LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI

MELLY SAPUTRI
202301019

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan

MELLY SAPUTRI
202301019

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Oleh MELLY SAPUTRI NIM 202301019 dengan judul "**Penerapan Terapi Foot Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri**"

telah diperiksa dan di setujui untuk diujikan.

Bengkulu, 29 Mei 2026
Pembimbing

Ns. WENI SULASTRI.S.Kep
NIDN.

Mengetahui,
Ka. Program Studi DIII Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Ns. Sutri Yani, S.Kep, M.A.N
NIK.2009.040

HALAMAN PENGSAHAN

TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI

ABSTRAK

xvi Halaman Awal + 57 Halaman Inti

Melly Saputri, Weni Sulastri

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering tidak bergejala, namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke dan gagal jantung. Terapi farmakologis masih menjadi penanganan utama, meskipun memiliki efek samping jangka panjang. Oleh karena itu, terapi non-farmakologis seperti foot massage mulai dilirik sebagai alternatif yang lebih aman. Diketahui gambaran hasil dari efektivitas terapi foot massage dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi melalui penerapan terapi foot massage sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis. Terjadi penurunan tekanan darah pasien setelah dilakukan terapi foot massage selama beberapa hari, dari tekanan darah awal 160/110 mmHg menjadi 130/80 mmHg pada hari keempat. Terapi foot massage terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dijadikan intervensi keperawatan komplementer yang aplikatif di fasilitas layanan kesehatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Tekanan Darah, Foot Massage

Daftar Pustaka: (2020-2025)

THE APPLICATION OF FOOT MASSAGE THERAPY IN LOWERING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH PAIN DISORDERS

ABSTRACT

xvi Home Page + 57 Core Pages

Melly Saputri, Weni Sulastri

Hypertension is one of the non-communicable diseases that is often asymptomatic, but can cause serious complications such as stroke and heart failure. Pharmacological therapy is still the main treatment, although it has long-term side effects. Therefore, non-pharmacological therapies such as foot massage are starting to be looked at as a safer alternative. To know the description of the results of the effectiveness of foot massage therapy in lowering blood pressure in hypertensive patients at the Telaga Dewa City Bengkulu Health Center. This research uses a descriptive method with a case study approach, which aims to provide nursing care to hypertensive patients through the application of foot massage therapy as a non-pharmacological nursing intervention. There was a decrease in the patient's blood pressure after foot massage therapy for several days, from the initial blood pressure of 160/110 mmHg to 130/80 mmHg on the fourth day. Foot massage therapy is proven to be effective in lowering blood pressure in Hypertensive patients and can be used as a complementary nursing intervention Which is applicable in health service facilities.

Keywords: Hypertension, Blood Pressure, Foot Massage
Bibliography: (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu. Penulis mengucapakn terima kasih serta bantuan dari berbagai pihak:

1. Ibu Djusmalinar, SKM., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
2. Ibu Ns. Indaryani,M.Kep selaku Ketua Penguji sekaligus ketua penguji.
3. Bapak Fatih Hibatullah, M.Kep sebagai Anggota Penguji
4. Ibu Ns. Weni sulastri, M.Kep sebagai pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan meluangkan waktu serta dukungan kepada penulis.
5. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu khususnya Dosen Prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan ilmu kepada penulis.
6. Cinta pertama dan panutan ku, Bapak Edi Yansyah dan Ibu Ratna Dewi serta pacar tercinta Ongki Agenda yang selalu menjadi penyemangat penulis yang tiada hentinya memberikan kasih sayang, dukungan baik secara moril maupun material dan do'a penuh keikhlasan serta menjadi alasan utama sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
7. Teruntuk para teman sejati yang telah menemani hingga saat ini terima kasih sudah menjadi pelipur lara saat penulis sedang pusing dengan skripsi ini dan dengan sambutan hangat kalian penulis sangat terharu dan bahagia terima kasih sudah hadir di hidup penulis panjang umur dan sehat selalu sahabatku.

8. Teruntuk seluruh keluarga besar penulis terima kasih sudah peduli dan selalu mendukung saat penulis sedang membutuhkan bantuan, keluarga tetaplah keluarga.
9. Terakhir kepada diri saya sendiri melly saputri. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walau sering kali berputus asa atas apa yang di usahakan terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tetap mencoba, terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun penulisan laporan tugas akhir ini. Hal ini merupakan pencapaian yang patut di apresiasi untuk diri kita sendiri, berbahagialah selalu dimanapun berada "melly" adapun kurang lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu..../....2026

Peneliti
Nim : 202301019

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGSAHAN iii
TUGAS AKHIR iii
ABSTRAK iv
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
BAB II 6
A. Konsep Teori Hipertensi 6
B. Konsep Nyeri Kronis 19
C. Kosep Penerapan food massage 22
D. Konsep Asuhan Keperawatan 28
BAB III 37
A. Desain Penelitian 37
B. Subjek penelitian 37
C. Definisi Operasional 38
D. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian 38
E. Tahap Penelitian 39
F. Jenis Data, Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data 40
G. Analisa Data 41
H. Etika Penelitian 41
BAB IV 42
A. Hasil Penelitian 42
B. Hasil Penelitia 50

BAB V 74
A. Kesimpulan 74
A. Saran 74
DAFTAR PUSTAKA 77
Lampiran .....

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 klasifikasi tekanan darah....11
Tabel 2. 2 Standar Oprasional prosedur....25
Tabel 2. 3 State of the art....26
Tabel 2. 4 Anamnesa....28
Tabel 2. 5 Pola Aktivitas Sehari-hari....29
Tabel 2. 6 Pemeriksaan fisik....30
Tabel 2. 7 Pemeriksaan diagnostic....31
Tabel 2. 8 Penatalaksanaan terapi....31
Tabel 2. 9 Analisa data....31
Tabel 2. 10 Intervensi Keperawatan....33

Tabel 3. 1 Definisi Operasional....38

Tabel 4. 1 Anamnesa....44
Tabel 4. 2 Pola Aktivitas Sehari-hari....45
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik....46
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Diagnostik....48
Tabel 4. 5 Penatalaksanaan terapi....48
Tabel 4. 6Analisa data....49
Tabel 4. 7 Intervensi Keperawatan....51
Tabel 4. 8 Implementasi Keperawatan....56
Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan....66

DAFTAR BAGAN

2.1 WOC 14

3.1 Tahap Penelitian Asuhan keperawatan 39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Jantung 6

Gambar 2. 2 numeric rating scale (NRS) 21

Gambar 2. 3 Sekala Nyeri 21

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization.
O2	: Oksigen.
CO2	: Karbondioksida.
MmHg	: Milimeter Merkuri Hydrargyrum.
Cm	: Centimeter.
Nodus SA	: Nodus Sinoatrial.
Nodus AV	: Nodus Atrioventrikular.
Berkas AV	: Berkas His.
HDL	: High Density Lipoprotein.
LDL	: Low Density Lipoprotein.
RAAS	: Renin Angiotensin Aldosteron System.
Hb	: Hemoglobin.
Ht	: Hematokrit.
BUN	: Blood Urea Nitrogen.
DM	: Diabetes Melitus.
CT-Scan	: Coherence Tomography Scan.
EKG	: Elektrokardiogram.
JNC	: Joint National Committee.
TTV	: Tanda-Tanda Vital.
SOAP	: Subjektif, Objective, Assesment, Plan.
MAP	: Mean Arterial Pressure.
QE	: Quasy Experiment.

PPWCG : Pretest Postest With Control Group.

BAB : Buang Air Besar.

BAK : Buang Air Kecil.

VMA : Vanillylmandelic Acid Urine.

CVP : Central Venous Pressure.

BNP : Brain Natriuretic Peptide.

CO : Cardiac Output.

PCWP : Pulmonary Capillary Wedge.

AGD : Analisis Gas Darah.

CRT : Capillary Refill Time.

SOP : Standard Operasional Procedure.

DAFTAR ISTILAH

1. *Aldosteron* : Hormon
2. *Aterosklerosis* : Penyempitan pembulu darah
3. *Afterload* : Memompa darah keluar
4. Hipertensi : Tekanan darah tinggi
5. Food massage : Pemijatan pada area kaki
6. Hemodinamik : Aliran darah
7. Retensi Na : Kelebihan cairan
8. *Spasme arterior* : Keram / kaku otot
9. Sistemik : Sistema tau berhubungan
10. Vasodilatasi : Pelebaran pembuluh darah
11. Vasodilator :Obat yang membuka / melebarkan pembuluh darah
12. Vasokontriksi : Penyumbatan pembuluh darah
13. Sistolik : Tekanan darah pada waktu jantung berkontraksi
14. Diastolik : Pada saat jantung mengendor kembali.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian 80
Lampiran 2. Penjelasan untuk mengikuti penelitian 81
Lampiran 3. Informed Consent 82
Lampiran 4. Penerapan foot massage 84
Lampiran 5. Standar oprasional 86
Lampiran 6. Kriteria inklusi 89
Lampiran 7. Lembar observasi 90
Lampiran 8. Dokumentasi proses terapi foot massage 91
Lampiran 9. Surat izin penelitian 94
Lampiran 10. Komite etik penelitian 100
Lampiran 11. Lembar bimbingan 101
Lampiran 12. Kartu kendali Bimbingan 103

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak di dunia. Penyakit ini dikenal "silent killer" kerena sering kali tidak menunjukan gejala yang jelas hingga menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis. Hipertensi adalah kondisi tekanan darah yang berada di atas normal yaitu siastolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg Hipertensi setiap tahun jumlah kasus terus menerus meningkat (Niga et al., 2021).

Menurut World Health Organization, prevalensi hipertensi secara global terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Saat ini, diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia yang menderita hipertensi akan meningkat hingga mencapai 1,5 miliar kasus pada tahun 2026. Peningkatan kasus hipertensi ini terutama terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (WHO, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia usia ≥18 tahun mencapai 30.800 orang, menunjukkan bahwa satu dari tiga orang dewasa di Indonesia mengalami tekanan darah tinggi. Angka tersebut menandakan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya promotif, preventif, serta pengendaliannya (Darma, 2025) .

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Bengkulu Hipertensi merupakan 10 penyakit terbanyak dan berada pada urutan ke-5 dengan Jumlah penderita Hypertensi yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2021 adalah 286.339, tahun 2023 adalah 50.898 orang, tahun 2024 adalah 9.515 orang dan tahun 2025 9.107 orang kasus yang didiagnosa hypertensi hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup (Dinkes, n.d.-a).

Berdasarkan rincian data dari berbagai puskesmas yaitu, data dari puskesmas telaga dewa kota bengkulu terdapat data pasien yang mengalami Hipertensi pada tahun 2025 tercatat 810 orang, terdapat dari 421 perempuan dan 389 laki-laki. Dipuskesmas kuala lempuing terdapat 332 orang, terdiri dari 140 laki-laki dan 192 perempuan yang mengalami hipertensi. Pada

puskesmas kampung bali terdapat 379 orang, puskesmas pasar ikan 462 orang, pada puskesmas anggut atas 364 orang, puskesmas penurunan 408 puskesmas lingkar barat 431 orang, puskermas sidomulyo 320 orang, puskesmas jalan gedang 424 orang, puskesmas pada serai 531 orang, puskesmas kandang 620 orang, puskesmas sawah lebar 592 orang, puskesmas nusa indah 483 orang, puskesmas bentiring 385 orang, puskesmas muarah bangkahulu 438 orang, puskesmas beringin raya 480 orang, puskesmas sukamerindu 651 orang, puskesmas betungan 498 orang, puskesmas lingkar timur 536 orang, puskesmas jembatan kecil 370 orang yang mengalami hipertensi (Dinkes, n.d.-b).

Dan dari data tersebut puskesmas telaga dewa yang paling banyak terkena hipertensi akibat manajemen stres dan gaya hidup yang kurang baik, sedangkan pada puskesmas kuala lempuing banyak masyarakat yang kurang memahami pengaturan pola makan, kerena masyarakat dikuala lempuing sering mengkonsumsi ikan asin yang berlebihan dengan alsan makanan ikan asin yang mudah dijangkau dan dengan harga yang murah (Dinkes, n.d.-b).

Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala nyeri kepala, Nyeri pada hipertensi disebabkan akibat perubahan struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan pada pembuluh darah, kemudian terjadi vasokontriksi dan terjadi sirkulasi pada otak dan terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat sehingga dapat menyebabkan terjadinya nyeri kepala dan dapat mengganggu kualitas tidur jika tidak diatasi dapat mengakibatkan beberapa komplikasi serius antara lain sroke,ensefalopati hipertensi, gangguan kognitif & demensia, gangguan tidur makin parah, dan komplikasi organ lain. Hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dan penanganan yang komprehensif mulai dari usaha preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Hipertensi yang tidak terkontrol terus-menerus dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi kerusakan penyakit ginjal, endokrin, strok dan jantung (Febyolla et al., 2025).

Penatalaksanaan pada pasien hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis, terapi farmakologis yang biasa digunakan adalah golongan obat diurectic, antihipertensi thiazide, penghambat adrenergic, antigiotensin II blocker, antagonis kalsium, dan vasodiator (Darma, 2025).

Penatalaksaan non farmakologi hipertensi mulai dari latihan fisik, diet, aroma trapi, rendam kaki dengan air hangat dapat juga digunakan dalam terapi komplemeter namun memiliki kelemahan dari sudut waktu, alat dan bahan (Darma, 2025).

Sedangkan foot massage dapat dilakukan tidak membutuhkan waktu yang lama serta menggunakan minyak kelapa atau bisa digunakan dengan jenis minyak lainnya. Massage merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Foot massage bekerja dengan cara memanipulasi jaringan lunak pada kaki secara umum dengan titik-titik tertentu pada telapak kaki yang berhubungan dengan bagian lain pada tubuh (Ervianda, 2023).

Dalam hubungannya dengan penyakit hipertensi, foot massage sangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Saat pemijatan dilakukan pada kaki, sirkulasi darah mengalir ke persendian, mengalirkan oksigen, melenturkan otot yang tegang, sehingga berefek pada lancarnya aliran darah ke jantung dan menstabilkan tekanan darah. Selain itu, foot massage juga meringankan kinerja jantung dalam memompa dan membantu mengurangi mengerutnya dinding-dinding pembuluh nadi halus, sehingga tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah berkurang dan aliran darah menjadi lebih lancar, pada akhirnya tekanan darah menjadi turun (Herman & Agianto, 2022).

Hasil penelitian terlebih dahulu yaitu Manajemen Hipertensi dengan Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi Penelitian yang dilakukan pada teknik foot massage dilakukan untuk membandingkan nilai akhir tekanan darah menggunakan nilai awal sebelum terapi dan sesudah terapi didapatkan subjek studi 1 sebelum diberikan foot massage didapatkan tekanan darah 141/103 mmHg, frekuensi nadi 86x/menit lalu setelah diberikan foot masssage selama 5 hari didapatkan tekanan darah menurun menjadi 121/84 mmHg, frekuensi nadi 79x/menit. Subjek studi 2 sebelum diberikan foot massage didapatkan tekanan darah 140/111 mmHg, frekuensi nadi 92x/menit lalu setelah diberikan foot massage selama 5 hari didapatkan tekanan darah menurun menjadi 130/88 mmHg, frekuensi nadi 81x/menit. Subjek studi 3 sebelum diberikan foot

massage didapatkan tekanan darah 151/93 mmHg, frekuensi nadi 81x/menit lalu setelah diberikan foot masssage selama 5 hari didapatkan tekanan darah menurun menjadi 120/74 mmHg, frekuensi nadi 85x/menit. Berdasarkan hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi foot massage dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi (Lestari, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarakan uraian latar belakang di atas maka di rumuskan suatu rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Penerapan foot massage Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di
Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketaui gambaran penerapan foot massage untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.
2. Tujuan khusus
   a. Dilakukan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi
   b. Dilakukan perumusan diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi
   c. Dilakukan penyusuna perecanaan keperawatan pada pasien hipertensi
   d. Dilakukan tindakan keperawatan pada penderita hipertensi
   e. Dilakukan evaluasi keperawatan pada penderita hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tempat penelitian

   Hasil yang di peroleh dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan .khususnya studi kasus tentang efektifitas Foot massage efektif untuk menurunkan nyeri pada penderita hipertensi
2. Bagi institusi pendidikan

   Menambah Referensi Bagi Mahasiswa Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien Nyeri Pada Penderita Hipertensi.

3. Penelitian selanjutnya

   Memberikan informasi baru kepada penelitian selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat di jadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.

BAB II
TINJAUAN PUSAKA

A. Konsep Teori Hipertensi

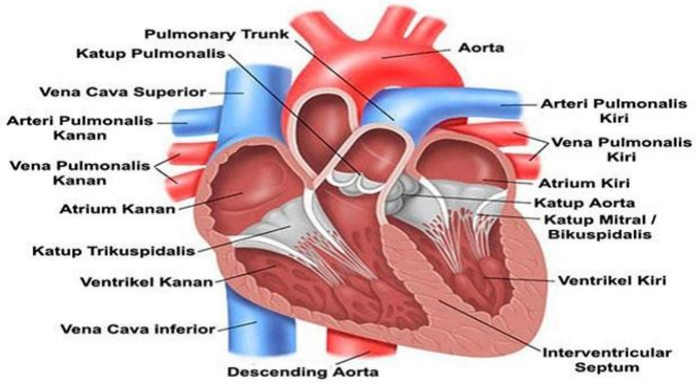
1. DEFINISI

Tekanan darah tinggi, disebut hipertensi merupakan tekanan darah yang lebih tinggi dari normal. Tekanan darah berubah sepanjang hari berdasarkan aktivitas. Mengukur tekanan darah secara konsisten di atas normal dapat mengakibatkan diagnosis tekanan darah tinggi (Norita et al., 2023).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah di atas nilai normal, yaitu tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Tekanan darah tinggi sering disebut "silent disease" karena gejalanya sering tidak disadari. Tekanan darah tinggi dapat memicu serangan jantung, jantung coroner, gangguan pada pembuluh darah jantung, gangguan pada otot jantung, gagal jantung, stroke, dan bila tidak segera diobati, dapat mengakibatkan gagal ginjal kronis (Lestari et al., 2022).

2. Anatomi Fisiologi

a. Anatomi jantung manusia



Gambar 2. 1 Anatomi Jantung

SUMBER (Lestari et al., 2022)

Jantung adalah organ otot yang berfungsi memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Organ ini bekerja terus-menerus untuk mengalirkan oksigen dan zat nutrisi ke jaringan tubuh serta membawa sisa metabolisme, seperti karbon dioksida, untuk dibuang (Keperawatan et al., n.d.).

Jantung terletak dalam rongga mediastinum rongga dada, yaitu di antara paru- paru. Posisi jantung miring sehingga bagian ujungnya yang runcing (*apex*) menunjuk ke arah bawah ke pelvis kiri, sedangkan ujungnya yang lebar yaitu bagian dasarnya, menghadap ke atas bahu kanan. Dua pertiga jantung berada di sebelah kiri sternum. *Apex* jantung, berada di sela iga keempat dan kelima pada garis tengah klavikula (Lestari et al., 2022).

Jantung orang dewasa rata-rata panjangnya kira-kira 12 cm dan lebar 9 cm dengan berat 300 - 400 g. Jantung secara fungsional dibagi menjadi pompa sisi kanan dan sisi kiri, yang memompa darah vena ke sirkulasi paru, dan darah bersih ke sirkulasi sistemik (Lestari, 2023).

b. Fisiologi jantung

1. Serat Purkinje erat ini adalah serabut otot jantung khusus yang mampu mengantar impuls dengan kecepatan lima kali lipat kecepatan hantaran serabut otot jantung. Hantaran yang cepat di sepanjang sistem purkinje memungkinkan atrium berkontraksi bersamaan, kemudian diikuti dengan kontraksi ventrikular yang serempak, sehingga terbentuk kerja pemompaan darah yang terkoordinasi (Lestari, 2023).
2. Nodus sinoatrial (nodus SA) Lokasi: Nodus SA adalah suatu massa jaringan otot jantung khusus yang terletak di dinding posterior atrium kanan tepat di bawah permukaan vena kava superior. Nodus SA melepaskan impuls sebanyak 72 kali permenit, frekuensi irama yang lebih cepat dibandingkan dalam atrium (40 sampai 60 kali permenit), dan ventrikel (20 kali permenit) (Lestari, 2023).
3. Nodus ini dipengaruhi saraf simpatis dan parasimpatis sistem saraf otonom, yang akan mempercepat atau memperlambat iramanya. Nodus SA mengatur frekuensi kontraksi irama, sehingga disebut pemacu jantung (*pacemaker*).Nodus

atrioventrikular (nodus AV) Lokasi: Impuls menjalar di sepanjang pita serat purkinje pada atrium, menuju nodus AV yang terletak di bawah dinding posterior atrium kanan. Nodus AV menunda impuls seperatusan detik, sampai ejeksi darah atrium selesai sebelum terjadi kontraksi ventrikular (Lestari, 2023).

4. Berkas AV (berkas His) Lokasi: Berkas AV adalah sekelompok besar serat purkinje yang berasal dari nodus AV dan membawa impuls di sepanjang septum interventrikular menuju ventrikel. Berkas ini dibagi menjadi percabangan berkas kanan dan kiri. Percabangan berkas kanan memanjang di sisi dalam ventrikel kanan. Serabut bercabang menjadi serat-serat purkinje kecil yang menyatu dalam serat otot jantung untuk memperpanjang impuls. Percabangan berkas kiri memanjang di sisi dalam ventrikel kiri dan bercabang ke dalam serabut otot jantung kiri (Lestari, 2023).

3. Etiologi

Menurut (Laili et al., 2022) penyebab hipertensi dibagi menjadi beberapa faktor sebagai berikut :

a. Usia

Agnesia mengemukakan bahwa umur seseorang merupakan salah satu faktor risiko hipertensi, di mana risiko hipertensi tersebut akan terjadi pada usia > 50 tahun. Insiden hipertensi yang semakin meningkat dengan bertambahnya usia seseorang disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon. Semakin bertambah umur maka terjadi peningkatan zat kolagen di dalam tubuh. Dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada dinding pembuluh darah sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Hal ini mengakibatkan tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang.

b. Jenis kelamin

Prevelensi terjadinya hipertensi pada laki-laki sama dengan perempuan. Namun perempuan lebih terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause karena sebelum menopause, perempuan dilindungi oleh *hormone esterogen* yang berperan dalam meningkatkan kadar *HDL(high density lipoprotein).* Perempuan akan mengalami peningkatan hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun, jadi hipertensi banyak dijumpai pada wanita, wanita pada umumnya apabila ada masalah yang tengah dihadapi secara berlebih akan memicu stress kemudian akan terjadi hipertensi

c. Gaya hidup (Konsumsi Lemak)

Konsumsi pangan sumber lemak yang tinggi terutama lemak jenuh membuat kolesterol *low density lipoprotein (LDL)* meningkat yang lama-kelamaan akan tertimbun dalam tubuh dan dapat membentuk plak di pembuluh darah. Plak tersebut akan menyumbat pembuluh darah sehingga mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Membatasi konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Akumulasi dari endapan kolesterol apabila bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah. Dengan demikian, akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah tekanan darah.

d. Merokok

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Pada studi autopsi dibuktikan kaitan erat antara kebiasaan merokok dengan adanyaa terosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan resiko kerusakan pada pembuluh darah arteri.

e. Konsumsi garam

Saat natrium dikonsumsi maka natrium tersebut akan mengikat air sehingga air akan diserap ke dalam intravaskuler yang menyebabkan meningkatnya volume darah. Apabila volume darah meningkat, maka mengakibatkan tekanan darah juga meningkat. Selain itu, natrium merupakan salah satu komponen zat terlarut dalam darah. Dengan mengonsumsi natrium, konsentrasi zat terlarut akan tinggi sehingga penyerapan air masuk dan selanjutnya menyebabkan peningkatan tekanan darah.

f. Alkohol

Alkohol merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah, sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa darah, selain itu konsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka panjang akan berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktifitas *Renin-Angiotensin Aldosteron System (RAAS)* meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat.

g. Keturunan

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi, hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara patasium terhadap sodium. individu dengan orang tua yang menderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dan pada orang yang tidak mempunyai keluarga riwayat dengan hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga.

h. Stress

Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) Pada saat seseorang mengalami stres,

hormon *adrenalin* akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokontriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi.

4. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi yang Anda sebutkan sebelumnya merujuk pada pedoman dari The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (INC 7). Namun, perlu dicatat bahwa pedoman terbaru, yaitu JNC 8 yang dirilis pada tahun 2024, tidak lagi menggunakan istilah "prehipertensi" dan lebih fokus pada rekomendasi pengobatan serta target tekanan darah berdasarkan kelompok usia dan kondisi kesehatan tertentu (Azizah & Purdani, 2026).

Berikut adalah klasifikasi tekanan darah menurut JNC 7:

Tabel 2. 1klasifikasi tekanan darah

Katagori	**Tekanan darah sistolik(SBP)**	**Tekanan darah diastolic(DBP)**
Normal	< 120 mmhg	< 80mmhg
Prehipertensi	120 -139mmhg	80-89mmhg
Hipertensi drajat 1	140-159mmhg	90-99mmhg
Hipertensi derajat 2	≥ 160mmhg	≥ 100mmhg

Sumber: (Nurhayati & Kunci, 2020)

Perlu diperhatikan bahwa pedoman JNC 8 lebih menekankan pada rekomendasi pengobatan dan target tekanan darah berdasarkan kelompok usia dan kondisi kesehatan tertentu, sehingga klasifikasi tekanan darah seperti di atas tidak lagi menjadi fokus utama dalam pedoman (WHO, 2023).

5. Manifestasi klinis

Tanda dan gejala pasien dengan hipertensi biasanya antara lain mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epistaksis dan kesadaran menurun (Arfan et al., 2024). Manisfestasi klinis muncul setelah penderita mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, gejalanya antara lain:

a. Terjadi kerusakan susunan saraf pusat yang menyebabkan ayunan langkah tidak mantap.
b. Nyeri kepala oksipital yang terjadi saat bangun dipagi hari karena peningkatan tekanan intrakranial yang disertai mual dan muntah.
c. Epistaksis karena kelainan vaskuler akibat hipertensi yang diderita.
d. Sakit kepala, pusing dan keletihan disebabkan oleh penurunan perfusi darah akibat vasokonstriksi pembuluh darah.
e. Nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) akibat dari peningkatan aliran darah ke ginjal dan peningkatan filtrasi oleh glomerulus.

6. Patofisiologi

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arterosklerosis (Azizah & Purdani, 2026).

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokontriksi, yaitu jika arteri kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat (Azizah & Purdani, 2026).

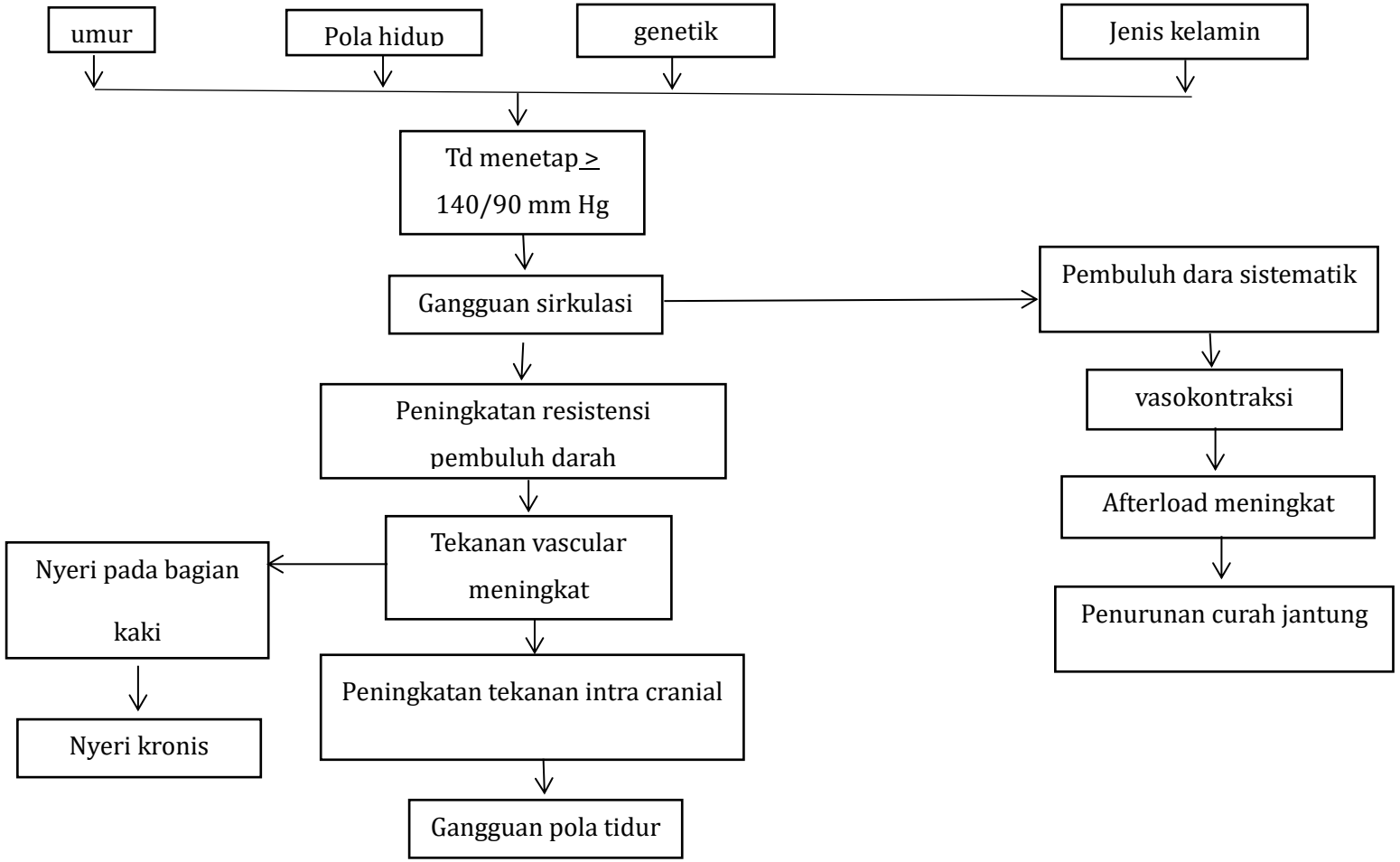
Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di vasomotor, pada medulla diotak. Pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Titik

neuron preganglion melepaskan *asetilkolin*, *asetilkolin* yang akan merangsang merangsang serabut serabut saraf paska ganglion ganglion ke pembuluh pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya *noreepineprin* mengakibatkan konstriksi pembuluh darah (Azizah & Purdani, 2026).

Sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokontriksi. *Medulla adrenal* mensekresi *epinefrin*, yang menyebabkan vasokontriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan *angiotensin I* yang kemudian diubah menjadi *angiotensin II*, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi *aldosteron* oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cendrung mencetuskan keadaan hipertensi (Lestari, 2023).

Way of couse (WOC)

Sumber : (Lestari, 2023).



7. Pencegahan

Menurut (Bahagia et al., 2025) pencegahan hipertensi yaitu:
Pengaturan diet, beberapa diet yang dianjurkan:

a) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi jumlah intake sodium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram per hari.

b) Diet tinggi potassium, dapat menurunkan tekanan darah tapi mekanismenya belum jelas. Pemberian potassium secara intravena dapat menyebabkan vasodilator, yang di percaya di mediasi oleh *nitricoxide* pada dinding vascular.

c) Diet kaya buah dan sayur

d) Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung coroner

1. Penurunan berat badan
   Penurunan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup juga berkurang.
2. Olahraga
   Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda, bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung. Olahraga teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu, sangat di anjurkan untuk menurunkan tekanan darah. Olahraga meningkatkan kadar *HDL* yang dapat mengurangi terbentuknya arteriosklerosis akibat hipertensi.
3. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat
   Berhenti merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

8. Pemeriksaan penunjang

Pemerikaan penunjang Pemerikaan penunjang sebagai berikut :

a. Pemerikaan Laboratorium

1) Hb/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti hipokoagubilita, anemia.

2) BUN /kreatinin : memberikaan informasi tentang perfusi / fungsi ginjal.

3) Glukosa : Hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.

4) Urinalisa : darah, protein, glukosa, mengisaratkan disfungsi ginjal dan ada DM

b. CT scan : Mengkaji adanya tumor cerebral, encelopati

c. EKG : dapat menunjukkan pola rengangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi

d. IUP : mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : Batu ginjal, perbaikan ginjal.

e. Photo dada : menujukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung.

9. Penatalaksanaan

Tindakan pencegahan hipertensi ada 2 meliputi:

a. Penatalaksanaan Non Farmakologis

Pengobatan non farmakologis dapat di lakukan dengan cara mengubah gaya hidup misalnya diet rendah garam, penurunan berat badan, tidak merokok dan rutin aktivitas fisik (olahraga). Selain itu pencegahan hipertensi dapat di lakukan Salah satu pengobatan nonfarmakologi berupa terapi komplementer. Beberapa terapi yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah antara lain terapi foot massage terapi ini bekerja melalui mekanisme relaksasi, penurunan

aktivitas saraf simpatis, serta perbaikan sirkulasi darah. Oleh karena itu, sebagai pendekatan holistik nonfarmakologis yang diharapkan mampu menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi (Massage et al., 2026).

1) Olahraga dan aktivitas fisik

   Olahraga isotonik seperti berjalan kaki, *jogging*, berenang dan bersepeda berperan dalam penurunan tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur membuat jantung lebih kuat.

2) Mengurangi asupan garam

   Pembatasan asupan garam sampai 60 mmol per hari atau dengan kata lain konsumsi garam dapur tidak lebih dari seperempat sampai setengah sendok teh garam per hari.

3) Diet rendah lemak jenuh

   Lemak dalam diet meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah, sehingga diet rendah lemak jenuh atau kolesterol dianjurkan dalam penanganan hipertensi.

4) Diet tinggi serat

   Diet tinggi serat sangat penting pada penderita hipertensi. Serat banyak terdapat pada makanan karbohidrat seperti kentang, beras, singkong, dan kacang hijau, serta pada sayur-sayuran dan buah-buahan.

5) Tidak merokok

   Merokok sangat besar perananya dalam meningkatkan tekanan darah, hal tersebut disebabkan oleh nikotin yang terdapat di dalam rokok yang memicu hormon adrenalin yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

6) Terapi akupresur

   Akupresur berguna untuk meperlancar peredaran darah, menurunkan keluhan nyeri serta meningkatkan kenyamanan tubuh pada penderita hipertensi.

7) Kompres hangat Berguna untuk melancarkan sirkulasi darah, menurunkan rasa nyeri.

8) Kompres dingin Untuk mengurangi nyeri.

9) Terapi bermain erguna untuk mengurangi nyeri.

10) Terapi music

    Dalam keadaan perawatan akut, mendengarkan musik dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri.

11) Teknik imajinasi terbimbing Imajinasi terbimbing berguna untuk relaksasi dan meredakan nyeri.

12) Aromaterapi
    Aromaterapi merupakan penggunaan ekstrak minyak esensial tumbuhan yang digunakan untuk memperbaiki mood dan kesehatan.

13) Terapi rendam kaki air hangat atau salah satu bentuk hidroterapi Metode ini merupakan terapi komplementer nonfarmakologi yang bertujuan menurunkan tekanan darah dengan memanfaatkan suhu hangat (\(38-40^\circC\)) untuk melancarkan peredaran darah dan merelaksasi pembuluh darah.

14) *Foot massage* (pijat kaki)

    adalah teknik relaksasi non-farmakologis dengan memijat, menggosok, atau meremas jaringan ikat kaki untuk mengurangi nyeri, menurunkan tekanan darah, dan melancarkan sirkulasi darah. Sering dilakukan selama 15–20 menit untuk meredakan ketegangan otot, terutama setelah berdiri lama.

15) Biofeedvack

Biofeedback adalah untuk memberikan kendali lebih besar kepada seseorang atas kondisi tubuh yang tak terkendali agar dapat meningkatkan kualitas kehidupan dan kesehatan mereka, serta menangani dan mengobati penyakit tertentu.

16) TENS merupakan suatu cara penggunaan energi listrik yang berguna untuk merangsang sistem saraf melalui permukaan kulit yang telah terbukti efektif untuk menghilangkan nyeri.

b. Penatalaksanaan Farmakologis

Penatalaksanaan dengan obat antihipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara titrasi sesuai dengan umur, kebutuhan, dan usia. Obat yang berisi kombinasi dosis rendah dua obat dari golongan berbeda telah tersedia saat ini. Kombinasi ini terbukti memberikan efektivitas tambahan dan mengurangi efek samping. Jenis-jenis obat antihipertensi untuk terapi farmakologis hipertensi yang dianjurkan oleh *Joint National Committee* (JNC VII) yaitu diuretika terutama jenis *(Thiazide atau Aldosteron Antagonist*, *beta blocker, calsium channel blocker, angiotensin converting enzyme inhibitor, dan angiotensin II receptor blocker)*. Diuretika biasanya menjadi tambahan karena meningkatkan efek obat yang lain. Jika tambahan obat kedua dapat mengontrol tekanan darah dengan baik minimal setelah satu tahun, maka dicoba untuk menghentikan obat pertama melalui penurunan dosis.

B. Konsep Nyeri Kronis

1. Definisi Neri Kronis

Nyeri kronis yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan akual ataupungsional, dengan konsep mendadak lambat dan berensentitas ringan hingga berat dan konstan, yag berlangsung lebih tiga bulan.

2. Penyebab Neri Kronis

a. Kondisi musculoskeletal kronis
b. Kerusakan system syarap

c. Penekanan syarap
d. Peningkatan indek masa tubuh
e. Tekanan emosional
f. Pasca troma

3. Tanda dan gejala nyeri kronis

a. Gejala dan tanda mayor

Subjektip

1) Klien mengeluh nyeri dikepala
2) Klien mengatakan nyerinya seperti ditusuk tusuk

Objektif

3) Klien Tampak merigis kesakitan
4) Klien tampak gelisah

b. Tanda dan Gejala Minor

Subjektif

Klien mengatakan mengalami kesulitan tidur dimalam hari

Objektif

1) Klien tampak lemas
2) Klien tampak pucat
3) Polah tidur berubah

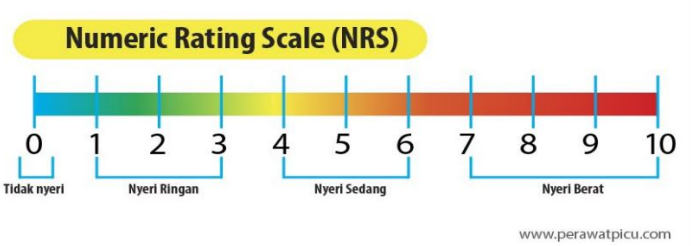
4. Patofisiologi nyeri kronis

Rasa nyeri pada dasarnya merupakan suatu alarm pertahanan tubuh terhadap suatu rangsangan yang potensial menimbulkan suatu kerusakan jaringan. Rasa nyeri kemudian berubah menjadi bersifat patologis ketika nyeri tersebut mengganggu aktifitas atau berkembang menjadi nyeri kronik. Nyeri kronik memiliki patogenesis yang berbeda dengan nyeri akut. Beberapa faktor penting yang terlibat antara lain nerve growth factor, microglia, AMP-activated protein Kinase, dan Cak5 (Cohen & Lema, 2020).

5. Cara mengukur nyeri

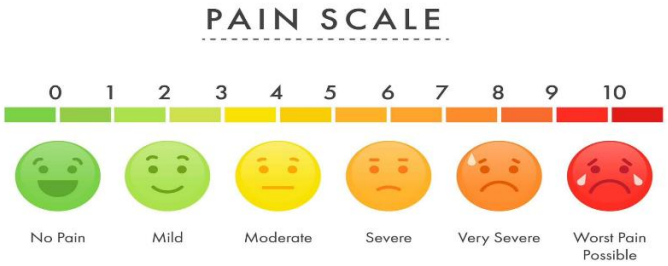
a. Kuantitas

Skala penilaian numerik (Numerical rating scale, NRS), pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji itensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik (Andarmoyo,2023).



Gambar 2. 2 numeric rating scale (NRS)

b. Menilai intensitas dan karakteristik nyeri yang dirasakan pasien untuk menentukan tingkat keparahan dan efektivitas intervensi. Salah satu cara mengukur nyeri adalah dengan bertanya "Seberapa sakit kamu saat ini?", menggunakan skala nyeri (misal: 0-10 atau Wong-Baker FACES), menentukan lokasi nyeri, dan mencatat respons pasien. Contoh skala nyeri: 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat).



Gambar 2. 3 Sekala Nyeri

6. Proses terjadinya nyeri

Nyeri terjadi karena adanya kerusakan jaringan atau inflamasi yang memicu pelepasan mediator kimia seperti prostaglandin, bradikinin, dan histamin. Proses ini mengaktifkan nosiseptor, yaitu reseptor khusus yang mendeteksi rangsangan berbahaya, sehingga mengirim sinyal nyeri ke otak melalui saraf perifer dan sumsum tulang belakang. Sinyal nyeri ini

kemudian diproses di otak, sehingga individu menyadari sensasi nyeri (Kusuma & Surakarta, 2024).

7. Penata Laksanaan Nyeri

Penyakit Hipertensi adalah penyakit yang sering ditemukan baik dinegara

maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu dari gejala hipertensi adalah nyeri kepala dan kaku kuduk. Penatalaksanan Hipertensi berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri kepala ialah kompres air hangat air hangat sistem pertahanan tubuh meningkat dan juga bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah.

C. Kosep Penerapan food massage

1. Definisi

Foot massage adalah salah satu terapi komplementer dilakukan dengan teknik pemijatan pada area kaki untuk merangsang sirkulasi darah, mungurangi stres dan menurunkan tekanan darah. Massage merupakan terapi paling efektif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi karena dapat menimbulkan efek relaksasi pada otototot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil (Lestari, 2023).

Salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien adalah terapi fooot massage (Astuty & Setyawati, 2024).

2. jenis / klasifikasi foot massage

Foot massage memiliki beberapa jenis yang digunakan dalam keperawatan komplementer, tergantung pada teknik yang digunakan dan tujuan terapinya:

a) Swedish Foot Massage

1. Teknik pijatan lembut yang dilakukan dengan gerakan melingkar dan tekanan ringan pada telapak serta punggung kaki.

2. Bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, memperlancar peredaran darah, serta mengurangi ketegangan otot pada kaki.

b) Refleksologi Kaki (Foot Reflexology)
   1. Berdasarkan prinsip bahwa titik-titik tertentu di kaki berhubungan dengan organ-organ dalam tubuh.
   2. Tekanan diberikan pada titik-titik refleksi untuk merangsang penyembuhan alami tubuh dan meningkatkan keseimbangan sistem saraf (IRA, 2021).
   3. Terbukti membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan fungsi kardiovaskular pada pasien hipertensi (McCullough et al., 2022).

c) Shiatsu Foot Massage
   1. Teknik pijatan dari Jepang yang menggunakan tekanan jari pada titik-titik tertentu di kaki.
   2. Membantu mengurangi stres, meningkatkan aliran energi dalam tubuh, dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan (NCCIH, 2021).

d) Thai Foot Massage
   1. Kombinasi pijatan dan peregangan yang menargetkan otot dan titik refleksi di kaki.
   2. Efektif dalam meningkatkan fleksibilitas kaki, memperlancar sirkulasi darah, serta menurunkan ketegangan otot dan stres.

e) Deep Tissue Foot Massage
   1. Menggunakan tekanan kuat untuk menargetkan lapisan dalam otot dan jaringan ikat di kaki.
   2. Cocok untuk pasien dengan nyeri kaki kronis atau ketegangan otot akibat aktivitas fisik berlebih.

3. Tujuan

Terapi foot massage dalam keperawatan komplementer bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dengan cara menurunkan tekanan darah, memperlancar sirkulasi, dan mengurangi stres. Teknik pemijatan ini merangsang sistem saraf parasimpatis, yang membantu menenangkan tubuh serta mengurangi kadar hormon stres seperti kortisol (Lestari, 2023).

Selain itu, foot massage juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kualitas tidur pasien, terutama bagi penderita hipertensi yang mengalami gangguan tidur akibat stres (Lestari, 2023).

Stimulasi titik refleksi pada kaki diketahui dapat meningkatkan fungsi saraf serta membantu detoksifikasi tubuh dengan mendukung kerja ginjal dan hati Dengan berbagai manfaatnya, foot massage menjadi terapi tambahan yang efektif untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara holistik dan dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan konvensional (Ervianda, 2023).

4. Indikasi

Hipertensi sering disebut "pembunuh senyap" karena umumnya tidak bergejala sampai tekanan darah sangat tinggi atau timbul komplikasi.

a. Pasien dengan yang memerlukan terapi nonframakologis tambahan.
b. Pasien penurunan curah jantung

5. Manfaat

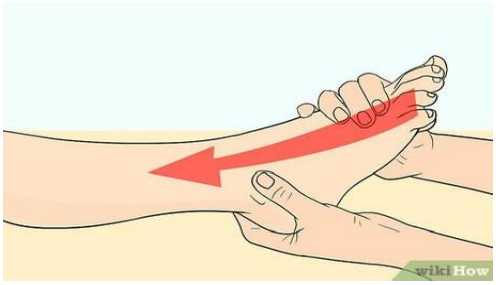
Terapi foot massage memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, terutama dalam mendukung pengelolaan tekanan darah dan kesejahteraan pasien. Foot massage dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan merangsang sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam relaksasi dan keseimbangan tubuh.

Selain itu, terapi ini meningkatkan sirkulasi darah, sehingga membantu mengoptimalkan distribusi oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh, terutama pada pasien dengan gangguan sirkulasi perifer Foot massage juga terbukti mengurangi stres dan kecemasan dengan menurunkan kadar hormon kortisol serta meningkatkan produksi serotonin dan dopamin, yang berperan dalam kesejahteraan emosional.

Manfaat lainnya termasuk mengurangi nyeri dan ketegangan otot, meningkatkan kualitas tidur, serta membantu proses detoksifikasi tubuh dengan merangsang fungsi ginjal dan hati, menjadikannya terapi komplementer yang bermanfaat bagi kesehatan secara menyeluruh.

6. Standar Oprasional prosedur (SOP)

Tabel 2. 2Standar Oprasional prosedur

NO	Tahapan	Langkah-langkah
1.	Persiapan	1. Pastikan pasien dalam kondisi nyaman dan rileks. 2. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan jika diperlukan. 3. Siapkan alat seperti minyak pijat atau lotion.
2.	Posisi pasien	1. Pasien dalam posisi duduk atau berbaring dengan kaki dalam posisi rileks. 2. Pastikan lingkungan tenang untuk meningkatkan efek relaksasi
3.	Pembersian kaki	1. Bersihkan kaki pasien menggunakan air hangat dan sabun untuk menghilangkan kotoran. 2. Keringkan kaki dengan handuk lembut sebelum memulai pemijatan
4.	Pemanasan	1. Lakukan gerakan pemanasan dengan mengusap lembut seluruh kaki untuk meningkatkan sirkulasi darah. 2. Gunakan teknik menggosok dan meremas ringan selama 2-3 menit. 
5.	Teknik pijatan	1. Terapkan teknik effleurage (usap lembut) untuk merangsang relaksasi. 2. Gunakan teknik kneading (meremas) untuk mengurangi ketegangan otot. 3. Tekan titik refleksi tertentu pada kaki sesuai kebutuhan pasien. 
6.	Penyesuaian tekanan	1. Sesuaikan tekanan pijatan dengan respons pasien. 2. Jika pasien merasa tidak nyaman, kurangi tekanan dan ubah teknik pijatan.
7.	pendinginan	1. Akhiri dengan gerakan mengusap ringan untuk menenangkan otot dan saraf kaki. 2. Pastikan pasien merasa rileks sebelum mengakhiri sesi.
8.	Evaluasi pasien	1. Tanyakan perasaan pasien setelah terapi. 2. Catat respons pasien terhadap terapi, termasuk efek relaksasi atau keluhan yang mungkin muncul.

9.	pembersihan	1. Bersihkan kembali kaki pasien jika menggunakan minyak pijat. 2. Pastikan semua alat yang digunakan dibersihkan dan disimpan dengan baik.

7. State of the art

Tabel 2. 3State of the art

NO	Nama	Judul	Metode	Hasil
1.	(Ervianda, 2023).	Efektivitas Foot Massage Dan Tehnik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri	Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan desain studi kasus, responden menggunakan 2 pasien hipertensi. Penentuan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi dilakukan selama 3 hari. Foot massage dan pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer.	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan judul penelitiannya yaitu "Efektivitas Foot Massage Dan Tehnik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri" didapatkan hasil Ada efektivitas foot massage dan Tehnik Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. dengan hasil setelah malaksanakan terapi foot massage 3 hari berturut turut selama 15 menit nyeri kepala hilang, badan terasa ringan, rileks dan hasil tekanan darah systole menjadi stabil.
2.	(Lestari, 2023)	Manajemen Hipertensi dengan Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi	Jenis penerapan yang dilakukan bersifat diskriptif dalam bentuk studi kasus. Responden yang digunakan yaitu 1 ibu post operasi section caesarea. Instrumen menggunakan lembar observasi dan kuisioner pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS).	Penelitian yang dilakukan pada teknik foot massage dilakukan untuk membandingkan nilai akhir tekanan darah menggunakan nilai awal sebelum terapi dan sesudah terapi didapatkan subjek studi 1 sebelum diberikan foot massage didapatkan tekanan darah 141/103 mmHg, frekuensi nadi

				86x/menit lalu setelah diberikan foot masssage selama 5 hari didapatkan tekanan darah menurun menjadi 121/84 mmHg, frekuensi nadi 79x/menit. Subjek studi 2 sebelum diberikan foot massage didapatkan tekanan darah 140/111 mmHg, frekuensi nadi 92x/menit lalu setelah diberikan foot massage selama 5 hari didapatkan tekanan darah menurun menjadi 130/88 mmHg, frekuensi nadi 81x/menit. Subjek studi 3 sebelum diberikan foot massage didapatkan tekanan darah 151/93 mmHg, frekuensi nadi 81x/menit lalu setelah diberikan foot masssage selama 5 hari didapatkan tekanan darah menurun menjadi 120/74 mmHg, frekuensi nadi 85x/menit. Berdasarkan hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi foot massage dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
3.	(Kusuma & Surakarta, 2024)	Pengaruh Massage Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Mengalami Dewasa Hipertensi	yang digunakan adalah studi kasus keperawatan keluarga dengan pendekatan proses keperawatan. Intervensi dilakukan selama 3 kali kunjungan melalui edukasi keluarga, pelatihan foot massage.	Hasil penelitian tentang "Pengaruh Massage Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kelompok Mengalami Dewasa Hipertensi" Yang menunjukkan hasil p-Value 0.000 untuk tekanan sistolik dan p-Value 0.001 untuk tekanan

		diastolik, yang berarti pada nilai α 0.05 dapat disimpulkan terdapat pengaruh massage kaki terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok dewasa yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gisting. Dari uraian diatas penulis berasumsi bahwa terapi foot massage sangat efektif diberikan kepada pasien dengan hipertensi dikarenakan keluhan pusing dan nyeri pada belakang leher serta hasil dari pengukuran pada tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi foot massage menunjukan keefektifan dari terapi foot massage dan didukung oleh berbagai hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penelitan sebelumnya.

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah proses sistematis untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi tentang klien guna menentukan status kesehatannya dan menjadi dasar untuk menyusun rencana keperawatan (Azizah & Purdani, 2026).

a. Pengkajian Anamnesa

Tabel 2. 4 Anamnesa

NO	Anamnesa	Hasil anamnesa (Berdasarkan teori)
1.	Identitas	Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor registrasi dan diagnosa medis.

2.	Keluhan utama	pasien hipertensi biasanya sering mengeluhkan kepala pusing, sakit kepala disertai tengkuk terasa tegang dan kaku, mudah marah, sesak nafas, tekanan darah meningkat.
3.	Riwayat penyakit	Riwayat kesehatan sekarang berisi tentang pengkajian mengenai gejala yang muncul akibat dari penyakit hipertensi. Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan di hidung, pusing, wajah kemerahan, dan kelelahan yang bisa saja terjadi pada penderita hipertensi. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, muntah, sesak nafas, pandangan menjadi kabur, yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal.
4.	Riwayat penyakit Dahulu	Biasanya pasien hipertensi mempunya riwayat penyakit kesehatan diabetes melitus, gagal ginjal, penyakit jantung, stress masa lalu (under pressure)
5.	Riwayat penyakit Keluarga	Penyakit hipertensi dapat di sebabkan oleh riwayat kesehatan keluarga/keturunan hipertensi untuk itu perlu dikaji apakah keluarga dalam keluarga ada yang menderita penyakit keturunan hipertensi yang menjadi faktor resiko hipertensi
6.	Psikologis	Pada umumnya Pasien mengaku merasa cemas dan khawatir sejak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Ia sering merasa gelisah ketika tekanan darahnya naik dan takut jika harus menjalani pengobatan jangka panjang.
7.	Spritual	Pasien biasanya tetap menjalankan ibadah secara rutin meskipun kondisinya sedang tidak stabil. Ia merasa bahwa penyakit yang dialaminya adalah ujian dari Tuhan dan berusaha untuk tetap bersyukur dan sabar. Pasien percaya bahwa berdoa dan mendekatkan diri secara spiritual dapat membantunya merasa lebih tenang dan ikhlas menerima kondisinya.

b. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 2. 5 Pola Aktivitas Sehari-hari

NO	Pola Sehari-hari	Respon Pasien
1.	Pola Nutrisi Makan: a. Jenis b. Jumlah c. Waktu	a. Tidak terkontrol, sering konsumsi makanan tinggi garam,lemak dan karbohidrat b. Berlebihan atau tidak sesuai kalori harian c. Tidak teratur
	Masalah	Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
2.	Minum a. Jenis b. Jumlah c. Waktu	 a. Air b. ± 1200-1500 ml/hari c. Perhari
	Masalah	Nutrisikurang dari kebutuhan tubuh
3.	Eliminasi BAB dan BAK	 Perubahan berkemih seperti sering berkemih pada malam hari.
	Masalah	Gangguan pola eliminasi urine
4.	Istirahat dan tidur	Merasa sulit untuk melakukan istirahat kerena merasakan nyeri

	Masalah	Gangguan pola tidur dan gangguan rasa nyaman
5.	Personal hygine	Biasanya mandi pagi dan sore dilakukan dengan lap basah dan air bersih.

c. Pemeriksaan fisik

Tabel 2. 6 Pemeriksaan fisik

NO	Observasi	Hasil Observasi
1.	Tanda-tanda vital	Berdasarkan teori pasien dengan hipertensi didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu: 1. Terjadinya peningkatan tekanan darah (≥140/90 mmHg). 2. Nadi lemah (<80x/menit). 3. Pasien dispnea (pernafasan diatas normal), pernafasan normal 12-24x/meni.
2.	Sistem Pernapasan	Biasanya pasien dispnea setelah beraktivitas, frekuensi jantung meningkat, tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat, gambar EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas, dan sianosis Inspeksi : Biasanya ditemukan kesimetrisan rongga dada, pasien mengalami dispnea (sesak napas), ortopnea. Palpasi : Taktil fremitus seimbang kiri dan kanan Perkusi: Suara resonan pada seluruh lapang baru Auskultasi: terdengar suara napas tambahan bradikardi / takikardi, tekanan darah meningkat/ menurun, nadi perifer teraba lemah, warna kulit pucat dan/atau sianosis MK:Penurunan Curah Jantung, Intoleransi Aktivitas, Hipervolemia
3.	Sistem Kardiovaskuler 1. Inspeksi 2. Palpasi 3. Auskultasi	Berdasarkan teori pasien dengan hipertensi didapatkan hasil pemeriksaan: 1. Warna kulit sianosis 2. Tekanan darah meningkat, nadi teraba lemah, 3. CRT >3 detik. Suara S1 dan S2 terdengar jelas dan bisa juga terdapat suara tambahan (murmur)
4.	Sistem sirkulasi	Biasanya pasien hipertensi mengalami: Tekanan darah : pada pasien hipertensi tekanan darahnya meningkat >140-160 (sistolik) / 90-95 (diastolik) mmHg. Nadi: nadi perifer teraba lemah, , *Jugular Venous Pressure* dan/atau *Cental Venous Pressure* (CVP) meningkat, distensi vena jugularis. capillary refill time >3 detik Akral teraba dingin Frekuensi/irama: Takikardia, berbagai disritmia. Bunyi jantung: tidak terdengar bunyi jantung I Warna kulit pucat dan/atau sianosis MK : Penurunan Curah Jantung, resiko perfusi serebral tidak efektif, Hipervolemia.
5.	Sistem Perkemihan	Biasanya pasien oliguria MK: Penurunan Curah Jantung

6.	Sistem neurosensori	Biasanya pasien hipertensi mengalami keluhan sakit kepala/pusing, nyeri di bagian dahi dan tengkuk, tidak mampu menuntaskan aktivitas, bersikap protektif, pola tidur berubah, anoreksia, berfokus pada diri sendiri MK: Nyeri Kronis

d. Pemeriksaan diagnostic

pemeriksaan penunjang untuk pasien hipertensi yaitu :

Tabel 2. 7 Pemeriksaan diagnostic

Jenis pemeriksaan	Nilai Normal (Rujukan)	Hasil Pemeriksaan Diagnostik Responden
Hb (hemoglobin)	Nilai normal hemoglobin : Wanita : 12-16 gr/cl Laki-laki :14-18 gr/cl.	Kadar hemoglobin pada pasien hipertensi di atas rata-rata normal >16gr/cl
Hematokrit	Nilai HMT normal dalam darah: Wanita dewasa : 37-43% Pria dewasa :40-48 %	Pada pasien hipertensi kadar hematocrit dalam darah meningkat.
Kolesterol	Nilai normal kolesterol dalam darah : Optimal : 100 mg/cl Garis batas tinggi : 130-159 mg/cl Tinggi : 160-189 mg/cl Sangat tinggi : 190 mg/cl atau lebih	Pada pasien hipertensi kadar kolesterol dalam darah tinggi.
EKG		Dapat menunjukan pola renggang, dimana luas peninggian glombang adalah salah satu tanda

e. Penatalaksanaan terapi

Tabel 2. 8 Penatalaksanaan terapi

NO	Nama obat	Cara pemberian	Dosis	Kegunaan
1.	Infus RL	IV	20 Gtt/mnt	Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh
2.	*Amlodipine* tab 5mg	Oral	1x1 (5mg)	Untuk mengatasi hipertensi
3.	Asam mafenamat 500 mg	Oral	3x1 (500mg)	Untuk meredakan nyeri

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa data

Tabel 2. 9 Analisa data

NO	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	**Tanda mayor** Data subjektif : 1. Mengeluh nyeri	Gangguan sirkulasi ↓ Peningkatan resistensi pembuluh darah	Nyeri kronis

	2. Merasa depresi (tertekan) Data objektif : 1. Tampak meringis 2. Gelisah 3. Tidak mampu menuntaskan aktivitas **Tanda minor** Data subjektif : Merasa takut mengalami cidera berulang Data objektif : 1. Bersikap protektif 2. Waspada 3. Pola tidur berubah anoreksia 4. Fokus menyempit 5. Berfokus pada diri sendiri	↓ Tekanan veskular meningkat ↓ Peningkatan tekanan intra cranial ↓ Nyeri kepala,pusing, mual, dan muntah ↓ Nyeri Kronis	
2.	**Tanda mayor** Data subjektif : 1. Biasanya pasien mengeluh sesak nafas Data objektif: 1. Tekanan darah meningkat 2. nadi perifer terbah lemah 3. CRT>2 detik 4. Oliguria 5. Warna kulit pucat/sianosis **Tanda minor** Data subjektif :- Data objektif : 1. *Pulmonary vasculary resistensi* (PVR) 2. *System vasculary resitence* (SVR) meningkatkan/menurun	Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah sistemik ↓ Vasokontriksi ↓ Afterload meningkat penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung
3.	**Tanda mayor :** Data subjektif : a. mengeluh sulit tidur b. mengeluh tidak puas tidur c. mengeluh pola tidur berubah d. mengeluh sering terjaga e. mengeluh istirahat tidak cukup Data objektif : **Tanda minor :** 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	Peningkatan tekanan intercrnial ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur

b. Rumusan diagnosa keperawatan

1) Nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).
2) Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).
3) Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d dengan mengeluhsulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 10 Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kreteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).	Tingkat Nyeri Menurut (1.08066) Dengan Kriteria: 1. Kekuatan nyeri menurun Meringis menurun Sikap protektif menurun Gelisah menurun Kesulitan tidur menurun Frekuensi nadi membaik Pola nafas membaik Tekanan darah membaik Nafsu makan menurun	Intervensi utama: manajemen nyeri (1.08238) Observasi 1. Identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Monitor efek samping Penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan Teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri menggunakan kompres hangat 2. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri minsal suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan. 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat Edukasi

			1. Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi 2. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetic jika perlu.
2.	Penurunan curah jantung b.d perubahanafterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008)	Curah jantung Meningkat (L.02008) Dengan Kriteria: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Takikardi menurun 3. Dispnea menurun 4. Pucat sianosis menurun Systemic vaskuler resitance menurun tekanan darah membaik.	Intervensi Utama: Perawatan jantung (1.02077) Observasi 1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Identifikasitanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi Peningkatan beratbadan,batuk,kulit pucat jugularis 3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu) 4. Monitor intake dan output cairan (jumlah cairan yang masukdan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang 6. Monitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, yang mengurangi nyeri) Terapeutik 1. Posisikan pasien pasien dengan posisi nyaman 2. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasih gaya hidup sehat 3. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres 4. Berikan dukungan emosional dan spritual. Edukasi 1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 2. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap Kolaborasi pemberian anti hipertensi jika perlu.
3.	Gangguan pola tidur b.d kurangnya control tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh	Pola tidur membaik (L.05045) Dengan kriteria: 1. Keluhan sulit tidur menurun	Intervensi utama Dukungan tidur (1.05174) tindalan Observasi

	pola tidur berubah (D.0055).	2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas menurun 4. Keluhan pola tidur menuurn 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 6. Pasien menyatakan dapat tidur 6-8 jam/malam 7. Tidak terbangun di malam hari karena nyeri 8. Bangun dengan perasaan segar	1. Identifikasi pola aktivitas dan tidurIdentifikasi faktor penggangu tidur (fisik atau psikologis) 2. Identivikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (kopi, the, alcohol,) 3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modipikasi lingkungan (mis. Pencahayaan kebisingan, suhu, matras tidur). 2. Batas tidur waktu siang 3. Fasilitas menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat,) 6. Sesuaikan jadawal pemberian obat. Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan tidur 3. Anjurkan menghindari makanan yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur 5. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Pada tahap in, perawat yang mengasuh keluarga sebaiknya tidak bekerja sendiri tetapi juga melibatkan anggota keluarga. Faktor penghambat adalah kondisi pasien yang sulit untuk dikaji dikarenakan usia klien sudah tua sehingga penulis dalam melakukan pemeriksaan fisik tidak secara optimal.

5. Evaluasi

Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan keluarga dengan tujuan/kriteria hasil yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan keluarga agar mencapai tujuan/kriteria hasil yang telah ditetapkan.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini Adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara komprehensif yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, melakukan implementasi, mengevaluasi, serta pemberi asuhan keperawatan secara biologis, psikologis, social dan spiritual melalui intervensi yang diberikan, Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi.

B. Subjek penelitian

Subyek stadi kasus yang di gunakan dalam asuhan keperawatan ini Adalah pada pasien hipertensi di puskesmas telaga dewa kota Bengkulu Adapun subyek penelitian yang akan di teliti berjumlah 1 orang dengan kasus yang sama yaitu dengan masalah keperawatan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi kriteria inklusi dan eksklusi yang di terapkan pada subyek mpenelitian yaitu:

1. Kriteria Inklusi
   a) Klien dengan hipertensi sedang 130/80 sampai dengan 160/110 mmhg.
   b) Skala nyeri 6
   c) Klien yang mau di lakukan terapi foot massage
   d) Klien mau menanda tangani lembar informed concent
2. Kriteria Eksklusi
   a) Pasien yang tidak bersedia di lanjutkan terapi sebelum penelitian selesai
   b) Pasien yang mengalami kesadarn

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

NO	Masalah	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Pesian Hipertensi	Pesian yang terdiagnosa medis hipertensi dan dengan TD saat di ukur > 140/90	Status/ RM Pasien, Tensi Meter dan Stetoskop	Cek dokumen dan observasi	Diagnose medis hipertensi dengan TD saat di ukur > 140/90
2.	Nyeri kronis	Nyeri yang dirasakan oleh pasien akibat hipertensi	Skala numerical pain rating	Wawancara observasi	1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-10:nyeri Berat
3.	Terapi foot massage	Pemberian pijatan pada area kaki pasien hipertensi sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan	Format SOP dan lembar observasi	1.Observasi 2.Wawancara 3. Lembar SOP	Terlaksana sesuai SOP Tidak terlaksana sesuai SOP

D. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian

1. Lokasi

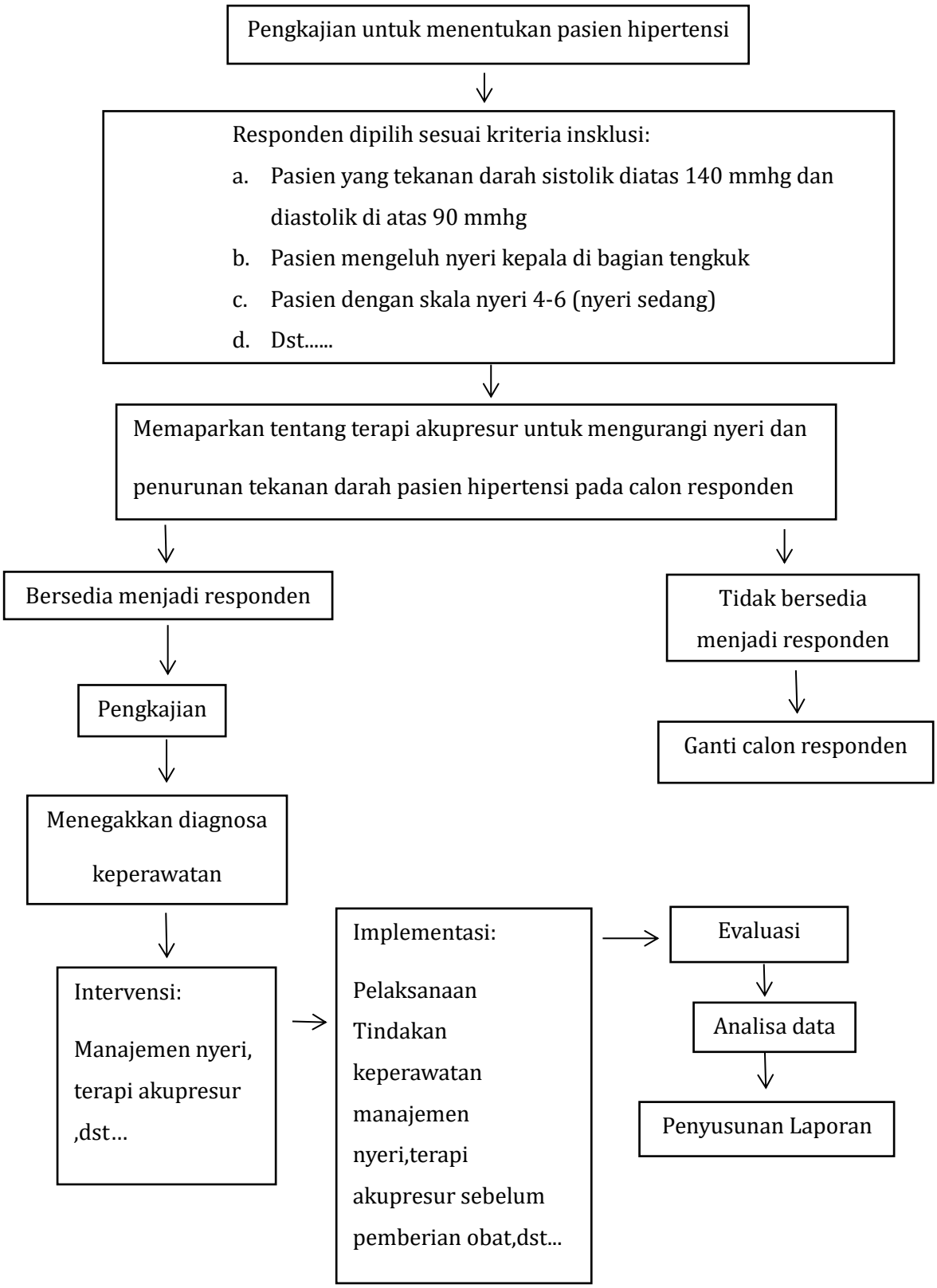
   Penelitian ini telah di lakukan di puskesmas telaga dewa Kota Bengkul.

2. Waktu

   Penelitian teknik *foot massage* ini telah di laksanakan selama 4 hari dari tanggal 25 agustus 2026 sampai dengan 28 agustus 2026 berturut-turut.

E. Tahap Penelitian

Bagan 3.1 tahap penelitian Asuhan Keperawatan



F. Jenis Data, Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data Sekunder

Data sekunder adalah data diagnose medis hipertensi yang di dapat dari data rekam medis pasien.

b. Data Primer

Langsung dari responden Data primer adalah data yang didapatkan seperti data keluhan utama, riwayat kesehatan, hasil pemeriksan fisik Data dan hasil respon pasien terhadap tindakan yang dilakukan untuk menstabilkan tekanan darah pasien Hipertensi.

2. Tehnik pengumpulan data

a. Wawancara

Merupakan interview yang dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit sekarang, menanyakan riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasin dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa keperawatan.

b. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data yakni dengan memperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra pada penelitian ini observasi dilakukan untuk mendapatkan data penunjang. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan digunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan dari pemeriksan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah Kesehatan dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan.

c. Studi Dokumentasi dan format keperawatan medikal bedah

Penelitian menggunakan studi dokumentasi berupa lembar observasi Penerapan food massage.

3. Instrumen pengumpulan data

a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data klien Lembar informed consent
b. Nursing kit digunakan dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengetahui data hasil pemeriksaan langsung ke pasien yang meliputi tanda-tanda vital
c. Lembar penetapan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi
   1) Lembar SOP
   2) Lembar observasi

G. Analisa Data

Hasil asuhan keperawatan dan intervensi keperawatan hipertensi ini untuk dilakukannya analisa data secara kualitatif, dibandingkan dengan teori yang ada serta didukung oleh penelitian sebelumya.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan legal etik oleh KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN STIKes SAPTA BAKTI dan dinyatakan layak etik dengan di terbitkannya surat Ethical Clearense

No: /DKEP/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)
   Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi pengaturan pola gaya hidup.
2. *Nonimity* (tanpa nama)
   Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumplan data (format pengkajian, lembar observasi nyeri) yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas respon tidak diketahui oleh publik.
3. *Confidential* (kerahasiaan)
   Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti. Hanya peneliti dan resonden yang tahu apa yang akan diteliti, semua data yang diberikan oleh resonden akan dijagakerahasian

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

a. Persiapan

Persiapan penelitian di mulai dari mengurus surat perizinan penelitian dari Badan kesatuan bangsa dan politik (BAKESBANPOL). Setelah surat perizizinan dari Bakesbanpol keluar, selanjutnya membuat surat izin dinas Kesehatan provinsi Bengkulu ,setelah itu mengajukan surat izin penelitian yang di antar ke puskesmas telaga dewa kota Bengkulu.

Penelitian akan dilakukan selama 4 hari dengan judul "Penerapan Terapi Foot Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Kota Bengkulu". Surat tersebut digunakan untuk mencari informasi tentang pasien yang akan menjadi calon responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Setelah mendapat pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan informasi pasien ,penelitian menyiapkan lembar informedcomsent sebagai bukti bahwa pasien tersebut setuju untuk menjadi pasien dalam penelitian ini kemudian penelitian menjeleskan SOP pada pasien ,penelitian ini menggunakan alat tensimeter dan stetoskop.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal selasa, 25 agustus sampai dengan jumat, 28 agustus 2026 dimulai dari menentukan pasien yang dijadikan responden berdasarkan dengan kriteria inklusi. Setelah peneliti menemukan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang mekanisme penelitian yaitu SOP terapi yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dengan lembar *informed consent*. Setelah dipastikan mendapatkan responden maka peneliti mulai melakukan penelitian "Penerapan Terapi Foot Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Kota Bengkulu".

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 3 orang. Adapun sarana dan prasarana yang dilakukan hanya 1 orang yang terpilih dalam penelitian ini, karena memenuhi kriteria inklusi yaitu memiliki penyakit hipertensi, berusia 50 tahun dan bersedia menjadi subjek penelitian, sedangkan 2 orang sebelumnya memiliki kriteria eksklusi karena pasien yang telah berumur 69 tahun, memiliki penyakit kulit seperti dermatitis diarea terapi, dan pasien tidak koopratif atau menolak menjadi subjek penelitian.

Di Puskesmas juga menyediakan tempat berobat dan tempat tunggu, serta adanya kegiatan khusus lansia seperti senam, mengecek kesehatan berkala, dan pengkajian setiap satu minggu sekali, Puskesmas Telaga Dewa ini sering dijadikan tempat mahasiswa kesehatan karena terdapat banyak kasus-kasus seperti hipertensi.

3. **Studi kasus**

ini dilakukan dengan masing-masing ruang lingkup penelitian keperawatan gerontik. Studi kasus ini dilakukan dengan satu responden dengan kasus hipertensi, ditunjukan untuk menggambarkan perbedaan individual atau variasi “unik” dari suatu permasalahan.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan hasil yang didapatkan dari anamnesis, pemeriksaan fisik dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang dan terapi.

a. Anamnesa

Tabel 4. 1 Anamnesa

NO	Tahap Pengkajian	Hasil Anamesa
1.	Identitas	Ny R berusia 50 tahun, seorang Ibu Rumah Tangga, tamat SMA tinggal di Kelurahan Sumur Dewa, telah menikah, beragama islam dan mengalami hipertensi
2.	Keluhan utama	Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sakit kepala, pusing, dan mudah lelah, terutama saat berdiri atau beraktivitas ringan. P: Pasien mengatakan nyeri kepala pada bagian kepala Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk R: nyeri terasa di kepala dan tengkuk S: Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul, nyeri paling kuat dirasakan pada saat pagi hari setelah melakukan aktivitas dipagi hari.
3.	Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengatakan sakit kepala, pusing, dan mudah lelah, terutama saat berdiri atau beraktivitas ringan, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul tepatnya pada pagi hari nyeri sangat terasa dan seperti ditusuk - tusuk, pasien mengatakan susah untuk melakukan aktivitas dan mudah lelah dan merasa tidak nyaman.
4.	Riwayat penyakit dahulu	Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu dan rutin setiap ulang berobat ke posyandu, pasien suka mengkonsumsi makanan makanan yang asin, pasien jarang melakukan aktivitas olahraga
5.	Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan ibunya memiliki riwayat hipertensi
6.	Riwayat psikologis	Pasien mengatakan merasa sedih karena takut tidak dapat membantu merawat cucunya lagi saat anaknya bekerja, pasien juga ingin segera sembuh agar tidak merepotkan anak-anaknya, tidak bersikap protektif.

b. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 4. 2 Pola Aktivitas Sehari-hari

NO.	Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Selama sakit
1.	Pola nutrisi		
	Makan		
	a. Jenis makanan	Makanan rumah, tinggi garam (suka ikan asin, mie instan), tidak teratur makan buah dan sayur.	Mulai mengurangi komsumsi garam, meningkatkan sayur dan buah, lebih memperhatikan komposisi makanan.
	b. Jumlah / porsi	3 x sehari, porsi sedang – besar.	3 x sehari, porsi dikontrol (lebih seimbang)
	c. Jadwal	Tidak selalu teratur, kadang terlambat makan pagi.	Lebih teratur (pagi, siang, sore).
	d. Masalah	Cendrung komsumsi asin, tidak mempertahan kan gizi seimbang.	Sudah lebih sadar terhadap resiko makanan asin terhadap tekanan darah.
2.	Minum		
	a. Jenis minuman	Air putih dan sesekali teh manis.	Lebih banyak air putih, membatasi minuman manis.
	b. Jumlah	Sekitar 6 gelas/hari	Meningkat menjadi ± 8 gelas / hari
	c. masalah	Tidak memperhatikan kebutuhan cairan harian.	Mulai memperhatikan kecukupan cairan.
3.	BAB		
	a. frekuensi	1 x per hari.	1 x per hari
	b. konsistensi	Normal	Normal
	c. masalah	Tidak ada.	Tidak ada.
4.	Jumlah jam tidur		
	a. siang	± 1 jam (tidur ringan, tidak teratur).	± 1 jam, lebih berkualitas.
	b. malam	< 6 jam, sering terbangun.	6-7 jam, lebih nyenyak setelah terapi dan edukasi.
	c. masalah	Sulit tidur, sering terbangun, kualitas tidur buruk.	Tidur lebih nyenyak, jarang terbangun.
5.	Personal hygen		

a. mandi	2 x sehari	Konsisten 2 x sehari.
b. gosok gigi	2 x sehari	Konsisten 2 x sehari.
c. kuku	Dipotong bila panjang	Lebih teratur dan bersih.
d. rambut	Disisir dan bersih	Tidak berubah.
e. pakaian	Bersih, ganti tiap hari	Tetap sama.
f. tempat tidur	Rapi, kadang berantakan saat bangun	Lebih rapi kerena merasa nyaman tidur.
g. aktivitas	Aktivitas ringan, mudah lelah	Lebih bertenaga, mulai berjalan santai.
MK :	Kualitas tidur rendah, komsumsi tinggi garam, kurang cairan, aktivitas terbatas karena kelelahan.	Kualitas tidur membaik, pola makan lebih sehat, hidrasi cukup, aktivitas sedikit meningkat.

c. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik

Observasi	Hasil observasi
Keadaan umum	Pasien sadar compos metis, koopratif, tampak lemah dan letih.
Tanda-tanda vital	Tekanan darah : 160/110 mmhg Nadi : 110 x /menit Respirasi : 22 x /menit Suhu : 36,7 c
Sistem pernapasan	
Inpeksi	Pergerakan dinding dada simetris, tidak ada retraksi otot bantu napas, RR: 22x/menit, pasien tidak mengalami dispnea dan ortopnea.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, fremitus normal.
Perkusi	Sonor pada seluruh lapang paru.
Auskultasi	Suara napas vesikuler, tidak ada ronki atau whezing.
Masalah keperawatan	Tidak ditemukan masalah keperawatan pada sistem pernapasan.
Sistem kardiovaskuler	
Inspeksi	Tidak tempak distensi vena jugularis, tidak ada sianosis.

Palpasi	Nadi prifer teraba kuat dan teratur, tidak ada edema, TD: 160/110 mmHg, takikardi, N: 110x/menit, nadi perifer teraba, tidak ada pembesaran vena jugularis, akral teraba hangat CRT < 2 detik.
Perkusi	Suara redup.
Auskultasi	Bunyi jantung normal (lup dup).
Masalah keperawatan :	Ketidak efektivan perfusi jaringan perifer terkait hipertensi.
Sistem perkemihan	
Inspeksi	Tidak ada pembesaran kandung kemih, tidak ada nyeri tekan suprapublik.
Palpasi	Kandung kemih tidak terabah, nyeri tekan (0).
Masalah keperawatan :	Tidak ditemukan masalah. Pola BAK normal,tidak ada keluhan.
Sistem pencernaan	
Inspeksi	Abdomen datar, tidak distensi.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, peristaltik terasa normal.
Perkusi	Timpani pada area lambung, normal
Auskultasi	Bising usus (+), normal.
Masalah keperawatan :	Tidak ditemukan masalah keperawatan.BAB 1 x /sehari, konsistensi normal.
Sistem muskuloskeletal	
Inspeksi	Tidak ada kelainan batuk, postur normal, tampak kaku di area leher.
Palpasi	Tegangan otot leher dan bahu meningkat, nyeri tekan sekala 6 (sedang).
Masalah keperawatan :	Nyeri tidak spesifik pada leher dan bahu akibat tekanan darah tinggi.
Sistem integument	
Inspeksi	Kulit tampak bersih dan kering, agak pucat, tidak ada ruam atau luka tekan.
Palpasi	Tugor kulit baik, tidak ada edema.
Masalah keperawatan :	Tidak ditemukan masalah pada sistem intragumen.
Sistem neurosensori	
Inspeksi	Kesadaran compos, pupil isokor,sclera an-ikhterik, konjungtiva an anemis, ekspresi wajah meringis, mengeluh nyeri,pasien belum mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur tidak evektif.
Palpasi	Tidak ada kelainan pada kepala dan leher.
Masalah keperawatan:	Gangguan perfusi ringan ditandai dengan pusing dan lemah akibat hipertensi.

d. Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4. 4 Pemeriksaan Diagnostik

Jenis pemeriksaan	Nilai rujukan (nilai normal)	Hasil pemeriksaan diagnosa	makna
Pemeriksaan hematologi (HB,HT,WBC)	Hb : 12-16g/dl Ht :36-46% WBC :4.000-11.000/PL	Dalam batas normal (tidak ada keluhan anemia atau infeksi)	Tidak ada infeksi aktif atau anemia : hasil mendukung terapi hipertensi tanpa komplikasi hematologis.
Urinalisis	Warna : kuning jernih Protein : negatif pH : 5-7	Warna kuning jernih, tidak ada proteinuria, pH normal.	Tidak ada Infeksi saluran kemih, fungsi eliminasi baik.
CT-Scen	-	Tidak dilakukan	Tidak ada indikasi stroke atau gangguan neurologis berat.

e. Penatalaksanaan terapi

Tabel 4. 5 Penatalaksanaan terapi

NO	Nama obat	Cara pemberian	Dosis	Kegunaan	Waktu
	Ny.R				
1.	Amplodine tab 5mg	Oral	1x1 (5)mg	Untuk mengatasi hipertensi	

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa data

Tabel 4. 6Analisa data

NO	Data senjang	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	DS : a) Pasien mengeluh sakit kepala, pusing, dan mudah lelah, terutama saat berdiri atau beraktivitas ringan. b) P: pasien mengatkan nyeri kepala c) Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk d) R: nyeri terasa di kepala e) S: skala nyeri 6 f) T: nyeri hilang timbul, nyeri paling kuat dirasakan pada saat pagi hari setelah melakukan aktivitas dipagi hari DO : a) Pasien tampak meringis dan memegangi kepalanya b) Pasien tampak gelisah seperti mengalami kecemasan c) Tidak mampu menuntaskan aktivitas	Gangguan sirkulasi ↓ Peningkatan resistensi pembuluh darah ↓ Tekanan veskular meningkat ↓ Peningkatan tekanan intra cranial ↓ Nyeri kepala,pusing ↓ Nyeri Kronis	Nyeri kronis
2.	**Tanda mayor** Data subjektif : a. Biasanya pasien mengeluh sesak nafas Data objektif: 1. Tekanan darah meningkat 2. nadi perifer terbah lemah 3. CRT>2 detik 4. Oliguria 5. Warna kulit pucat/sianosis	Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah sistemik ↓ Vasokontriksi ↓ Afterload meningkat ↓ penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung

	Tanda minor Data subjektif :- Data objektif : 1. *Pulmonary vasculary resistensi* (PVR) 2. *System vasculary resitence* (SVR) menurun		
3.	DS: a) Klien mengatakan sakit pada kepala b) P : klien mengatakan sering sakit kepala dan sering terjadi pada malam hari c) Q : sakit berdenyut- denyut d) R : lokasi sakit di kepala e) S : skala nyeri 6 f) T : nyeri sering timbul ,nyeri bertambah apabila jam tidur terganggu DO : a) Klien tampak meringis b) Klien tampak lemas c) Skor 23 pola tidur	Peningkatan tekanan intercrnial ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur

B. Rumusan Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri kronis b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).
2. Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).
3. Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d dengan mengeluhsulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 7 Intervensi Keperawatan

Diaknosa Keperawatan	Luaran	Intervensi Keperawatan
Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).	Setelah dilakukan tindakan keperawatanselama 4x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun Level: 1 Dengan Kriteria Hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas (meningkat) 2. Keluhan nyeri (menurun) 3. Meringis (menurun) 4. Sikap protektif (menurun) 5. Gelisah (menurun) 6. Kesulitan tidur (menurun) 7. Anoreksia (menurun) 8. Berfokus pada diri sendiri (menurun) 9. Frekuensi nadi (membaik) Tekanan darah (membaik)	Intervensi utama Manajemen nyeri Tindakan a. Observasi : 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeriIdentifikasi skala nyeri 2) Identifikasi skala nyeri non verbal 3) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 8) Monitor efek samping penggunaan analgetik b. Terapeutik a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mrngurangi rasa nyeri

		(misalnya TENS, foot massage, hypnosis, akupresur, terapi music, teknik nafas dalam, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) b. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) c. fasilitasi istirahat dan tidur d. pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri c. Edukasi 1) jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri 2) jelaskan strategi meredakan nyeri 3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri d. Kolaborasi

	1) kolaborasi pemberian analgetik Intervensi pendukung Terapi akupresur Tindakan a. Observasi 1) Periksa kontraindikasi(misalnya kontusio, jaringan parut, infeksi, penyakit jantung) 2) Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan 3) Periksa tempat yang sensitif untuk dilakukan penekanan dengan jari 4) Identifikasi hasil yang ingin dicapai b. Terapeutik 1) Tentukan titik akupuntur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2) Perhatika isyarat verbal atau nonverbal untuk menentukan lokasi yang diinginkan 3) Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4) Tekan jari atau pergelangan kaki untuk mengurangi nyeri 5) Tekan bagian otot yang tegang hingga rileks atau nyeri menurun, sekitar 15-20 detik 6) Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas

		7) Lakukan akupresur setiap hari dalam satu pekan pertama untuk mengatasi nyeri 8) Telaah referensi untuk menyesuaikan terapi dengan etiologi, lokasi dan gejala c. Edukasi 1) Anjurkan rileks 2) Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri d. Kolaborasi Kolaborasi dengan terapis yang tersertifikasi
Penurunan curah jantung b.d perubahanafterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008)	Curah jantung Meningkat (L.02008) Dengan Kriteria: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Takikardi menurun 3. Dispnea menurun 4. Pucat sianosis menurun Systemic vaskuler resitance menurun tekanan darah membaik.	Intervensi Utama: Perawatan jantung (1.02077) Observasi 1. Identifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Identifikasitanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi Peningkatan beratbadan,batuk,kulit pucat jugularis 3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu) 4. Monitor intake dan output cairan (jumlah cairan yang masukdan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang 6. Monitor keluhan nyeri dada (mis. intensitas, lokasi, radiasi, durasi, yang mengurangi nyeri)

		Terapeutik 1. Posisikan pasien pasien dengan posisi nyaman 2. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasih gaya hidup sehat 3. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres 4. Berikan dukungan emosional dan spritual. Edukasi 1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 2. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap Kolaborasi 3. pemberian anti 4. hipertensi jika perlu.
Gangguan pola tidur b.d kurangnya control tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).	1. mampu mengontrol faktor mengganggu tidur 2. melaporkan tidur semakin nyaman dengan menggunakan dukungan tidur 3. mampu mengenali penyebab susah tidur atau sering terjaga	Intervensi utama : Dukungan Tidur (I.05174) Tindakan *Observasi* 1. identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. identifikasi faktor mengganggu tidur 3. identifikasi makan dan minuman yang mengganggu tidur *Terapeutik* 1. moditifikasi lingkungan 2. batasi waktu tidur ,jika perlu 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

				Edukasi 1. jelaskan tidur yang cukup selama sakit 2. anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 8 Implementasi Keperawatan

Diagnose	Waktu	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif
Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).	Selasa, 25 agustus 2026 Jam 08:00 sd 08:20	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Mengkaji skala nyeri pasien, dengan PQRST 3. Menjelaskan kepada pasien tentang penyakit hipertensi. 4. Menganjurkan pasien mengurangi konsumsi garam, makanan berlemak, dan rajin berolahraga. 5. Menjelaskan terapi akupresur dapat mengurangi nyeri dan penurunan tekanan darah pada pasien& keluarga 6. Mengatur posisi pasien 7. Melakukan terapi akupresur selama 15 menit, dengan melakukan penekanan menggunakan ibu jari selama 2 menit tiap titik yang dilakukan pada kaki Pasien tampak rileks, dan pasien mengatakan saat dilakukan penekanan	1. TD: 150/100 mmHg, N: 100×/menit, RR: 22×/menit, S: 36,5°C. 2. P: pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk Q: nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk R: nyeri terasa di kepala dan tengkuk S:Skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul, nyeri paling kuat dirasakan pada saat pagi hari setelah melakukan aktivitas dipagi hari.	S : Pasien mengatakan nyeri di kepala sedikit berkurang setelah dilakukan terapi akupresur dengan skala nyeri 5 O : pasien tampak memijit kepala, TD: 150/100 mmHg, N: 100x/menit, A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : intervensi 1,2,3 E :Tekanan darah sedikit menurun dari 160/110 mmHg menjadi 150/100, nyeri kepala sedikit berkurang, skala nyeri 5 R : Tidak ada revisi

		nyeri berkurang dan merasa lebih rileks.	3. Pasien tampak mengerti setelah diberi penjelasan. 4. Pasien mengatakan akan melakukan anjuran perawat. 5. Pasien mengerti dan bersedia dilakukan terapi akupresur 6. Pasien ingin duduk di lantai beralaskan tikar 7. Setelah terapi, skala nyeri menurun menjadi 5 dan pasien mengatakan nyeri kepala berkurang.	
Penurunan curah jantung b.d perubahanafterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008)	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Memberikan oksigen sesuai indikasi/program terapi apabila pasien mengalami sesak atau saturasi oksigen menurun 3. Memonitor intake dan output cairan serta mengobservasi tanda-tanda retensi cairan sepert cacma 4. Kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai orooram meois. misainva amnoertens atau obat lain sesuai kondisi pasien.		1. TD: 150/100 mmHg, N: 100x/menit, nadi perifer masih lemah, RR: 22x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C. 2. Pasien mengatakan sesak berkurang, tampak lebih nyaman, warna kulit lebih baik. 3. Ekstremitas hangat, tidak ada edema yang bertambah. 4. Pasien tampak lebih	S: Pasien mengatakan sesak berkurang. O: TD: 150/100 mmHg, N: 100x/menit, nadi perifer masih teraba lemah, RR: 22x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C. A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular.

			rileks dan dapat beristirahat dengan baik.	
Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d dengan mengeluhsulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).		1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien. 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, seperti nyeri dan tekanan emosional. 3. Mengidentifikasi tingkat nyeri yang dirasakan pasien. 4. Menganjurkan pasien mengurangi aktivitas sebelum tidur. 5. Menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang dan minim suara. 6. Menjelaskan kepada pasien pentingnya tidur dan istirahat yang cukup. 7. Melakukan terapi akupresur sesuai SOP untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan.	1. Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari. 2. Pasien mengatakan sering terbangun karena nyeri kepala. 3. Pasien mengatakan tidur sekitar 4–5 jam per malam. 4. Pasien mengatakan nyeri kepala dengan skala 6 Pasien tampak lelah dan kurang bersemangat. 5. Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan. 6. Pasien bersedia melakukan teknik relaksasi. 7. Pasien tampak lebih rileks setelah dilakukan terapi akupresur.	S: 1. Pasien mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang. 2. Pasien mengatakan tubuh terasa lebih rileks. 3. Pasien mengatakan akan mencoba tidur lebih awal dan melakukan relaksasi sebelum tidur. O: 1. Pasien tampak lebih tenang. 2. Pasien tampak rileks setelah terapi. 3. pasien tampak mampu melakukanuntuk teknik napas dalam. A: Gangguan pola tidur teratasi sebagian. P: Lanjutkan dukungan tidur, manajemen nyeri, teknik relaksasi dan terapi akupresur sesuai SOP.
Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat	Rabu 26 agustus 2026 Jam 08:00 Sd 08:15	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Mengkaji skala nyeri pasien, dengan PQRST 3. Menjelaskan kepada pasien tentang penyakit hipertensi.	1. TD: 140/90 mmHg, N: 90×/menit, RR: 20×/menit, S: 36°C. 2. P: pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk	S : Pasien mengatakan nyeri di kepala terus berkurang setiap dilakukan terapi akupresur dengan skala nyeri 3. O : pasien tampak rileks,

(D.0077).	4. Menganjurkan pasien mengurangi konsumsi garam, makanan berlemak, dan rajin berolahraga. 5. Menjelaskan terapi akupresur dapat mengurangi nyeri dan penurunan tekanan darah pada pasien& keluarga 6. Mengatur posisi pasien 7. Melakukan terapi akupresur selama 15 menit, dengan melakukan penekanan menggunakan ibu jari selama 2 menit tiap titik yang dilakukan pada kaki Pasien tampak rileks, dan pasien mengatakan saat dilakukan penekanan nyeri berkurang dan merasa lebih rileks.	Q: nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk R: nyeri terasa di kepala dan tengkuk S:Skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul, nyeri paling kuat dirasakan pada saat pagi hari setelah melakukan aktivitas dipagi hari. 3. Pasien tampak mengerti setelah diberi penjelasan. 4. Pasien mengatakan akan melakukan anjuran perawat. 5. Pasien mengerti dan bersedia dilakukan terapi akupresur 6. Pasien ingin duduk di lantai beralaskan tikar 7. Setelah terapi, skala nyeri menurun menjadi 5 dan pasien mengatakan nyeri kepala berkurang.	TD : 150/100 mmHg, N : 100x/menit A : masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : Intervensi 2 dan 3 dilanjutkan E : Tekanan darah dar 150/100 menjadi 140/90, dan skala nyeri berkurang dari skala 4 menjadi skala 3 R : Tidak ada revisi.
Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Memberikan oksigen sesuai indikasi/program terapi apabila pasien mengalami sesak atau saturasi oksigen menurun	1. TD: 140/90 mmHg, N: 90x/menit, nadi perifer masih lemah, RR: 22x/menit, SpOz: 96%,	S: Pasien mengatakan sesak berkurang. O: TD: 140/90 mmHg, N: 90x/menit,

	3. Memonitor intake dan output cairan serta mengobservasi tanda-tanda retensi cairan sepert edema 4. Kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai orooram meois. misainva amnoertens atau obat lain sesuai kondisi pasien.	S: 36,5°C. 2. Pasien mengatakan sesak berkurang, tampak lebih nyaman, warna kulit lebih baik. 3. Ekstremitas hangat, tidak ada edema yang bertambah. 4. Pasien tampak lebih rileks dan dapat beristirahat dengan baik.	nadi perifer masih teraba lemah, RR: 22x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C. A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular.
Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d dengan mengeluhsulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).	1. Mengidentifikasi pola tidur pasien. 2. Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur, seperti nyeri dan tekanan emosional. 3. Mengkaji skala nyeri pasien. 4. Mengidentifikasi kebiasaan pasien sebelum tidur. 5. Menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang dan minim suara. 6. Melakukan terapi akupresur sesuai SOP untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan. 7. Menganjurkan pasien mengurangi aktivitas sebelum tidur. 8. Mengevaluasi kualitas dan lama tidur pasien.	1. Pasien mengatakan masih mengalami kesulitan tidur tetapi sudah lebih baik dari hari sebelumnya. 2. Pasien mengatakan nyeri kepala masih terasa tetapi berkurang. 3. Skala nyeri 3. 4. Pasien mengatakan tidur sekitar 5–6 jam pada malam hari. 5. Pasien tampak sedikit lelah. 6. Pasien mampu mengikuti Teknik relaksasi/napas dalam. 7. Pasien brsedia dilakukan terapi akupresur. 8. Pasien tampak lebih	S : 1. Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang setelah dilakukan terapi akupresur. 2. Pasien mengatakan lebih mudah merasa mengantuk dan tidur lebih nyaman. 3. Pasien mengatakan akan melakukan relaksasi sebelum tidur. O : 1. Pasien tampak lebih rileks. 2. Pasien tampak tidak terlalu lelah. 3. Pasien mampu melakukan teknik napas dalam dengan benar. 4. Lama tidur meningkat dari 4–5 jam menjadi 5–6 jam. A :

			rileks setelah dilakukan terapi.	Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan. I : Intervensi 1, 2, 3, 4 dilanjutkan. E : Nyeri berkurang dan pasien mengatakan tidur lebih nyaman. Lama tidur meningkat menjadi 5–6 jam per malam. R : Tidak ada revisi.
Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).	Kamis 27 agustus 2026 Jam 08:00 Sd 08:25	1. Mengukur tanda-tanda vital pasien. 2. Monitor keadaan pasien 3. Monitor skala nyeri 4. Memotivasi pasien dan keluarga untuk melakukan terapi akupresur secara mandiri. Jika ada kaluhan nyeri kepala kembali.	1. TD: 130/80 mmHg, N: 80×/menit, RR: 20×/menit, S: 36°C. 2. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang. 3. Skala nyeri 2. 4. Pasien bersedia dan kooperatif dilakukan terapi akupresur. Pasien tampak nyaman selama terapi.	S : pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi akupresur, pasien dan keluarga mengatakan akan melakukan terapi akupresur jika mengalami nyeri dan naiknya tekanan darah O : pasien tampak rileks A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan I : - E : tekanan darah 120/80 R : Tidak revisi
Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).		1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Mengkaji adanya edema, kelelahan, atau penurunan toleransi aktivitas 3. Memberikan oksigen sesuai indikasi/program terapi apabila	1. TD: 130/80 mmHg, N: 80x/menit, nadi perifer masih lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%,	S: Pasien mengatakan sesak berkurang. O: TD: 130/80 mmHg, N: 90x/menit,

	pasien mengalami sesak atau saturasi oksigen menurun 4. Kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai orooram meois. misainva amnoertens atau obat lain sesuai kondisi pasien.	S: 36,°C. 2. Ekstremitas hangat, tidak ada edema yang bertambah. 3. Pasien mengatakan sesak berkurang, tampak lebih nyaman, warna kulit lebih baik. 4. Pasien tampak lebih rileks dan dapat beristirahat dengan baik.	nadi perifer masih teraba lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C. A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular.
Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d dengan mengeluhsulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).	1. Mengidentifikasi pola tidur pasien. 2. Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur, terutama nyeri dan tekanan emosional. 3. Mengkaji skala nyeri pasien. 4. Mengevaluasi kualitas dan lama tidur pasien pada malam sebelumnya. 5. Menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang dan minim suara. 6. Melakukan terapi akupresur sesuai SOP untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan. 7. Menganjurkan pasien mempertahankan jadwal tidur yang teratur.	1. Pasien mengatakan tidur malam lebih nyenyak dibandingkan hari sebelumnya. 2. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang. 3. Skala nyeri 2. 4. Pasien mengatakan tidur sekitar 6–7 jam pada malam hari. 5. Pasien mengatakan sudah jarang terbangun pada malam hari. 6. Pasien bersedia dilakukan terapi akupresur dan tampak nyaman selama terapi. 7. Pasien tampak lebih segar dan rileks.	S : 1. Pasien mengatakan lebih mudah tidur dan tidur lebih nyenyak. 2. Pasien mengatakan sudah jarang terbangun pada malam hari. 3. Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang dan tubuh terasa lebih rileks. 4. Pasien mengatakan dapat tidur sekitar 6–7 jam. O : 1. Pasien tampak segar dan rileks. 2. Pasien tampak tidak mengantuk berlebihan pada siang hari. 3. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi dengan benar. 4. Skala nyeri menurun menjadi 1

				setelah terapi. A : Masalah gangguan pola sedikit teratasi. P : Intervensi dihentikan dan pasien dianjurkan mempertahankan pola tidur yang baik. I : Menganjurkan pasien mempertahankan jadwal tidur teratur, melakukan relaksasi sebelum tidur, serta menjaga lingkungan tidur tetap nyaman dan tenang. E : Kualitas dan durasi tidur meningkat dari 5–6 jam menjadi 6–7 jam, pasien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun. R : Tidak ada revisi.
Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).	Jumat 28 agustus 2026 Jam 07:00 Sd 07:15	1. Mengukur tanda-tanda vital pasien. TD: 2. Monitir skala nyeri 3. Kaji skala nyeri 4. Kaji keadaan pasien 5. Monitor keadaan pasien setelah dilkukan terapi foot massage. 6. Ajarkan pasien teknik akupresur	1. TD: 130/80 mmHg, N: 85×/menit, RR: 20×/menit, S: 36°C. 2. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang. 3. Skala nyeri 1. 4. Pasien tampak sedikit meringis tetapi lebih rileks. 5. Pasien mengatakan nyeri lebih ringan	S : pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi akupresur, pasien dan keluarga mengatakan akan melakukan terapi akupresur jika mengalami nyeri dan naiknya tekanan darah O : pasien tampak rileks A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan

		dibandingkan hari sebelumnya. 6. Pasien bersedia dan kooperatif dilakukan terapi akupresur. Pasien tampak nyaman selama terapi.	I : - E : tekanan darah 130/80 R : Tidak revisi
Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Memberikan oksigen sesuai indikasi/program terapi apabila pasien mengalami sesak atau saturasi oksigen menurun 3. Memonitor intake dan output cairan serta mengobservasi tanda-tanda retensi cairan 4. Memberikan edukasi agar pasien menghindari aktivitas berat, mengontrol asupan garam sesuai anjuran, dan minum obat sesuai program terapi. Kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai orooram meois. misainva amnoertens atau obat lain sesuai kondisi pasien.	1. TD: 130/80 mmHg, N: 85x/menit, nadi perifer masih lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%, S: 36,°C. 2. Pasien mengatakan Sesak berkurang, tampak lebih nyaman, warna kulit lebih baik. 3. Ekstremitas hangat, tidak ada edema yang bertambah. 4. Pasien tampak lebih rileks dan dapat beristirahat dengan baik.	S: Pasien mengatakan sesak berkurang. O: TD: 130/80 mmHg, N: 85x/menit, nadi perifer masih teraba lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C. A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular.
Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d dengan mengeluhsulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).	1. Mengidentifikasi pola tidur pasien. 2. Mengkaji skala nyeri pasien. 3. Mengevaluasi kualitas dan lama tidur pasien pada malam sebelumnya. 4. Menganjurkan pasien menghindari aktivitas yang berlebihan sebelum tidur.	1. Pasien mengatakan tidur malam lebih nyenyak dibandingkan hari sebelumnya. 2. Skala nyeri 1.	S : 1. Pasien mengatakan lebih mudah tidur dan tidur lebih nyenyak. 2. Pasien mengatakan sudah jarang terbangun pada malam hari.

	Menganjurkan 5. pasien mempertahankan jadwal tidur yang teratur	3. Pasien mengatakan tidur sekitar 7–8 jam pada malam har 4. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang. 5. Pasien bersedia dilakukan terapi akupresur dan tampak nyaman selama terapi. Pasien tampak lebih segar dan rileks.	3. Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang dan tubuh terasa lebih rileks. 4. Pasien mengatakan dapat tidur sekitar 7-8 jam. O : 1. Pasien tampak segar dan rileks. 2. Pasien tampak tidak mengantuk berlebihan pada siang hari. 3. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi dengan benar. 4. Skala nyeri menurun menjadi 1 setelah terapi. A : Masalah gangguan pola tidur teratasi. P : Intervensi dihentikan dan pasien dianjurkan mempertahankan pola tidur yang baik. I : Menganjurkan pasien mempertahankan jadwal tidur teratur, melakukan relaksasi sebelum tidur, serta menjaga lingkungan tidur tetap nyaman dan tenang. E : Kualitas dan durasi tidur meningkat dari 5–6 jam menjadi 6–

		7 jam, pasien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun. R : Tidak ada revisi.

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan

NO	Diagnose	Evaluasi sumatif
1.	Nyeri kronis b.d agenpencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampakmeringis,fre ku ensinadimeningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077).	S:-Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi akupresur selama 4 hari nyeri kepala dan tengkuk sudah tidak terasa. -Pasien mengatakan akan melakukan terapi akupresur jika nyeri terasa lagi -Pasien mengatakan mengurangi konsumsi garam dan makan makanan yang dapat naiknya tekanan darah O:-Pasien tampak sudah tidak meringis dan lebih rileks, skala nyeri 1 TD: 130/80, N:85x/menit. -Pasien mampu mendemonstrasikan teknik terapi akupresur dengan benar A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan.
2.	Penurunan curah jantung b.d perubahanafterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008)	S : Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang. • Pasien mengatakan badan terasa lebih nyaman dan tidak mudah lelah. • Pasien mengatakan tidak lagi merasa berdebar. O: • Pasien tampak lebih rileks, tidak menggunakan otot bantu pernapasan. • Tekanan darah membaik, 130/80 mmHg. • Nadi perifer teraba lebih kuat. • Frekuensi nadi dalam batas normal, 60-100 x/menit. • Akral teraba hangat. A:

		Masalah penurunan curah jantung teratasi sebagian/teratasi, ditandai dengan dyspnea berkurang, tekanan darah membaik, dan nadi perifer lebih kuat. P: • Lanjutkan pemantauan tekanan darah, nadi, dan status pernapasan. • Anjurkan istirahat yang cukup. • Anjurkan mengurangi konsumsi garam • Lanjutkan terapi sesuai program. • Evaluasi kondisi pasien secara berkala.
3.	Gangguan pola tidur b.d kurangnya control tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).	S: - Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi akupresur selama 4 hari, nyeri kepala sudah berkurang. - Pasien mengatakan sudah lebih mudah tidur dan tidur lebih nyenyak. - Pasien mengatakan sudah jarang terbangun pada malam hari. - Pasien mengatakan akan melakukan teknik relaksasi sebelum tidur jika sulit tidur. O: - Pasien tampak lebih rileks dan tidak meringis.- Pasien tampak lebih segar. - Lama tidur meningkat dari 4–5 jam menjadi 7–8 jam per malam. - Pasien mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi/napas dalam dengan benar. A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan, pada tahap ini semua data dapat dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan pasien, pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual pasien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar pasien (Herman & Agianto, 2022).

Pasien yang terlibat dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi yaitu menderita hipertensi dengan tekanan darah sistolik ≥160 mmHg dan diastolik ≥110 mmHg. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, pasien mengeluhkan pusing berkelanjutan, rasa berat di kepala, gangguan tidur. Selain itu, ditemukan pula peningkatan nadi akibat tekanan darah yang tidak terkontrol, Tekanan darah awal tercatat sebesar 160/110 mmHg.

Dan adapun Pasien perempuan usia 50 tahun dengan hipertensi mengalami peningkatan tekanan darah yang dapat meningkatkan resistensi vaskular sistemik dan afterload jantung. Peningkatan afterload menyebabkan jantung membutuhkan kerja yang lebih besar untuk mempertahankan aliran darah ke seluruh tubuh. Apabila tekanan darah tinggi berlangsung secara kronis, peningkatan beban kerja kardiovaskular dapat berkontribusi terhadap perubahan struktur dan fungsi jantung serta meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular.

WHO (2025) menyatakan bahwa hipertensi merupakan tekanan darah yang menetap ≥140/90 mmHg dan hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko penyakit jantung. Hal ini terjadi dikarnakan peningkatan tekanan darah sehingga tekanan intracranial naik, hal ini sejalan dengan Aspiani (2021) bahwa peningkatkan tekanan darah di dalam arteri terjadi karena jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidal dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasannya dan menyebakan naiknya tekanan darah,

dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arterosklerosis (Lestari, 2023).

Terapi nonfarmakologis berupa foot massage diberikan satu kali sehari selama empat hari berturut-turut. Setiap sesi berlangsung selama 15-20 menit dan dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Pemijatan difokuskan pada titik-titik refleksi kaki yang berkaitan dengan organ jantung dan pembuluh darah. Selama terapi, dilakukan pengamatan terhadap tekanan darah, ekspresi wajah pasien, kenyamanan, serta kualitas tidur pasien. Hasil pengkajian objektif menunjukkan perubahan signifikan pada tekanan darah pasien dari hari ke hari, bersamaan dengan perbaikan keluhan subjektif. Di hari keempat, tekanan darah menurun menjadi 130/80 mmHg dan pasien melaporkan tidak lagi mengalami pusing serta merasa lebih tenang dan rileks (Astuty & Setyawati, 2024).

2. **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian secara menyeluruh terhadap pasien Ny. R, yang dilakukan melalui wawancara, observasi, serta pemeriksaan tekanan darah, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa masalah keperawatan yang muncul sebagai respons dari kondisi hipertensi yang dialaminya. Diagnosa utama yang ditetapkan adalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer yang berhubungan dengan peningkatan resistensi vaskular . Hal ini dibuktikan dengan hasil tekanan darah sebesar 160/110 mmHg, keluhan pusing hebat yang dirasakan terutama saat berdiri, serta tanda-tanda objektif seperti pasien tampak lelah, letih, dan mengalami denyut nadi yang cepat (Ervianda, 2023).

Selain itu, pasien juga menunjukkan gejala gangguan pola tidur yang disebabkan oleh ketidaknyamanan akibat tekanan darah tinggi. Pasien mengaku tidur kurang dari enam jam per hari dan sering terbangun di malam hari karena perasaan gelisah. Gejala ini semakin diperparah oleh adanya ansietas yang tampak dari wajah pasien yang tegang, ekspresi cemas, napas cepat, serta perasaan khawatir yang terus menerus tentang komplikasi penyakit hipertensi yang mungkin terjadi di masa depan.

Diagnosa lain yang juga muncul adalah nyeri tidak spesifik, khususnya di area leher dan bahu, yang digambarkan pasien sebagai

tegang dan membuatnya sulit beraktivitas. Kondisi ini kemungkinan besar disebabkan oleh peningkatan tekanan darah yang memicu spasme otot dan respon simpatis yang berlebihan. Kombinasi dari masalah-masalah keperawatan ini menunjukkan adanya kebutuhan intervensi segera yang tidak hanya bersifat farmakologis, tetapi juga pendekatan komplementer yang mampu menyasar aspek fisiologis dan emosional pasien secara bersamaan.

3. **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada kasus pasien Ny. R disusun berdasarkan prioritas masalah dan teori keperawatan komplementer yang berlandaskan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan pedoman dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Fokus utama intervensi adalah pada penanganan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer melalui pendekatan terapi nonfarmakologis berupa foot massage, yang diintegrasikan dengan pemantauan tanda vital, edukasi pasien, serta pendekatan relaksasi (Azizah & Purdani, 2026).

Dalam pelaksanaannya, intervensi keperawatan dimulai dengan observasi tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan. Selanjutnya dilakukan terapi foot massage yang diberikan selama empat hari berturut-turut, satu kali sehari, masing-masing selama 15 hingga 20 menit. Pemijatan difokuskan pada titik-titik refleksi kaki yang terhubung dengan organ vital seperti jantung dan ginjal, dengan tujuan untuk merangsang sistem saraf parasimpatis, memperlancar aliran darah, dan memberikan efek relaksasi. Teknik yang digunakan mengikuti tahapan dalam SOP terapi foot massage yang meliputi pemanasan, pemijatan menggunakan teknik effleurage dan kneading, serta penekanan pada titik refleksi yang relevan.

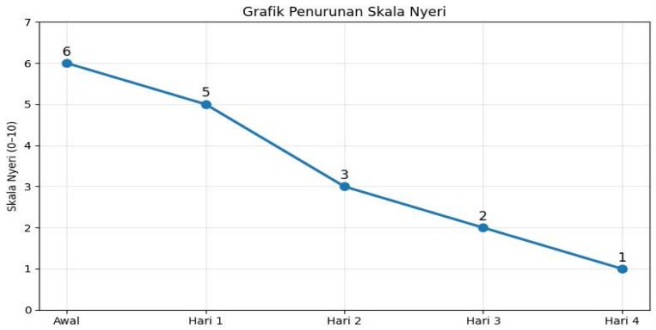
Selain tindakan manual, intervensi juga meliputi edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga gaya hidup sehat, termasuk diet rendah garam, istirahat yang cukup, dan manajemen stres. Penjelasan tentang manfaat foot massage juga diberikan agar pasien memahami tujuan tindakan dan lebih terlibat dalam proses penyembuhan. Dari keseluruhan intervensi yang dilakukan, terlihat

bahwa pendekatan holistik dengan kombinasi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi memberikan hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

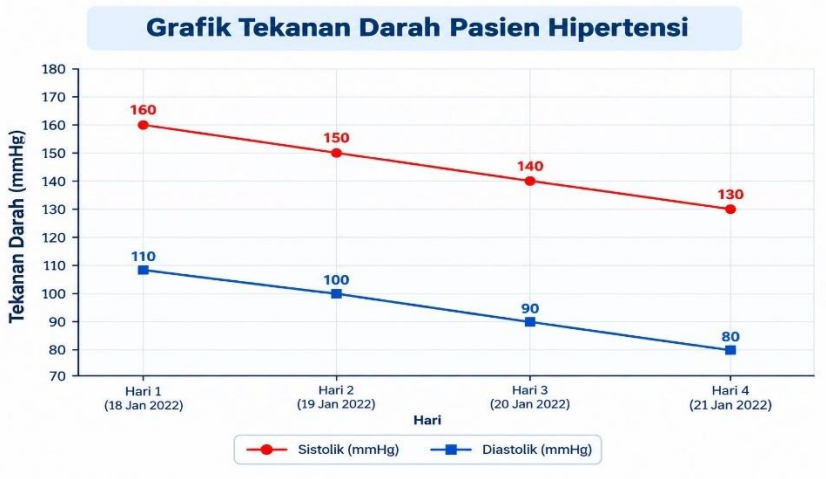
4. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan selama empat hari berturut-turut dengan metode yang konsisten. Terapi dilakukan dalam suasana tenang dan nyaman. Pasien diposisikan duduk atau berbaring, dan pemijatan dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik effleurage, kneading, dan tekanan pada titik refleksi tertentu sesuai SOP (Lestari, 2023).

Pasien dengan keluhan nyeri kepala dengan sekala nyeri 6 telah dilakukan terapi foot massage selama 4 hari berturut-turut dari tanggal 25 agustus 2026 sampai dengan 28 agustus 2026 dan telah menjadi sekala nyeri 1.



Diagnosa yang ditetapkan adalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer yang berhubungan dengan peningkatan resistensi vaskular . Hal ini dibuktikan dengan hasil tekanan darah sebesar 160/110 mmHg, keluhan pusing hebat yang dirasakan terutama saat berdiri, serta tanda-tanda objektif seperti pasien tampak lelah, letih, dan mengalami denyut nadi yang cepat.



Di hari keempat, tekanan darah menurun menjadi 130/80 mmHg dan pasien melaporkan tidak lagi mengalami pusing serta merasa lebih tenang dan rileks. Implementasi menunjukkan tren penurunan tekanan darah secara

konsisten serta perbaikan keluhan subjektif dan objektif. Hasil ini sesuai dengan teori Khasanah yang menyatakan bahwa penurunan tekanan darah yang terjadi selaras dengan mekanisme fisiologis foot massage mampu menstimulasi sistem saraf parasimpatik, menurunkan stres, memperlancar sirkulasi, dan meningkatkan relaksasi tubuh.

5. **Evaluasi keperawatan**

Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan selama empat hari pelaksanaan terapi foot massage. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang diberikan berhasil mencapai target yang telah ditetapkan. Penurunan tekanan darah terjadi secara bertahap dan konsisten, dari tekanan awal sebesar 160/110 mmHg pada hari pertama menjadi 130/80 mmHg pada hari keempat. Penurunan ini juga diiringi dengan perbaikan kondisi subjektif pasien, termasuk berkurangnya keluhan pusing, hilangnya rasa sakit di kepala.

Selain perbaikan tekanan darah, evaluasi juga menunjukkan peningkatan kualitas tidur pasien yang semula terganggu menjadi tidur yang lebih nyenyak dan tidak terputus. Keadaan emosional pasien pun menunjukkan perubahan signifikan. Pada awal terapi, pasien tampak cemas dan gelisah, namun pada akhir intervensi, pasien menjadi lebih tenang dan kooperatif. Pasien menyatakan bahwa setelah terapi pijat

kaki, tubuhnya terasa lebih ringan, pikiran lebih tenang, dan ia merasa lebih nyaman untuk beristirahat.

Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terapi pijat kaki efektif dalam menurunkan tekanan darah dan memberikan efek relaksasi. Penurunan tekanan darah diduga terjadi akibat stimulasi sistem saraf parasimpatis yang memperlambat denyut jantung dan menurunkan resistensi pembuluh darah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa foot massage merupakan intervensi keperawatan yang efektif dan layak untuk diterapkan secara luas sebagai bagian dari upaya komplementer dalam pengelolaan hipertensi.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang ditemukan pada responden umur 50 tahun, didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif responden mengatakan sakit kepala di bagian dahi dan tengkuk pasien tampak meringis dan memegangi tengkuk, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk, pasien mengatakan susah untuk melakukan aktivitas dan mudah lelah ketika melakukan aktivitas dan merasa tidak nyaman. Dari data objektif tidak mampu menuntaskan aktivitas, tidak bersikap protektif, pola tidur berubah, tidak anoreksia, tidak berfokus pada diri sendiri, tekanan darah 160/110 mmHg, frekuensi nadi 110x/menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian pada responden dengan pasien mengeluh nyeri, gelisah dengan tampak memegangi kepala dan leher , tampak meringis, tidak bersikap protektif, pola tidur berubah, tidak anoreksia, tidak berfokus pada diri sendiri, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat. Pasien mengeluh lelah, pasien merasa lemah, dispnea setelah beraktivitas tidak ada, frekuensi jantung meningkat, tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat. Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang paling efektif untuk penatalaksanaan nyeri kronis pada responden yaitu dengan terapi non farmakologik dengan pemberian terapi akupresur. Terapi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian terapi akupresur yang dilakukan 1x sehari selama 4 hari yang dilakukan pada pasien. Pada diagnosa gangguan pola tidur yang diberikan adalah mengidentifikasi pola aktivitas tubuh yang mengakibatkan tidur terasa tidak cukup, sediakan lingkungan yang nyaman, anjurkan relaksasi nafas dalam, dan anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. Sesuai dengan tujuan dari kriteria hasil bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 hari,

diharapkan nyeri kepala dan leher berkurang, menurunkan tekanan darah, dan mudah untuk melakukan aktivitas dengan nyaman, dan pola tidur tercukupi.

4. Implementasi Keperawatan

Respon hasil dari penatalaksanaan implementasi terapi akupresur menunjukkan nyeri yang dialami pasien mengalami penurunan setiap harinya. Pada responden skala nyeri yang awalnya skala 6 menjadi skala 1 setelah dilakukan pemberian terapi akupresur. Terapi akupresur bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah dengan cara melakukan penekanan pada titik-titik tertentu sehingga nyeri kepala yang dirasakan pasien dapat berkurang. Pasien dan keluarga sudah bisa melakukan secara mandiri terapi akupresur jika mengalami nyeri kepala dan tekanan darah tinggi.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 4 hari, kriteria hasil yang diinginkan adalah nyeri kepala akibat hipertensi dan kelelahan dapat ditangani. Evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan perbaikan mengenai kondisi kesehatan pasien. Pada akhir evaluasi semua tujuan tercapai karena adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga ,dan perawat.

1. Bagi Tempat Penelitian

Puskesmas selaku pemberi pelayanan kesehatan yang tidak berfokus pada upaya kesehatan kuratif tetapi juga preventif dan promotif maka disarankan bagi puskesmas untuk memberikan promosi kesehatan khususnya untuk mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi bisa dengan menggunakan terapi non farmakologis seperti terapi akupresur.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya Prodi D3 Keperawatan Stikes Sapta Bakti yang mempunyai visi menghasilkan lulusan perawat kompeten dalam asuhan keperawatan medical bedah berorientasi pada komplementer maka disarankan agar materi tentang terapi akupresur tidak hanya dalam teori saja tetapi memasukan keterampilan akupresur dalam materi praktik laboratorium untuk membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi akupresur agar pemahaman tentang terapi ini menjadi lebih baik lagi dan menjadikan akupresur sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri dalam kasus hipertensi, dan dapat dipelajari bagi

mahasiswa-mahasiswi khususnya D3 keperawatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk meningkatkan kualitas *evidence based* praktik keperawatan khususnya mahasiswa D3 keperawatan yang akan membuat Laporan Tugas Akhir diakhir pendidikannya disarankan untuk memperdalam lagi tentang terapi keperawatan komplementer khususnya terapi akupresur dalam mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan karakteristik yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

Arfan, N. A., Nuzula, R. F., & Sandi, D. F. (2024). *DI KELURAHAN KLEGEN MADIUN*. *01*, 25–26.

Astuty, N. I., & Setyawati, D. (2024). *Manajemen Hipertensi dengan Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi*.

Azizah, R. N., & Purdani, K. S. (2026). *Penerapan Praktik Keperawatan Keluarga melalui Intervensi Foot Massage dan Rendam Kaki Air Hangat Jahe*.

Bahagia, T., Kepada, P., Stikes, M., Baru, K., & September, D. (2025). *1 , 2 , 3 , 4*. *2*(2), 52–64.

Darma, at al dewa. (2025). Kombinasi Massage Punggung Dan Aromaterapi Mawar.

Dinkes. (n.d.-a). *ini dimanfaatkan untuk penyusunan*.

Dinkes, 2026. (n.d.-b). *KATA PENGANTAR Informasi kesehatan ini dimanfaatkan*

Ervianda, E. (2023). *Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar*. *1*(3).

Febyolla, C. L., Pardilawati, C. Y., Junando, M., & Damayanti, E. (2025). *FAKTOR RISIKO TERJADINYA GAGAL GINJAL*. *3*, 50–57. https://doi.org/10.63004/jfs.v3i1.646

Herman, A. H., & Agianto, A. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi*. *6*(November), 166–173. https://doi.org/10.22146/jkkk.75430

Keperawatan, A., Iskandar, K., Banda, M., Darah, T., Air, T., & Daun, R. (n.d.).

Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). *1) , 2) , 3)*.

L Mutawadinga. (2022). *2*, 159–163.

Laili, N., Lestari, N., & Heni, S. (2022). *PERAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT ANTI*. *1*(April), 7–18.

Lestari. (2023). *PENERAPAN FOOT MASSAGE DALAM MENURUNKAN NYERI SETELAH OPERASI SECTIO CAESAREA PADA IBU NIFAS*. *18*(2), 59–62.

Lestari, F. A., Wahyuningtyas, E. S., & Subrata, S. A. (2022). *Penerapan senam*

Massage, F., Relaksasi, D., Dalam, N., Pada, H., Hipertensi, L., Wisma, D., & Panti, D.

(2026). *JPM- WPC JPM- WPC*. *3*(1), 47–53. https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v3i1.930

Niga, J. L., Soelistyoningsih, D., & Sediawan, M. N. L. (2021). *Hubungan pola diet rendah garam dengan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi*. *2*(3), 141–153.

Norita, E., Harokan, A., & Gustina, E. (2023). *Kata kunci : Hipertensi, Puskesmas.Masyarakat*. *6*(2). https://doi.org/10.32524/jksp.v6i2.1000

Nurhayati, I., & Kunci, K. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang*

WHO. (2023). *Williams*. 1099–1102. https://doi.org/10.1038/s41440-024-01622-w

Darma, at al dewa. (2025). Kombinasi Massage Punggung Dan Aromaterapi Mawar.

Dinkes. (n.d.-a). *ini dimanfaatkan untuk penyusunan*.

Dinkes, 2026. (n.d.-b). *KATA PENGANTAR Informasi kesehatan ini dimanfaatkan*

Ervianda, E. (2023). *Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Kabupaten Karanganyar*. *1*(3).

Febyolla, C. L., Pardilawati, C. Y., Junando, M., & Damayanti, E. (2025). *FAKTOR RISIKO TERJADINYA GAGAL GINJAL*. *3*, 50–57. https://doi.org/10.63004/jfs.v3i1.646

Herman, A. H., & Agianto, A. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi*. *6*(November), 166–173. https://doi.org/10.22146/jkkk.75430

L

A

M

P

I

R

A

N

JADWAL PENELITIAN

Lampiran JADWAL PENELITIAN

Jadwal Kegiatan	April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan judul LTA																								
Proses bimbingan BAB I																								
Proses bimbingan BAB II																								
Proses bimbingan BAB III																								
Melengkapi persyaratan ujian																								
Pelaksaan penelitian																								
Pengolahan data dan proses bimbingan																								
Ujian seminar hasil LTA																								
Poses bimbingan setelah ujian seminar akhir																								
penjilidtan																								
Pengumpilan LTA yang telah diselesaikan oleh dewan penguji																								

Lampiran 2. penjelasan untuk mengikuti penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Program Studi DIll Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI ".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk Menurunkan tekanan darah Pada Pasien Hipertensi. Adapun manfaat bagi tempat penelitian hasil yang di peroleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Penerapan Terapi foot massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi bagi pengembangan pengetahuan penelitian ini juga diharapkan dapat menambah wawasan, inovasi dan dapat memberikan masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 10-15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan hubungi peneliti dengan no Hp: +6283171187471

Peneliti

MELLY SAPUTRI

Lampiran 3.

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipan)

Nama : Ny. R
Umur : 50 tahun
Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat dari penilitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penilitian dan ikut berpartisipasi dalam penilitian yang dilakukan oleh mahasiswi program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang bernama Melly Saputri.

Saya menyadari bahwa penilitian ini tidak akan berakibat negative dan informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaanya sehingga saya bersedia memberikan informasi yang berkaitan dengan penilitian tersebut sesuai dengan pengalaman saya dan memberikan jawaban secara jujur sesuai kondisi yang ada. Demikian surat persetujuan saya ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

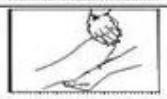
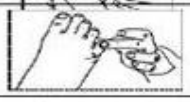
Yang memberikan persetujuan Saksi

Bengkulu,……..2026 Bengkulu,……..2026

Peneliti

Bengkulu,……..2026

(Melly Saputri)

No	Metode	Langkah-langkah Foot Massage
1		Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan peneliti, peneliti menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi 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 menggosok 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 ke arah 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 luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.
6		Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutardan 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 ke 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 menggenggang punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut selama 15 detik.
9		Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan seseorang di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri umtuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut selama 15 detik.
10		Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap searah jarum jam kaki dan berlawanan arah jarum jam serta menerapkan tekanan 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 ke atas dan ke bawah gerakan lembut selama 15 detik.
12		Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah kaki menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut selama 15 detik

Lampiran 4. Standar oprasional penerapan FOOT MASSAGE

Lampiran Standar oprasional

PENGERTIAN	*Foot massage* (pijat kaki) adalah suatu tindakan terapi komplementer yang dilakukan dengan memberikan tekanan, pijatan, dan gerakan tertentu pada area kaki untuk merangsang sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, memberikan relaksasi, serta meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis. Dalam bidang kesehatan dan keperawatan, foot massage sering digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi stres, kecemasan, nyeri, kelelahan, serta membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui peningkatan relaksasi dan aktivasi sistem saraf parasimpatis.
TUJUAN	1. Meningkatkan relaksasi. 2. Mengurangi stres dan kecemasan. 3. Melancarkan sirkulasi darah. 4. Menurunkan aktivitas saraf simpatis. 5. Membantu menurunkan tekanan darah. 6. Meningkatkan kualitas tidur dan kenyamanan pasien.
KEBIJAKAN	1. Foot massage dilaksanakan sebagai terapi komplementer atau tindakan nonfarmakologis sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan. 2. Foot massage diberikan kepada pasien yang memenuhi kriteria dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap tindakan pijat kaki. 3. Pelaksanaan foot massage harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan atau memiliki kompetensi yang memadai. 4. Sebelum tindakan dilakukan, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan kemungkinan ketidaknyamanan yang dapat timbul, kemudian diminta persetujuan (informed consent). 5. Selama tindakan, petugas harus memperhatikan kenyamanan, keamanan, privasi, dan respons pasien. 6. Kondisi pasien, terutama tekanan darah, nadi, dan keluhan yang dirasakan, perlu dipantau sebelum dan sesudah tindakan. 7. Hasil pelaksanaan foot massage didokumentasikan dalam catatan keperawatan atau rekam medis pasien. 8. Foot massage tidak diberikan pada pasien dengan luka terbuka, infeksi kaki, trombosis vena dalam, fraktur, gangguan sirkulasi berat, atau kondisi lain yang menjadi kontraindikasi.
PETUGAS	**Perawat**
PERALATAN	1. Tempat tidur/kursi pasien. 2. Bantal penyangga kaki. 3. Handuk bersih. 4. Lotion atau minyak pijat. 5. Baskom berisi air hangat (bila diperlukan). 6. Tisu atau kain bersih. 7. Tensimeter dan stetoskop/tensimeter digital. 8. Lembar observasi dan alat tulis.
PROSEDUR PELAKSANAAN	**A. Tahap Pra-Interaksi** 1. Mencuci tangan 2. Mempersiapkan tempat dan alatMempersiapkan responden 3. Pakai APD level 1

B. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam kepada responden sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur pelaksanaan
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan responden

C. Tahap Kerja/ Prosedur

1. Cuci tangan dan gunakan lotion atau minyak pijat secukupnya.
2. Pegang kaki pasien dengan lembut dan lakukan pemanasan (effleurage) dengan usapan ringan dari pergelangan kaki ke arah jari-jari kaki selama 1–2 menit.
3. Pijat telapak kaki menggunakan ibu jari dengan gerakan melingkar secara perlahan.
4. Pijat bagian tumit dan lengkung kaki dengan tekanan yang nyaman bagi pasien.
5. Lakukan pemijatan pada punggung kaki dengan gerakan memutar dan mengusap.
6. Pijat setiap jari kaki secara perlahan dari pangkal hingga ujung jari.
7. Lakukan gerakan mengusap seluruh kaki untuk memberikan efek relaksasi.
8. Ulangi prosedur pada kaki yang satunya.
9. Durasi pemijatan umumnya 10–20 menit atau sesuai protokol yang digunakan.

D. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi perasaan responden setelah tindakan yang sudah dilakukan
2. Mencatat dalam lembar observasi
3. Berpamitan dengan responden dan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya
4. Membereskan alat dan mengembalikan ke tempat semula
5. Mencuci tangan

Lampiran 5. Standar oprasional prosedur (SOP) TERAPI FOOT MASSAGE

No	Sub Judul	Penjelasan
1.	Pengertian	Foot massage adalah sentuhan yang dilakukan pada kaki dengan sadar dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan.
2.	Tujuan	1. Menimbulkan relaksasi yang dalam. 2. Memperbaiki sirkulasi dara pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi. 3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal. 4. Membantu memperbaiki mobilitas 5. Menurunkan tekanan darah.
3.	Indikasi	Klien dengan hipertensi.
4.	Kontraindikasi	Klien yang menderita luka bakar hebat dan fraktur.
5.	Persiapan klien	1. Menyediakan alat 2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan 3. Mengukur tekanan darah penderita hipertensi (ringan dan sedang) sebelum melakukan massage kaki dan dicatat dalam lembar observasi.
6.	Persiapan alat	1. Sphygmomanometer 2. Stetoskop 3. Minyak kelapa atau minyak zaitun 4. Lembar observasi tekanan darah 5. Handuk 6. Karpet berbusa.
7.	Cara bekerja	Tahap perama : pijat kaki bagian depan 1. Ambil posisi menghadap ke kaki klien dengan kedua lutut berada disamping betisnya. 2. Letakkan tangan kita sedikit diatas pergelangan kaki dengan jari-jari menuju keatas dengan satu gerakan tak putus luncurkan tangan ke atas pangkal paha dan kembali turun disisi kaki mengikuti lekukan kaki. 3. Tarik ibu jari dan bentuk v (posisi mulut naga). Letakan tangan diatas tulang garas dibagian bawah kaki. Gerakan tangan secara bergantian untuk memijat perlahan hingga kebawah lutut dengan tangan masi masi pada posisi v urut keatas dengan sangat lembut hingga ketempurung lutut, pisahkan tangan dan ikuti lekuk tempurung lutut pijat ke bagian bawah. 4. Lalu ulangi pijat keatas bagian tempurung lutut.  5. Tekanlah dengan sisi luar telapak tangan membuat lingkaran secara bergantian mulai dari atas lutut hingga pangkal paha dan mendorong otot. 6. Dengan kedua tangan pijatlah kebawah pada sisi kaki hingga ke pergelangan kaki. Kemudian remas bagian dorsum dan plantaris kaki dengan kedua tangan sampai keujung jari. 7. Ulangi pada kaki kiri.



Tahap ke dua : pijat pada telapak kaki

1. Letakkan alas yang cukup besar dibawah kaki klien.
2. Tangkupkan telapak tangan kita disekitar sisi kaki kanannya.
3. Rilekskan jari-jari serta gerakan tangan ke depan dan kebelakang dengan cepat, ini akan membuat kaki rileks.



4. Biarkan tangan tetap memegang bagian atas kaki
5. Geser tangan kiri kebawah tumit kaki, dengan lembut tarik kaki kearah pemijat mulai dari tumit. Dengan gerakan oval putar kaki beberapa kali kesetiap arah.



6. Pegang kaki pasangan dengan ibu jari, kita berada diatas dan telunjuk dibagian bawah.
7. Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. Tekan diantaranya urat-urat otot dengan ibu jari. Ulangi gerakan ini pada tiap lekukan.



8. Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik kaki dan meremas jari kaki. Pertama : letakan ibu jari pemijat diatas ibu jari kaki dan telunjuk dibawahnya. Lalu pijat dan tarik

		ujungnya dengan gerakan yang sama pijat sisi-sisi jari. Lakukan gerakan ini pada jari yang lain. 
8.	Evaluasi	1. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya. 2. Kaji tekanan darah klien.
9.	Hal-hal yang diperhatikan	1. Kondisi klien yang terlalu lapar, terlalu kenyang. 2. Kondisi ruangan yang nyaman, susu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang. 3. Posisi klien dalam keadaan berbaring yang bagian pinggang sampai kaki tertutup posisi dibagian samping klien.

Lampiran 6.

Lampiran Kriteria Inklusi

No	Kriteria Inklusi	Responden
1.	Pasien terdiagnosa hipertensi	Ya,memenuhi
2.	Pasien berusia lasia 50 tahun	Ya,memenuhi
3.	Pasien yang mengalami nyeri dengan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang)	Ya,memenuhi
4.	Pasien tekanan darah dalam katagori hipertensi sedang sistol 130-160 diastol 90-110	Ya,memenuhi
5.	Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian	Ya,memenuhi

Lampiran Kriteria Ekslusi

No	Kriteria Ekslusi	Responden
1.	Pasien yang tidak kooperatif atau menolak untuk dilanjutkan terapi sebelum penelitian selesai	Tidak
2.	Pasien yang mengalami luka terbuka atau infeksi disekitar area terapi	Tidak
3.	Pasien yang mengalami penyakit kulit seperti dermatitis diarea terapi	Tidak
4.	Pasien dengan keadaan koma	Tidak
5.	Pasien yang mengalami patah tulang atau cedera akut disekitar area terapi	Tidak
6.	Pasien yang mengalami demam tinggi atau kondisi akut berat	Tidak

Lampiran 7. Lembar observasi

Observasi tekanan darah dan sekala nyeri.

Nama responden	**Tekanan darah**		
Ny.R	Hari tanggal	Sebelum	Sesudah
	Hari ke-1	160/110 mmHg	150/100 mmHg
	Hari ke-2	150/100 mmHg	140/90 mmHg
	Hari ke-3	140/90 mmHg	130/80 mmHg
	Hari ke-4	130/80 mmHg	120/80 mmhg
		Sekala Nyeri	
	Hari ke-1	6	5
	Hari ke-2	5	3
	Hari ke-3	3	2
	Hari ke-4	2	1

Lampiran 8. Dokumentasi proses terapi foot massage pada pasien Ny.R

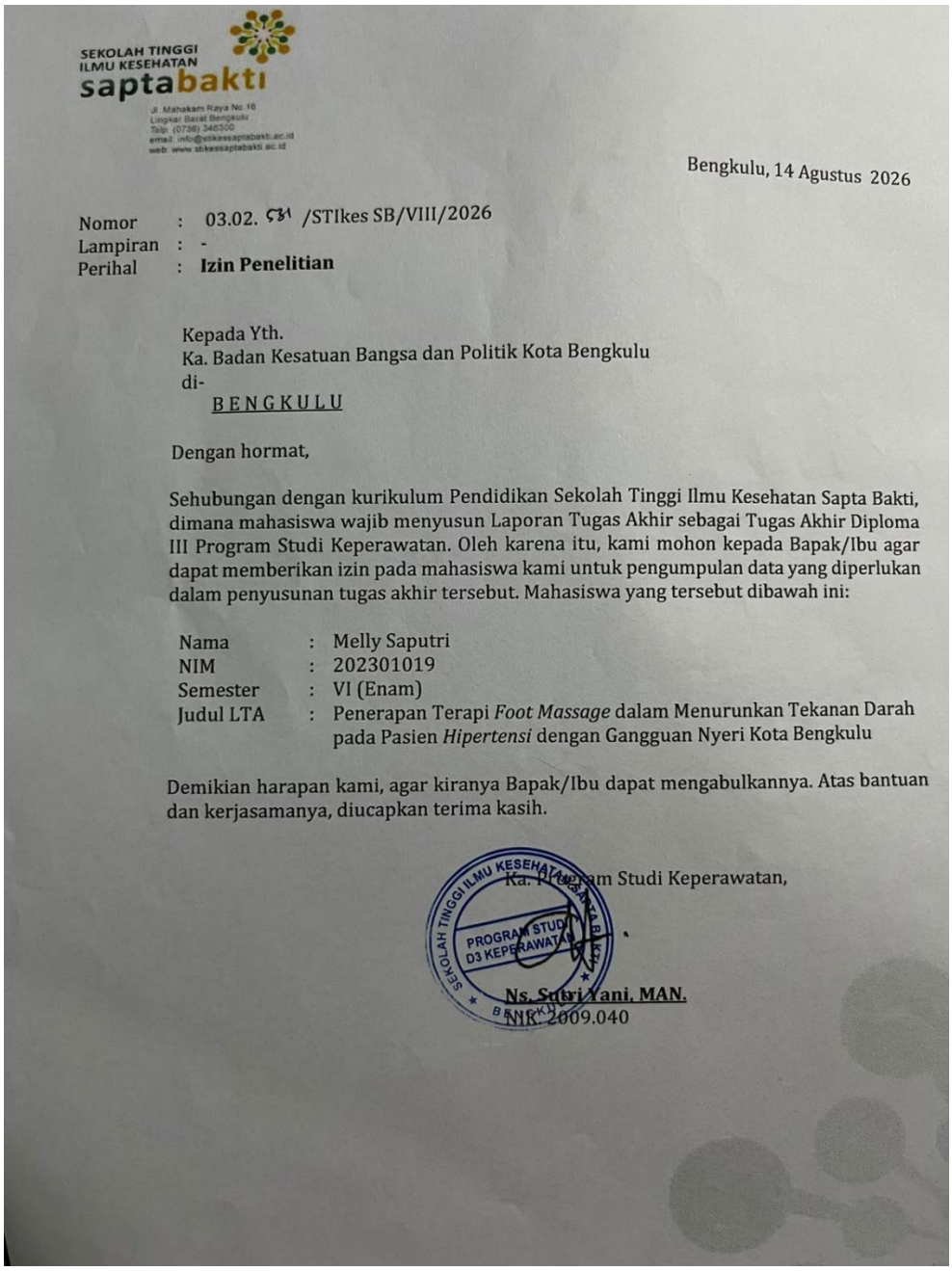



Kota Bengkulu,Bengkulu,Indones
Selebar, Kota Bengkulu, Bengkulu --, Indonesia
Lat -3.823540, Long 102.333057
Rabu, 26/08/2026 08:49 AM GMT+07.00
Note : Captured by GPS Map Camera


GPS Map Camera
Kota Bengkulu,Bengkulu,Indonesia
Selebar, Kota Bengkulu, Bengkulu --, Indonesia
Lat -3.823579, Long 102.333041
Rabu, 26/08/2026 08:49 AM GMT+07.00
Note : Captured by GPS Map Camera


GPS Map Camera
Kota Bengkulu,Bengkulu,Indonesia
Selebar, Kota Bengkulu, Bengkulu --, Indonesia
Lat -3.823555, Long 102.333031
Rabu, 26/08/2026 08:48 AM GMT+07.00
Note : Captured by GPS Map Camera

Lampiran 9. Surat izin penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
saptabakti
Jl. Mahakam Raya No.16
Lingkar Barat Bengkulu
Telp. (0736) 346300
email: info@stikessaptabakti.ac.id
web: www.stikessaptabakti.ac.id

Bengkulu, 14 Agustus 2026

Nomor : 03.02. 531 /STIkes SB/VIII/2026
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama	:	Melly Saputri
NIM	:	202301019
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Foot Massage* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien *Hipertensi* dengan Gangguan Nyeri Kota Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
BENGKULU

Ns. Sutri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
saptabakti
Jl. Mahakam Raya No.16
Lingkar Barat Bengkulu
Telp: (0736) 346300
email: info@stikessaptabakti.ac.id
web: www.stikessaptabakti.ac.id

Bengkulu, 19 Agustus 2026

Nomor : 03.02.588/STIkes SB/VIII/2026
Lampiran : 1
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama	:	Melly Saputri
NIM	:	202301019
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Foot Massage* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien *Hipertensi* dengan Gangguan Nyeri di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

Ns. Sutri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
saptabakti
Jl. Mahakam Raya No.16
Lingkar Barat Bengkulu
Telp. (0736) 340300
email: info@stikessaptabakti.ac.id
web: www.stikessaptabakti.ac.id

Bengkulu, 20 Agustus 2026

Nomor : 03.02. 66 /STIkes SB/VIII/2026
Lampiran : 2
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Puskesmas.....
di-
B E N G K U L U

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama	:	Melly Saputri
NIM	:	202301019
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Foot Massage* dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien *Hipertensi* dengan Gangguan Nyeri di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
BENGKULU

Ns. Sutri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/2254/KESBANGPOL-REK/2026

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat Ka Program Studi Keperawatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.531/STIkes.SB/VIII/2026 Tanggal 14 Agustus 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	MELLY SAPUTRI
NIM	:	202301019
Pekerjaan	:	Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas	:	S1 Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Terapi Food Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	18 Agustus 2026 s.d 14 September 2026
Penanggung Jawab	:	Ka Program Studi Keperawatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu

Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 18 Agustus 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,

Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 3190 / D.Kes / 2026

Dasar Surat :
1. Ka. Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu Nomor: 03.02.558/STIKES SB/VIII/2026 Tanggal 19 Agustus 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/2254/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 18 Agustus 2026 Perihal : Izin Penelitian atas nama :

Nama	:	**Melly Saputri**
NIM / NPM	:	**202301019**
Program Studi	:	D-III / Keperawatan
Judul	:	Penerapan Terapi Foot Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi dengan Gangguan Nyeri di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.
Lokasi Penelitian	:	Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	18 Agustus 2026 s/d 14 September 2026
No Hp / Email	:	-

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

NELLI HARTATI ,SKM,MM
Pembina Tk.I - IV/b
Nip. 19720419 199101 2 001

Tembusan :
1. Yth.Sdr.Ka.UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
JL. Telaga Dewa Baru RT.49 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070 /1096 / TU / PKM - TD / IX / 2026

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : **Melly Saputri**
NPM : **202301019**
Mahasiswa : **D.III Keperawatan**

Berdasarkan surat dari :
1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Sapta Bakti Bengkulu, Nomor : 03.02.558/STIKES-SB/V/2026 Tanggal 19 Agustus 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu, Nomor: 000.9.2/2254/ B.Kesbangpol.Rek/2026, Tanggal 18 Agustus 2026
3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 000.9.2/3126/ Dinkes / 2026, Tanggal 20 Agustus 2026.

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan KTI dengan judul :

" Penerapan Terapi Foot Massago Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu "

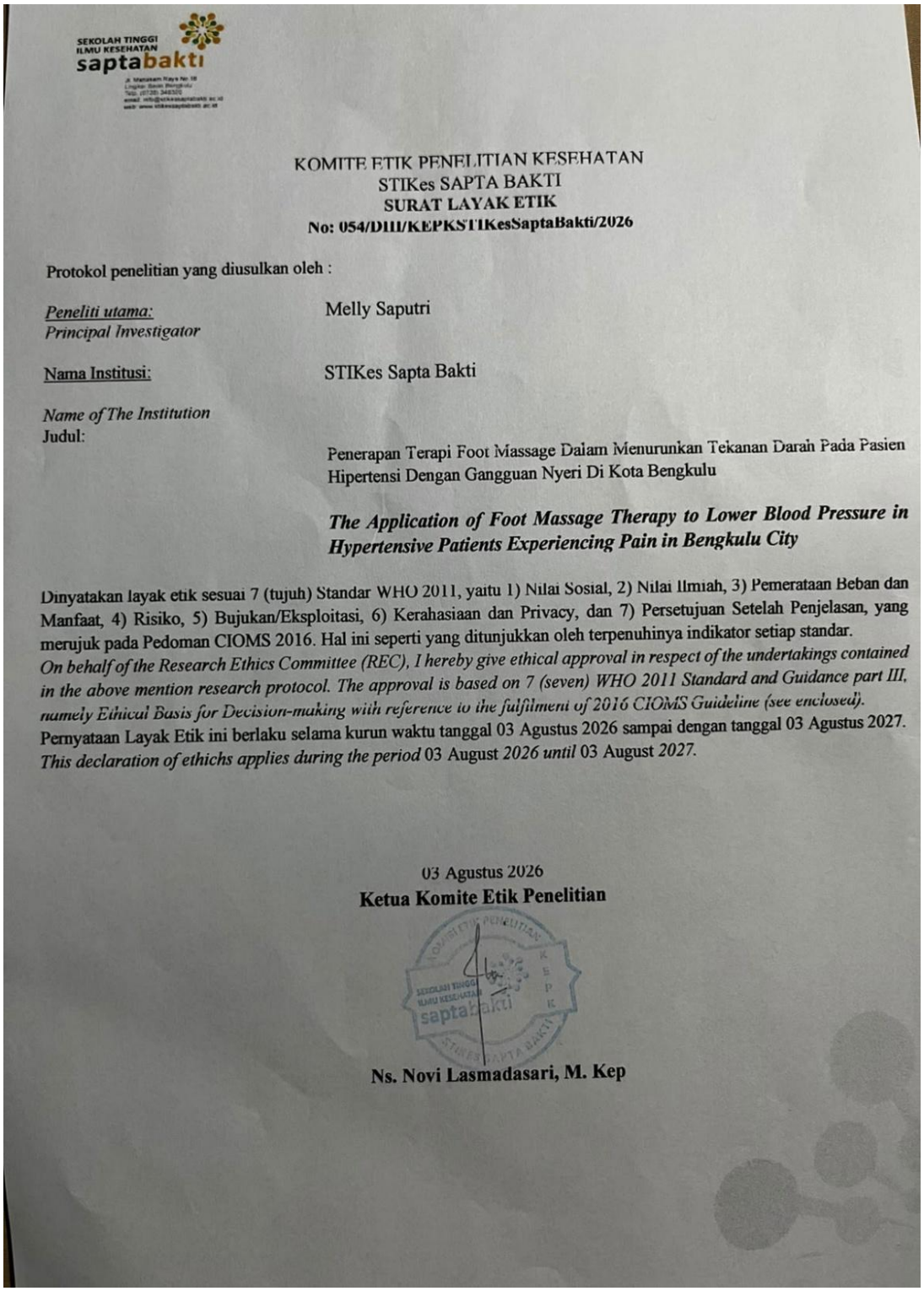
Bahwa benar yang bersangkutan ***TELAH SELESAI*** melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 18 Agustus s/d 14 September 2026

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 03 September 2026
Plt. Kepala Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu

Ns. Helmalaeny, S.Kep
NIP. 197812311998032002

Lampiran 10. Komite etik penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 054/DIII/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama:
Principal Investigator — Melly Saputri

Nama Institusi: — STIKes Sapta Bakti

Name of The Institution
Judul:

Penerapan Terapi Foot Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Di Kota Bengkulu

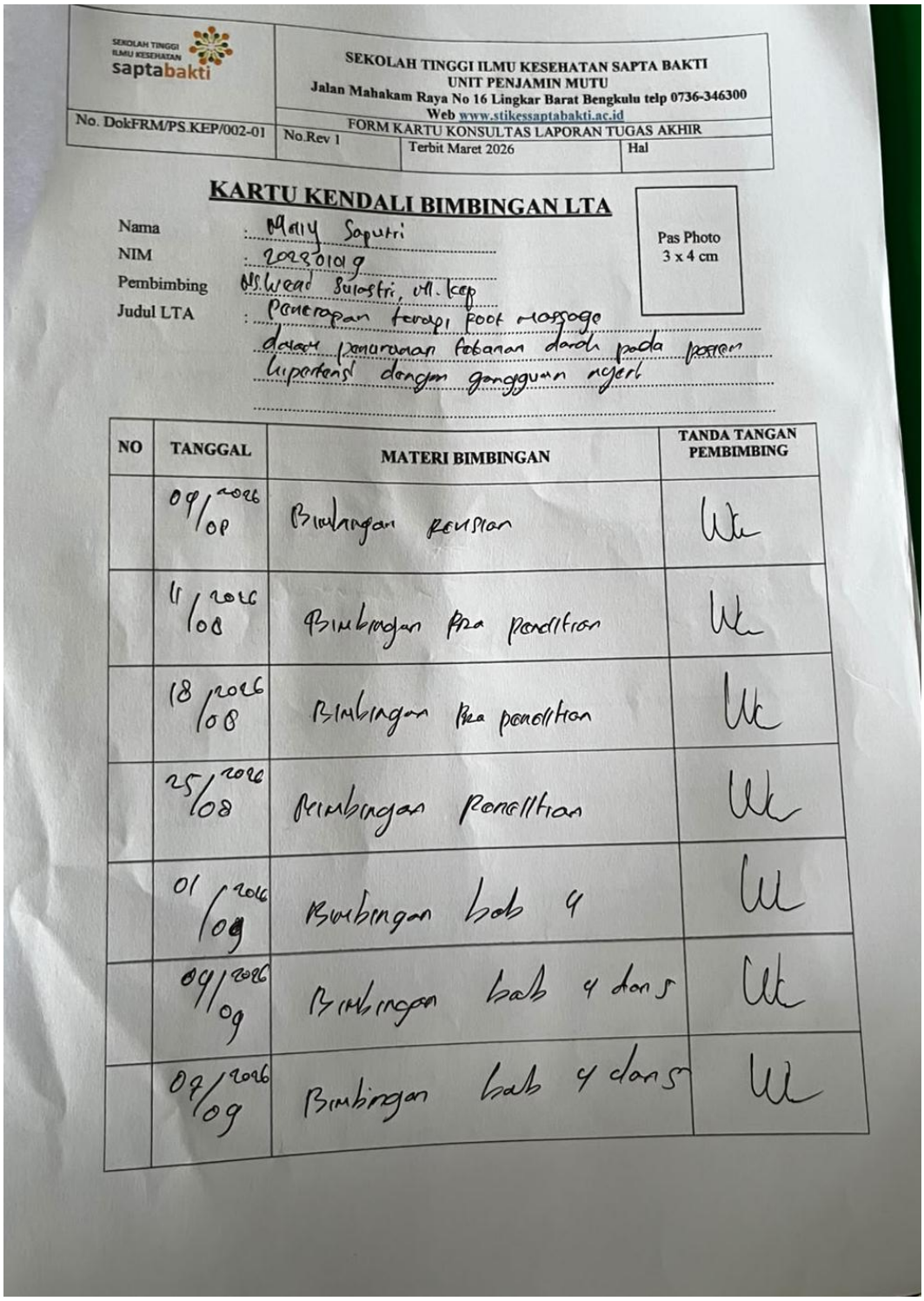
The Application of Foot Massage Therapy to Lower Blood Pressure in Hypertensive Patients Experiencing Pain in Bengkulu City

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 03 Agustus 2027.
This declaration of ethichs applies during the period 03 August *2026 until* 03 August *2027.*

03 Agustus 2026
Ketua Komite Etik Penelitian

Ns. Novi Lasmadasari, M. Kep

Lampiran 11. lembar bimbingan LTA



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
UNIT PENJAMIN MUTU
Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300
Web www.stikessaptabakti.ac.id

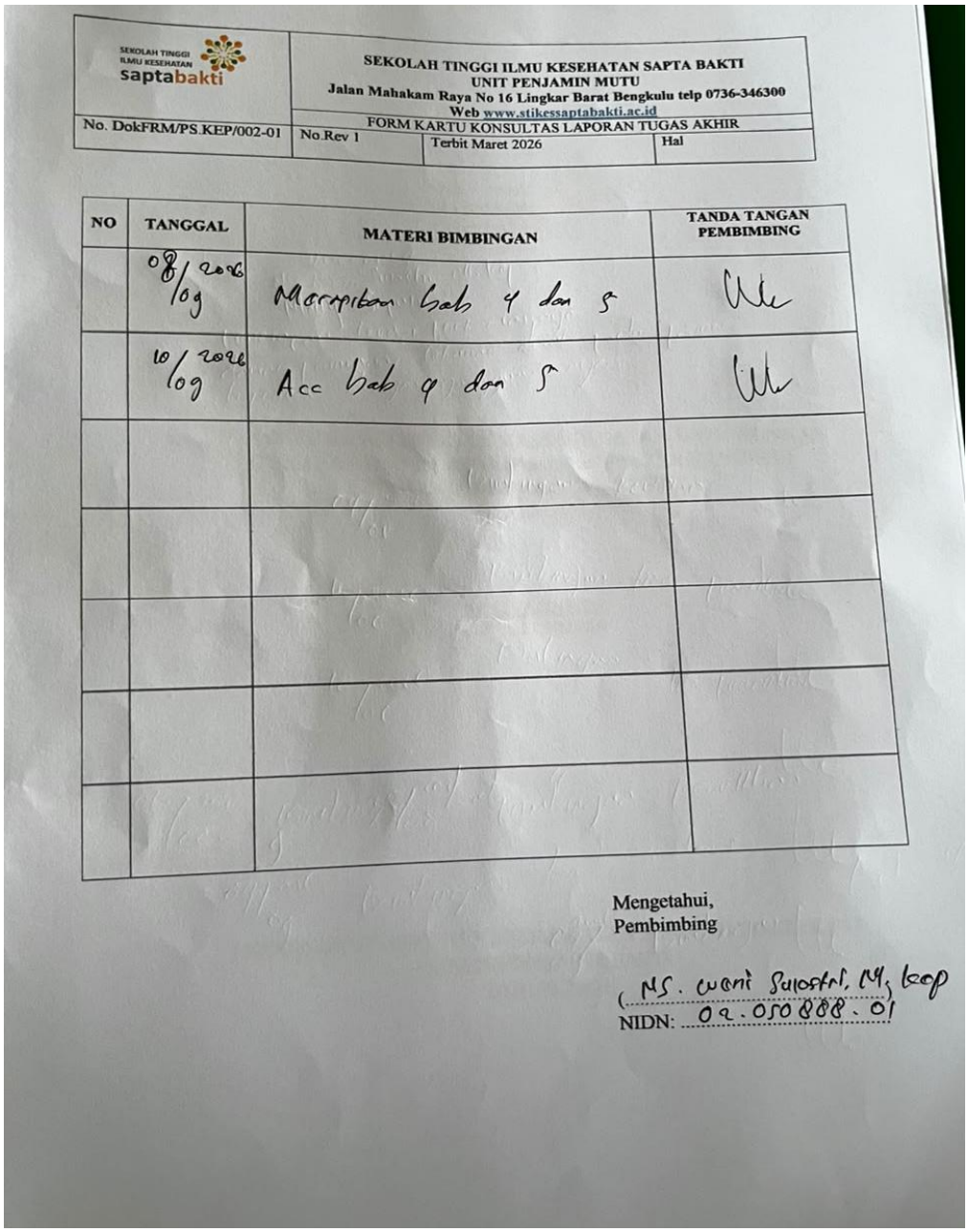
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Pas Photo 3 x 4 cm

Nama : Mely Saputri
NIM : 2023010109
Pembimbing : Ns. Wead Sulastri, M.Kep
Judul LTA : Penerapan terapi foot massage dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan gangguan neuri

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
	09/08/2026	Bimbingan revisian	
	11/08/2026	Bimbingan Bab penelitian	
	18/08/2026	Bimbingan Bab penelitian	
	25/08/2026	Bimbingan Penelitian	
	01/09/2026	Bimbingan bab 4	
	09/09/2026	Bimbingan bab 4 dan 5	
	09/09/2026	Bimbingan bab 4 dan 5	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
	08/09/2026	Memperbaiki bab 4 dan 5	
	10/09/2026	Acc bab 4 dan 5	

Mengetahui,
Pembimbing

(Ns. Wani Sulastri, M.Kep)
NIDN: 02.0508088.01

Lampiran 12. Kartu Kendali Bimbingan LTA

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA



Nama : **MELLY SAPUTRI**

Nim : **202301019**

Pembimbing : **Ns. Weni Sulastri, M.Kep**

Judul LTA : **PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI.**

No	Waktu	Materi pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Rabu, 15 april 2026	1. konsul judul 2. ACC judul	
2.	Senin, 27 april 2026	Konsul BAB I- BAB II perbaikan latar belakang dan cara penulisan.	
3.	Selasa, 12 mei 2026	Konsul BAB III memperbaiki sumber untuk paragraf setiap BAB.	
4.	Kamis, 25 juni 2026	Konsul BAB III mengkaji ulang sabjek penelitian.	
5.	Jumat, 16 juli 2026	Konsul BAB IV dan BAB V.	
6.	Rabu, 19 agustus 2026	Konsul BAB IV Penjelasan analisa data, implementasi dan intervensi.	
7.	Sabtu, 12 september 2026	Konsultasi LTA melengkapi lampiran.	