

Pengaruh Rendam Garam dan Relaksasi Autogenik terhadap Keluarga Dengan Lansia Hipertensi

Rodiana Elvina¹, Kartika Setia Purdani², Burhanto³, Bachtiar Safarudin⁴

¹Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, rodianaelvina@gmail.com

²Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, ksp680@umkt.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah dengan nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Lansia merupakan kelompok usia 60 tahun ke atas yang secara fisiologis lebih rentan mengalami hipertensi. Terapi rendaman kaki air hangat garam bekerja dengan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer sehingga aliran darah lebih lancar dan tekanan darah menurun. Sementara itu, relaksasi autogenik merupakan teknik sugesti diri yang bertujuan menciptakan rasa tenang dan rileks, sehingga membantu menurunkan stres, menstabilkan denyut jantung, pernapasan, dan tekanan darah. Penerapan asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan selama 3 hari, dengan durasi ± 15 menit pada setiap pertemuan, menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan berupa terapi inovasi kombinasi rendaman kaki air garam dan relaksasi autogenik. Teknik kombinasi ini terbukti menurunkan tekanan darah. Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi kombinasi rendaman kaki air garam dan relaksasi autogenik membantu klien untuk mengontrol tekanan darah. Berdasarkan penerapan ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi mandiri bagi perawat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien lansia hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Rendaman Kaki Air Garam dan Relaksasi Autogenik

The Effect of Salt Baths and Autogenic Relaxation on Families with Elderly Hypertension

ABSTRACT

Hypertension is a condition characterized by increased blood pressure with systolic values ≥ 140 mmHg and diastolic values ≥ 90 mmHg. Older adults, defined as individuals aged 60 years and above, are physiologically more vulnerable to hypertension. Warm salt water foot soak therapy works by promoting peripheral vasodilation, thereby improving blood circulation and reducing blood pressure. Meanwhile, autogenic relaxation is a self-suggestion technique aimed at creating a sense of calm and relaxation, which helps reduce stress, stabilize heart rate, breathing, and blood pressure. Family nursing care was implemented for 3 days, with a duration of approximately 15 minutes for each session, following established Standard Operating Procedures (SOP) through an innovative combination therapy of warm salt water foot soak and autogenic relaxation. This combination technique was shown to reduce blood pressure, indicating that it helps clients control their blood pressure. Based on this implementation, it is expected that this intervention can be used as an independent nursing intervention to reduce blood pressure in elderly patients with hypertension.

Keywords : Hypertension, Elderly, Saltwater Foot Soak and Autogenic Relaxation

PENDAHULUAN

Hipertensi pada lanjut usia merupakan salah satu permasalahan kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat seiring bertambahnya populasi lansia di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur dalam beberapa kesempatan berbeda (WHO, 2020). Data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat signifikan pada kelompok usia lanjut. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 45,95% pada usia 55–64 tahun, meningkat menjadi 57,6% pada usia 65–74 tahun, dan mencapai 63,8% pada usia ≥ 75 tahun. WHO (2020) juga mencatat bahwa 24,7% populasi di kawasan Asia Tenggara dan 19,3% penduduk Indonesia berusia ≥ 60 tahun mengalami hipertensi. Jumlah lansia dengan hipertensi secara global diperkirakan dapat mencapai 1,1 miliar orang pada tahun 2025 (WHO, 2020).

Kelompok lansia merupakan populasi yang paling rentan mengalami hipertensi akibat proses degeneratif yang terjadi secara alami. WHO mendefinisikan lansia sebagai individu berusia 60 tahun ke atas (Nasrullah 2016). Seiring proses penuaan, terjadi perubahan fisiologis berupa penurunan elastisitas pembuluh darah besar, peningkatan resistensi vaskular perifer, penebalan dinding arteri, serta penurunan kemampuan pompa jantung, yang secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Kristiawan 2020). Selain faktor usia, hipertensi pada lansia juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi lain seperti jenis kelamin, obesitas, konsumsi natrium berlebih, kebiasaan merokok, stres, kurang aktivitas fisik, serta penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan gangguan ginjal (Arum. 2020).

Hipertensi pada lansia berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gangguan ginjal, serta penurunan fungsi kognitif. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol menyebabkan beban kerja jantung meningkat dan mempercepat kerusakan sistem vaskular. Dalam konteks keperawatan keluarga, kurangnya dukungan dan keterlibatan keluarga dalam pengendalian gaya hidup, kepatuhan terapi, serta pemantauan tekanan darah dapat memperburuk kondisi lansia (Marsarosa et al. 2022). Keluarga

memiliki fungsi esensial dalam pemeliharaan kesehatan, terutama dalam membantu lansia mempertahankan kemandirian dan kualitas hidupnya (Muhasidah et al, 2025).

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Selain terapi obat, intervensi nonfarmakologis menjadi pilihan penting karena relatif aman dan dapat diterapkan secara mandiri di rumah. Terapi komplementer mulai mendapatkan dukungan dalam praktik keperawatan di Indonesia karena manfaat yang dirasakan serta pertimbangan keamanan penggunaannya (Purdani, K. S et al., 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan efektivitas terapi rendam kaki air hangat dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Contohnya, studi kasus terhadap lansia menunjukkan penurunan tekanan darah setelah pemberian terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit (Aldy Mandaty et al. 2025). Penelitian lain yang relevan adalah aplikasi relaksasi autogenik yaitu teknik relaksasi yang melibatkan autosugesti untuk menciptakan ketenangan pikiran dan tubuh, yang memperlihatkan penurunan tekanan darah signifikan pada lansia penderita hipertensi dalam desain pre- post test. Hasilnya menunjukkan bahwa teknik relaksasi autogenik efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah periode intervensi tertentu.

Berdasarkan hasil observasi juga wawancara awal dengan pasien, diketahui bahwa mereka belum pernah memperoleh intervensi berupa kombinasi terapi rendaman kaki air garam dan relaksasi autogenik untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Temuan ini mendorong ketertarikan penulis untuk mengeksplorasi potensi efektivitas kombinasi terapi tersebut dalam menurunkan tekanan darah pada individu dengan hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *studi kasus deskriptif* dengan pendekatan praktik klinik keperawatan keluarga yang bertujuan menggambarkan proses asuhan keperawatan melalui penerapan kombinasi terapi rendaman kaki air garam hangat dan relaksasi autogenik pada keluarga lansia dengan hipertensi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda pada bulan Desember 2025 dengan subjek dua keluarga yang memiliki anggota lansia hipertensi dan memenuhi kriteria inklusi.

Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kesesuaian karakteristik dengan tujuan praktik klinik.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga. Prosedur penelitian meliputi tahap pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Implementasi intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dalam bentuk terapi rendaman kaki air garam hangat selama ± 15 menit yang dikombinasikan dengan relaksasi autogenik, dengan evaluasi harian melalui pemantauan tekanan darah dan respon keluarga. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi, serta penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik melalui pemberian *informed consent*, menjaga kerahasiaan responden, dan menjamin keamanan intervensi yang diberikan.

PEMBAHASAN

Data Umum

Pengkajian keluarga dilaksanakan pada tanggal 24 Desember 2025 pukul 12.40 WITA di Jalan MT Haryono Gang 01 RT 09 melalui metode wawancara langsung menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga. Kegiatan dilakukan secara sistematis untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai karakteristik keluarga, kondisi kesehatan anggota keluarga, serta faktor internal dan eksternal yang memengaruhi status kesehatan keluarga. Fokus pengkajian diarahkan pada dua keluarga dengan anggota yang mengalami hipertensi dan menjadi sasaran intervensi inovatif berupa kombinasi terapi rendaman kaki air garam dan relaksasi *autogenic* sebagai pendekatan nonfarmakologis dalam manajemen hipertensi keluarga.

Kedua keluarga memiliki karakteristik sosial ekonomi berbeda namun termasuk tipe *nuclear family* dengan latar budaya Banjar dan Jawa serta agama Islam sebagai sistem nilai utama. Aktivitas rekreasi keluarga relatif sederhana dan cenderung dilakukan di rumah seperti menonton televisi dan berbincang, yang menunjukkan pola aktivitas sedentari sebagai faktor risiko hipertensi. Riwayat kesehatan keluarga juga menunjukkan adanya predisposisi genetik hipertensi sehingga menjadi

pertimbangan penting dalam identifikasi risiko kesehatan keluarga.

Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

Hasil pengkajian menunjukkan kedua keluarga berada pada tahap perkembangan keluarga lansia yang ditandai dengan usia kepala keluarga serta perubahan peran dalam keluarga. Tahap ini menuntut kemampuan adaptasi terhadap perubahan fisik, peningkatan risiko penyakit kronis, serta kebutuhan dukungan emosional yang lebih besar. Pengkajian tahap perkembangan menjadi penting karena keberhasilan menjalankan tugas perkembangan akan memengaruhi kemampuan keluarga mempertahankan kesehatan anggotanya.

Pada keluarga pertama, sebagian tugas perkembangan telah terpenuhi karena anak telah mandiri, sedangkan keluarga kedua masih memiliki anak tanggungan sehingga dinamika keluarga berbeda. Kedua keluarga melaporkan keluhan pusing, nyeri tengkuk, dan sakit kepala berkala yang memengaruhi aktivitas harian. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya dukungan edukatif dan perubahan gaya hidup agar keluarga mampu menjalankan tugas perkembangan kesehatan secara optimal.

Data Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal kedua keluarga secara umum memenuhi syarat kesehatan dengan ventilasi dan pencahayaan cukup serta kepemilikan rumah pribadi. Perbedaan tampak pada kualitas material bangunan, namun tidak ditemukan masalah lingkungan signifikan yang berdampak langsung terhadap kesehatan keluarga. Kepadatan pemukiman relatif tinggi sehingga interaksi sosial antar warga berlangsung intens dan menciptakan lingkungan sosial yang suportif.

Hubungan sosial masyarakat ditandai dengan kegiatan gotong royong, pengajian, dan pertemuan warga yang rutin diikuti keluarga. Mobilitas geografis yang rendah membuat keluarga memiliki keterikatan sosial kuat serta sistem pendukung yang baik dari anggota keluarga dan masyarakat sekitar. Kondisi ini menjadi faktor protektif dalam menghadapi masalah kesehatan keluarga.

Struktur Keluarga

Struktur keluarga menunjukkan pola komunikasi terbuka dengan penggunaan bahasa

daerah dan bahasa Indonesia secara fleksibel. Penyelesaian masalah dilakukan melalui musyawarah sehingga keputusan keluarga bersifat partisipatif dan mencerminkan nilai kolektivitas. Pola komunikasi tersebut membantu anggota keluarga menyampaikan kebutuhan serta perasaan secara terbuka.

Pembagian peran keluarga berjalan seimbang antara fungsi instrumental dan afektif, dengan kepala keluarga sebagai pencari nafkah dan pasangan sebagai pengelola rumah tangga serta pemberi dukungan emosional. Nilai budaya Banjar dan Jawa serta nilai religius menjadi landasan hubungan keluarga, menekankan keharmonisan, rasa hormat, dan solidaritas sebagai prinsip kehidupan keluarga.

Fungsi Keluarga

Fungsi afektif keluarga berjalan baik ditandai interaksi hangat, dukungan emosional, serta kebiasaan berkumpul bersama yang meningkatkan kesejahteraan psikologis anggota keluarga. Fungsi sosial juga tampak melalui partisipasi dalam kegiatan masyarakat dan interaksi aktif dengan tetangga, sehingga keluarga memperoleh dukungan sosial yang memperkuat ketahanan keluarga dalam menghadapi penyakit kronis.

Fungsi perawatan kesehatan telah dijalankan melalui pengingat minum obat dan pembatasan aktivitas saat keluhan muncul, namun masih terdapat kendala dalam kepatuhan dan pengaturan pola makan sehat. Fungsi ekonomi keluarga dinilai cukup baik dengan pendapatan mampu memenuhi kebutuhan dasar serta adanya pengelolaan keuangan bersama yang mendukung stabilitas keluarga.

Stres dan Koping Keluarga

Stresor keluarga meliputi keluhan fisik yang mengganggu aktivitas, kebiasaan diet tinggi garam, serta kebingungan mengikuti program kesehatan. Penyakit kronis hipertensi juga menjadi stresor jangka panjang yang menuntut adaptasi berkelanjutan dari keluarga. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan tekanan psikologis apabila tidak diimbangi kemampuan coping yang baik. Meskipun demikian, kemampuan coping keluarga dinilai adaptif melalui dukungan internal keluarga, komunikasi terbuka, serta keterlibatan dalam kegiatan sosial dan keagamaan. Tidak ditemukan mekanisme coping disfungsional

sehingga keluarga memiliki sumber daya internal yang baik dalam menghadapi masalah kesehatan.

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik menunjukkan sebagian besar sistem tubuh dalam batas normal, namun ditemukan peningkatan tekanan darah pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi disertai keluhan pusing dan tegang pada tengkuk. Pemeriksaan sistem lain seperti respirasi, gastrointestinal, dan ekstremitas tidak menunjukkan kelainan bermakna.

Pada beberapa anggota keluarga ditemukan konjungtiva pucat ringan namun kondisi umum baik. Secara keseluruhan, data objektif memperkuat temuan subjektif mengenai hipertensi sehingga fokus intervensi diarahkan pada pengendalian tekanan darah dan peningkatan perilaku hidup sehat keluarga.

Harapan Keluarga

Kedua keluarga menyampaikan harapan memperoleh informasi kesehatan yang jelas, lengkap, dan mudah dipahami mengenai hipertensi. Keluarga juga mengharapkan edukasi berkelanjutan terkait pola hidup sehat, pengaturan diet, aktivitas fisik, serta strategi pengelolaan stres sebagai bagian dari perawatan mandiri di rumah. Selain itu, keluarga menyatakan antusias terhadap pendampingan perawat dan berharap kondisi kesehatan dapat terkontrol sehingga kualitas hidup tetap baik. Harapan tersebut menunjukkan motivasi keluarga untuk meningkatkan kemampuan perawatan mandiri dan menjadi dasar penting dalam perencanaan intervensi keperawatan keluarga.

Tugas Kesehatan Keluarga

Kemampuan keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan menunjukkan variasi pada setiap komponen, terutama pada aspek mengenal masalah, pengambilan keputusan, dan perawatan anggota keluarga yang masih belum optimal. Keterbatasan pengetahuan, pola makan tidak sehat, kepatuhan obat rendah, serta tekanan darah yang masih tinggi menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi belum berjalan efektif.

Namun pada aspek modifikasi lingkungan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan, kedua keluarga menunjukkan kemampuan baik dengan lingkungan rumah sehat serta kebiasaan memanfaatkan puskesmas saat sakit. Kondisi ini

menunjukkan adanya potensi keluarga untuk diberdayakan lebih lanjut melalui edukasi dan pendampingan keperawatan.

Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan mengintegrasikan data subjektif dan objektif untuk mengidentifikasi kesenjangan kondisi kesehatan aktual dengan kondisi yang diharapkan. Hasil analisa menunjukkan masalah utama berupa perilaku kesehatan berisiko, manajemen kesehatan tidak efektif, keterbatasan pengetahuan, serta respon emosional kecemasan terkait hipertensi. Tekanan darah yang masih tinggi, pola makan tidak sehat, dan aktivitas fisik rendah memperkuat identifikasi masalah kesehatan keluarga.

Selain itu, kepatuhan minum obat dan kontrol kesehatan yang belum konsisten serta keterbatasan pemahaman keluarga menunjukkan ketidakefektifan manajemen penyakit kronis. Keluarga juga menunjukkan kebingungan dan kekhawatiran terhadap penyakit sehingga ditetapkan empat diagnosa keperawatan keluarga sebagai dasar intervensi.

Skoring dan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode skoring berdasarkan sifat masalah, kemungkinan diubah, potensi pencegahan, dan menonjolnya masalah. Hasil skoring menunjukkan diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif dan perilaku kesehatan berisiko memperoleh nilai tertinggi sehingga menjadi prioritas intervensi utama.

Diagnosa defisit pengetahuan dan ansietas memperoleh nilai lebih rendah namun tetap memerlukan intervensi karena memengaruhi keberhasilan pengelolaan penyakit. Urutan prioritas ini menjadi dasar penyusunan rencana keperawatan yang terarah dan sistematis sesuai kebutuhan keluarga.

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan yang ditetapkan meliputi perilaku kesehatan cenderung berisiko, manajemen kesehatan tidak efektif, defisit pengetahuan, dan ansietas yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga menjalankan tugas kesehatan. Diagnosa tersebut ditandai dengan pola hidup tidak sehat, kepatuhan obat rendah, keterbatasan pengetahuan, serta respon emosional negatif terhadap penyakit.

Penetapan diagnosa dilakukan berdasarkan integrasi data pengkajian dan analisa sehingga mencerminkan kondisi aktual keluarga. Diagnosa ini menjadi landasan dalam penyusunan intervensi yang berfokus pada perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan, dan dukungan emosional keluarga.

Rencana Keperawatan Keluarga

Rencana keperawatan disusun berdasarkan diagnosa dengan tujuan meningkatkan kemampuan keluarga menjalankan tugas kesehatan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perencanaan mengacu pada SLKI dan SIKI sehingga intervensi bersifat terukur dan sistematis, termasuk edukasi kesehatan, fasilitasi pengambilan keputusan, serta peningkatan kepatuhan pengobatan.

Selain itu, keluarga diberikan pelatihan terapi rendaman kaki air garam hangat dan relaksasi *autogenic* sebagai strategi nonfarmakologis. Rencana ini diharapkan meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengelola hipertensi serta memperkuat fungsi keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Intervensi Inovasi

Intervensi inovasi berupa kombinasi rendaman kaki air garam hangat dan relaksasi autogenik diterapkan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah. Terapi ini bekerja melalui mekanisme vasodilatasi perifer dan aktivasi respon relaksasi sehingga memberikan efek fisiologis dan psikologis yang mendukung pengendalian hipertensi.

Pelaksanaan intervensi meliputi fase persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi selama tiga hari kunjungan. Intervensi diharapkan meningkatkan kenyamanan, menurunkan stres, serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan mandiri berbasis *family centered care*.

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai diagnosa melalui edukasi *lifestyle modification*, demonstrasi terapi inovasi, serta fasilitasi diskusi keluarga. Klien menunjukkan respon positif berupa perasaan rileks dan peningkatan kenyamanan setelah terapi, serta keterlibatan keluarga dalam proses pengambilan keputusan kesehatan.

Pendidikan kesehatan dan penyediaan media edukasi membantu meningkatkan pemahaman serta menurunkan kecemasan keluarga. Implementasi mencerminkan pendekatan *patient-centered care* yang menekankan partisipasi keluarga dan dukungan emosional dalam proses perawatan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan SOAP untuk menilai perkembangan kondisi klien dan keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kesadaran kesehatan, kepatuhan pengobatan, serta pemahaman mengenai hipertensi, sementara beberapa masalah seperti perilaku kesehatan berisiko dan ansietas masih memerlukan intervensi lanjutan.

Secara umum, intervensi menunjukkan hasil positif berupa penurunan tekanan darah, peningkatan pengetahuan, serta perubahan perilaku kesehatan. Evaluasi berkelanjutan diperlukan untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku dan adaptasi keluarga terhadap kondisi penyakit kronis.

Profil Lahan Praktik

UPTD Puskesmas Air Putih Samarinda merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berdiri sejak tahun 1997 dan berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelaksanaan program kesehatan wajib maupun pengembangan pelayanan kesehatan. Puskesmas ini berlokasi di Jalan Pangeran Suryanata, Komplek Batu Putih RT 33 No. 41 Kelurahan Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu dan menjadi salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Samarinda. Wilayah kerja puskesmas meliputi dua kelurahan yaitu Kelurahan Air Putih dengan luas ±200,14 hektar yang terdiri atas 60 RT serta Kelurahan Bukit Pinang dengan luas ±349,86 hektar dan 21 RT.

Analisis Masalah Keperawatan Konsep Terkait dan Konsep Kasus

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah arteri secara persisten yang berpotensi menimbulkan komplikasi kardiovaskular apabila tidak terkontrol. Faktor risiko hipertensi meliputi usia lanjut, riwayat keluarga, konsumsi garam berlebih, obesitas, stres, merokok, kurang aktivitas fisik, serta penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan gangguan

ginjal. Dalam konteks asuhan keperawatan keluarga, pendekatan pelayanan dilakukan secara komprehensif melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan melibatkan seluruh anggota keluarga sebagai sistem pendukung utama perawatan.

Hasil pengkajian pada kasus menunjukkan beberapa masalah keperawatan keluarga yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko, manajemen kesehatan tidak efektif, defisit pengetahuan, dan ansietas. Permasalahan tersebut ditandai dengan kurangnya pemahaman keluarga mengenai hipertensi, ketidakpatuhan pengobatan, pengaturan diet yang belum sesuai, serta kecemasan terhadap kondisi kesehatan lansia. Kondisi ini menunjukkan ketidakefektifan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi hipertensi.

Intervensi keperawatan keluarga mengacu pada SDKI dan SIKI dengan fokus pada edukasi kesehatan, pemberdayaan keluarga, dukungan emosional, serta penerapan intervensi nonfarmakologis berupa terapi rendaman kaki air garam hangat dan relaksasi *autogenic*. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah, mengambil keputusan, serta melaksanakan perawatan mandiri sehingga pengendalian tekanan darah dapat tercapai secara optimal.

Analisis Intervensi Inovasi Kombinasi Terapi Rendaman Kaki Air Garam dan Relaksasi Autogenik

Pelaksanaan intervensi inovasi diawali dengan pembentukan hubungan terapeutik, pemberian edukasi mengenai tujuan terapi, serta pemeriksaan tekanan darah awal sebagai data *pre-test*. Terapi kombinasi kemudian dilaksanakan sesuai *standard operating procedure* selama tiga hari berturut-turut dengan pemantauan tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada seluruh klien baik pada keluarga Tn. A maupun keluarga Tn. M setelah pemberian terapi, yang mengindikasikan efektivitas intervensi dalam membantu pengendalian hipertensi.

Secara fisiologis, terapi rendaman kaki air garam hangat memberikan efek vasodilatasi perifer dan peningkatan aliran balik vena sehingga menurunkan resistensi vaskuler dan beban kerja jantung. Sementara itu, relaksasi *autogenic* bekerja

melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis dan penurunan hormon stres sehingga membantu menstabilkan tekanan darah dan denyut jantung. Kombinasi kedua terapi menghasilkan efek sinergis yang mencakup aspek fisik dan psikologis, menciptakan kondisi *deep relaxation state* yang mendukung penurunan tekanan darah secara bertahap.

Selain penurunan tekanan darah, klien juga melaporkan peningkatan rasa nyaman, relaksasi, dan ketenangan selama terapi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi inovasi tidak hanya berdampak pada parameter fisiologis tetapi juga meningkatkan kenyamanan dan kepatuhan klien terhadap terapi. Dengan demikian, kombinasi terapi rendaman kaki air garam dan relaksasi *autogenic* dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, aplikatif, dan efektif dalam pengelolaan hipertensi keluarga.

PENUTUP

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan masalah hipertensi, dapat disimpulkan bahwa pendekatan keperawatan keluarga memiliki peran penting dalam membantu klien mengelola kondisi kesehatannya. Keluhan utama yang dialami klien meliputi pusing, mudah lelah, dan gangguan rasa nyaman yang berkaitan dengan peningkatan tekanan darah.

Intervensi keperawatan yang diberikan berupa terapi nonfarmakologis, yaitu rendaman kaki air garam dan relaksasi autogenik, terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah klien. Pelaksanaan intervensi selama tiga hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik secara bertahap, serta peningkatan rasa nyaman pada klien.

REFERENSI

- Aldy Mandaty, Fhandy *et al.* 2025. "Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi." *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* 3(2):139–44. Doi: 10.35473/Jkbs.V3i2.4166.
- Arum. 2020. "Efek Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2:74–82.
- Firmada, Kristianti, Husain. 2021. "Manajemen Nyeri Dengan *Guide Imagery Relaxation* Pada

Pasien Cedera Kepala Ringan Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) : *Literature Review*. Aisyiah Surakarta." *Journal Of Nursing*, 2:20–25.

Kemkes Ri. 2019. "Hari Hipertensi Dunia 2019 : 'Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan Cerdik.'". – Direktorat P2ptm.

Kemkes Ri." <https://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Tag/Hari-Hipertensi-Dunia-2019-Know-Your-Numberkendalikan-Tekanan-Darahmu-Dengan-Cerdik>.

Kristiawan. 2020. "Prevalensi Dan Karakteristik Hipertensi Lansia Di Indonesia." *Medical Journal* 1:396.

Marsarosa, Virza *et al.* 2022. "Perawatan Hipertensi Pada Keluarga: Suatu Studi Kasus." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan* 2:1–6.

Muhasidah *et al.* 2025. *Konsep Keperawatan Keluarga*.

Nasrullah. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. 283. <http://Bppsdmk.Kemkes.Go.Id/Pusdiksdmk/Wpcontent/Uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.Pdf>.

Purdani, K. S, Somporn Rungreangkulkij. 2024. "Exploring Stroke Therapy In Non-Urban Area: A Qualitative Descriptive Study." *Indonesian Journal Of Global Health Research* 2(4):3483–92. Doi: 10.37287/Ijghr.V2i4.250.

Who. 2020. "Hearts: Technical Package For Cardiovascular Disease Management In Primary Health Care." *World Health Organization*.