangguan penglihatan, saraf, jantung, gangguang fungsi ginjal dan gangguan serebral hingga dan menyebabkan kelumpuhan hingga koma. Pada beberapa penderita hipertensi gejala yang umunya muncul menurut (Nuraini, 2015) yaitu pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epistaksis, dan penurunan kesadaran.

e. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi, jika tidak diobati, dapat menyebabkan komplikasi medis seperti kronis penyakit ginjal, penyakit jantung koroner dan stroke. Namun, itu juga dapat mempengaruhi psikologis kondisi seperti kecemasan. Gangguan kecemasan yang berlangsung lama

menyebabkan gangguan tidur, pencernaan masalah, sistem kekebalan yang melemah, masalah sistem ekskresi, dan irama jantung masalah, yang semuanya dapat berkontribusi terhadap hipertensi (Calisanie & Preannisa, 2022).

Komplikasi yang dapat muncul akibat dari terlambatnya penanganan dari hipertensi antara lain, jantung kongestif dimana hipertensi merupakan faktor resiko utama pada penyakit ini, stroke, infak miokard, gagal ginjal, gangguan penglihatan dan ensefalopati (Nuraini, 2015).

f. Penatalaksanaan Hipertensi

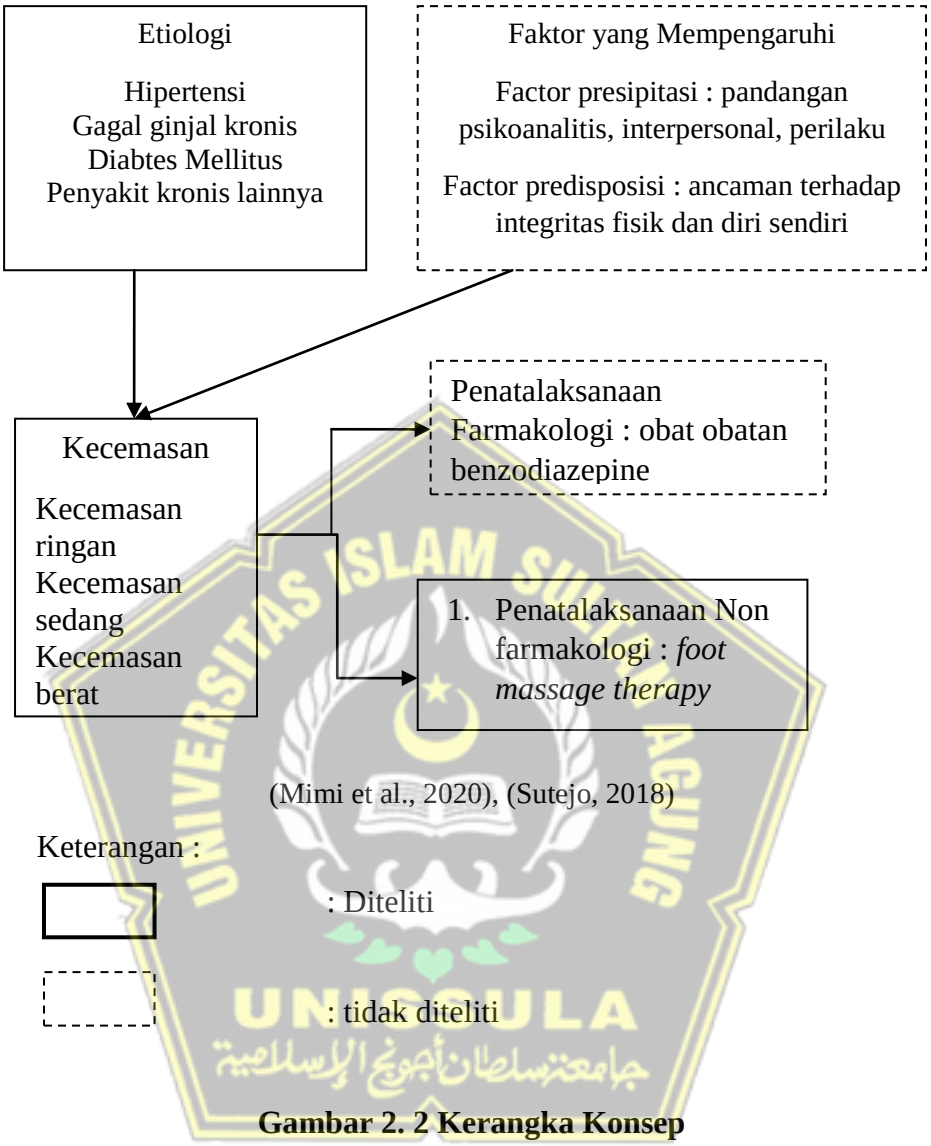
1) Non farmakologis

Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi asupan garam dan makanan berlemak latihan fisik, konsumsi buah dan sayur (Nuraini, 2015). Terapi non farmakologi lain yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan *foot massage*, terapi *foot massage* atau pijat kaki dapat dilakukan selama 30 menit selama 3x dalam seminggu, dari ujung jari hingga tumit (Lestari & Hudiyawati, 2022).

2) Farmakologis

Terapi farmakologi yang dapat diberikan pada penderita hipertensi yaitu obat anti hipertensi. Beberapa contoh obat antihipertensi antara lain: betabloker, penghambat angiotensin converting enzymes, antagonis angiotensin II, dan alpha bloker. Tujuan *utama* dari pengontrolan tekanan darah adalah tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolic < 90 mmHg (Nuraini, 2015). Efek samping dari terapi farmakologi antara lain mual muntah, pusing, takikardia, dan palpitasi yang berbahaya bagi tubuh manusia (Gustini et al., 2021).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

C. Hipotesa

1. Hipotesa Nol

   Tidak ada pengaruh yang signifikan dari terapi nonfarmakologi *foot massage* untuk menurunkan kecemasan dan hipertensi

2. Hipotesa Alternatif

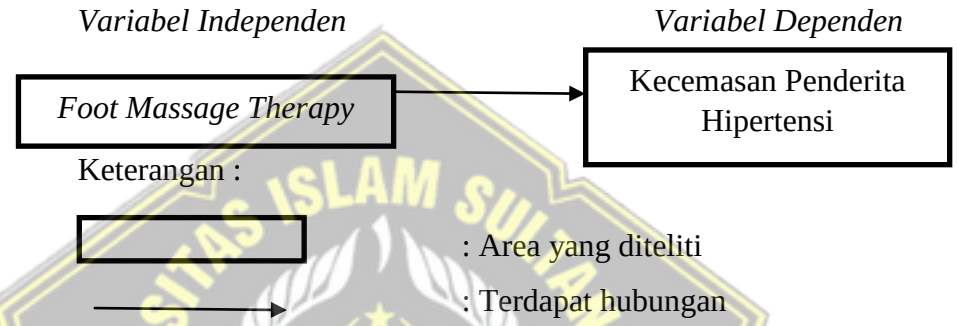
   Ada pengaruh yang signifikan antara terapi nonfarmakologi *foot massage* untuk menurunkan kecemasan dan hipertensi

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Sehubungan dengan tinjauan teori dan kerangka teori yang telah dijelaskan didalam bab 2 (dua), maka dapat dijelaskan kerangka konsep sebagai berikut :

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep



B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu hal yang telah dipilih oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh data atau informasi terkait hal tersebut, kemudian dibuat kesimpulan (Sugiyono, 2016). Berdasarkan latar belakang penelitian terdapat dua variabel penelitian yaitu :

1. Variabel Bebas (*Independent*)

   Variabel bebas merupakan variabel yang dapat memberikan pengaruh / timbulnya varabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2016). Variabel independent juga memiliki makna, variabel yang menjadikan penyebab timbulnya perubahan pada variabel terikat (Panggabean, 2021). Pada penelitian ini variabel bebas adalah *foot massage*.

2. Variabel Terikat (*Dependen*)

   Variabel terikat merupakan variabel yang pengaruhi oleh variabel lain (Panggabean, 2021). Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kecemasan pada penderita hipertensi.

C. Desain Penelitian

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experimental* dengan pendekatan *one group pre post design*. Penelitian ini memberikan *pretest* kepada responden sebelum dilakukan *foot massage*dan post test sesudah melakukan *foot massage*. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety).* Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh *foot massage* terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan ciri ciri tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang kemudian diambil kesimpulannya oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah lansia yang menderita hipertensi di wilayah Karangtengah yang berjumlah 30 penderita.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dipunyai oleh populasi penelitian (Sugiyono, 2016). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling. Total sampling* yaitu teknik pengambilan sample dimana peneliti mengambil seluruh sampel di wilayah puskesmas Karangtengah yang berjumlah 30 penderita. Sample penelitian ini memiliki kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dan ciri ciri yang harus dipenuhi untuk setiap anggota yang diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1) Bersedia atau setuju untuk menjadi responden dari penelitian

2) Laki laki atau perempuan yang mengalami hipertensi

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang mempunyai ciri ciri anggota populasi yang tidak dapat digunakan sebagai sample penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

1) Responden yang tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian

2) Responden yang sedang hamil

3) Responden yang memiliki riwayat penyakit DM atau penyakit kronis lainnya.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Karangtengah.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022 – Desember 2022.

F. Definisi Operasional dan Definisi Istilah

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

variabel	definisi peneliti	alat ukur	hasil ukur	Skala ukur
kecemasan pada penderita hipertensi	kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir atau takut yang tidak menentu disertai dengan perasaan yang tidak nyaman (Stuart,	Alat ukur menggunakan kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety* dengan menggunakan *skala likert*	Jumlah skor yang diperoleh 0 sampai dengan 56 dengan kriteria : skor kecemasan < 14 = tidak ada kecemasan skor 14 - 20 = kecemasan	Ordinal

	2016)	dimana penilaian nilai 0 = tidak ada nilai 1 = ringan nilai 2 = sedang nilai 3 = berat nilai 4 = sangat berat	ringan, skor 21 – 27 = kecemasan sedang, skor 28 – 41= kecemasan berat skor 42 - 56 = kecemasan berat sekali	
Foot massage	Terapi *foot massage* merupakan terapi dengan cara meremas dan memijat titik akupuntur dan jaringan otot hingga terjadi kemerahan atau adanya sensasi panas terbakar pada kulit yang dapat memicu sirukulasi darah darijaringan otot di area kedua telapak kaki (Widyarani, 2020)	SOP (Standar Operasional Prosedur), terapi foot massage dilakukan sebanyak 3x selama 30 – 45 menit. Dimana pada setiap gerakan dilakukan selama 15 detik. Dilakukan 3 hari seklai.	Tidak mendapatkan terapi = 0 Mendapatkan terapi = 1	Nominal

G. Instrument / Alat Pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

   a. Kuesioner data demografi digunakan peneliti untuk mengetahui karakteristik responden dalam penelitian tersebut. Karakteristik responden yang dimaksud seperti nama, usia, dan jenis kelamin.

   b. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *HRS - A (Hamilton Rating Scale For Anxiety).* Kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS - A) digunakan untuk pre dan post test setelah diberikan intervensi *foot massage* pada penderita hipertensi. Kuesioner terdiri dari 14 butir pertanyaan

dengan cara n ukur setiap penilaian dinilai dengan 0 – 4 dengan penjelasan nilai 0 = tidak ada (tidak ada gejala sama sekali); nilai 1 = ringan (terdpat satu gejala dari pilihan yang ada); nilai 2 = sedang (separuh dari gejala yang ada); nilai 3 = berat (lebih dari separuh gejala yang ada); nilai 4 = sangat berat (semua gejala ang ada). Skor tertinggi dalam kuesioner ini adalah 56 dan skor terendah adalah 0.

c. Modul Terapi / SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi

1) Persiapan pasien

Persiapan yang dilakukan sebelum melakukan *foot massage* adalah dengan mengukur tekanan darah pasien terlebih dahulu, dan kemudian mencatat hasilnya (Ainun et al., 2021)

2) Prosedur pelaksanaan *foot massage*

a) Peneliti / perawat mencuci tangan
b) Angkat papn kaki tempat tidur pasien
c) Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit pasien
d) Lumuri kedua telapak tangan menggunakan lotion atau baby oil.
e) Lakukan pemijatan dimulai dari telapak kaki sampai dengan jari jari kaki selama 15 detik di setiap bagian
f) Observasi tingkat kenyamanan pasien pada saat dilakukan massage
g) Cuci tangan setelah tindakan
h) Evaluasi catat prosedur termasuk : tindakan yang dilakukan, posisi, kondisi kulit, adanya edema, gerakan sendi, dan kenyamanan pasien
i) Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya
j) Mencuci tangan
k) Dokumentasi kegiatan (Ainun et al., 2021; Mulia, 2019)

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui keakuratan dari kuesioner yang digunakan oleh peneliti. Kuesioner dikatakan valid jika r hitung ≥ r table. Kuesioner *HRS - A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)* merupakan kuesioner yang sudah sering digunakan dalam mengukur kecemasan responden. Kuesioner HRS - A juga merupakan kuesioner yang sudah baku. Hasil uji validitas pada penelitian sebelumnya (Kautsar et al., 2015) menunjukkan bahwa kuesioner HRS - A terbukti valid dikarenakan dari 14 butir pernyataan hasil r hitung > r table.

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur kuesioner yang merupakan bagian dari variabel. Kuesioner dikatakan reliable jika nilai uji *Alpha Crobach* lebih dari 0,6. Berdasarkan hasil uji reabilitas pada penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa kuesioner HRS - A memiliki nilai uji *Alpha Cronbach* sebesar 0,793 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,6. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner HRS - A reliable untuk digunakan dalam penelitian (Kautsar et al., 2015).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner HRS – A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*) untuk mengukur kecemasan responden. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan mencatat langsung tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi foot massage.

2. Prosedure Pengumpulan Data

a. Peneliti memohon izin kepada pihak akademik untuk

melaksanakan penelitian di wilayah puskesmas Karangtengah.

b. Peneliti memohon izin kepada pengurus atau pengelola wilayah puskesmas Karangtengah.

c. Peneliti memperoleh surat izin untuk melaksanakan penelitian di wilayah Puskesmas Karangtengah.

d. Peneliti memohon izin kepada masyarakat untuk melakukan observasi pendahuluan.

e. Peneliti menguraikan tahap tahap dalam prosedur penelitian kepada masyarakat yang menjadi sampel penelitian.

f. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden penelitian untuk diisi dan kemudian ditinjau hasilnya.

g. Peneliti melihat hasil skor kuesioner yang sudah diisi oleh masyarakat sebagai responden penelitian.

h. Setelah tahap pengisian kuesioner selesai, peneliti meminta kembali kuesioner untuk dicek dan ditinjau hasilnya

I. Rencana Analisis Data

1. Tehnik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang dilaksanakan peneliti dalam penelitian ini dilaksanakan melewati beberapa langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (penyunting data)

Hasil dari pengisian kuesionare, wawanacara dan observasi lapangan wajib dilakukan penyuntingan atau *editing* dahulu. Jika terdapat kuesioner dengan jawaban belum lengkap, maka diperlukan untuk melakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban dari kuesioner tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang mempunyai jawaban yang tidak lengkap tidak diperbolehkan untuk dilakukan pengolahan atau dimasukkan ke dalam pengolahan "*data missing*".

b. *Coding* (memberi kode)

Jika seluruh kuesioner telah diedit atau disunting maka langkah selanjutnya dilakukan peng"kode"an, yaitu mengganti data yang dalam bentuk kalimat menjadi data dengan angka.

c. *Entry* atau *Processing* (memasukkan data)

Data keseluruhan yang berhubungan dengan jawaban dari setiap responden yang sudah dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) bisa dimasukkan ke dalam program atau *"software"* di dalam komputer. Terdapat banyak program dan bermacam macam jenisnya, masing masing program memiliki keunggulan dan kelemahannya masing masing.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Data yang didapatkan dari masing masing sumber atau responden penelitian jika sudah selesai dimasukkan, diperlukan untuk melakukan pemeriksaan kembali untuk melihat apakah terdapat kemungkinan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya, kemudian dapat dilaksanakan pembenahan atau koreksi.

e. Tabulasi

Tabulasi adalah pembuatan tabel data dari responden yang didapatkan dari kuesioner yang cocok dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

f. *Scoring* (penilaian)

Peneliti bisa memberikan nilai pada data yang telah diisi oleh responden sesuai dengan cara ukur pada kuesioner.

g. Melakukan teknik analisis

Analisis data penelitian khususnya terhadap beberapa data pada penelitian yang memakai ilmu statistik terapan bisa diselaraskan dengan tujuan yang akan dianalisa, dalam penelitian ini peneliti

memakai analisis analitik, analisis analitik yaitu memakai statistik inferensi untuk digunakan dalam penyimpulan parameter atau populasi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendiskripsikan variabel (Notoadmojo .2010). Apabila data dalam penelitian merupakan data ordinal / nominal maka uji analisisnya dalah uji distribusi frekuensi. Dan apabila data interval / rasio maka uji analisisnya dalah uji tendensi sentral

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoadmojo,2012). Dalam analisa bivariat yang dapat diketahui pengaruh terapi *foot massage* dan kecemasan pada penderita hipertensi di wilayah Karangtengah, akan tetapi sebelum di lakukan uji marginal homogeneity atau uji data berpasangan. Uji marginal homogeneity digunakan untuk mengetahui dua variabel yang sama dengan intervensi atau perlakua yang berbeda. Apabila hasil yang diperoleh *p value* <0,05 maka terdapat pengaruh antara variabel independen dan dependen. Akan tetapi jika hasil menunjukkan nilai *p value* ≥0,05 maka tidak ada pengaruh antara variabel dependen dan independen (Dahlan, 2016).

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang dapat melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti, dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo,2010). Dalam melakukan penelitian, seharusnya peneliti perlu mendapatakan rekomendasi dari instansi tempat penelitian

adalah wilayah Puskesmas Karangtengah. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah dalam etika penelitian keperawatan meliputi :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

   Lembar persetujuan (*Informed Consent*) dapat dibuat dan diberikan kepada setiap responden yang bersedia menjadi subyek penelitian dan peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan serta dampak selama penelitian berlangsung. Namun, apabila responden tetap menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksakan kehendak responden dan akan tetap menghargai dan menghormati hak pasien.

2. Tanpa nama *(Anonimty)*

   Peneliti tetap menjaga kerahasiaan dari keseluruhan identitas pribadi responden sehingga tidak akan mencantumkan nama lengkap responden pada lembar instrumen penelitian terkecuali hanya mencantumkan nama inisial responden saja.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

   Peneliti tetap menjaga kerahasiaan informasi yang telah didapat selama penelitian berlangsung dari responden dan tetap dijaga serta dijamin semua kerahasiaannya. Namun, hanya pada pihak tertentu saja peneliti sajikan khususnya hasil riset yang diperoleh peneliti selama proses penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini menjelaskan hasil penelitian yang diperoleh dari lansia yang menderita hipertensi di wilayah Karangtengah pada bulan September-Desember 2022 dengan 30 responden.

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden (n=30)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Jenis kelamin	Laki laki	8	26,7	26,7	26,7
	Perempuan	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Tabel 4.1 Menunjukan bahwa Jumlah responden laki laki sebanyak 8 (26,7%) dan jumlah responden perempuan sebanyak 22 (73,3%)

2. Kategori Tekanan Darah

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tekanan darah responden (n=30)

Tekanan Darah	Pre	Frekuensi	Post	Frekuensi
130	0	0	5	16,7
140	0	0	2	6,7
150	6	20,0	9	30,0
160	8	26,7	11	36,7
170	9	30,0	3	10,0
180	5	16,7	0	0
190	2	6,7	0	0
Jumlah	30	100,0	30	100

Tabel 4.2 Pada tabel di atas memperlihatkan bahwa pada pretest didapatkan presentasi tingkat tekanan darah, Tekanan darah 150 terdapat 6 orang (20%), Tekanan darah 160 terdapat 8 orang (26,7%), Tekanan Darah

170 terdapat 9 orang (30%), Tekanan Darah 180 terdapat 5 orang (16,7%), Tekanan Darah 190 terdapat 2 orang (6,7%). Dan Pada Tabel Post Test didapatkan presentasi tingkat tekanan darah, Tekanan darah 130 terdapat orang (16,7%), Tekanan darah 140 terdapat 2 orang (6,7%), Tekanan Darah 150 terdapat 9 orang (30%), Tekanan Darah 160 terdapat 11 orang (36,7%), Tekanan Darah 170 terdapat 3 orang (10%).

Tabel 4.3 Descritive Statistics nilai pretest dan postest dari reponden yang menderita hipertensi di wilayah Karangtengah September-Desember 2022. (n=30)

Tingkat kecemasan	Pre test Jumlah	Pre test Presentase	Post test Jumlah	Post test Presentase
Tidak ada kecemasan	2	6,7	17	6,7
Kecemasan Ringan	1	3,3	9	3,3
Kecemasan Sedang	20	66,7	4	66,7
Kecemasan Berat	7	23,7	0	23,7
Total	30	100	30	100

Tabel 4.3 Pada tabel di atas memperlihatkan bahwa pada pretest didapatkan presentasi tingkat kecemasan, tidak ada kecemasan 2 (6,7%),kecemasan ringan 1 (3,3%), kecemasan sedang 20 (66,7%), kecemasan berat 7 (23,7%), Kecemasan Sangat berat (0%). Dan pada post test didapatkan presentasi tingkat kecemasan, tidak ada kecemasan 17 (56,7%),kecemasan ringan 9 (30%), kecemasan sedang 4 (13,3%), kecemasan berat (0%), Kecemasan Sangat berat (0%).

C. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Uji Marginal Homogeneity Test

	N	Mean	SD	P Value
Pretest Postest	30	58,5	4,822	0,003

Tabel 4.4 Uji Marginal Homogeneity pada tabel di atas di dapatkan hasil sig (2 tailed) adalah 0.003. Dimana jika nilai signifikan (2 tailed) <0.05 menunjukan adanya perbedaan antara pretest dan postest. Berdasarkan statistika antara pretest dan postest dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi nonfarmakologi *foot massage* dapat menurukan kecemasan dan hipertensi

BAB V

PEMBAHASAN

A. PENGANTAR BAB

Bab ini membahas keterkaitan antara hasil penelitian dengan teori dan sumber penelitian yang ada. Penelitian ini telah dilakukan kepada 30 responden. Responden diambil dari masyarakat di wilayah puskesmas Karangtengah. Hasil penelitian merupakan hasil dari uji univariat dan bivariat.

B. INTERPRETASI DAN DISKUSI HASIL

1. Karakteristik Responden Penelitian

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah, dalam 30 responden penelitian terdapat lansia dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 8 lansia (26,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 lansia (73,3%).

Karakteristik yang ada dalam penelitian ini adalah jenis kelamin. Jenis kelamin dibedakan menjadi dua, yaitu jenis kelamin laki laki dan perempuan. Jenis kelamin sendiri menurut KBBI adalah perbedaan atau ciri khas yang spesifik menurut faktor psikologis yang dapat membedakan apakah makhluk hidup tersebut jantan atau betina, atau laki laki atau perempuan.

Menurut hasil penelitian Redjeki & Tambunan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kecemasan yang dialami lansia. Hal tersebut ditunjukkan melalui hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* dengan nilai p 0,680 (p>0,005).

Pendapat yang berbeda dijelaskan oleh Rindayati et.al (2020) terkait pengaruh jenis kelamin terhadap kecemasan. Dalam penelitian tersebut menjelaskan mayoritas responden lebih banyak perempuan dikarenakan lansia perempuan dua kali lebih mudah mengalami kecemasan daripada lansia laki laki. Chemistry dalam otak, ketidakstabilan hormon pada wanita sangat berbeda dengan laki laki. Pengaruh hormon pada wanita menyebabkan wanita mudah mengalami perubahan perasaan dan emosi, sehingga kurang dalam kemampuan kontrol emosi.

2. Gambaran Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi

   a. Sebelum dilakukan foot massage

      Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat dipahami bahwa sebelum dilakukan terapi foot massage, tekanan darah responden berada pada rentang 150 – 190 mmhg, dengan rincian sebagai berikut tekanan darah 150 sebanyak 6 responden. Tekanan darah 160 sebanyak 8 responden, tekanan darah 170 sebanyak 9 responden, tekanan 180 sebanyak 5 responden dan tekanan darah 190 sebanyak 2 responden.

      Sedangkan mayoritas tingkat kecemasan yang dialami responden sebelum diberikan terapi foot massage adalah kecemasan sedang sebanyak 20 responden. Kecemasan ringan sebanyak 1 responden, kecemasan berat sebanyak 7 responden,

dan tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden. Berdasarkan data diatas dapet diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tekanan darah dengan systole 180 mmhg. Sedangkan kecemasan mayoritas responden adalah kecemasan sedang. Nilai tersebut disebabkan karena lansia merasa khawatir, gugup, dan cemas pada kondisinya.

Sebelum diberikannya intervensi foot massage kepada responden, mayoritas dari responden menyatakan bahwa mereka mengalami kecemasan saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Hal tersebut dapat disebabkan karena penurunan kemampuan fisik yang dialami oleh responden seiring bertambahnya usia. Kelemahan fisik yang dialami responden dapat juga mempengaruhi kelemahan mental. Kecemasan merupakan satu satunya faktor psikologis yang dapat menyebabkan hipertensi. Kecemasan merupakan gejala psikis dan fisik yang sering dialami oleh kebanyakan lansia, dan lebih banyak menyerang wanita daripada pria. Gangguan emosional pada lansia akan lebih sering seiring bertambahnya usia, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kecemasan (Kurniawan, 2018).

Terapi foot massage merupakan salah satu terapi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah, merilekskan otot otot, mengurangi nyeri, untuk memperbaiki postur tubuh dan sebagai latihan pasif. Pada intinya terapi massage pada penderita hipertensi

bertujuan untuk memperlancar energi dan oksigen ke seluruh tubuh. Sehingga gejala gejala dan risiko dari hipertensi akan terminimalisir. Ketika ketegangan otot sudah diminimalisir dan oksigen serta aliran darah dalam tubuh sudah kembali lancar maka komplikasi dari hipertensi pun dapat diminimalisir (Fitriani et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2018), sebanyak 32 lansia (65,3%) yag mengalami hipertensi stage II mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian ini tentu sejalan dengan teori diatas bahwa semakin berat hipertensi yang dialami, maka semakin tinggi juga kecemasan yang dialami oleh lansia. Pada penelitian lain juga disebutkan bahwa, pada lansia wanita yang menderita hipertensi, mayoritas lansia mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan karakteristik responden yang disebutkan lansia tersebut telah menderota hipertensi selama > 5 tahun. Lansia juga mengalami gangguan tidur dan beberapa dari mereka mengalami depresi (Wahyuningsih & Priyono, 2020).

b. Sesudah dilakukan terapi foot massage

Berdasarkan pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan terapi foot massage, mayoritas responden nilai sistolik tekanan darah berada pada 160 mmHg, sebanyak 11 responden. Sedangkan pada nilai sistolik 130 sebanyak 5

responden, sistolik 140 sebanyak 2 responden, nilai sistolik 150 sebanyak 9 respoden, dan nilai sistolik 170 sebanyak 3 responden.

Untuk tingkat kecemasan responden setelah diberikan terapi foot massage, mayoritas responden menjadi tidak memiliki kecemasan dengan jumlah responden 17 orang lansia. Sedangkan 9 responden mengalami kecemasan ringan, dan 4 responden lainnya mengalami kecemasan berat. Dapat dibuktikan bahwa terapi foot massage dapat memberikan efek tenang dan rileks pada responden. Terapi ini juga dapat menurunkan tekanan darah bagi pasien hipertensi.

Penurunan tekanan darah disebabkan oleh teknik sensori integrasi yang mempengaruhi aktivitas tubuh sistem saraf otonom, jika seseorang merasakan sentuhan sebagai stimulus yang rileks, respons relaksasi akan terjadi muncul. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 20 responden yang memiliki hipertensi di dapatkan hasil p value 0,004 pada tekana darah sistolik dan 0,005 pada tekanan darah diastolik dan 0,726 pada kelompok kontrol. Hal tersebut menunujukkan bahwa terdapat pengaruh dari terapi foot massage terhadap penurunan nilai sistolik dan diastolic responden yang memiliki hipertensi (Fitriani et al., 2019).

Pijatan di area kaki akan mengirimkan sinyal itu merangsang pelepasan hormon seperti endorfin, sehingga menimbulkan efek

relaksasi, sehingga tekanan darah dan kecemasan akan menurun. Tubuh akan memproduksi banyak hormon seperti serotonin, histamin, dan bradikinin jika pemijatan dilakukan pada satu titik. Ini hormon merangsang pelebaran kapiler dan arteriolar, yang meningkatkan sirkulasi pembuluh darah kecil dan berdampak relaksasi pada otot yang kaku, akibatnya tekanan darah akan menurun. Dalam penelitian yang dilakukan pada 56 responden, dijelaskan bahwa terdapat penurunan tekanan darah systole dan diastole secara signifikan setelah diberikan terapi foot massage. Begitupun dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden yang berangsur angsur mengalami penurunan. Dibuktikan dengan nilai p value 0,000 dimana nilai terssebut < 0,005. Rata rata nilai systole dalam penelitian ini pun mengalami penurunan dari 165,18 mmHg turun menjadi 140,64 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastolic menurun dari 91,93 mmHg menjadi 82,18 mmHg. Serta rata rata tingkat kecemasan responden menurun dari 33,57 menjadi 24,61 (Calisanie & Preannisa, 2022).

3. Sebelum dan sesudah dilakukan terapi foot massage

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dapat dipahami bahwa pada pretest didapatkan presentasi tingkat tekanan darah, Tekanan darah dengan systole 150 terdapat responden (20%), Tekanan darah dengan systole 160 terdapat 8 responden (26,7%), Tekanan Darah dengan systole 170 terdapat 9 responden

(30%), Tekanan Darah 180 terdapat 5 respnden (16,7%), Tekanan Darah dengan systole 190 terdapat 2 responden (6,7%). Dan Pada Tabel Post Test didapatkan presentasi tingkat tekanan darah, Tekanan darah 130 terdapat 5 responden (16,7%), Tekanan darah 140 terdapat 2 responden (6,7%), Tekanan Darah 150 terdapat 9 responden (30%), Tekanan Darah 160 terdapat 11 responden (36,7%), Tekanan Darah 170 terdapat 3 responden (10%).

Sedangkan tingkat kecemasan responden juga mengalami perubahan yang signifikan. Saat pre test mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 20 responden, dan kecemasan berat sebanyak 7 responden. Kemudian peneliti melakukan terapi foot massage, dan melakukan post test setelah itu. Didapatkan hasil bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 responden. Dan responden yang mengalami kecemasan sedang menurun menjadi tidak memiliki kecemasan. Dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat. Setelah dilakukan uji marginal homogenitiy didaptkan hasil sig (2 tailed) sebesar 0,003 dimana nilai tersebut < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan post test.

Kecemasan adalah reaksi emosional terhadap penilaian subjektif individu yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan penyebabnya tidak diketahui secara spesifik (Calisanie & Preannisa, 2022). Lansia yang menderita hipertensi disertai dengan kecemasan, dapat

memperburuk kondisi hipertensi yang dialaminya, disebabkan oleh sekresi Adrenocorticotropin Hormone (ACTH) dan hormon kortisol, yang dapat meningkatkan tekanan darah (Setyawan & Hasnah, 2020).

Salah satu penanganan kecemasan menggunakan terapi non farmakologi adalah dengan menggunakan terapi refleksi atau dalam penelitian ini menggunakan terapi foot massage. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Gustini et al., 2021) yang menunjukkan bahwa hasil rata rata kecemasan menurun setelah dilakukan foot massage yang awalnya 19,67 turun menjadi 15,56 dengan p value 0,003 (p<0,005).

4. Pengaruh Therapy Foot Massage Terhadap Kecemasan

Kecemasan merupakan satu satunya faktor psikologis yang dapat menyebabkan atau memperparah hipertensi. Oleh karena itu diharapkan lansia dapat mengurangi sedikit kecemasan yang dimiliki sehingga hipertensi yang dialami pun tidak semakin parah. Pada penelitian ini peneliti memberikan intervensi non farmakologi berupa foot massage, dimana intervensi tersebut terbukti dapat memberikan penurunan kecemasan pada responden. Dibuktikan dengan sebelum dilakukan pre test mayoritas lansia mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 20 responden. Setelah dilakukan terapi foot massage jumlah tersebut menurun menjadi 4 responden. Dan jumlah responden yang tidak memiliki kecemasan meningkat menjadi 17 responden.

Terapi foot massage yang diberikan kepada responden merupakan terapi relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa sakit dan juga kecemasan pada pasien. Terapi relaksasi otot dianggap mudah karena tidak memerlukan imajinasi yang rumit, mudah untuk diterapkan dimana saja, tidak memiliki efek samping, dan dapat memberikan ketenangan pada lansia (Gustini et al., 2021).

Massage merangsang pembentukan hormone histamine yang dapat membantu dilatasi dari pembuluh darah. Foot massage adalah bentuk latihan pasif bagi lansia yang dapta memberikan efek mengurangi aktivitas saraf simpatik, mengurangi tekandan darah dan meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh. Pembuluh darah arteri akan melebar ketika saraf dirangsang dengan terapi foot massage. Setelah pembuluh darah melebar, aliran darah, nutrisi dan oksigen keseluruh tubuh akan meningkat. Selain itu, efek dari terapi foot massage dapat memberikan rasa nyaman dan relax, menstabilkan aliran darah dan mengurangi kecemasan (Calisanie & Preannisa, 2022).

Peneliti memberikan intervensi tersebut kepada lansia yang mengalami hipertensi untuk membantu mengurangi kecemasan yang dialami. Kecemasan / stress yang berat dapat mempengaruhi tekanan darah lansia, dimana lansia akan semakin mudah mengalami kecemasan seiring bertambahnya usia dan penurunan fisiologis (Kurniawan, 2018). Dan setelah diberikan kepada lansia yang mengalami kecemasan lansia mengatakan bahwa rasa khawatir dan

gugup yang dirasakan berkurang, dan mulai merasakan ketenangan. Hal tersebut merupakan dampak positif bagi lansia. Peneliti beranggapan terapi ini sangat cocok diberikan kepada lansia, karena tidak memerlukan usaha yang dapat membingungkan lansia, minim risiko atau efek samping dan praktis serta mudah dilakukan dimana saja.

5. Nilai Nilai Keperawatan Jiwa

Nilai merupakan sebuah keyakinan individu mengenai penghargaan terhadap sesuatu hal yang mengarahkan individu untuk bersikap. Sedangkan nilai keperawatan berarti hal apa saja yang penting untuk diputuskan dan kemudian diaplikasikan oleh perawat dengan pasien yang secara persepsi sama baiknya bagi kedua belah pihak (Wijaya, 2022).

Nilai merupakan ekspresi ideal yang merefleksikan budaya pengobatan di ruang rawat, dan berfungsi sebagai pedoman untuk pelayanan yang diharapkan pasien di ruangan. Nilai-nilai merupakan hal penting bagi petugas sehingga mereka merasa memiliki pelayanan perawatan dan pengobatan di ruangan. Nilai-nilai yang digunakan oleh petugas dalam memberikan pelayanan adalah: respek/empati, hubungan saling percaya, keamanan, autonomi, keterbukaan/ kepastian, dan kesetaraan/kemanusiaan (Ilyas, 2012).

a. Empati

Komunikasi dengan penuh empati yang dilakukan oleh petugas dalam mengidentifikasi keluhan dan masalah pasien. Perawat diminta untuk menjadi seorang pendengar yang baik dengan tidak mendominasi pembicaraan. Respek terhadap kebutuhan dasar pasien, sepeti kebersihan diri, makanan, istirahat, obat-obatan, dan lain-lain, dapat membuat pasien merasa bahwa petugas berada di ruangan hanya untuk memberi pertolongan kepadanya. Kemudian petugas harus respek terhadap identitas pasien, contohnya memanggil nama ketika bertemu dengan pasien, serta hangat dan bersahabat dalam komunikasi. Hal ini dapat mempererat hubungan antara pasien dan petugas, yang kemudian bisa menjadi kunci dalam kesuksesan perawatan dan pengobatan (Ilyas, 2012)

b. Hubungan saling percaya

Hubungan saling percaya sangat erat kaitannya dengan respek. Ketika petugas merawat dan mengobati pasien dengan penuh respek, maka hubungan saling percaya akan terbangun antara petugas dan pasien. Selanjutnya kepercayaan dapat memperkuat hubungan terapeutik petugas dan pasien. Kepercayaan tidak hanya dikembang pada pasien terhadap perawat, tapi juga harus dibangun dari perawat terhadap pasien, misalnya petugas harus yakin bahwa pasien mengetahui apa yang terbaik bagi perawatan dan

pengobatannya. Oleh karena itu petugas tidak menganggap diri superior yang mengetahui segalanya tentang pasien. Ada banyak cara untuk membangun sikap saling percaya pada pasien. Menjelaskan kepada pasien bahwa perawat berada di ruangan untuk memberikan perawatan pada pasien, dan pasien dapat meminta bantuan bila dibutuhkan, akan dapat membangun sikap percaya pasien terhadap perawat (Ilyas, 2012).

c. Kesetaraan

Kesetaraan merupakan hak azasi manusia yang harus diakui dan diberikan, walaupun kepada orang yang mengalami gangguan jiwa. Petugas yang bekerja di ruangan harus merawat pasien dalam kesetaraan. Merawat pasien dalam kesetaraan juga dapat dilakukan dengan menghormati sisi positif yang dimiliki pasien. Ini bisa berupa pengalaman, atau pengetahuan yang dimiliki pasien sebelumnya (Ilyas, 2012)

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Pada saat melakukan penelitian ini tentunya peneliti mengalami beberapa keterbatasan yang menjadi kekurangan dalam penelitian ini:

1. Peneliti kesulitan dalam melakukan pengisian kuesioner dikarenakan kondisi fisik responden
2. Penelitian ini juga hanya dilakukan di satu tempat saja, yaitu puskesmas karangtengah. Sehingga hasil dari penelitian ini tidak dapat digunakan untuk mengeneralkan kondisi lansia diwilayah lainnya

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunan terapi foot massage berpengaruh dalam mengatasi kecemasan pada lansia dengan hipertensi. Seiring bertambahnya usia pada lansia, lansia menjadi kelompok yang rentan mengalami masalah psikologis. Kecemasan yang dialami lansia dapat semakin memperburuk hipertensi yang dideritanya. Oleh karena itu pengobatan secara non farmakologi dapat digunakan sebagai salah satu penanganan kecemasan pada lansia. Terapi yang dapat diberikan yaitu terapi foot massage. Dalam hal ini kader kesehatan atau tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan terapi foot massage ini sebagai itervensi tambahan agar lansia dapat mengontrol kecemasan yang dialami.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan analisa data yang telah dilakukan pada Bab V, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Karakteristik jenis kelamin terbanyak responden berjenis kelamin perempuan.
2. Tingkat cemas sebelum dilakukan intervensi terbanyak yaitu tingkat sedang.
3. Tingkat cemas sesudah dilakukan intervensi terbanyak yaitu tidak ada kecemasan.
4. Menggunakan Uji Marginal Homogeneity di dapatkan hasil p value adalah 0.003. artinya ada perbedaan antara tingkat cemas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan / Masyarakat

   Hasil penelitian ini dapat menjadi ilmu pengetahuan tambahan bagi petugas pelayanan atau kader kader kesehatan yaitu terkait pengaruh terapi *foot massage* dengan kecemasan pada lansia dengan penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi terkait pengaruh terapi *Foot Massage* terhadap kecemasan pada lansia dengan

penderita hipertensi, serta sebagai masukan untuk menambahkan pembahasan tentang terapi foot massage yang termasuk kedalam terapi non farmakologi untuk menangani kecemasan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, peneliti dapat menambahkan jumlah responden, variabel penelitian, menggunakan metode penelitian lain atau menggunakan penelitian dengan metode penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

Ainun, K., Kristina, & Leini, S. (2021). TERAPI FOOT MASSAGE UNTUK MENURUNKAN DAN MENSTABILKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI. *Abdimas Galuh*, *3*(September), 328–336.

Calisanie, N. N., & Preannisa, S. (2022). The Influence of Foot Massage on Blood Pressure and Anxiety in Hypertensive Patients. *KnE Life Sciences*, *2022*, 394–403. https://doi.org/10.18502/kls.v7i2.10333

Dahlan, M. S. (2016). *statistik untuk kedokteran dan kesehatan*.

Eguchi, E., Funakubo, N., Tomooka, K., Ohira, T., & Ogino, K. (2016). The Effects of Aroma Foot Massage on Blood Pressure and Anxiety in Japanese Community-Dwelling Men and Women : A Crossover Randomized Controlled Trial. *PLOS ONE*, 1–13. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151712

Fitriani, HR, R., Ratnasari, & Azhar, M. U. (2019). Effect of Foot Massage on Decreasing Blood Pressure in Hypertension Patients in Bontomarannu Health Center. *Journal of Health Science And Prevention*, *3*(1), 140–144.

Gustini, Djamaludin, D., & Yulendasari, R. (2021). PERBEDAAN EFEKTIFITAS FOOT MASSAGE DAN PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DAN KECEMASAN PENDERITA HIPERTENSI. *Malahayati Nursing Journal*, *3*(3), 340–352.

Ilyas, A. (2012). *Tujuan dan Nilai-Nilai Yang Digunakan Dalam Pelayanan Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh* (Issue 1).

Kautsar, F., Gustopo, D., & Achmadi, F. (2015). Uji Validitas dan Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja Visual Inspection PT. Widatra Bhakti. *Seminar Nasional Teknologi 2015*, 588–592.

Lestari, Y. S., & Hudiyawati, D. (2022). EFFECT OF FOOT MASSAGE ON REDUCING FATIGUE IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS. *Journal of Vocational Helath Studies*, *05*, 166–173. https://doi.org/10.20473/jvhs.V5.I3.2022.166-173

Mimi, A., Hamzah, & Muhsinin. (2020). PENGARUH TERAPI FOOT MESSAGE TERHADAP KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD ULIN BANJARMASIN. *Jurnal Keperawatan Suakan Insan*, *5*, 36–51.

Mulia, A. (2019). PENGARUH FOOT MASSAGE TERHADAP KUALITAS

TIDUR PADA PASIEN CHF (CONGESTIVE HEART FAILURE) DI RUANG HCU CEMPAKA 2 RSUD Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH TAHUN 2019. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*.

Nasrullah, M. (2018). EFEKTIVITAS PIJAT KAKI TERHADAP TEKANAN DARAH PADA USIA PRODUKTIF DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PELAMBUAN BANJARMASIN. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia*.

Nasution, F., Darmansyah, I. M., Larasati, D. S., & Anggeria, E. (2022). Pengaruh Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Stres Psikologis pada Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik. *JUMANTIK*, *7*(1), 37–43. https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i1.10881

Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, *4*, 10–19.

Panggabean, Y. T. (2021). *LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN KEPATUHAN KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI*.

Purnamasari, I. (2014). Hubungan persepsi mahasiswa keperawatan dengan kecemasan selama mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan WIdya Gantari*, *1*(1), 130–135.

Rindayati, Nasir, A., & Astriani, Y. (2020). Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, *5*(2), 95. https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948

Rini, R. A. P. (2020). Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lavender dan Hand Massage Terhadap Perubahan Kecemasan, Tekanan Darah dan Kortisol pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *11*(April), 178–182.

RISKESDAS. (2018). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).

Robby, A., Agustin, T., & Azka, H. H. (2022). Pengaruh pijat kaki (foot massage) terhadap kualitas tidur. *Health Care Nursing Journal*, *4*(1), 206–213.

Sembiring, K. br. (2021). LITERATUR REVIEW: HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA KLAUDIA. *POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN*.

Setyawan, A., & Hasnah, K. (2020). EFEKTIVITAS WET CUPPING THERAPY TERHADAP KECEMASAN. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 212–217.

Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. In *1*.

sutejo. (2018). Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. In *pustaka baru*.

Syah, B. H. (2017). Terapi spiritual emotional freedom technique (seft) untuk mengurangi kecemasan pada lanjut usia. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika*.

Widyarani, L. (2020). TERAPI FOOT MASSAGE SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI STADIUM I. *Prosiding*, *2*(1), 17–23.

Wijaya, Y. A. (2022). Pentingnya Nilai Dan Moral Bagi Profesi Perawat Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Dengan Tindakan Pengekangan / Restraint. *Research Gate*, *February*. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30003.30241