LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN *REFLEXOLOGI MASSAGE* THERAPI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI

Disusun oleh :

MUHAMMAD ALPA REZI
NIM : 202301020

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN *REFLEXOLOGI MASSAGE* THERAPI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan

MUHAMMAD ALPA REZI
NIM : 202301020

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Oleh; M.Alpa Rezi NIM;202301020

Dengan judul;" **Penerapan *reflexologi massage* therapi untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi"**

Telah diperiksa dan di setujui untuk di ujikan

Bengkulu, 19 September 2026

Pembimbing



Ns. Weni Sulastri M.Kep
NIK : 0205088801

Mengetahui,

Ka. Program Studi DIII Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

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

PENERAPAN *REFLEXOLOGI MASSAGE* THERAPI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI

ABSTRAK

xii Halaman awal +50 Halaman inti

Muhammad Alpa Rezi, Weni Sulastri

Masalah : Hipertensi atau yang sering dikenal dengan istilah tekanan darah tinggi disebut juga sebagai "*the silent killer*" karena sering tanpa gejala. Gejala yang sering muncul ialah palpitasi, sakit kepala, nyeri bagian leher, wajah memerah, emosional, telinga berdengung, gelisah, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan Tekanan darah tinggi dapat menjadi penyebab dari serangan jantung, gagal jantung, dan juga bisa menyebabkan gagal ginjal kronik jika tidak segera ditangani dengan tepat. **Tujuan :**Mengetahui gambaran penerapan *Reflexologi Massage* untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi. **Metode:**Penelitian Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus dengan desain . Pendekatan yang digunakan adalah model asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi diberikan selama 7 hari dengan pengukuran tekanan darah, Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi. **Hasil:** Terjadi penurunan tekanan darah pasien setelah dilakukan terapi Reflexologi massage selama beberapa hari, dari tekanan darah awal 178/97 mmHg menjadi 130/90 mmHg pada hari keempat. **Kesimpulan:** Terapi *Reflexologi massage* terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dijadikan intervensi keperawatan komplementer yang aplikatif di fasilitas layanan kesehatan.

Kata kunci :Hiprttensi, Tekanan Darah, *Reflexologi massage*

Daftar Pustaka: (2020-2025)

APPLICATION OF REFLEXOLOGY MASSAGE THERAPY TO REDUCE PAIN IN HYPERTENSIVE PATIENTS

ABSTRAK

xii Front matter + 50 main pages

Muhammad Alpa Rezi, Weni Sulastri

Problem: Hypertension—commonly known as high blood pressure—is often referred to as "the silent killer" because it frequently presents without symptoms. Common symptoms include palpitations, headaches, neck pain, facial flushing, emotional instability, tinnitus, restlessness, fatigue, visual disturbances (seeing spots/stars), and nosebleeds. High blood pressure can lead to heart attacks and heart failure, and may cause chronic kidney failure if not managed promptly and appropriately. Objective: To examine the application of reflexology massage in reducing pain among hypertensive patients. Methods: This study employed a descriptive case study design. The approach utilized a comprehensive nursing care model comprising assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The intervention was administered over a seven-day period, involving blood pressure monitoring; data collection methods included documentation review, archival records, interviews, and observation. Results: A reduction in the patient's blood pressure was observed following several days of reflexology massage therapy, decreasing from an initial reading of 178/97 mmHg to 130/90 mmHg by the fourth day. Conclusion: Reflexology massage therapy proved effective in lowering blood pressure in hypertensive patients and can serve as a practical complementary nursing intervention in healthcare facilities.

Keywords: Hypertension, blood pressure, reflexology massage

Bibliography:(2020-2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti.

Tugas Akhir ini dapat terselesaikan berkat bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Djusmalinar, SKM., M.Kes., selaku Ketua STIKes Sapta Bakti.
2. Ibu Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep., selaku Wakil Ketua I STIKes Sapta Bakti.
3. Ibu Dr. Nur Elly, S.Kp., M.Kes., selaku Wakil Ketua II STIKes Sapta Bakti.
4. Ibu Ns. Sutri Yani, M.A.N., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti.
5. Ibu Ns. Rizka Wahyu Utami, M.Kep., selaku Ketua Penguji.
6. Bapak Ns. Fatih Habibatullah, M.Tr.Kep., selaku Anggota Penguji.
7. Ibu Ns. Weni Sulastri, M.Kep., selaku pembimbing yang telah memberikan waktu, arahan, motivasi, dan dukungan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
8. Ayahanda tercinta Rusdianto dan ibunda tercinta Maidaholili yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan, motivasi, serta pengorbanan sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan hingga tahap ini.

Penulis menyadari bahwa Proposal Tugas Akhir ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca, serta pengembangan ilmu keperawatan.

Bengkulu 19 September .2026

M.Alpa Rezi
Nim : 202301020

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :Muhammad Alpa Rezi

Nim : 202301020

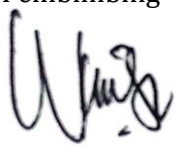
Program studi :D3 keperawatan

Institusi : Sekolah tinggi ilmu kesehatan sapta bakti Bengkulu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa laporan tugas akhir yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan pikiran orang lain yang sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri,apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan laporan tugas akhir ini hasil jiplakan,maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bengkulu19 September 2026

Pembimbing



Ns. Weni Sulastri, M. Kep

M. Alpa rezi

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR ISI 8
DAFTAR TABEL i
DAFTAR BAGAN ii
DAFTAR GAMBAR iii
DAFTAR SINGKATAN iv
DAFTAR ISTILAH vi
DAFTAR LAMPIRAN vii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
A. Konsep Hipertensi 7
B. Konsep Nyeri Akut 20
C. Komplementer Penerapan *Reflexologi Massage* 23
D. Asuhan Keperawatan Hipertensi 26
BAB III METODE PENELITIAN 34
A. Desain Penelitian 34
B. Subjek penelitian 34
C. Definisi Operasional 35
D. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian 35
E. Tahapan Penelitian 36
F. Jenis Data,Tehnik dn Instrumen Pengumpulan Data 37
G. Analisa data 38

H. Etika Penelitian 38

BAB IV 40

HASIL DAN PEMBAHASAN 39

A. Hasil penelitian 39

B. Diagnosa Keperawatan 43

BAB V 62

SIMPULAN DAN SARAN 62

A. Kesimpulan 62

B. Saran 62

DAFTAR PUSTAKA 62

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 klasifikasi tekanan darah....14
Tabel 2. 2 Cara mengukur....22
Tabel 2. 3 Standar Oprasional prosedur (SOP)....25
Tabel 2. 4 State of the art....26
Tabel 2. 5 Anamnesa....28
Tabel 2. 6 Pola Aktivitas Sehari-hari....29
Tabel 2. 7 Pemeriksaan fisik....30
Tabel 2. 8 Pemeriksaan diagnostic....31
Tabel 2. 9 Penatalaksanaan terapi....32
Tabel 2. 10 Analisa data....32
Tabel 2. 11 Intervensi Keperawatan....35
Tabel 3. 1 Definisi Operasional....35
Tabel 4. 1 Anamnesa....41
Tabel 4. 2 Pola Aktivitas Sehari-hari....42
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik....42
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Diagnostik....43
Tabel 4. 5Analisa data....44
Tabel 4. 6 Intervensi Keperawatan....44
Tabel 4. 7 Implementasi Keperawatan....49
Tabel 4. 8 Evaluasi Keperawatan....61

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC (Way of Cause) 17
Bagan 3.1Tahap Penelitian 46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 anatomi Fsisiologi pankreas 9
Gambar 2. 2 numeric rating scale (NRS) 21
Gambar 2. 3 Sekala Nyeri 22

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

Penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung adalah kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh.
Annona muricata	sebagai tanaman pangan sekaligus tanaman obat tradisional karena mengandung berbagai senyawa aktif Daun sirsak (Annona muricata) digunakan sebagai terapi pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.
Glukosa	sejenis gula sederhana (monosakarida) yang menjadi sumber energi utama bagi tubuh
Glomelurus	jaringan pembuluh darah kecil (kapiler) di dalam nefron ginjal yang berfungsi utama menyaring darah
Flavonoid	senyawa metabolit sekunder polifenol yang melimpah pada tumbuhan, bertindak sebagai pigmen warna dan antioksidan kuat
ureum	Zat sisa metabolisme protein yang diproduksi oleh hati dan dibuang melalui urine oleh ginjal
Kreatinin	produk limbah kimia sisa metabolisme otot dan pemecahan kreatin yang difiltrasi oleh ginjal dan dikeluarkan melalui urine.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan untuk mengikuti penelitian

Lampiran 2. Informed Consent

Lampiran 3. Penerapan foot massage

Lampiran 4. Standar oprasional

Lampiran 5. Kriteria inklusi

Lampiran 6. Lembar observasi

Lampiran 7. Dokumentasi

Lampiran 8. Surat izin penelitian

Lampiran 9. Komite etik penelitian

Lampiran 10. Lembar bimbingan

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang sering dikenal dengan istilah tekanan darah tinggi disebut juga sebagai "the silent killer" karena sering tanpa gejala. Gejala yang sering muncul ialah palpitasi, sakit kepala, nyeri bagian leher, wajah memerah, emosional, telinga berdengung, gelisah, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan (Nuraisah, 2021). Tekanan darah tinggi dapat menjadi penyebab dari serangan jantung, gagal jantung, dan juga bisa menyebabkan gagal ginjal kronik jika tidak segera ditangani dengan tepat (Casmuti & Fibriana, 2023).

Menurut *World Health Organization* WHO (2021) dalam jurnal (Risnawati & Sari, 2026).Hipertensi merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah arterisecara persisten di atas ambang normal, yaitu ≥140 mmHg sistolik dan/atau ≥90 mmHg diastolik. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih dari 90 mmHg. Umumnya gejala penyakit hipertensi seperti letih, kram otot, keringat berlebihan, buang air kecil lebih sering, dan peningkatan denyut jantung. Hipertensi sebagian besar cenderung timbul dengan gejala yang sulit untuk terdeteksi sehingga dapat merenggut nyawa secara diam-diam, oleh karena itu penyakit inidisebut dengan the silent killer(Syahrizal et al., 2025).

World Health Organization WHO memperkirakan sebanya 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga menyebutkan bahwa 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah yang dimiliki. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hal inilah yang mendasari WHO menetapkan salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 *(World Health Organization*, 2023).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia, dengan sekitar 8 juta kematian setiap tahun, termasuk 1,5 juta kematian di kawasan Asia Tenggara. Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013. Dari sekitar 260 juta penduduk, diperkirakan 88,66 juta orang mengalami hipertensi, namun hanya 22,88 juta yang telah terdiagnosis. Prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan dan terendah di Papua. Selain itu, prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada kelompok usia 45–64 tahun. Secara nasional, estimasi kasus hipertensi mencapai 63,3 juta orang dengan angka kematian sekitar 427 ribu jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan upaya pencegahan serta penanganan yang komprehensif. (Rikesdes, 2019).

Menurut Kemenkes RI(2022) usia produktif yaitu usia 15-64tahun dan pada penelitian ini subyek penelitian yang dilakukan pengukuran sampel yaitu responden yang berada di usia produktif. Usia produktif dipilih dalam penelitian ini dikarenakan pada usia produktif gaya hidup yang tidak sehat serta adanya kekurangan pada growth hormone yang terjadi pada usia 40 tahun yang terjadi akibat penuaan. Dari adanya gaya hidup yang tidak sehat serta berkurangnya fungsi tubuh akibat penuaan maka dapat meningkatkan terjadinya tekanan darah dan kegemukan atau obesitas jika tidak melakukan penerapan gaya hidup sehat. Selain itu usia produktif merupakan usia produktif dalam bekerja, sehingga bila terjadi penyakit tekanan darah tinggi dapat menghambat produktivitas dalam bekerja (Hartono 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, angka kejadian hipertensi pada tahun 2024 adalah 9.515 orang dengan jumlah pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 6.337 (66,6%) kasus. Data ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya dan menjadi dasar pentingnya intervensi penanganan hipertensi di wilayah Kota Bengkulu. Hasil data pra penelitian di Puskesmas Kuala Lempuing sebagai salah satu dari 20 puskemas yang ada di kota Bengkulu masih memiliki permasalahan penyakit hipertensi dengan jumlah kasus 906 orang (Dinkes Kota Bengkulu, 2023).

Jumlah estimasi penderita Hypertensi yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2022 adalah 36.404 orang, dari jumlah estimasi tersebut jumlah pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 14.812 (40,7%) jumlah pelayanan

ini meningkat sebesar 39,94% jika dibandingkan dengan tahun 2021 dimana jumlah pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2021 sebesar 0,76%. Penduduk yang didiagnosa. (Hartono et al., n.d.)

Jumlah estimasi penderita Hypertensi yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2023 adalah 50.898 orang, dari jumlah estimasi tersebut jumlah pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 14.812 (40,7%) jumlah pelayanan ini menurun sebesar 20,6% jika dibandingkat dengan tahun 2022 dimana jumlah pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2022 sebesar 40,7%. Penduduk yang didiagnosa hypertensi.(Pengantar, n.d.)

Jumlah estimasi penderita Hypertensi yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2024 adalah 9.515 orang, dari jumlah estimasi tersebut jumlah pelayanan kesehatan sesuai standar adalah 6.337 (66,6%) jumlah pelayanan ini meningkat sebesar 19,8% jika dibandingkat dengan tahun 2023 dimana jumlah pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2023 sebesar 20,1%. Penduduk yang didiagnosa hypertensi. (Pengantar & Thabrani, n.d.)

Menurut Orem di dalam Tomeydan Alligood (2006), perawat memiliki peran sebagai educator dan counselor bagi pasien dimana seorang perawat dapat memberikan bantuan kepada pasien dalam bentuk supportive educative systemdengan memberikan pendidikan dengan tujuan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri.

Hipertensi terjadi sebagai respon terhadap meningkatnya curah jantung dan meningkatnya tekanan perifer. Patofisiologi hipertensi diawali terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I converting enzyme (ACE). Angiotensin II berperan penting dalam mengatur tekanan darah melalui mekanisme vasokonstriksi dan retensi natrium (Syaidah Marhabatsar & Sijid, 2023).

Penyakit hipertensi pada dasarnya adalah penyakit yang dapat merusak pembuluh darah, jika pembuluh darahnya ada pada ginjal, maka tentu saja ginjalnya mengalami kerusakan. Seseorang yang tidak mempunyai gangguan ginjal, tetapi memiliki penyakit hipertensi dan tidak diobati akan menyebabkan komplikasi pada kerusakan ginjal, dan kerusakan ginjal yang terjadi akan memperparah hipertensi tersebut (Fitria & Saputra, 2016).

Tekanan darah tinggi yang kronis menyebabkan peningkatan tekanan intraglomerular, yang pada gilirannya merusak kapiler glomerulus. Kerusakan ini memicu proses sklerosis glomerulus, yang ditandai dengan penebalan dan

pengerasan jaringan ginjal, mengakibatkan penurunan kemampuan filtrasi ginjal (Ameer, 2022).

Refleksiologi Massage merupakan metode untuk memperlancar kembali sirkulasi darah. Dengan melakukan pijatan pada titik-titik refleksi, diharapkan aliran darah yang terputus, menyempit, atau tersumbat di pembuluh darah dapat kembali normal.Pemijatan atau penekanan pada titik sentra refleksi jantung dan hipertensi akan merangsang impuls saraf yang bekerja pada sistem saraf otonom, khususnya cabang parasimpatik. Pemijatan atau penekanan dengan ritme teratur pada kaki akan memantulkan efek ke organ terkait, merangsang saraf perifer melalui jalur pernapasan menuju sistem saraf pusat dan belakang, sehingga menghasilkan efek relaksasi dan menjaga tubuh dalam kondisi homeostasis. Hal ini khususnya berdampak pada jantung dan pembuluh darah, yang dapat memulihkan fungsi organ dan mengembalikan tekanan darah ke level normal(Robiatun et al., 2025).

Terapi pijat refleksi efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, terutama ketika dilakukan secara teratur dengan durasi dan frekuensi yang konsisten. Dan rata-rata untuk pemberian terapi pijat refleksi memiliki frekuensi 1-3 minggu, dengan durasi 20 hingga 30 menit per sesi dan dilakukan selama 1-4minggu,(Robiatun et al., 2025).

Penelitian Faridah & Shinta tahun 2019 Pijat refleksi kaki merupakan salah satu terapi alternatif pengobatan nonfarmakologis yang efektif untuk membantu meringankan dan menyembuhkan daripada penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi, teknik dasar yang sering dipakai dalam pijat refleksi diantaranya: mengusap (massase), teknik merambatkan ibu jari, memutar tangan pada satu titik, serta teknik menekan dan menahan. Setelah dilakukan pijat refleksi kaki selama 1 minggu 3 kali, responden dilakukan pengukuran tekanan darah dengan selang waktu 10 menit Setelah data berhasil dikumpulkan(Aryati & Azhari, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus mengenai penerapan terapi komplementer penerapan reflexologi massage untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi untuk mengontrol tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan dengan kasus pasien hipertensi yang terus meningkat setiap tahunnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana efektivitas penerapan terapi Reflexologi massage terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran penerapan *Reflexologi Massage* untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

   a. dilakukannya pengkajian keperawatan pada pasien hipertansi
   b. merumusan diagnosa keperawatan pada pasien hipertansi
   c. dilakukannya Intervensi keperawatan pada pasien hipertansi
   d. dilakukannya implementasi keperawatan pada pasien hipertansi
   e. dilakukannya dievaluasi hasil tindakan keperawatan pada pasien hipertansi

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

   Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam mengatasi penurunan curah jantung pada pasien hipertensi untuk menurunkan nyeri dengan cara non farmakologi.

b. Institusi Pendidikan

   Penelitian ini memberikan berbagai manfaat strategis bagi institusi pendidikan, baik dalam aspek akademik, pengembangan kurikulum, peningkatan kapasitas penelitian, pengabdian masyarakat, maupun peningkatan reputasi institusi.

c. Peneliti lain

   Penelitian ini diharapkan memberikan berbagai manfaat bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengembangkan kajian lebih lanjut terkait intervensi non-farmakologis pada hipertensi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

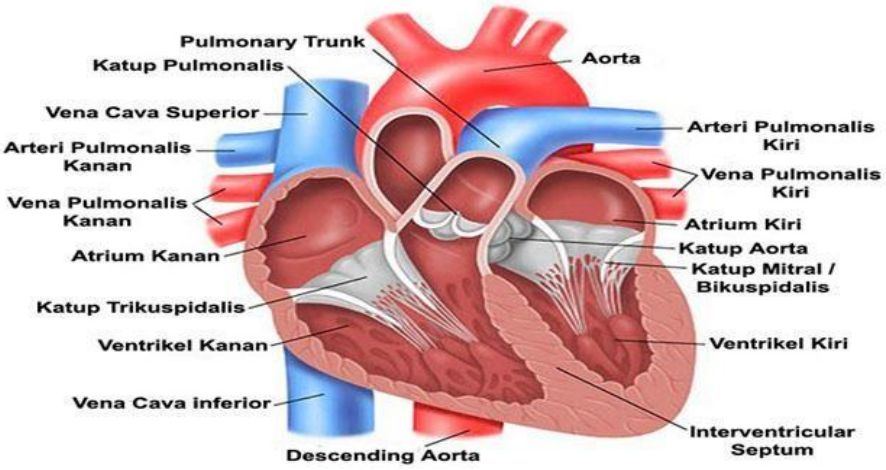
A. Konsep Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau diastolik ≥90 mmHg. Peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama yang berkaitan dengan gaya hidup, seperti pola makan tidak sehat (tinggi natrium, rendah kalium), kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi alkohol, merokok, dan kurang aktivitas fisik (WHO, 2024).

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah lebih tinggi dari normal. Tekanan darah yang dianggap normal biasanya di bawah atau sama dengan 120/80 mmHg. Jika seseorang memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg, berarti dia menderita hipertensi. Menurut WHO, tekanan darah yang normal untuk orang dewasa adalah 120/80 mmHg. Angka 120 mmHg adalah tekanan darah ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh, yang disebut tekanan sistolik. Sementara angka 80 mmHg adalah tekanan darah ketika jantung beristirahat dan menerima darah kembali, yang disebut tekanan diastolic (Ekasari et al., 2021).

2.Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1. Anatomi Jantung (Chalik, 2016)

Jantung merupakan organ tubuh yang terletak di dalam rongga dada pada mediastinum anterior, berupa segi tiga dengan bentuk terbalik dimana bagian puncak atau apeks dibawah dan basis atau desar diatas dengan berat kurang dari 300 gram atau sebesar kepalan tangan orang itu dan berupa otot (Sudarta, 2013). Jantung terdiri dari tiga lapisan terluar disebut epicardium, lapisan tengah yang berupalapisan berotot disebut myocardium dan lapisan terdalam yaitu lapisan endocardium. Secara fungsional jantung dibagi menjadi dua pompa, pompa sebelah kanan dan pompa sebelah kiri yang memompa darah dari pembulu darah vena ke dalam sirkulasi pulmoner dan darah yang sudah teroksigenasi ke sirkulasi sitemik (Sudarta, 2013).

b.Fisikologi Jantung

1) Atrium Kanan

Atrium kanan memiliki lapisan dinding yang tipis berfungsi sebagai tempat penyimpanan darah dan mengalirkan darah dari vena-vena sirkulasi sistematis ke dalam ventrikel kanan dan kemudian ke paru-paru.

2) Ventrikel Kanan

Ventrikel kanan berfungsi untuk menghasilkan kontraksi bertekanan darah, yang cukup untuk mengalirkan darah ke dalam arteri polmunalis.

3) Atrium Kiri

Atrium kiri berfungsi untuk menerima darah yang sudah di oksigenasidari paru-paru melalui vena polmunalis.

4) Ventrikel Kiri

Ventrikel kiri berfungsi untuk memompa darah yang mengandung oksigen ke sirkulasi sistemis.

5) Katup Atrioventrikuler

Katup atrioventrikiler terletak pada atrium dan ventrikel. Katup yang terletak antara atrium kanan dan ventrikel kanan ini mempunyai buah katup yang disebut katup trikuspidalis. Sedangkan katup yang terletak antara atrium kiri dan ventrikel kiri mempunyai dua buah daun katup yang disebut katup mitral. Katup atrioventrikuler memungkinkan darah mengalir dari masing-masing atrium keventrikel pada fase diastolik ventrikel (dilatasi) dan mencegah aliran balik pada fase sistolik ventrikel (kontraksi).

6) Katup semilunar

Katub semilunar berfungsi mencegah aliran balik selama ventrikel melakukan relaksasi (diastolik).

7) Aorta

Aorta berfungsi mengaliarkan darah yang mengandung oksigen ke sirkulasi sistematis.

3. Etiologi

1. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi menurut (Rachmawati et al., 2023)

a. Umur

Banyak penelitian telah menunjukkan hubungan antara usia dan risiko terkena hipertensi dengan hipertensi yang lebih umum di kalangan orang tua. Temuan ini juga didukung oleh World Health Organization (WHO, 2012) yang melaporkan bahwa 75% orang dewasa berusia >50 tahun menderita hipertensi di Afrika Selatan. Hasil penelitian ini juga menegaskan bahwa usia merupakan prediktor signifikan dari prevalensi hipertensi yang lebih tinggi. Peserta berusia 50-64 tahun dan >65 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan peserta muda. Studi serupa oleh The Framingham Heart menunjukkan lebih dari 90% peserta dengan tekanan darah (BP) normal pada usia 55 tahun akhirnya mengembangkan hipertensi. Telah dikemukakan bahwa dengan bertambahnya usia, dinding aorta dan arteri akan menjadi kaku dan meningkatkan resistensi pembuluh darah. Hal ini berkontribusi pada tingginya prevalensi hipertensi pada lansia. Sebagian besar penyakit kronis terjadi selama tahap kehidupan ini karena interaksi antara berbagai proses penyakit dan hilangnya fungsi fisiologis

b. Genetik

Riwayat keluarga merupakan faktor risiko penting yang tidak dapat dimodifikasi untuk hipertensi. Di antara berbagai mekanisme yang diusulkan untuk menjelaskan hubungan antara hipertensi dan riwayat keluarga positif hipertensi, adalah peningkatan reabsorpsi natrium proksimal ginjal, sifat genetik yang terkait dengan tekanan darah tinggi seperti counter-transport natrium-litium yang tinggi, ekskresi kallikrein urin yang rendah, peningkatan asam urat. tingkat, konsentrasi insulin plasma puasa tinggi, sub-fraksi LDL densitas tinggi, indeks pola lemak, stres oksidatif dan indeks massa tubuh, serta faktor lingkungan bersama seperti asupan natrium dan paparan logam berat.

c. Pola makan

Sebuah meta-analisis dari studi prospektif besar mengungkapkan bahwa asupan garam yang lebih tinggi dikaitkan dengan kejadian stroke dan kejadian kardiovaskular total yang lebih besar secara signifikan, dengan hubungan yang bergantung pada dosis. Perbedaan 5 g sehari dalam kebiasaan asupan garam dikaitkan dengan perbedaan 23% dalam tingkat stroke dan 17% perbedaan dalam tingkat penyakit kardiovaskular total dengan manfaat sosial dan ekonomi yang jelas.

Beberapa uji klinis telah menunjukkan bahwa perubahan pola makan yang komprehensif dapat memainkan peran penting dalam etiologi, pencegahan dan pengobatan hipertensi. Secara khusus, diet kaya buah-buahan, sayuran, serat dan minyak ikan efektif dalam mengurangi tekanan darah dan komplikasi kardiovaskular serta kematian yang terkait.

d. Merokok

Merokok merupakan faktor risiko kardiovaskular utama untuk jantung dan pembuluh darah karena efek dari beberapa senyawa, terutama nikotin dan karbon monoksida. Status merokok merupakan faktor risiko lain yang terkait dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini. Beberapa penelitian melaporkan peningkatan tekanan darah dan perkembangan hipertensi pada perokok dibandingkan dengan non-perokok, menunjukkan tindakan merokok yang tidak menguntungkan pada nilai tekanan yang terkait dengan paparan jangka panjang dan jumlah rokok yang dihisap setiap hari. Berdasarkan penelitian Olack pada tahun 2015 ditemukan bahwa merokok dilaporkan oleh 8,5% dari peserta. Pria melaporkan prevalensi merokok hampir sepuluh kali lipat lebih tinggi 17,8% dibandingkan dengan wanita 1,8%.4 Paparan asap rokok merusak endotelium tergantung vasodilatasi di makro-vaskular seperti di tempat tidur mikro-vaskular. Nitric-Oxide (NO) memainkan peran penting dalam fungsi vasodilatasi endotelium.Efek ini bersifat sementara tetapi berulang. Dengan demikian, asap rokok memiliki aksi ganda pada resistensi vaskular, yaitu melalui gangguan vasodilatasi yang bergantung pada endotel dan peningkatan vasokonstriksi yang bergantung pada katekolamin. Selain itu, bukti menunjukkan bahwa merokok menghasilkan peningkatan agregasi dan adhesi trombosit, yang menyebabkan perubahan reologi darah dengan peningkatan viskositas dan risiko trombosis yang lebih tinggi.

e. Alkohol

Konsumsi alkohol akut mempengaruhi sistem *renin-angiotensin-aldosteron* (RAAS) dengan meningkatkan aktivitas renin plasma. RAAS bertanggung jawab untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Peningkatan renin plasma menghasilkan peningkatan produksi angiotensin I, yang diubah menjadi angiotensin II oleh angiotensin-*converting enzyme* (ACE). Hormon AII adalah vasokonstriktor kuat yang merangsang sekresi aldosteron dan vasopresin dari kelenjar adrenal, meningkatkan retensi natrium dan air. Akibatnya, resistensi perifer dan volume darah meningkat, menyebabkan peningkatan darah arteri. Studi ini menunjukkan bahwa minum masih merupakan faktor risiko penting untuk hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan pentingnya membatasi asupan alkohol pada pasien hipertensi, dan pria dan wanita harus minum dalam jumlah sedang untuk mengurangi risiko hipertensi.

f. Obesitas

Obesitas merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia dan terkait erat dengan hasil kardiovaskular yang merugikan. Diperkirakan bahwa obesitas menyumbang 65-78% dari kasus hipertensi primer. Framingham Offspring Study mengatakan bahwa 78% kasus baru hipertensi esensial pada pria dan 65% pada wanita disebabkan oleh kelebihan lemak tubuh. Selanjutnya, peningkatan berat badan sebesar 5% dikaitkan dengan peningkatan 20-30% dalam kejadian hipertensi. Mekanisme penyebab hipertensi telah dibuktikan bahwa obesitas dan adipositas viseral berkorelasi positif dengan sistem renin angiotensin yang mengontrol tekanan darah.Mekanismenya kompleks dan termasuk sistem saraf simpatis yang terlalu aktif, stimulasi renin angiotensin-aldosteron sistem, perubahan sitokin yang diturunkan dari adiposa, resistensi insulin, dan perubahan struktural dan fungsional ginjal.Penurunan berat badan adalah tujuan utama pengobatan untuk hipertensi terkait obesitas, meskipun beberapa individu mencapai keberhasilan dengan manajemen non farmakologis saja. Pertimbangan khusus berlaku ketika memilih terapi farmakologis yang paling tepat untuk pasien hipertensi obesitas. Sesuai dengan pengamatan tersebut, telah terbukti bahwa pentingnya untuk mengontrol dan menjaga lemak tubuh untuk mengurangi kejadian hipertensi.

g. Aktifitas fisik

Aktivitas fisik yang rutin dapat mencegah perkembangan hipertensi, sedangkan individu dengan tekanan darah tinggi yang menetap memiliki risiko relatif sekitar 35% hingga 70% lebih tinggi untuk mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan teman sebayanya yang aktif secara fisik. Selain itu, pelatihan latihan aerobik secara teratur terbukti bermanfaat untuk memperbaiki profil lipid, kontrol glikemik dan kelebihan berat badan, mengurangi risiko kardiovaskular global dan kematian. Untuk alasan ini, latihan aerobik dinamis intensitas sedang selama setidaknya 30 menit pada 5-7 hari per minggu sangat dianjurkan oleh pedoman Eropa dan Amerika saat ini.

h. Stres

Stres didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana kapasitas adaptif organisme tegang, mengakibatkan perubahan psikologis dan biologis yang dapat menempatkan mereka pada risiko penyakit. Hubungan antara stres dan hipertensi telah lama dihipotesiskan, karena tekanan darah dan kolesterol serum meningkat selama situasi stres. Kami menemukan bahwa ada hubungan moderat antara stres yang dirasakan sendiri dan SBP. Kami menduga bahwa hubungan antara tekanan darah dan stres yang dirasakan sendiri mencerminkan lingkungan psikologis dan metabolik yang ditandai dengan manajemen stres yang tidak memadai, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

2. Hipertensi menyebabkan gangguan pada ginjal

Penyakit hipertensi pada dasarnya adalah penyakit yang dapat merusak pembuluh darah, jika pembuluh darahnya ada pada ginjal, maka tentu saja ginjalnya mengalami kerusakan.Seseorang yang tidak mempunyai gangguan ginjal, tetapi memiliki penyakit hipertensi dan tidak diobati akan menyebabkan komplikasi pada kerusakan ginjal, dan kerusakan ginjal yang terjadi akan memperparah hipertensi tersebut, Kejadian ini menyebabkan tinkat terapi hemodialis menjadi tinggi dan angka kematian akibat penyakit ini juga cukup tinggi. Hipertensi menyebabkan rangsangan barotrauma pada kapiler glomerolus dan meningkatkan tekanan kapiler glomerolus terebut, yang lama kelamaan akan glomerolusclerosis. menyebabkan Glomerulusclerosis dapat merangsang terjadinya hipoksia kronis yang

menyebabkan kerusakan ginjal. Hipoksia yang terjadi menyebabkan meningkatnya kebutuhan metabolisme oksigen pada tempat tersebut, yang menyebakan keluarnya substansi vasoaktif (endotelin, angiotensin dan *norephineprine*) pada sel endotelial pembuluh darah lokal tersebut yang menyebabkan meningkatnya vasokonstriksi. Aktivasi RAS (Renin Angiotensin Sistem) menyebabkan disamping vasokontriksi, juga menyebakan terjadinya stres oksidatif yang meningkatkan kebutuhan oksigen dan memperberat terjadinya hipoksia. Stres oksidatif juga menyebabkan penurunan efesiensi transport natrium dan kerusakan pada DNA, lipid dan protein, sehingga pada akhirnya akan menyebakan terjadinya tubulointertitial fibrosis yang memperparah terjadinya kerusakan ginjal (Kadir, 2023)

4. Klasifikasi

Menurut pedoman hipertensi ACC/AHA 2017, tekanan darah dibagi menjadi kategori normal, meningkat (elevated), serta hipertensi stadium 1 dan 2. Klasifikasi hipertensi stadium 1 diperbarui berdasarkan data risiko penyakit jantung terkait tekanan darah sistolik/diastolik, efek modifikasi gaya hidup, dan hasil studi acak terkontrol pengobatan antihipertensi. Risiko penyakit jantung meningkat secara bertahap pada tekanan darah 130-139/85-89 mmHg dibandingkan dengan tekanan darah di bawah 120/80 (Vemu Prasantha, 2023).

Tabel 2.1 Klasifikasi

Katagori Tekanan	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan darah Diastolik
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Meningkat (Elevated)	120 -129 mmHg	<,80 mmHg
Hipertensi		
Stadium 1	130-139 mmHg	80-89 mmHg
Stadium 2	≥ 140 mmHg	≥ 90 mmHg

5. Manifestasi Klinis

Biasanya, penderita hipertensi esensial tidak merasakan gejala. Namun, beberapa keluhan yang mungkin muncul antara lain sakit kepala, cemas, jantung berdebar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, lemas, dan gangguan ereksi. Sakit kepala umumnya terjadi pada hipertensi berat dan sering dirasakan di bagian belakang kepala, terutama pagi hari. Penting untuk mengenali faktor risiko penyakit jantung, penyebab hipertensi sekunder, komplikasi kardiovaskular, serta gaya hidup

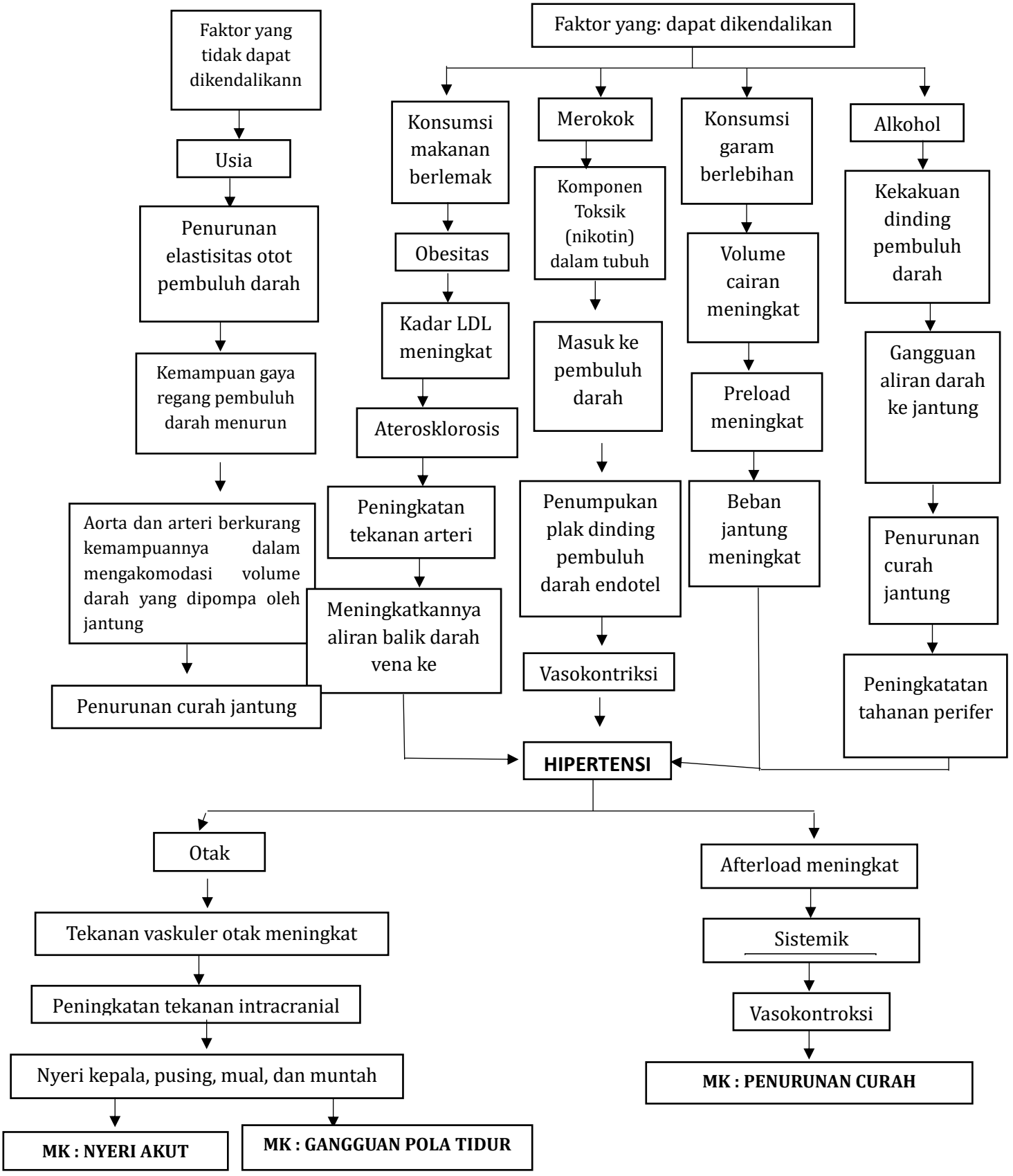
pasien. Sementara itu, gejala seperti tekanan darah tidak stabil, mendengkur, masalah prostat, kram otot, kelemahan, penurunan berat badan, palpitasi, intoleransi panas, pembengkakan, gangguan berkemih, riwayat perbaikan koarktasio, obesitas perut, wajah bulat, mudah memar, penggunaan obat terlarang, serta tanpa riwayat keluarga hipertensi, dapat mengindikasikan hipertensi sekunder (Adrian, 2025).

5. Petofisiologi

Hipertensi terjadi dipengaruh oleh keadaan tekanan darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh volume dan *peripheral resistance*, Sehingga, apabila terjadi peningkatan dari salah satu variabel tersebut secara tidak normal yang akan memengaruhi tekanan darah tinggi maka disitulah akan timbul hipertensi. Patofisiologi hipertensi diawali terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin* I *converting enzyme* (ACE). Darah memiliki kandungan angiotensinogen yangmana angiotensinogen ini diproduksi di organ hati. Angiotensinogen akan diubah dengan bantuan hormon renin, perubahan tersebut akan menjadi angiotensin I. Selanjutnya angiotensin I akan diubah menjadi angiotensin II melalui bantuan enzym yaitu Angiotensin I converting enzym (ACE) yang terdapat di paru-paru. Peran angiotensin II yaitu memegang penting dalam mengatur tekanan darah (Syaidah Marhabatsar & Sijid, 2023).

Langkah pertama adalah meningkatkan produksi hormon Antidiuretik (ADH) dan membuat kita merasa haus. Hormon ADH dihasilkan di hipotalamus dan bekerja di ginjal untuk mengatur jumlah air dan volume urine. Saat kadar ADH meningkat, jumlah urine yang dikeluarkan menjadi lebih sedikit, sehingga urine terasa pekat dan memiliki tingkat osmolaritas yang tinggi. Untuk mengencerkan cairan tersebut, volume cairan di luar sel meningkat karena cairan diambil dari dalam sel, sehingga volume darah bertambah dan akhirnya tekanan darah juga naik. Langkah kedua adalah mengaktifkan pelepasan hormon aldosteron dari korteks adrenal. Hormon aldosteron, yang merupakan hormon steroid penting di ginjal, mengatur volume cairan di luar sel dengan mengurangi pengeluaran garam (NaCl) melalui proses penyerapan kembali di tubulus ginjal (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

5. WOC (Way Of Cause) Sumber : Modifikasi (Aspiani,2016, amin huda,2016)



8. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi sebenarnya dapat dilakukan mulai dari ibu kepada anaknya dengan cara menyusui. Menyusui adalah hal yang disarankan oleh semua lembaga kesehatan, baik nasional maupun internasional, karena manfaat yang diberikannya untuk kesehatan ibu dan anak. Hal ini telah dibuktikan bahwa ibu yang menyusui anaknya hanya sedikit yang menderita gangguan kardiovaskulartermasuk hipertensi, daripada wanita-wanita yang tidak menyusui anaknyabaik dalam jangka pendek dan jangka panjang. Seorang ibu yang menyusui dapat mencegah anaknya dari obesitas,dan diketahui bahwa obesitas merupakan faktor risikohipertensi dan penyakit kardiovaskular. Dengan demikian, menyusui memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan penduduk selama semua tahap kehidupan. Pencegahan hipertensi juga bisa dilakukan dengan latihan aerobik karena dapat menurunkan tekanan darah 5-7 mmHg pada orang dewasa dengan hipertensi. Direkomendasikan agar berolahraga dengan frekuensi 3-4 hari per minggu selama minimal 12 minggu pada orang dewasa dengan hipertensi.Joint National Commite 8 (JNC 8), Lifestyle Work Group dan American Heart Association (AHA) merekomendasikan pasien hipertensi untuk terlibat dalam intensitas latihan aerobik moderat (40% sampai <60% VO2max) sedangkan JNC 7 tidak menentukan intensitas latihan. Contoh kegiatan aerobik dapat berupa berjalan, jogging, bersepeda, dan berenang setidaknya 30 menit per hari. Ada juga beberapa anjuran dalam upayapenurunan tekanan darah melalui modifikasigaya hidup yaitu dengan penurunanberat badan,penerapan perencanaan makan dengan *DietaryApproaches* to Stop Hypertension (DASH), pembatasan asupan garam NaCl, dan membatasi asupan alkohol.DASH dianjurkan oleh JNHC 7 (2004) dan AHA (2006) untuk pencegahan dan manajemenhipertensi dengan prinsip banyakmengkonsumsi buah dan sayuran, susu rendahlemak dan hasil olahnya serta kacang-kacangan.2,8 Diet ini mengandung tinggi kalium,fosfor dan protein sehingga perlu dipertimbangkan untuk pasien dengan gangguan penurunan fungsi ginjal (Lisiswanti et al., 2025).

9. Pemeriksaan penujang

Pendapat (Syah, 2024) pemeriksaan penunjang pada pasien hipertensi meliputi:

a. Pemeriksaan laboratorium

   Seperti hemoglobin dan hematokrit untuk menilai viskositas darah serta risiko seperti hiperkoagulabilitas dan anemia.

b. Elektrokardiografi (EKG)

Untuk mendeteksi risiko komplikasi kardiovaskular seperti infark miokard akut dan gagal jantung.

c. Rontgen thoraks

Untuk menilai kalsifikasi katup jantung, deposit kalsium di aorta, dan pembesaran jantung.

d. USG ginjal

Untuk mengevaluasi kelainan ginjal (misalnya batu atau kista) dan aliran darah pada pembuluh ginjal.

e. CT scan kepala

Untuk menilai kondisi pembuluh darah otak, mengingat risiko gangguan vaskular pada penderita hipertensi.

10. Penatalaksanaan

Terdapat 2 cara penatakasaana hipertens yaitu dengan cara terapi Farmakologis dan Non-Farmakologis (Syaidah Marhabatsar & Sijid, 2023)

a. Farmakologi

1. Terapi Antioksidan

   Terapi antioksidan ternyata merupakan strategi yang baik dalam pengobatan hipertensi. Antioksidan pada pembuluh darah akan mengurangi resistensi vaskular dan mampu menghambat penggumpalan sel darah yang menyebabkan terproduksinya nitrit oksida yang berfungsi mampu melebarkan pembuluh darah sehingga nantinya akan membuat tekanan darah menjadi menurun.

2. Terapi Vitamin D

   suplementasi vitamin D. Vitamin D merupakan anti-efektor hipertensi melalui aktivasi antioksidan. Studi klinis menunjukkan bahwa terapi vitamin D di negara barat banyak memengaruhi tekanan darah pada tubuhnya. Meningkatnya suplementasi vitamin D pada tubuh dipercaya sangat efektif dijadikan terapi untuk hipertensi. Hal ini dikarenakan dengan melalukan terapi suplementasi vitamin D akan membuat kinerja ventrikel kanan membaik dan mampu mengatur dan membuat tekanan darah pada darah menjadi normal sehingga tidak terjadi hipertensi.

3. Terapi Kombinasi Agen Antihipertensi

Untuk melakukan terapi kombinasi perlu memperhatikan pula kondisi pasien. Terapi kombinasi harus dimulai pada pasien dengan tekanan sistolik 20 mmHg di atas target atau tekanan diastolik 10 mmHG di atas target. Kebanyakan terapi kombinasi agen antihipertensi baik dalam penurunan tekanan darah dibandingkan dengan monoterapi. Hal ini disebabkan bekerjanya dua agen antihipertensi yang membuat cepatnya terkontrol tekanan darah pada tubuh, sehingga tidak memicu hipertensi. Dengan terapi kombinasi juga mampu menghalangi jalur peningkatan tekanan darah. Akan tetapi ada syarat kombinasi agen antihipertensi tersebut yaitu diuretik dengan penghambat aksi angiotensin-renin atau angiotensin-kalsium, agen antihipertensi mampu menghambat sumbu angiotensin renin dengan diuretik atau angiotensin-kalsium, dan mampu menghambat beta-adrenergik dengan dihidropirirdin antagonis kalsium.

4. Meminum Obat Hipertensi

Setiap penyakit akan dicirikan pada pengobatan farmakologis yang didasarkan uji klinis medis yang didasari aturan dokter yaitu dengan menggunakan obat. Pada penyakit hipertensi ada beberapa tingkatan obat yang bisa digunakan dalam pengobatan penyakit hipertensi beberapa di antaranya yaitu diuretik seperti obat tiazid, renin penghambat sistem angiotensin, antagonis penghambat penghambat reseptor reseptor saluran kalsium, alfa-adregenik, beta-adregenik, vasodilator sentral, dan antagonis reseptor aldosteron. Adapun jenis obatnya seperti propanolol, atenolol, captopril, enalapril, losartan, candesartan, amlodipin, nifedipin, doxazosin, hydrochlorothiazide, dan masih banyak lagi.

b. Non farmakologi

1. Aktivitas Fisik (Olahraga)

Aktivitas fisik merupakan aktivitas yang sangat bermanfaat bagi kesehatan baik itu kesehatan fisik maupun mental, salah satu aktivitas fisik yaitu berolahraga. Dengan berolahraga maka tubuh akan menjadi sehat sehingga jenis-jenis penyakit pun tidak mudah menyerang tubuh, akumulasi yang baik pada individu yang terkena hipertensi atau pun yang belum terkenan hipertensi dalam berolahraga sekitar 30-60 menit latihan sedang atau bisa juga durasi yang sangat disarankan untuk pencegahan hipertensi yaitu aktivitas fisik selama minimal 150

menit/minggu dengan minimal 5 hari atau lebih dalam seminggu. Orang yang lebih sering berolahraga atau melakukan aktivitas fisik akan lebih mudah terhindar dari penyakit hipertensi dan penyakit kronis lainnya.

1. Menurunkan Berat Badan

   Menurunkan berat badan merupakan strategi yang baik juga untuk terhindar dari hipertensi. Apabila berat badan melebihi kapasitas normal maka akan memengaruhi sirkulasi darah, jantung bekerja tidak teratur dan penyempitan pembuluh darah, dan juga akan mampu memicu kolestrol tinggi yang membuat tekanan darah tinggi hingga menjadi hipertensi. Maka dari itu perlu diterapkan metode menurunkan berat badan untuk mencegah timbulnya hipertensi dengan melakukan diet sehat, dan aktivitas fisik atau berolahraga.

2. Mengurangi Konsumsi Makanan Mengandung Natrium

   Makanan yang mengandung natrium tinggi akan memicu tekanan darah tinggi hingga hipertensi karena membuat diameter arteri mengecil. Maka dari itu baik jika dalam mengonsumsi makanan hendaklah tidak terlalu tinggi natrium.

3. Mengkonsumsi Makanan dan Minuman yang Sehat
4. Mengatur Pola Hidup sehat

B. Konsep Nyeri Akut

1. Definisi nyeri akut

pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Pada pasien gastritis , nyeri akut terjadi akibat inflamasi atau iritasi pada mukosa lambung yang menimbulkan nyeri pada area epigastrium(ulu hati). (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

2. Penyebab nyeri akut

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), nyeri akut disebabkan oleh agen pencedera fisiologis seperti proses inflamasi. Pada pasien gastritis, inflamasi pada mukosa lambung akibat peningkatan asam lambung, infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan NSAID, Alkohol, kafein dan pola makan tidak teratur dapat menstimulasi reseptor nyeri sehingga timbul nyeri pada daerah epigastrium.

3. Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017)

Tanda dan gejala Mayor

DS : mengeluh nyeri

DO: Frekuensi nadi meningkat, sulit tidur

Tanda dan gejala Minor

DS : -

DO: Tekanan darah meningkat, Frekuensi nafas meningkat , pola nafas berubah

4. Patofisiologi Nyeri Akut

Nyeri akut pada pasien gastritis terjadi ketika inflamasi pada mukosa lambung menyebabkan kerusakan jaringan dan pelepasan mediator inflamasi seperti histamin, prostaglandin, bradikinin, dan serotonin. Mediator tersebut menstimulasi reseptor nyeri (nosiseptor) pada dinding lambung sehingga terbentuk impuls nyeri. Impuls kemudian dihantarkan melalui serabut saraf aferen viseral menuju medula spinalis, selanjutnya diteruskan ke talamus dan korteks serebri untuk diinterpretasikan sebagai sensasi nyeri. Aktivasi sistem saraf otonom akibat rangsangan nyeri dapat menimbulkan respons seperti wajah meringis, gelisah, peningkatan frekuensi nadi, serta nyeri pada area epigastrium (ulu hati). Karena nyeri muncul akibat kerusakan jaringan yang bersifat mendadak atau berlangsung singkat, kondisi ini dikategorikan sebagai nyeri akut (Brunner & Suddarth, 2018).

5. Cara Mengukur Nyeri

a. Numeric Rating Scale (NRS)

PQRST disebutkan sebagai alat pengukuran nyeri untuk membantu dalam pengkajian nyeri .

P : Provoke and palliate = Apa penyebab nyeri

Q : Quality = Seperti apa nyeri tersebut?

R : Region and radiation = Dimana lokasi nyeri

S : Severity = Berapa skala nyeri tersebut?

T : Time = Kapan nyeri muncul?

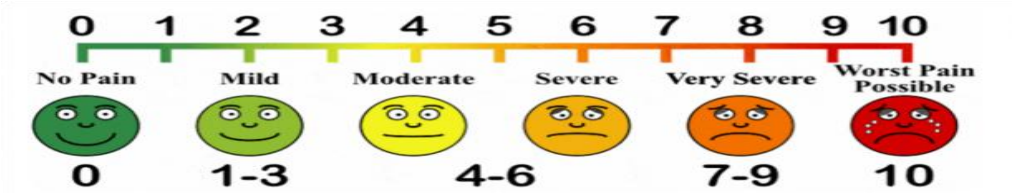


Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale Sumber: Potter, P.A., & Perry, A. G. 2019.

b. *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*

Skala nyeri ini cukup sederhana untuk diterapkan karena pasien diminta memilih gambar wajah yang paling sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan, mulai dari wajah tersenyum (tidak nyeri) hingga wajah menangis (nyeri sangat berat). Skala ini menggunakan 6 ekspresi wajah dengan rentang nilai 0–10, yaitu 0 = tidak nyeri, 1-2 = nyeri ringan, 3-4 = nyeri menggangu, 5-6 = nyeri menyusahkan, 7-8 = sangat nyeri, dan 9-10 = nyeri sangat hebat. Skala ini digunakan pada pasien anak usia di atas 3 tahun, lansia, atau pasien yang mengalami kesulitan menjelaskan nyeri secara verbal maupun dengan angka. Perawat menunjukkan gambar skala kepada pasien, kemudian meminta pasien menunjuk wajah yang paling menggambarkan rasa nyerinya saat itu. Setelah pasien memilih,

perawat mencatat skor nyeri sesuai gambar yang dipilih untuk menentukan intervensi keperawatan selanjutnya.



Gambar 2. 3 Wong Baker FACES Pain Rating Scale

6. Proses Terjadinya Nyeri

Nyeri terjadinya karena jaringan yang rusak melepaskan zat-zat kimiawi yang mengaktifkan reseptor nyeri dan mencetuskan terbentuknya sinyal nyeri. Sinyal nyeri ini kemudian dihantarkan ke sepanjang saraf melalui saraf tulang belakang menuju otak. Secara alami, otak melepaskan neurotransmitter untuk meredakan nyeri. Nyeri yang terjadi pada gastritis timbul karena dinding lambung yang mengalami peradangan akibat terpapar zat iritan dan faktor penyebab lainnya Rasa nyeri pada pasien Gastritis disebabkan peradangan pada mukosa lambung (Rizki, Kepel & Keliling 2019).

7. Penatalaksanaan Nyeri Akut

Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien gastritis dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, tindakan yang diberikan meliputi pemberian antasida, antagonis reseptor H2, atau proton pump inhibitor (PPI) untuk menurunkan produksi asam lambung, melindungi mukosa lambung, dan mengurangi iritasi yang menjadi penyebab nyeri. Pemberian obat analgesik dilakukan sesuai indikasi medis dan kondisi pasien.

Secara nonfarmakologis, penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan mengkaji karakteristik nyeri meliputi lokasi, intensitas, frekuensi, dan durasi nyeri, memantau tanda-tanda vital, memberikan posisi yang nyaman, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, melakukan distraksi, serta memberikan *kompres hangat* pada area epigastrium (ulu hati). Kompres hangat membantu meningkatkan sirkulasi darah, menimbulkan efek relaksasi otot, menurunkan spasme, dan membantu mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, pasien dianjurkan mengatur pola makan secara teratur, makan dalam porsi kecil tetapi sering, serta menghindari makanan yang dapat mengiritasi lambung seperti makanan pedas, asam, dan minuman berkafein. (Brunner & Suddarth, 2018).

5. Cara ukur

Tabel 2. 2 Cara mengukur

No	Variabel	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	Tekanan Darah Sistolik	Tensimeter digital/ aneroid, Stetoskop	Pengukuran dilakukan dalam posisi duduk setelah istirahat 5 menit, dua kali pengukuran dengan jarak 2 menit	Nilai rerata dalam mmHg
2	Tekanan Darah Diastolik	Tensimeter digital/ aneroid, Stetoskop	Pengukuran dilakukan dalam posisi duduk setelah istirahat 5 menit, dua kali pengukuran dengan jarak 2 menit	Nilai rerata dalam mmHg
3	Manageman hipertensi	Lembar observasi, food diary Dicatat setiap hari oleh pasien	catatan harian pasien Observasi sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) intervensi 7 hari	Perubahan tekanan darah

C. Penerapan *Reflexologi Massage*

1. Definisi

Therapi Reflexologi Massage adalah therapi non medis yaitu terapi pijat kaki. Terapi Pijat kaki merupakan pengobatan yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Pijat kaki dapat membantu meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi dan menurunkan nyeri, (Harliani, 2024).

2. Tujuan

Tujuan dari pemberian Therapi Reflexologi Massage untuk menurunkan Nyeri dan menurunkan tekanan darah

3. Indikasi

a. Nyeri kepala (sakit kepala) akibat tekanan darah tinggi

   Reflexology massage membantu memberikan efek relaksasi, melancarkan sirkulasi darah, dan mengurangi ketegangan sehingga nyeri kepala dapat berkurang.

b. Nyeri atau tegang pada leher dan bahu

   Pasien hipertensi sering mengalami ketegangan otot karena stres atau peningkatan tekanan darah. Pijat refleksi dapat membantu mengurangi ketegangan dan rasa nyeri.

c. Nyeri akibat stres dan kecemasan

Kondisi emosional yang tegang dapat memperparah hipertensi dan meningkatkan rasa nyeri. Reflexology massage membantu menenangkan sistem saraf sehingga nyeri berkurang.

d. Nyeri ringan hingga sedang pada otot tubuh

Pijat refleksi dapat membantu relaksasi otot dan meningkatkan kenyamanan pasien.

e. Pasien hipertensi yang mengalami kelelahan dan ketidaknyamanan tubuh Terapi ini membantu tubuh menjadi lebih rileks sehingga rasa pegal dan nyeri menurun.

4. Manfaat

Manfaat reflexology massage untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi yaitu membantu mengurangi rasa sakit dan memberikan efek relaksasi pada tubuh sehingga pasien merasa lebih nyaman.

a. Mengurangi sakit kepala Reflexology massage membantu mengurangi nyeri kepala yang sering dialami pasien hipertensi akibat tekanan darah tinggi.

b. Mengurangi ketegangan otot Pijat refleksi dapat melemaskan otot yang tegang, terutama pada bagian leher, bahu, dan punggung sehingga nyeri berkurang.

c. Memberikan efek relaksasi Terapi ini membantu menenangkan tubuh dan pikiran sehingga rasa nyeri menjadi lebih ringan.

d. Melancarkan peredaran darah Sirkulasi darah yang lebih baik membantu tubuh mendapatkan oksigen dan nutrisi secara optimal sehingga ketidaknyamanan dapat berkurang.

e. Mengurangi stres dan kecemasan

Stres dapat meningkatkan tekanan darah dan memperberat nyeri.Reflexology massage membantu menurunkan stres sehingga pasien lebih rileks.

f. Meningkatkan kualitas tidur

Setelah tubuh lebih rileks dan nyeri berkurang, pasien biasanya dapat tidur lebih nyenyak.

g. Meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien

Pasien menjadi lebih nyaman dalam beraktivitas karena rasa nyeri berkurang.

5. *Standar Operasional Prosedur* (SOP)

Tabel 2.3 SOP *REFLEXOLOGI MASSAGE THRAPY*

NO	Subjudul	Penjelasan
1	Pengertian	Masasase kaki adalalah sentuhan yang dilakukan pada kaki dengan sadar dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan
2	Tujuan	1. Menimbulkan relaksasi yang dalam. 2. Menperbaiki sirkulasi darah 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	Durasi	20 – 30 menit per sesi dilakukan selama 3 hari
4	Indikasi	Klien dengan Hipertansi
5	Persiapan pasien	1. Menyediakan alat 2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan 3. Mengukur tekanan darah penderita Hipertansi sebelum melakukan massage kaki dicatat dalam lembar observasi.
6	Persiapan alat	1. Tensi meter 2. Stetoskop 3. Sarung tangan 4. Minyak kelapa atau minyak zaitun 5. Lembar observasi tekanan darah
7	Prosedur tindakan	1. Cuci tangan dan pastikan kuku jari tangan pendek 2. Jelaskan prosedur dan tujuan intervensi 3. Persiapkan alat dan bahan yang diperlukan 4. Posisikan pasien rileks 5. Lakukan pemijatan langkah pertama urut bagian telapak kaki, dan punggung kaki. 6. Renggangkan pergelangan kaki dengan cara memutar. 7. Lakukan gerakan meremas seperti mengaduk adonan roti pada bagian kaki. 8. Lakukan gerakan naik dan turunkan kaki, dan gerakan sisi ke sisi. 9. Lakukan gerakan pemutaran pada kaki atas 10. Pijat jari-jari kaki 11. Setelah selesai, kaji kembali skala nyeri pasien 12. Rapihkan alat dan bahan yang telah digunakan dan cuci tangan Tahap Evaluasi : 1. Tanyakan mengenai perasaan pasien setelah mendapatkan terapi Reflexologi Massage 2. Kaji tekanan darah klian

7. *State of the art*

No	Peneliti & Tahun	Metote Durasi	Judul	Hasil Penelitian	
1	Sandi Kurniawan (2025)	20-30 menit per sesi dengan frekuensi 1-3 minggu	Pengaruh Refleksi Massage Therapy terhadap Penurunan Kualitas Nyeri pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis	Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 30 lansia mengalami penurunan tingkat nyeri setelah diberikan *refleksi massage therapy*. Hasil dari uji wilcoxon menunjukkan nilai ρ = 0.000 (ρ<a) yang bermakna ada pengaruh refleksi massage therapy terhadap penurunan kualitas nyeri pada lansia penderita Hipertansi	Penelitian dengan uji statistik yang baik, populasi lansia
2	Leti Aryati1, M.Hasan Azhari2 (2021)	20-30 menit per sesi dengan frekuensi 1 minggu 3 kali	Penerapan terapi pijat refleksi Massage kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi	Tekanan darah sebelum dilakukan terapi pijat refleksi kaki metode manual pada menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi pijat refleksi kaki metode manual pada kelompok perlakuan setengahnya (n: 9, 50.0%) memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat 1 yaitu 140/90-159/99 mmHg. Tekanan darah sesudah dilakukan terapi pijat refleksi kaki metode manual yaitu sistolik <130 mmHg dan diastolik < 85 mmHg.	Penelitian awal yang menjadi dasar,
3	Harliani, Muh. Jumadi Anugrah (2024)		Terapi refleksi pijat kaki untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas antang kota makassar.	refleksi pijat kaki yang dilakukan pada 5 responden menunjukkan hasil yang bervariasi dalam menurunkan tekanan darah. Namaun ke lima responden tersebut semua menagalami penurunan tekanan darah.	

D. Asuhan Keperawatan Hipertensi

1. Pengkajian Keperawatan

mengumpulkan dan menganalisis informasi tentang klien guna menentukan status kesehatannya dan menjadi dasar untuk menyusun rencana keperawatan.

a. Pengkajian Anamnesa

Tabel 2.4 Pengkajian Anamnesa

No	Anamnesa	Hasil anamnesa
1	Identitas	Nama, umur, jenis kelamin, alamat, agama, pekerjaan, pendidikan
2	Keluhan utama	Keluhan utama yang sering dirasakan pasien hipertensi adalah sakit kepala, nyeri tengkuk.
3	Riwayat penyakit sekarng	Peningkatan tekanan darah, biasanya pasien mengeluh kepala pusing, leher dan tengkuk terasa tegang, pasien mengatakan sulit beraktivitas.
4	Riwayat penyakit dhulu	Pasien hipertensi mempunyai riwayat gangguan pembuluh darah, riwayat diabetes melitus, riwayat gagal ginjal dan penyakit jantung.
5	Riwayat penyakit keluarga	Adanya riwayat keluarga/keturunan dengan hipertensi.

b. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 2.5 Pola Aktivitas Sehari-hari

NO	Pola Sehari-hari	Respon Pasien
1.	Pola Nutrisi	
	Makan:	Tidak terkontrol, sering konsumsi makanan
	Jenis	tinggi gula,lemak dan karbohidrat
	Jumlah	Berlebihan atau tidak sesuai kalori harian
	Waktu	Tidak teratur
	Masalah	Kesulitan mengatur porsi dan jenis makan, kurang edukasi gizi
2.	Minum	
	Jenis	Cenderung minum manis (the manis, kopi)
	Jumlah	Kurang minum air putih dari 1.500 ml/hari
	Waktu	Tidak teratur, hanya minum saat haus
	Masalah	Poilidpsia (sering haus) tapi minum manis, dehidrasi ringan karena takut sering BAK
3.	BAB	BAB umumnya normal 1x/hari, tidak memperhatikan serat dalam makanan
	istirahat	Tidur larut malam, banyak begadang atau tiudr siang berlebihan

a. Pemeriksaan fisik

Tabel 2.6 Pemeriksaan Fisik

No	Observasi	Hasil observasi
1.	Keadaan umum	Pasien hipertensi mengalami kesadaran composmentis (GCS 15) dan dapat mengalami penurunan kesadaran, lemah.
2.	Tanda-tanda vital	Tekanan darah pada pasien hipertensi tekanan darah meningkat, nadi meningkat >100x/menit, suhu pada pasien hipertensi suhu tubuh normal, frekuensi pernapasan pada pasien hipertensi pernafasaan bisa normal dan bisa meningkat.
3.	Sistem pernapasan	Pasieh hipertensi dapat terlihat sesak, frekuensi napas dapat normal atau peningkatan, dapat terjadi sianosis/tidak.
4.	Sistem kardiovaskuler	Pasien hipertensi mengalami peningkatan Tekanan darah melebihi dari 140/90 mmHg, nadi perifer teraba lemah, CRT >3 detik, oliguria, warna kulit pucat/sianosis, dapat terjadi pembesaran vena jugularis.
5.	Sistem neurosensory	Berdasarkan pemeriksaan neurosensori di dapatkan pasien tampak meringis dan mengeluh nyeri sehingga perlu dilakukan pengkajian nyeri. Penyebab timbulnya masalah, yang dirasakan pada nyeri, tempat nyeri atau lokasi nyeri, skala nyeri (1- 10) dengan skala nyeri (1-3) ringan dan skala nyeri (4-6) nyeri sedang, waktu timbulnya nyeri.
6.	Sistem integumen	Akral teraba dingin, biasanya kulit berwana pucat

b. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 2.7 pemeriksaan diagnostik

No	Jenis pemeriksaan	Nilai rujukan (normal)	Hasil pemeriksaan
1.	Hb	Nilai normal hemoglobin: Wanita: 12-16 gr/cl Laki-laki: 14-18 gr/el	Kadar hemoglobin Pada pasien hipertensi diatas rata- rata normal > 16gr/cl.
2.	Hematokrit	Nilai HMT normal dalam darah: Wanita dewasa :37-43% Pria dewasa: 40-48%	Presentase nilai HMT diatas normal dimana konsentrasi darah semakin kental
3.	Pemeriksaan kolestrol	Nilai normal kolestrol dalam darah: Optimal: 100mg/cl Garis batas tinggi: 130-159 mg/cl Tinggi: 160-189 mg/cl Sangat tinggi : 190 mg/cl atau lebih	Peningkatan kadar kolestrol dalam darah diatas normal
4.	Foto dada		Menunjukan distruksi klasifikasi pada daerah kutup,pembesaran jantung.
5.	EKG		Dapat menunjukan pola renggang, dimana luas peninggian glombang adalah salah satu tanda

c. Penatalaksanaan Terapi

Tabel 2.8 Penatalaksanaan Terapi

No	Nama obat	Cara pemberian	Kegunaan
1.	Amlodipine tab	oral	Untuk mengatasi hipertensi
2.	Asam Mafenamat 500mg	oral	Untuk meredakan nyeri
3.	Captopril tab	oral	Untuk mengatasi hipertensi
4.	Candesartan tab	oral	Untuk melebarkan pembuluh darah

d. Diagnosa Keperawatan

a. Analisis Data

Tabel 2.9 Diagnosa Keperawatan

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	**Tanda mayor** Data subjektif : 1. Dispnea 2. Mudah lelah 3. Palpitasi Data objektif: 1. Tekanan darah meningkat 2. nadi perifer terbah lemah 3. CRT>3 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	penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan Sirkulasi ↓ Vasokontriksi ↓ Afterload meningkat ↓ Dispnea ↓ penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung
2.	**Tanda mayor** Data subjektif : 1. Mengeluh nyeri Data objektif : 1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis.waspada	Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokontriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Tekanan vaskuler otak meningkat	Nyeri akut

menghindari nyeri)
3. Gelisah
4. Frekuensi nadi meningkat
5. Sulit tidur
6. P (Provoking/Paliatif): Hal yang membuat sakit makin parah atau jadi lebih baik.
   Q (Quality): Bentuk rasa sakit, seperti tertusuk, berdenyut, atau panas.
   R (Region/Radiation): Letak rasa sakit dan apakah rasa sakitnya menyebar ke bagian lain.
   S (Severity): Tingkat parah sakit, biasanya pakai angka 1 sampai 10.
   T (Timing): Waktu sakit, mulai dari kapan terasa, seberapa sering, sampai berapa lama.

↓
Peningkatan tekanan darah
↓
Nyeri kepala pusing
↓
Nyeri akut

Tanda miror

Data subjektif :

-

Data objektif :

1. Tekanan darah meningkat
2. Pola napas berubah
3. Nafsu makan berubah
4. proses berpikir terganggu
5. menarik diri
6. berfokus pada diri sendiri
7. diaforensi

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 : a. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	Gangguan sirkulasi otak ↓ Resistensi ↓ Pembulu darah meningkat ↓ Tekanan vaskuler otak meningkat ↓ Peningkatan tekanan intercrnial ↓ Nyeri kepala,pusing,mual,dan muntah ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur
4.	Tanda mayor: DS:- DO:- Tanda minor: DS:- DO:-	Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Vasokontriksi ↓ Hipertansi ↓ Resiko perfusi miokard tidak efektif	Resiko perfusi miokard tidak efektif

b. Rumusan Diagnosa Keperawatan

1. Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dispnea,tekanan darah meningkat dan nadi prifer teraba lemah (D.0008)
2. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077)
3. Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D.0055).
4. Resiko perfusi miokard tidak efektif dibukti dengan hipertensi (D.0014).

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.10 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kreteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	1. Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dispnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah.	Setelah indakan dilakukan keperawatan selama...x24jam (L.02008) Dengan Kriteria: diharapkan curah jantung meningkat a. kekuatan nadi perifer meningkat b. Palpitasi menurun C. Takikardi menurun d. Dispnea menurun e. Pucat atau sianosis menurun f. Tekanan darah membaik g. Lelah menurun	**Intervensi utama :** Perawatan jantung (1.02075) **Tindakan Observasi:** a. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea dan kelelahan) b.Identifikasi tanda /gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi kulit pucat dan, oliguria). c. Monitor tekanan darah d. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas **Terapeutik:** a. Fasilitas pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat b. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress c. Anjurkan latihan fisik dengan Terapi relaksasi otot progresif **Edukasi :** a.Anjurkan latihan fisik sesuai toleransi **Kolaborasi :** a.kolaborasi pemberian antiaritma,jika perlu
2.	Nyeri akut b.d agen pencedra fisiologis d.d mengeluh nyari ,tempak meringis, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat (D.0077)	setelah dilakukan keperawatan tindakan menurun (L.08066) ...24jam diharapkan ingkat nyeri Dengan Kriteria: a.Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c.Sikap protektif menurun d. Gelisah menurun f.Frekuensi nadi membaik g. Pola nafas membaik h.Tekanan darah membaik	**Intervensi Utama:** Manajemen Nyeri (1.08238) **Tindakan Observasi** a. Identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri C. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri d. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidupMonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan e.Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan f. Monitor efek samping Penggunaan analgetik **Terapeutik** a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan tekhnik napas dalam. b. Fasilitasi istirahat dan tidur

			C. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri **Edukasi** a Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri C. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** a. Kolaborasi pemberian analgetik, Jika perlu
3.	Gangguan pola tidur b.d kurngnya kontril tidur d.d mengeluh sulit tidur,mengeluh pola tidur berubah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 24xjam diharapkan pola tidur membaik (I>05045) Dengan kriteria: 1.Keluhan sulit tidur menunrn 2.Keluhan sering terjaga menurun 3.Keluhan tidak puas tidur menurun 4.Keluhan pola tidur berubah menurun 5.Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi Utama: Dukungan tidur (I.05045) Tindakan observasi a.Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) C. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) d. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik a.Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) b.Batas waktu tidur slang, jika perlu C.Fasilitasi enghilangkan stres sebelum tidur d. Tetapkan jadwal tidur rutin e.Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) f.Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga **Edukasi** a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit b. Anjurkan menepati keblasaan waktu tidur C. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur d. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM e.Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan

			pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) f.Ajarkan ralaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
4.	Resiko perfusi miokard tidak efektif d.d Hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama…..24xjam diharapkan perfusi miokard efektif dengan kriteria hasil: a. Tekanan darah normal b. Frekuensi nadi normal c.Menurunkan stres d.Berhenti merokok e.Mampu beraktivitas dengan baik	**Intervensi utama : Perawatan Jantung (1.02075)** **Tindakan Observasi :** a. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik) b. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas **Terapeutik:** a Posiskan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman b. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres C. Berikan dukungan emosional dan spritual **Edukasi:** a. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi b. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupahkan serangkayan tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tengah medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan.

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 menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus dengan desain. Pendekatan yang digunakan adalah model asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi diberikan selama 3 hari dengan pengukuran tekanan darah, Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi

Penelitian ini untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan control kestabilan Tekanan darah 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, sosial 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 Lempuing kota Bengkulu Adapun subyek penelitian yang akan di teliti berjumlah 1 orang 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. Pasien yang terdiagnosa Hipertensi sistolik 160-179 diastolik 100-110
b. Sekala Nyeri sedang 4-6
c. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik
d. Pasien bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

a. Pasien yang tidak kooperatif

b. Pasien yang mengalami penurunan kesadaraan

C. Definisi Operasional

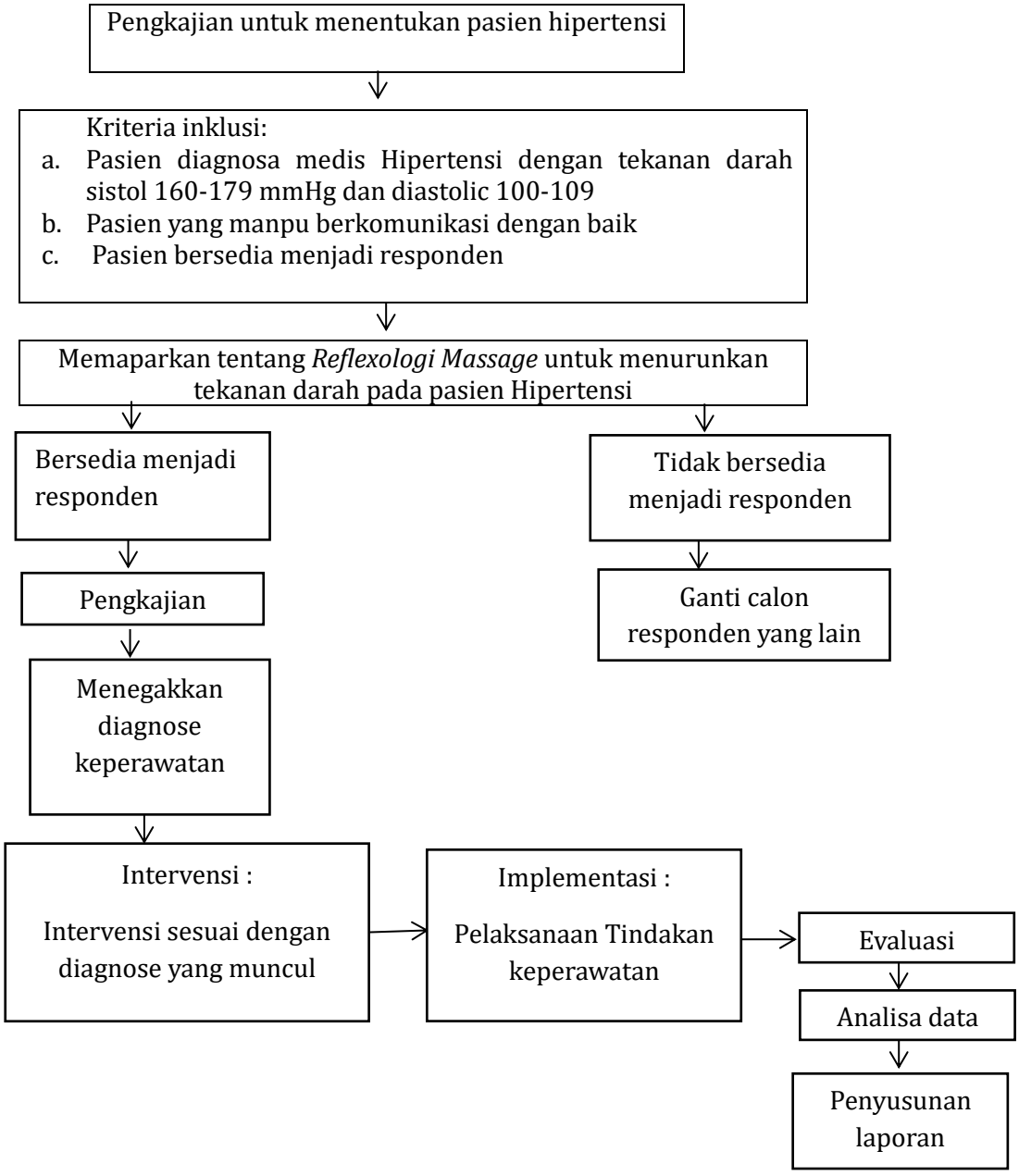
no	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur
1.	Hipertensi (tekanan darah tinggi)	Hipertensi merupakan suatu kondisi seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal dengan tekanan darah antara 160-179mmHg dan diastolic antara 100-109mmHg dalam 2 kali pengukuran	Cek setatus pasien, Tensimeter Stetoskop, lembar observasi	Pengukur tekanan darah menggunakan Tensimeter, Stetoskop dan Lembar observasi	Pasien dengan diagnosa Hipertensi sesuai rekam medis
2.	Nyeri Akut	Nyeri yang dirasakan oleh pasien akibat Hepertansi	Skala numerical pain rating	wawancara dan observasi	1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-10:nyeri Berat
3.	Terapi *Reflexologi 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 dilakukan di puskesmas Kuala Lempuing, Kota Bengkulu
2. Waktu
   Penelitian ini Telah di laksanakan selama 3 hari, pagi dan sore durasi 20-30 menit dari tanggal 4 September 2026 sampai dengan 7 September 2026 berturut-turut.

E. Tahapan Penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian Asuhan keperawatan Hipertansi dengan penerapan *Reflexologi Massage thrapy* yang benar



F. Jenis Data,Tehnik dn Instrumen Pengumpulan Data

1. Jenis data
   a. Data primer

      Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden seperti data keluhan utama, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik dan hasil respon pasien terhadap tindakan.

   b. Data sekunder

      Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari informasi keluarga atau dari dokumen rekam medis pasien yang mencakup informasi diagnosis medis hipertensi, riwayat penyakit, serta data administratif lain yang relevan.

2. Metode pengunpulan data
   a. wawancara

      Hasil anamnesa yang harus didapatkan meliputi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit, pola aktivitas sehari-hari. Data wawancara dapat bersumber dari klien/keluarga dan perawat.

   b. Pengamatan/observasi

      Teknik observasi dan pemeriksaan fisik, teknik pengumpulan data ini berisi tentang keadaan umum, pemeriksaan tanda tanda vital, berat badan, tinggi badan dan menggunakan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada saat pemeriksaan persistem. Intrumen yang digunakan format pengumpulan data, lembar observasi (flow sheet), catatan pengukuran.

   c. studi dokumentasi dan format keperawatan bedah

      Penelitian menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan berupa hasil dan observasi.

3. Instrumen Pengumpulan Data
   a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data klien
   b. Lembar informed consent
   c. Nursing kit digunakan dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengetahui data hasil pemeriksaan langsung ke pasien yang meliputi tanda-tanda vital
   d. Lembar penetapan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi
   e. Lembar SOP
   f. 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: 083/DKEP/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

a. *Informed consent* (lembar persetujuan)

   Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi pengaturan pola gaya hidup.

b. *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 responden tidak diketahui oleh publik.

c. *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. Jalan Penelitian

1. Persiapan

Sebelum melakukan penelitian,peneliti melakukan survey ke puskesmas kuala lempuing,peneliti meminta izin kepada kepala puskesmas untuk melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas Lempuing,setelah mendapatkan izin, peneliti diarahkan untuk menemui dokter yang ada di puskesmas tersebut untuk melihat dan memilih data pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi,setelah mendapatkan data dan alamat pasien peneliti langsung menemui pasien dirumah nya dan meminta izin untuk melakukan penelitian kepada keluarga dan pasien,setelah endapatkan izin dari pasien peneliti mengontrak waktu pada tanggal 4 September-2026 untuk memberikan edukasi meengenai penyakit Hipertansi serta cara mengatasinya dengan menggunakan cara nonfarmakologi yaitu *Reflexologi massage* thrapy .

pada tanggal 4-September-2026 peneliti juga mempersiapkan lembar peneta pan subjek berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi,lembar inform consent,leafleat jadwal makan,dan alat dokumentasi (HP)setelah alat dan bahan siap pada tanggal 4 hingga tanggal 7 September 2026 melakukan penelitian tersebut di wilayah kerja puskesmas kuala lempuing dengan kasus"**Penerapan *Reflexologi Massage* therapy Untuk meurunkan Nyeri Pada pasien Hipertansi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing,"**

2. Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 September 2026 pengkajian. Pada tanggal 4 september 2026, pihak puskesmas memberikan arahan dan membantu mencarikan responden penelitian berdasarkan dengan kriteria insklusi dimana peneliti diberikan nama dan alamat rumah klien yang terdiagnosa Hipertensi. Setelah mendapat nama-nama responden peneliti mendatangi rumah klien yang terdiagnosis Hipertensi di wilayah Puskesmas Lempuing, peneliti mendapatkan 3 klien dengan diagnosis Hipertensi, kemudian peneliti mengobservasi klien sesuai kriteria inklusi. Responden 1 terdiagnosis Hipertensi dan sesuai dengan kriteria inklusi yaitu 178/100 mmHg. Responden 2 terdiagnosis Hipertensi 150/91 mmHg sehingga tidak sesuai dengan kriteria inklusi.

Maka dari itu didapatkan 1 klien yang dapat dijadikan responden.Setelah itu responden mengisi lembar informed concent yang telah disediakan dan peneliti melakukan pengkajian dengan teknik wawancara lansung dan observasi langsung kepada responden 1. Saat pengkajian peneliti mendapatkan keluhan yang dirasakan dan akhirnya peneliti bisa melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Maka peneliti melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Reflexolofi massage Therpy Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hiprtensi di Puskesmas Kuala Lempuing".

2. Gambaran Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lempuimg Kota Bengkulu, dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 2 orang. Adapun sarana dan prasarana yang dilakukan hanya 1 orang yang terpilih dalam penelitian ini, karena memenuhi kriteria inklusi yaitu memiliki penyakit hipertensi, berusia 67 tahun dan bersedia menjadi subjek penelitian, sedangkan 1 orang sebelumnya memiliki kriteria eksklusi karena pasien yang telah berumur 71 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 Lempuing ini sering dijadikan tempat mahasiswa kesehatan karena terdapat banyak kasuskasus seperti hipertensi.

3. Hasil Studi Kasus

a. Pengkajian

1) Anamnesa

Tabel 4. 1 Hasil Anamnesa

NO	Tahap Pengkajian	Hasil Anamesa
1.	Identitas	Tn. L berusia 67 tahun, berjenis kelamin laki laki Pendidikan SMA tinggal di Kelurahan Lempuing, 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.
3.	Riwayat kesehatan sekarang	pasien mengatan nyeri kepala, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, nyeri terasa dikepala, sekala nyeri 6, nyeri hilang timbul,nyeri paling kuat dirasakan pada ssat pagi hari setelah melakukan aktivitas.
4.	Riwayat penyakit dahulu	Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 8 tahun yang lalu dan rutin setiap ulang berobat ke Puskesmas, pasien suka mengkonsumsi makanan makanan yang asin, pasien jarang melakukan aktivitas olahraga
5.	Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada memiliki riwayat hipertensi

b. Pola aktivitas

Tabel 4. 2 Pola aktivitas sehari-hari

No	Pola sehari-hari	Gambaran pola aktivitas
1	Pola makan	Klien makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring. Nafsu makan baik dan tidak mengalami kesulitan Makan, Mulai mengurangi komsumsi garam, meningkatkan sayur dan buah, lebih memperhatikan komposisi makanan
2	Aktivitas/ istirahat	Klien masih mampu melakukan sebagian besar aktivitas secara mandiri.
3	Lingkungan sosial	Klien masih berinteraksi dengan tetangga lainnya dan mengikuti kegiatan kelompok, jika nyeri tidak timbul.
4	Pola tidur	Klien mengatakan tidur sekitar 4–5 jam per malam. Klien terkadang terbangun 2–3 kali pada malam hari karena rasa nyeri dan tidak nyaman pada kepala.
5	keamanan	Saat nyeri berat timbul klien tidak melakukan aktifitas apapun, hanya terbaring di kamar saja .

c. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.3 Pemeriksan fisik

Observasi	Hasil Observasi
Keadaan umum	Keadaan umum cukup, kesadaran compos mentis, klien tampak kooperatif.klien tanpak memegang kepalanya.
Sistem persara	Konjungtiva anemis, daya ingat melemah, lambat dalam merespon dan waktu, kurang sensitif terhadap sentuhan.
Tanda-Tanda Vital	TD 178/100 mmHg, nadi 110 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C,
Sistem integumen	Kulit bersih, turgor sedikit menurun sesuai proses penuaan, tidak terdapat luka pada ekstremitas.
Sistem muskuloskeletal	Klien mengeluh nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk Klien tampak meringis saat nyeri timbul . Kekuatan otot ekstremitas atas 5/5 dan ekstremitas bawah 4/5.
Pola tidur dan istirahat	Tidur 4-5 jam/malam, terkadang terbangun 2–3 kali karena nyerikepala.

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa data

Tabel 4. 4 Analisa data

No	Data senjang	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	Tanda mayor DS: 1. Pasien mengatakan nyeri di kepala dan mudah lelah saat beraktivitas 2. P: pasien mengatan nyeri kepala 3. Q: nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk 4. R: nyeri terasa dikepala 5. S: sekala nyeri 6 6. T: nyeri hilang timbul,nyeri paling kuat dirasakan pada ssat pagi hari setelah melakukan aktivitas Data Objektif: 1. Pasien Tampak meringis dan memegabgi kepalamya 2. Pasien tanpak Gelisa 3. N : 110 tanda minor Data Subjektif:- Data Objektif: 1. TD: 178/100 2. Pernapasan 20x/menit	Gangguan sirkulasi ↓ Otak ↓ Resistensi pembuluh darah meningkat ↓ Tekanan darah vaskuler otak meningkat tekanan intracranial ↓ Nyeri kepala dan pusing ↓ Nyeri akut	**Nyeri akut**

2.	Tanda mayor Data subjektif: 1. Pasien mengatakan mudah lelah 2. Pasien mengatakan pandangan kabur Tanda minor Data Objektif: 1. Pasien tanpak lemah 2. Pasien tampak gelisah 3. Warna kulit pucat 4. Tekanan darah 178/100 5. Nadi 110	Tekanan darah meningkat ↓ Penyumbatan pembuluh darah gangguan sirkulasi Pembuluh darah sistemik ↓ Vaspkontrisi ↓ Afterload meningkat ↓ Penurunan curah jantung	**Penurunan curah jantung**
3	Gejala dan tanda mayor Data Subjektif: 1. Pasien mengatakan sulit tidur dimalam hari 2. Pasien mengatakan sering terbangun 3. Pasien mengatakan istirahat tidak cukup 4. Pasien mengatakan beraktivitas mudah lelah 5. Pasiean mengatakan tidur 4-5 jam Gejala dan tanda minor Data objektif: 1. Adanya kehitaman disekitar mata dan tanpak lesu	Gangguan sirkulasi darah ↓ Resestensi pembuluh darah ↓ Tekananvaskuler ↓ Sakit kepaladan pusing ↓ Gangguan pola tidur	**Gangguan pola tidur**

B. 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**

Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran	Intervensi Keperawatan
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan: 1. Keluhan Lelah menurun 2. Frekuensi nadi menurun	Setelah intervensi selama dilakukan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi: 1. Indentifikasi durasi, lokasi, karateristik, ferekunsi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik:

	2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisa menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik	1. Berikan teknik *Reflexologi massage* untuk mengurangi nyeri Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi: 1. Ajarkan teknik terapi *Reflexologi massage* untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: 2. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload dibuktikan dengan: 1. Kesulitan tidur 2. Tekanan darah membaik 3. Nafsu makan meningkat	Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Tekanan membaik darah 3. Dispnea menurun 4. Pucat atau sianosis. Menurun 5. *Capillary refill time* membaik	**Intervensi utama: Perawtan Jantung (1.02075)** **a. Observasi** 1. Identifikasi tanda/gejala (Kelelahan) primer penurunan curah jantung 2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, distensi vena jugularis, kulit pucat) 3. Monitor tekana darah(termasuk tekanan darah, jika perlu) 4. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 5. Periksa tekana darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat **b. Terapeutik** 1. Posisikan pasien semi-Fowler/fowler 2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis. Batasi asupan kafein, natrium, kolesterol dan makanan tinggi lemak) 3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu **c. Edukasi** 1. Anjurkan berkativitas fisik sesuai toleransi 2. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap **d. Kolaborasi** Kolaborasi pemberian antriaritmia jika perlu
Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur di tandai dengan: 1. keluhan sulit tidur menurun 2. mengeluh pola tidur berubah setelsh dilakukan intervensi 3. istirahat menurun	Setelah intervensi keperawatan selama diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. keluhan sering terjaga menurun 2. keluhan tidak puas tidur menurun	**Intervensi utama:** **Dukungan Tidur (1.05174)** **a. Observasiw** 1. Indentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi factor pengganggu tidur 3. Identifikasi makan dan minuman yang mengganggu tidur (kafein dan alcohol) **b. Terapeutik** 1. Modifikasi lingkungan yang baik dan nyaman (kamar yang rapih, dan

	3. pola tidur membaik 4. keluhan istirahat tidak cukup membaik	lingkungan sekitar rumah yang nyaman) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Tetapkan jadwal tidur rutin 4. Lakukan prosedur untuk meningkakan kenyaman (pengaturan posisi senyaman mungkin) **c. Edukasi** 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurjan menepati kebiasan waktu tidur 3. Anjurkanmenghindari makan/minuman yang berkafein dan alcohol

4. **Implementasi Keperawatan**

Diagnose	Waktu	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif
Nyeri akut berhubungandengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan keluhan lelah menurun , dyspnea meningkat dan frekuensinadi menurun	Sabtu 05 september 2026 jam 09:00 WIB 09:05 WIB 09:10 WIB 09:13 WIB 09:18 WIB	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Mengkaji skala nyeri pasien, dengan PQRST 3. Menjelaskan kepada pasien tentang penyakit hipertensi: Pasien tampak mengerti setelah diberi penjelasan. 4. Menganjurkan pasien mengurangi konsumsi garam, makanan berlemak, dan rajin berolahraga: Pasien mengatakan akan melakukan anjuran perawat. 5. Menjelaskan terapi *reflexologi massage* dapat mengurangi nyeri dan penurunan tekanan darah pada pasien& keluarga: Pasien	1. TD: 178/92 mmHg, N: 110×/menit, RR: 22×/menit, S: 36°C. 2. Pasien mengatakan nyeri terasa di kepala dan tengkuk. *3.* Skala nyeri 6 Pasien tampak meringis dan sesekali memijat kepala serta tengkuk. Pasien tampak mengerti setelah diberikan penjelasan. Pasien bersedia dilakukan terapi *reflexologi massage.* 4. Pasien tampak nyaman selama dilakukan terapi	S : Pasien mengatakan nyeri di kepala dan tengkuknya sedikit berkurang setelah dilakukan terapi *reflexologi massage* dengan skala nyeri 5 O : pasien tampak memijit kepala dan tengkuk, TD: 178/92 mmHg, N: 110x/menit, A : masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : intervensi 1,2,7 E :Tekanan darah sedikit menurun dari 178/92mmHg menjadi 161/97, nyeri kepala sedikit berkurang, skala nyeri 5 R : Tidak ada revisi

		mengerti dan bersedia dilakukan terapi akupresur		*reflexolofi massage*.
	09:23 WIB	6. Mengatur posisi pasien : Pasien ingin duduk di lantai beralaskan tikar	5. Pasien mampu mengikuti teknik napas dalam.	
	09:28 WIB	7. Melakukan terapi *reflexologi massage* selama 10-20 menit, Taichong : Pasien tampak rileks, dan pasien mengatakan saat dilakukan penekanan nyeri berkurang dan merasa lebih rileks.	6. Setelah terapi, skala nyeri menurun menjadi 3 dan pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk berkurang.	
Penurunan curah jantung b.d perubahanafterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008)	10:00 WIB	1. Mengukur tanda-tanda vital	1. TD: 178/100 mmHg, N: 110x/menit, nadi perifer masih lemah, RR: 22x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C.	S: Pasien mengatakan sesak berkurang.
	10:05 WIB	2. Memberikan oksigen sesuai indikasi/program terapi apabila pasien mengalami sesak atau saturasi oksigen menurun	2. Pasien mengatakan sesak berkurang, tampak nyaman, lebih warna kulit lebih baik.	O: TD: 178/100 mmHg, N: 110x/menit, nadi perifer masih teraba lemah, RR: 22x/menit, SpOz: 96%, S: 36,5°C.
	10:10 WIB	3. Memonitor intake dan output cairan serta mengobservasi tanda-tanda retensi cairan sepert cacma	3. Ekstremitas hangat, tidak	A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian.
	10:15 WIB	4. Kolaborasi pemberian terapi		P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular.

		farmakologis sesuai orooram meois. misainva amnoertens atau obat lain sesuai kondisi pasien.	ada edema yang bertambah. 4. Pasien tampak lebih rileks dan dapat beristirahat dengan baik.	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri dan susah tidur	10:20 WIB 10:24 WIB 10:30 WIB 10:35 WIB 10:32 WIB 10:35 WIB 10:37 WIB	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. Menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi/napas dalam sebelum tidur. 7. Menjelaskan kepada pasien pentingnya tidur	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. 6 .Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan. 7. Pasien bersedia melakukan teknik relaksasi. 8. Pasien tampak	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 *reflexologi massage* sesuai SOP.

		dan istirahat yang cukup.	lebih rileks setelah	
	10:40 WIB	8. Melakukan terapi *reflexologi massage* sesuai SOP untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan.	dilakukan terapi *reflexologi massage*.	
Nyeri akut berhubungandengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan keluhan lelah menurun , dyspnea meningkat dan frekuensinadi menurun	Minggu 6 september 2026 jam 09:00 WIB 09:05 WIB 09:10 WIB 09:15 WIB 09:20 WIB	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Mengkaji skala nyeri 3. Melakukan terapi *reflexologi massage* selama 10-20 menit, Taichong : Pasien tampak rileks, dan pasien mengatakan ingin belajar terapi *reflexologi massage* 4. Menganjurkan pasien mengurangi konsumsi garam, makanan berlemak, dan rajin berolahraga. 5. Menjelaskan terapi *Reflexologi massage* dapat mengurangi nyeri	1. TD: 163/100 mmHg, N: 90×/menit, RR: 20×/menit, S: 36°C. 2. Pasien mengatakan nyeri masih terasa di kepala dan tengkuk tetapi sudah berkurang. 3. Skala nyeri 4. 4. Pasien tampak sedikit meringis dan sesekali memijat tengkuk. 5. Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah terapi hari pertama. 6. Pasien mampu mengikuti teknik	S : Pasien mengatakan nyeri di kepala terus berkurang setiap dilakukan terapi *reflexologi massage* dengan skala nyeri 3. O : pasien tampak rileks, TD : 163/100 mmHg, N : 85x/menit A : masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : Intervensi 1 dan 2 E : Tekanan darah dar 163/100 menjadi 155/93, dan skala nyeri berkurang dari skala 4 menjadi skala 3 R : Tidak ada revisi.

	09:25 WIB 09:27 WIB	dan penurunan tekanan darah pada pasien& keluarga 6. Mengatur posisi pasien 7. Melakukan terapi *reflexologi massage* 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.	relaksasi/napas dalam. *7.* Pasien bersedia dan kooperatif dilakukan terapi *reflexologi massage* 8. Pasien tampak nyaman selama terapi.	
Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).	10:00 WIB 10:05 WIB 10:10 WIB	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	1. TD: 163/100 mmHg, N: 90x/menit, nadi perifer masih lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96% S: 36°C 2. Pasien mengatakan sesak berkurang,	S: Pasien mengatakan sesak berkurang. O: TD: 163/100 mmHg, N: 90x/menit, nadi perifer masih teraba lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%, S: 36,°C. A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular.

		serta mengobservasi tanda-tanda retensi cairan sepert edema 4. Kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai orooram meois. misainva amnoertens atau obat lain sesuai kondisi pasien.	tampak nyaman, lebih warna kulit lebih baik. 3. Ekstremitas hangat, tidak ada edema yang bertambah. 4. Pasien tampak lebih rileks dan dapat beristirahat dengan baik.	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri dan susah tidur	10:20 WIB 10:24 WIB 10:30 WIB 10:35 WIB 10:32 WIB 10:35 WIB	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. Menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi/napas	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 4. 4. Pasien mengatakan tidur sekitar 5–6 jam pada malam hari. 5. Pasien tampak	S : 1. Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang setelah dilakukan terapi *reflexologi massage*. 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 : Masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian.

		dalam sebelum tidur.	sedikit lelah.	P : Intervensi dilanjutkan.
	10:37 WIB	7. Melakukan terapi *reflexologi massage* sesuai SOP untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan.	6. Pasien mampu mengikuti Teknik relaksasi/napas dalam.	I : Intervensi 1, 2, 3, 5, 6, 7 dan 9 dilanjutkan.
		8. Menganjurkan pasien mengurangi aktivitas sebelum tidur..	*7.* Pasien brsedia dilakukan terapi *reflexologi massage.*	E: Nyeri berkurang dan pasien mengatakan tidur lebih nyaman. Lama tidur meningkat menjadi 5–6 jam per malam.
		Mengevaluasi kualitas dan lama tidur pasien.	8. Pasien tampak lebih rileks setelah dilakukan terapi.	R : Tidak ada revisi.
Nyeri akut berhubungandengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan keluhan lelah menurun , dyspnea meningkat dan frekuensinadi menurun	Senin 07 september 2026 Jam 08:50 WIB 08:55 WIB	1. Mengukur tanda-tanda vital pasien.. 2. Skala nyeri Memotivasi pasien dan keluarga untuk melakukan terapi *reflexologi massage* secara mandiri. Jika ada kaluhan nyeri kepala kembali: pasien dan keluarga mengatakan akan melakukan terapi	1. TD: 130/90 mmHg, N: 90×/menit, RR: 20×/menit, S: 36°C. 2. Pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk sudah berkurang. 3. Skala nyeri 2. 4. Pasien tampak sedikit meringis tetapi lebih rileks. 5. Pasien mengatakan nyeri lebih ringan	S : pasien mengatakan sudah bisa melakukan terapi *reflexologi massage*, pasien dan keluarga mengatakan akan melakukan terapi *reflexologi massage* jika mengalami nyeri dan naiknya tekanan darah O : pasien tampak rileks A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan I : - E : tekanan darah 130/90 R : Tidak revisi

		reflexologi massage	dibandingkan hari sebelumnya.	
	09:00 WIB	3. Kaji skala nyeri		
	09:05 WIB	4. Kaji keadaan pasien Jumat 07 Septembar 2026 Jam 08:50 Sd 10:30	6. Pasien bersedia dan kooperatif dilakukan terapi *reflexologi massage*.	
	09:10 WIB	5. Monitor keadaan pasien setelah dilkukan terapi *reflexologi massage*.		
	09:15 WIB	6. Ajarkan pasien teknik *reflexologi massage*.		
Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d dyspnea, tekanan darah meningkat, dan nadi perifer teraba lemah (D.0008).	09:20 WIB	1. Mengukur tanda-tanda vital	1. TD: 130/90 mmHg, N: 90x/menit, nadi perifer lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%, S: 36,°C. masih	S: Pasien mengatakan sesak berkurang. O: TD: 130/90 mmHg, N: 90x/menit, nadi perifer masih teraba lemah, RR: 20x/menit, SpOz: 96%, S: 36,°C. A: Masalah penurunan curah jantung belum teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan, status kardiovaskular
	09:25	2. Memberikan oksigen indikasi/program terapi apabila pasien mengalami sesak atau saturasi oksigen menurun	2. Pasien mengatakan Sesak berkurang, tampak lebih nyaman, warna kulit lebih baik.	
	09:27 WIB	3. Memonitor intake dan output cairan serta mengobservasi tanda-tanda retensi cairan	3. Ekstremitas hangat, tidak ada edema yang bertambah.	
	09:35 WIB	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.	4. Pasien tampak lebih rileks dan beristirahat baik. dapat dengan	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri dan susah tidur	09:40 WIB 09:43 WIB 09:45 WIB 09:50 WIB 09:53 WIB 09:55 WIB	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. Menganjurkan pasien melakukan teknik	1. Pasien mengatakan tidur malam lebih nyenyak dibandingkan hari sebelumnya. 2. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang. 3. Skala nyeri 3. 4. Pasien mengatakan tidur sekitar 6–7 jam pada malam hari. 5. Pasien mengatakan sudah jarang	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 2 setelah terapi. A : Masalah gangguan pola tidur teratasi.

		relaksasi/napas dalam sebelum tidur.	terbangun pada malam hari.	P : Intervensi dihentikan dan pasien dianjurkan mempertahankan pola tidur yang baik.
10:00 WIB	7.	Melakukan terapi *reflexologi massage* sesuai SOP untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan.	6. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi/napas dalam. 7. Pasien bersedia dilakukan terapi *reflexologi massage* dan tampak nyaman selama terapi.	I : Menganjurkan pasien mempertahankan jadwal tidur teratur, melakukan relaksasi sebelum tidur, serta menjaga lingkungan tidur tetap nyaman dan tenang.
10:15 WIB	8.	Menganjurkan pasien menghindari aktivitas yang berlebihan sebelum tidur.	8. Pasien tampak lebih segar dan rileks.	E : Kualitas dan durasi tidur meningkat dari 5–6 jam menjadi 6–7 jam, pasien mengatakan tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun.
10:20 WIB	9.	Menganjurkan pasien mempertahankan jadwal tidur yang teratur		R : Tidak ada revisi.

5. Evaluasi Keperawatan

NO	Diagnose	Luaran	Evaluasi sumatif
1.	Nyeri akut berhubungandengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan keluhan lelah menurun , dyspnea meningkat dan frekuensinadi menurun	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2.meringis menurun 3.kesulitan tidur menurun 4.frekuensi nadi membaik 5.tekanan darah membaik	S:-Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi *Reflexologi massage* selama 4 hari nyeri kepala dan tengkuk sudah tidak terasa. -Pasien mengatakan akan melakukan terapi Reflexologi Massage 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 2 TD: 130/90, N:90x/menit. -Pasien mampu mendemonstrasikan teknik terapi Reflexologi massage 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)	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan diharapkan curah jantung meningkat dengan Kriteria hasil: 1.Kekuatan nadi perifer meningkat 2.Tekanan darah membaik 3.Dispnea menrun 4.pucat atau sianosis munurun 5.*capillary refill time* membaik	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 berhubungan	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan	S:

	dengan peningkatan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri dan susah tidur	diharapkan pola tidur membaik dengan Kriteria hasil: 1. Keluhan sering terjaga menurun 2.Keluhan tidak puas tidur menurun 3.Pola tidur membaik 4.keluhan istirahat tidak cukup membaik	- Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi Reflexologi massage selama 3 hari, nyeri kepala dan tengkuk 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 6–7 jam per malam. - Pasien mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi/napas dalam dengan benar. A: Masalah teratasi. P: Intervensi dihentikan.

b. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan fondasi dari proses keperawatan yang dilakukan dengan tujuan menggathering informasi atau data terkait pasien, dengan maksud untuk mengidentifikasi masalah-masalah dalam kesehatan dan perawatan pasien, baik itu aspek fisik, mental, sosial, maupun lingkungan (Agustine, 2020).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 31 agustus-30 september 2026, keluhan utama pesien adalah nyeri kepala di bagian belakang. Penyebab terjadinya nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh adanya gangguan sirkulasi darah yang menyebabkan hambatan aliran darah meningkat dan mengakibatkan tekanan intravaskuler otak pesien meningkat. Kenyataan ini sesuai dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2013) bahwa pasien dengan hipertensi keluhan utamanya adalah nyeri kepala, tengkuk terasa berat dan sulit tidur. Nyeri kepala dikarenakan adanya penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah vaskuler serebral tersebut sehingga menekan serabut saraf otak yang dapat menyebabkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Pemeriksaan fisik pada responden didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg, nadi 110 x/menit, dan klien dikatakan hipertensi karena adanya peningkatan tekanan darah normal diatas 140/90 mmHg. hal ini sesuai dengan wahyuni et al., (2020) mengatakan bahwa seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastoliknya 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang dan menurut Atiqa et al., (2023) seseorang dikatakan terkena hipertensi jika mempunyai tekanan darah Sistole ≥ 140 mmHg dan tekanan darah Diastole 90mmHg.

Riwayat kesehatan sekarang pada pesien mengatakan sakit kepala terjadi apabila banyak pikiran, skala nyeri 6, nyeri dirasakan terus menerus dan seperti di tusuk tusuk, pesien tampak meringis dan gelisah. Menurut peneliti keluhan nyeri pada responden disebabkan oleh hipertensi yang sedang di deritanya karena pada pasien hipertensi aliran darah yang

menyempit dan mengalami penyumbatan dapat mengakibatkan nyeri kepala.. Hal ini terjadi karena kondisi tersebut menyebabkan kerusakan vaskuler akibat adanya aterosklerosis atau adanya perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola yang menyebabkan penyumbatan pembuluh darah yang mengakibatkan nyeri.

Riwayat kesahatan dahulu Pasien mengatakan memiliki riwayat gagal ginjal dan hipertensi sejak 5 tahun yang lalu. Pasien menyatakan telah didiagnosis menderita hipertensi sejak lima tahun yang lalu. Ini menunjukkan bahwa pasien telah mengalami kondisi hipertensi kronis, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular jika tidak dikendalikan secara optimal. Lama waktu penderitaan menunjukkan kemungkinan adanya perubahan struktural atau fungsional pada organ target (seperti jantung, ginjal, atau pembuluh darah) yang perlu dievaluasi lebih lanjut melalui pemeriksaan fisik dan penunjang. Informasi ini menjadi penting dalam menilai kontrol tekanan darah pasien serta efektivitas terapi yang dijalani selama ini.

Riwayat Kesehatan keluarga Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama seperti yang sedang diderita oleh pasien saat ini. Pasien menyatakan tidak memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi atau penyakit serupa.

Berdasarkan informasi ini, kemungkinan besar faktor genetik tidak berperan dominan dalam kasus hipertensi yang dialami pasien. Olch karena itu, perlu dipertimbangkan faktor risiko lain seperti gaya hidup (diet tinggi natrium, aktivitas fisik rendah, stres), obesitas, atau faktor lingkungan yang mungkin berkontribusi terhadap timbulnya Hipertensi pada klien

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pesien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis

keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pesien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Berdasarkan kasus didapatkan 3 diagnosa yaitu Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d keluhan kelelahan meningkat, dyspnea meningkat dan frekuensi nadi menurun, penurunan curah jantung b.d perubahan apterlod d.d tekanan darah meningkat, sesak nafas dan Gangguan pola tidur b.d mengeluh sering terjaga d.d mengeluh sering terjaga dimalam hari.

Diagnosa pertama yang ditemukan dari hasil pengkajian adalah nyeri akut yang didapatkan berdasarkan tanda dan gejala pesien yang mengeluh nyeri, pesien tampak meringis, pesien tampak gelisah, skala nyeri 6, nyeri seperti di tusuk tusuk, waktunya terus menurs. Masalah ini terjadi sesuai dengan teori Oscar Valerian et al (2021) yang mengatakan bahwa Nyeri kepala disebabkan karena kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi tampak jelas pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah dan bila pembulu darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu dan pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan 02 (oksigen) dan peningkatan CO2 (karbondioksida) yang mengakibatkan tetjadinya nyeri kepala (Valerian et al., 2021).

Efek lain yang ditimbulkan dari keluhan nyeri yang dirasakan pasien hipertensi Adalah penurunan curah jantung dan gangguan pola tidur. Berdasarkan hasil pengkajian oleh peneliti, selain diagnosa nyeri akut terdapat juga diagnose penurunan curah jantung dan gangguan pola tidur. Diagnosa ini didapatkan berdasarkan tanda dan gejala yaitu pengecekan ttv dan pesien mengatakan kurang tidur, pesien mengeluh istirahat tidak cukup, pesien mengatakan tidur hanya 4-5 jam. Hal ini sesuai dengan jurnal Barliana Anggrita Ratri et al., (2022) yang mengatakan bahwa Hubungan antara tidur dan hipertensi disebabkan oleh aktivitas saraf simpatis di pembuluh darah sehingga akan mengalami perubahan curah jantung pada malam hari. penurunan resistensi pembuluh darah perifer menyebabkan penurunan normaltekanan arteri pada malam hari. Aktivitas simpatis selama tidur meningkatkan secara signifikan dan sangat bervariasi selama tidur REM dibandingkan dengan saat terjaga. Selama komponen tidur REM

dilewati, tekanan darah mendekati terjaga dan sensitivitas hanya meningkat selama tidur. Namun, kondisi seperti itu lebih efektif dalam meningkatkan pemeliharaan tekanan darah selama episode REM yang terjadi pada akhir periode tidur daripada malam sebelumnya. Ini ada hubungannya dengan pola tidur (Barliana Anggrita Ratri et al., 2022).

3. Intervensi atu Perencanaan

Intervensi keperawatan adalah segala tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pesien mencapai tujuan atau hasil yang diharapkan, baik itu secara langsung maupun tidak langsung, yang berdasarkan diagnosa keperawatan dan rencana perawatan. Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2019).

Intervensi atau perencanaan merupakan pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan dengan perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampudalam melaksanakan asuhan keperawatan

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. melakukan tindakan manajemen nyeri secara non farmakologis, tentang manfaat *Reflexologi massage* juga diberikan agar pasien memahami tujuan tindakan dan lebih terlibat dalam proses penyembuhan. Dari keseluruhan intervensi yang dilakukan, terlihat 71 bahwa pendekatan holistik dengan kombinasi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi memberikan hasil yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian intervensi yang dilakukan pada pengkajjan yaitu memfokuskan pada tindakan keperawatan, melakukan tindakan manajemen nyeri secara non farmakologis, yaitu *Reflexologi Massage* dimana tujuan terapi ini adalah terapi pelengkap yang membantu penurunan tekanan darah secara signifikan dibandingkan ketika tidak minum obat tekanan darah rutin dan hanya menerima *Reflexologi Massage*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebellum diberikan *Reflexologi Massage* adalah skala 6

dan menurun menjadi skala 2. Kasus diatas sejalan dengan teori, Ainurrafiq et al., (2020)

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).

Hasil penelitian setelah dilakukan implementasi selama 3 hari didapatkan hasil tekanan darah pasien pada hari pertama sebelum diberikan terapi *Reflexologi Massage* yaitu 178/97mmHg dan skala nyeri 6 sedangkan setelah diberikan terapi *Reflexologi Massage* tekanan darah menurun menjadi 161/90mmHg dan skala nyeri 6. Hari kedua sebelum diberikan terapi tekanan darah pasien yaitu 163/100mmHg dan skala nyeri 5 setelah diberikan intervensi menurun menjadi 162/90mmHg dan skala nyeri 5. Hari ketiga sebelum diberikan terapi tekanan darah pasien yaitu 187/115mmHg dan skala nyeri 4 setelah diberikan intervensi menurun menjadi 130/90 dan skala nyeri 2 serta menurunnya keluhan nyeri kepala pada pasien.

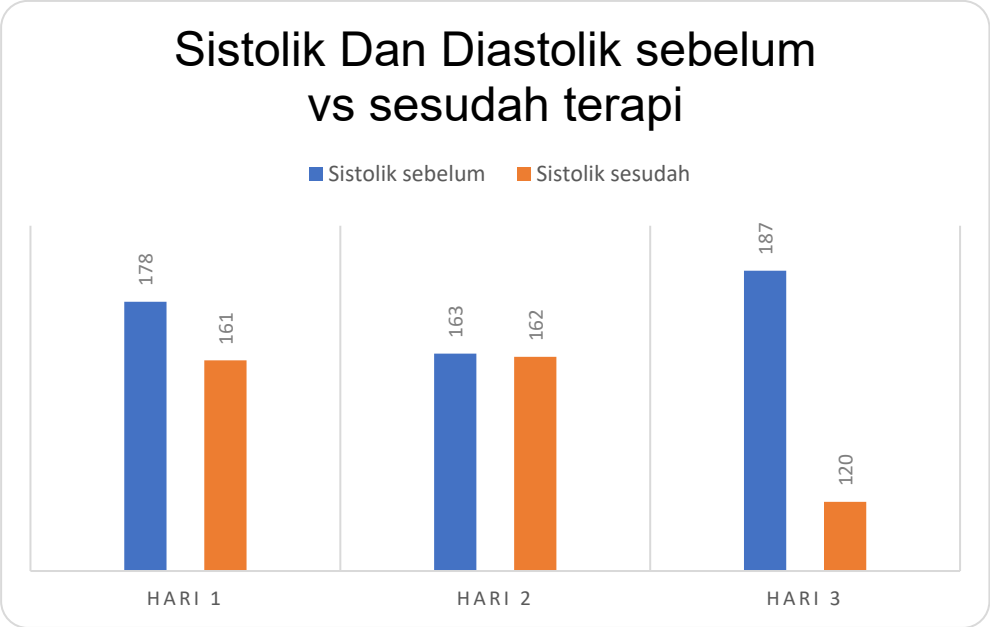
5. Evaluasi Keperawan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan pada manajemen keperawatan. Evaluasi yang di lakukan yaitu dari tanggal 04 september-08 september 2026, pada diagnosa nyeri akut hasil skala nyeri pada responden mengalami penurunan bertahap selama melakukan *Reflexologi Massage* yaitu dari 6 menjadi 2.

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menetunkan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Nanda, 2016).

Hasil penelitian evaluasi keperawatan pada pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dari tanggal 04 september-08 september 2026 (pada hari Jumat & selasa), pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang dengan skala nyeri 2.

Gerafik Pengukuran Tekanan Darah

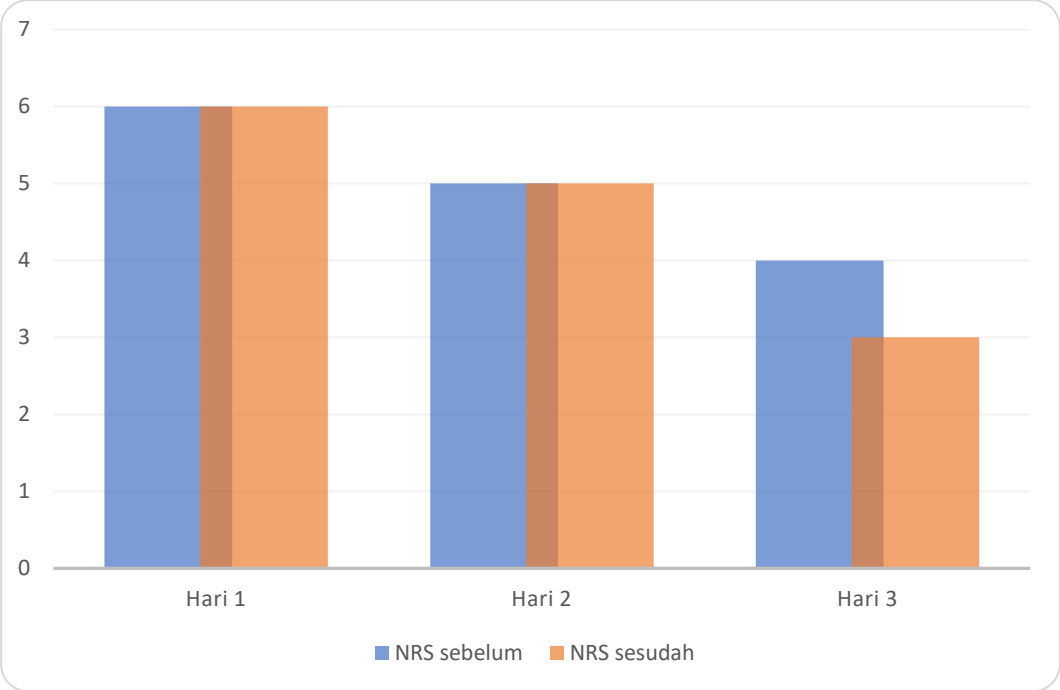


Berdasarkan grafik perbandingan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi selama tiga hari, terlihat adanya perubahan tekanan darah sistolik setelah diberikan terapi. Pada Hari ke-1, tekanan darah sistolik sebelum terapi sebesar 178 mmHg dan setelah terapi menurun menjadi 161 mmHg, sehingga terjadi penurunan sebesar 17 mmHg.

Pada Hari ke-2, tekanan darah sistolik sebelum terapi sebesar 163 mmHg, sedangkan setelah terapi menjadi 162 mmHg. Penurunan yang terjadi relatif kecil, yaitu sebesar 1 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa respons tekanan darah terhadap terapi dapat berbeda pada setiap pelaksanaan. Sementara itu, pada Hari ke-3, tekanan darah sistolik sebelum terapi sebesar 187 mmHg dan setelah terapi menjadi 130 mmHg, sehingga terjadi penurunan sebesar 67 mmHg. Perubahan ini merupakan penurunan terbesar dibandingkan hari sebelumnya. Secara keseluruhan, grafik menunjukkan bahwa nilai sistolik setelah terapi lebih rendah dibandingkan sebelum terapi pada Hari ke-1 dan Hari ke-3, sedangkan pada Hari ke-2 terjadi penurunan yang sangat kecil. Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan tekanan darah setelah pemberian terapi, namun perubahan tekanan darah juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi fisik dan emosional pasien, aktivitas sebelum pengukuran, waktu pengukuran, kepatuhan terhadap obat antihipertensi, serta faktor lingkungan. Oleh karena itu, hasil grafik ini dapat digunakan sebagai gambaran perubahan tekanan darah selama penerapan

terapi, tetapi belum dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa seluruh penurunan tekanan darah semata-mata disebabkan oleh terapi.

Gerafik Pengukuran Nyeri



Berdasarkan grafik skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah diberikan terapi selama tiga hari, terlihat adanya perubahan tingkat nyeri pada pasien. Pada Hari ke-1, nilai NRS sebelum terapi sebesar 6 dan setelah terapi tetap 6, sehingga belum terjadi penurunan tingkat nyeri. Pada Hari ke-2, nilai NRS sebelum terapi sebesar 5 dan setelah terapi tetap 5, yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri masih berada pada nilai yang sama setelah pemberian terapi. Selanjutnya, pada Hari ke-3, nilai NRS sebelum terapi sebesar 4 dan setelah terapi menurun menjadi 2. Dengan demikian, terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 1 poin setelah diberikan terapi.

Secara keseluruhan, grafik menunjukkan bahwa tingkat nyeri mengalami penurunan secara bertahap dari NRS 6 pada Hari ke-1 menjadi NRS 3 setelah terapi pada Hari ke-3. Meskipun pada Hari ke-1 dan Hari ke-2 belum terlihat perubahan nilai NRS sebelum dan sesudah terapi, pada Hari ke-3 mulai terlihat adanya penurunan intensitas nyeri. Hal ini menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri selama periode penerapan terapi.

Reflexology massage therapy dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien hipertensi melalui stimulasi sentuhan dan tekanan pada jaringan tubuh. Berdasarkan *Gate Control Theory*, rangsangan pijatan dapat mengaktivasi serabut saraf sensorik sehingga menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan menurunkan persepsi nyeri. Selain itu, pijatan memberikan efek relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan otot dan stres serta menurunkan aktivitas saraf simpatis. Kondisi tersebut dapat membantu meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi persepsi nyeri pada pasien hipertensi.
Secara sedarhana: *Reflexology massage → stimulasi saraf → modulasi nyeri* → relaksasi → penurunan stres → nyeri berkurang.(Effect et al., 2025)

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat di simpulkan bahwa

a. Pengkajian
   Berdasarkan hasil pengkajian pada TN. L usia 67 tahun dengan Hipertensi, diperoleh keluhan utama berupa nyeri pada kepala dan tengkuktangan dengan skala awal NRS 6. Nyeri terasa tertimpa benda berat, hilang timbul, bertambah kebanyakan aktivitas, dan pada pagi hari serta di malam hari, gangguan kenyamanan. Secara objektif klien tampak meringis, namun fungsi kognitif masih baik sehingga klien mampu mengikuti instruksi dan intervensi yang diberikan.
b. Diagnosa Keperawatan
   Berdasarkan hasil analisis data, diagnosis keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, penurunan curah jantung, dan gangguan pola tidur. Diagnosis utama yang diprioritaskan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologgis d.d keluhan kelelahan, karena nyeri merupakan keluhan dominan yang memengaruhi aktivitas, aktivitas sehari-hari, kenyamanan, dan pola tidur klien.
c. Intervensi Keperawatan
   Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri melalui pengkajian karakteristik dan skala nyeri, pemantauan respons nyeri, pengaturan lingkungan dan istirahat, edukasi pengendalian nyeri, penggunaan analgetik secara tepat, serta terapi *Reflexologi Massage* sebagai terapi nonfarmakologis pendamping. morotal direncanakan selama 10–20 menit dan disesuaikan dengan kemampuan serta toleransi klien.
d. Implementasi Keperawatan
   Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan memberikan manajemen nyeri dan *Reflexologi Massage* secara teratur. Sebelum dan sesudah murotal dilakukan pengukuran skala nyeri dan pemantauan respons klien. Selama pelaksanaan, klien menunjukkan peningkatan kemampuan mengikuti gerakan, kekakuan sendi berkurang, aktivitas menjadi lebih nyaman
e. Evaluasi Keperawatan
   Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari, diperoleh penurunan skala nyeri secara bertahap dari NRS 6 pada awal intervensi menjadi NRS 2 pada hari ketiga. Selain penurunan nyeri, klien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, serta klien mampu beraktivitas dengan baik. Dengan demikian, masalah nyeri akut dinilai teratasi sebagian dengan target penurunan nyeri tercapai.

B. Saran

1. Bagi tempat Penelitian

Diharapkan Puskesmas Kuala Lempuing Provinsi Bengkulu dapat mempertimbangkan *Reflexologi Massage* sebagai salah satu kegiatan nonfarmakologis yang dilakukan secara rutin bagi lansia dengan keluhan nyeri hipertensi, dengan tetap memperhatikan kondisi kesehatan, kemampuan, serta toleransi masing-masing lansia. Petugas panti juga diharapkan dapat memberikan pendampingan, memantau keluhan nyeri.

2. Bagi institusi STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya pada mata kuliah keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah, mengenai penerapan intervensi nonfarmakologis berupa terapi *Reflexologi Massage* dalam membantu mengurangi nyeri . Institusi juga diharapkan dapat mendorong pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti melalui pemanfaatan terapi sederhana, aman, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai terapi *reflexologi massage* dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih panjang, serta menggunakan kelompok pembanding agar hasil yang diperoleh lebih bagus.

DAFTAR PUSTAKA

Aryati, L., & Azhari, M. H. (2021). *Tekanan darah pada pasien dengan hipertensi tahun 2021*.

Effect, T. H. E., Reflexology, O. F., In, P., & Patients, H. (2025). *The effect of reflexology therapy*. 18–25.

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

Fitria, T., & Saputra, O. (2016). Khasiat Daun Seledri (Apium graveolens) Terhadap Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hiperkolestrolemia. *Majority*, *5*(2), 120–124.

Harliani, M. (2024). Terapi refleksi pijat kaki untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas antang kota makassar. *Politeknik Keperawatan Makasar*, *15*(2), 194–198.

Kadir, A. (2023). Relationship Between Pathophysiology of Hypertension and Renal Hypertension. *Ilmiah Kedokteran*, *5*, 15–25.

Lisiswanti, R., Nur, D., Dananda, A., Kedokteran, B. P., Kedokteran, F., Lampung, U., Dokter, M. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2025). *Upaya Pencegahan Hipertensi*. *5*(September 2016).

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

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

Rachmawati, F. A., Setyawan, F. E. B., & Wartiningsih, M. (2023). Identifikasi Faktor Risiko Peningkatan Kejadian Hipertensi Pendahuluan Hipertensi diakui sebagai salah satu Metodologi. *Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, *3*(3), 235–243.

Risnawati, K., & Sari, N. P. (2026). Peran Perawat Komunitas dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi: Telaah Issue dan Trend Intervensi Berbasis Komunitas di Indonesia : LITERATURE REVIEW. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, *3*(1), 1018–1027. https://doi.org/10.61722/jmia.v3i1.8308

Robiatun, Fatihah, S., Fretes, A. H. De, Dachlan, D., Siregar, S. R., & Naebod, M. (2025). *Seroja Husada Seroja Husada*. *2*, 56–63.

Syahrizal, S., Kurniawan, H., Wijaya, N., Rifqatunnisak, R., & Anggreiny, C. D. (2025). Studi Kasus: Edukasi Aspek Preventif pada Pengelolaan Hipertensi. *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, *4*(1), 11–21. https://doi.org/10.55123/abdikan.v4i1.4804

Syaidah Marhabatsar, N., & Sijid, A. (2023). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem

Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confroting CLimate Change*, *7*(1), 72–78. http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb

World Health Organization. (2023). *Laporan WHO pertama merinci dampak buruk hipertensi dan cara menghentikannya*. 2023. https://www.who.int/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it

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

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

SOAP TERAPI REFLEXOLOGY MASSAGE

S (Subjective):

Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi reflexology massage. Pasien mengatakan kepala terasa pusing/berat dan tubuh terasa tegang. Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi.

O (Objective):

* Pasien tampak kooperatif dan mengikuti instruksi perawat.
* Pasien dalam posisi nyaman.
* Dilakukan reflexology massage pada area telapak kaki sesuai SOP selama ±30 menit.
* Sebelum terapi: TD 178/100 mmHg, Nadi 110 x/menit.
* Setelah terapi: TD 130/90 mmHg, Nadi 80 x/menit.
* Pasien tampak lebih rileks setelah terapi.

A (Assessment):

Tekanan darah masih meningkat, tetapi terdapat penurunan tekanan darah setelah dilakukan reflexology massage. Pasien tampak lebih rileks.

P (Plan):

1. Monitor tekanan darah sebelum dan sesudah terapi.
2. Lanjutkan reflexology massage sesuai SOP dan jadwal yang telah ditentukan.
3. Anjurkan pasien beristirahat dan melakukan relaksasi.
4. Anjurkan pasien mengikuti pengobatan hipertensi sesuai program medis.
5. Evaluasi respons pasien dan perubahan tekanan darah pada sesi berikutnya.

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																								

JADWAL PENELITIAN

Lampiran 2. Naskah PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah peneliti yang berasal perguruan tinggi Stikes Sapta Bakti Bengkulu Program Studi D3 Keperawatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Penerapan manajemen penurunan curah jantung pada pasien Hipertensi untuk mempertahankan fungsi gingal".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh Penerapan manajemen penurunan curah jantung pada pasien hipertensi untuk mempertahankan fungsi gingal yang dapat memberikan manfaat berupa informasi baru kepada masyarakat dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga bermanfaat untuk pengembangan pendidikan serta dapat dijadikan referensi bagi lahan dan penelitian selanjutnya.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keprawatan/ pelayanan keperawatan.
4. Keungtungan yang anda peroleh dalam ke ikut sertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuahan dan tindakan yang diberikan
5. Jika saudara memutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP: 082252288476

Peneliti

M.ALPA REZI

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipan)

Nama : Tn.L

Umur :67 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 M. ALPA REZI.

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.

Bengkulu,4 Septembar 2026

Yang memberikan persetujuan Saksi

....

Peneliti

(M. ALPA REZI)

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur

Standar oprasional Prosedur

NO	Subjudul	Penjelasan
1	Pengertian	Masasase kaki adalalah sentuhan yang dilakukan pada kaki dengan sadar dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan
2	Tujuan	1. Menimbulkan relaksasi yang dalam. 2. Menperbaiki sirkulasi darah 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	Durasi	20 – 30 menit per sesi dilakukan selama 3 hari
4	Indikasi	Klien dengan Hipertansi
5	Persiapan pasien	1. Menyediakan alat 2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan 3. Mengukur tekanan darah penderita Hipertansi sebelum melakukan massage kaki dicatat dalam lembar observasi.
6	Persiapan alat	1. Tensi meter 2. Stetoskop 3. Sarung tangan 4. Minyak kelapa atau minyak zaitun 5. Lembar observasi tekanan darah
7	Prosedur tindakan	1. Cuci tangan dan pastikan kuku jari tangan pendek 2. Jelaskan prosedur dan tujuan intervensi 3. Persiapkan alat dan bahan yang diperlukan 4. Posisikan pasien rileks 5. Lakukan pemijatan langkah pertama urut bagian telapak kaki, dan punggung kaki. 6. Renggangkan pergelangan kaki dengan cara memutar. 7. Lakukan gerakan meremas seperti mengaduk adonan roti pada bagian kaki. 8. Lakukan gerakan naik dan turunkan kaki, dan gerakan sisi ke sisi. 9. Lakukan gerakan pemutaran pada kaki atas 10. Pijat jari-jari kaki 11. Setelah selesai, kaji kembali skala nyeri pasien 12. Rapihkan alat dan bahan yang telah digunakan dan cuci tangan Tahap Evaluasi : 1. Tanyakan mengenai perasaan pasien setelah mendapatkan terapi Reflexologi Massage 2. Kaji tekanan darah klian

Lampiran 5

Lampiran Kriteria Inklusi

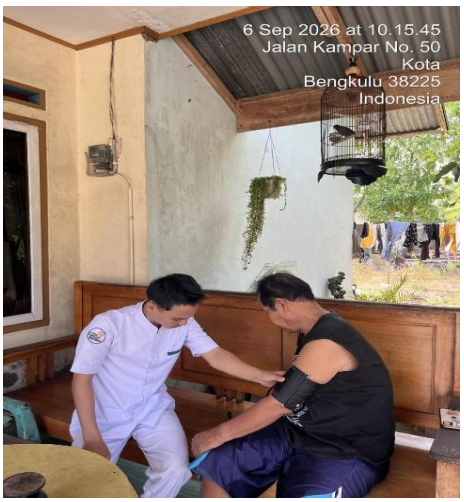
No	Kriteria Inklusi	Responden
1.	Pasien terdiagnosa hipertensi	Ya,memenuhi
2.	Pasien berusia lasia 67 tahun	Ya,memenuhi
3.	Pasien yang mengalami nyeri dengan skala nyeri 4-6 (nyeri sedang)	Ya,memenuhi
4.	Pasien tekanan darah dalam katagori hipertensi sedang sistol 160-190 diastol 100-109	Ya,memenuhi
5.	Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian	Ya,memenuhi

Lampiran Kriteria Ekslusi

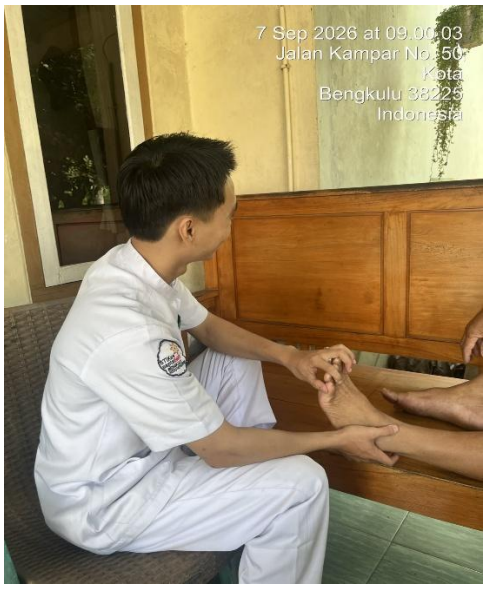
No	Kriteria Ekslusi	Responden
1.	Pasien yang tidak kooperatif atau menolak untuk dilanjutkan terapi sebelum penelitian selesai	Tidak
2.	Pasien yang mengalami luka terbuka atau infeksi disekitar area terapi	Tidak
3.	Pasien yang mengalami penyakit kulit seperti dermatitis diarea terapi	Tidak
4.	Pasien 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 6. Dokumentasi



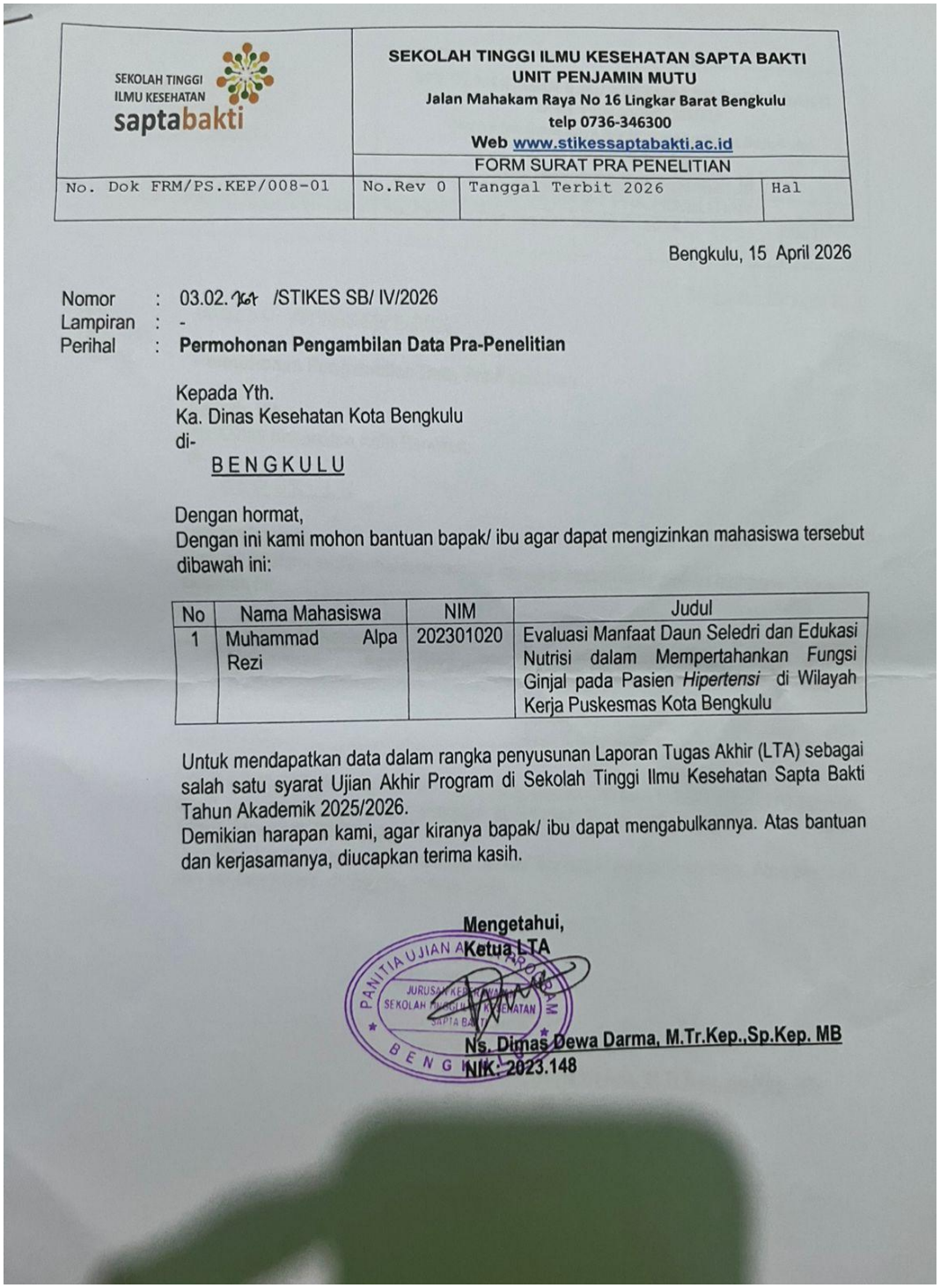








Lampiran 6. Surat Pengantar Permohonan Pengambilan Data Pra Penelitian



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

FORM SURAT PRA PENELITIAN

No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit 2026	Hal

Bengkulu, 15 April 2026

Nomor : 03.02.[illegible] /STIKES SB/ IV/2026
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Pengambilan Data Pra-Penelitian**

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

Dengan hormat,
Dengan ini kami mohon bantuan bapak/ ibu agar dapat mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini:

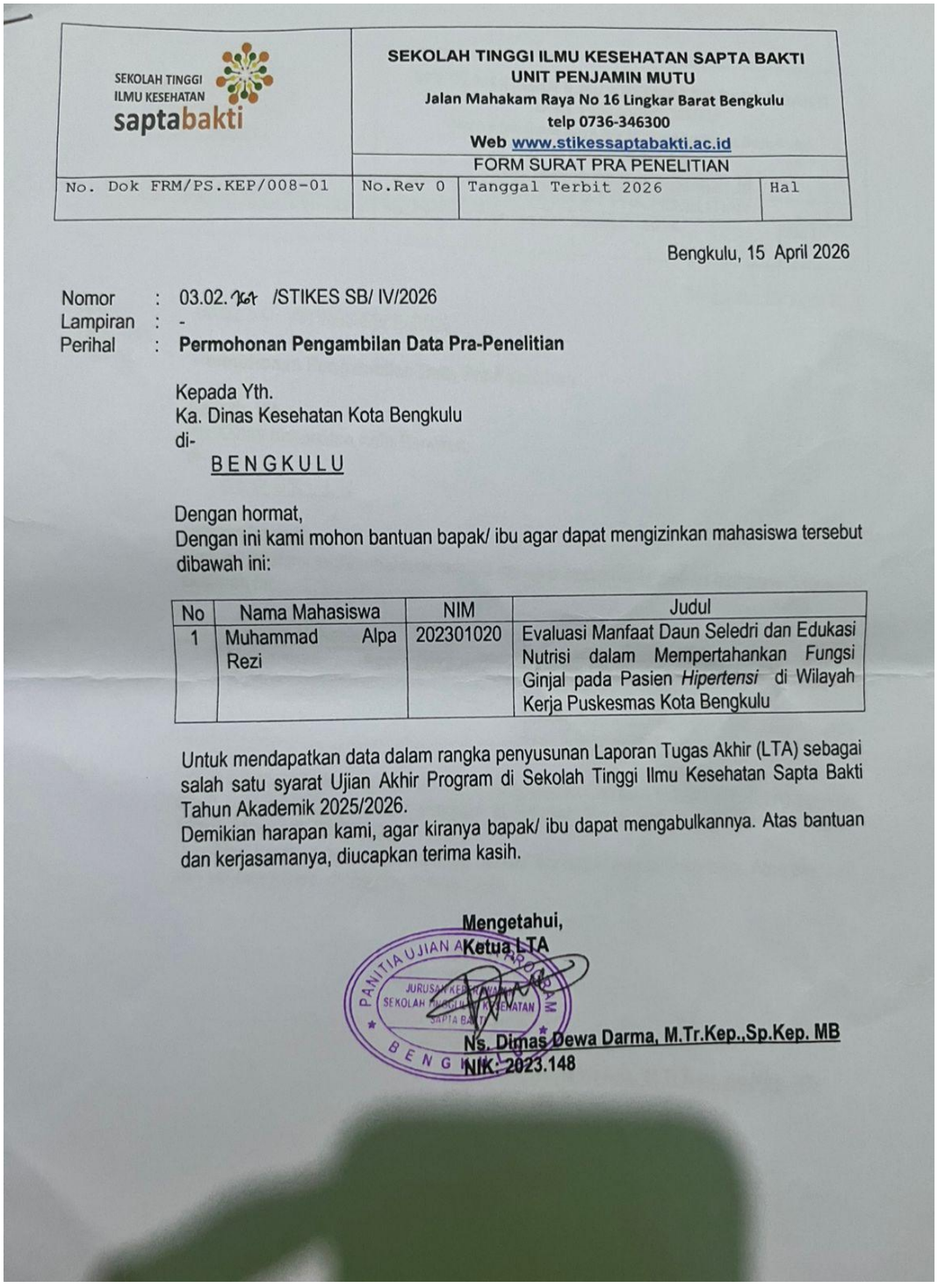
No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Muhammad Alpa Rezi	202301020	Evaluasi Manfaat Daun Seledri dan Edukasi Nutrisi dalam Mempertahankan Fungsi Ginjal pada Pasien *Hipertensi* di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bengkulu

Untuk mendapatkan data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai salah satu syarat Ujian Akhir Program di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun Akademik 2025/2026.
Demikian harapan kami, agar kiranya bapak/ ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua LTA

Ns. Dimas Dewa Darma, M.Tr.Kep.,Sp.Kep. MB
NIK. 2023.148

Lampiran 8. Surat Permohonan Pengambilan Data Pra-Penelitian



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		
	FORM SURAT PRA PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit 2026	Hal

Bengkulu, 15 April 2026

Nomor : 03.02.Kst /STIKES SB/ IV/2026
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Pengambilan Data Pra-Penelitian**

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

Dengan hormat,
Dengan ini kami mohon bantuan bapak/ ibu agar dapat mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini:

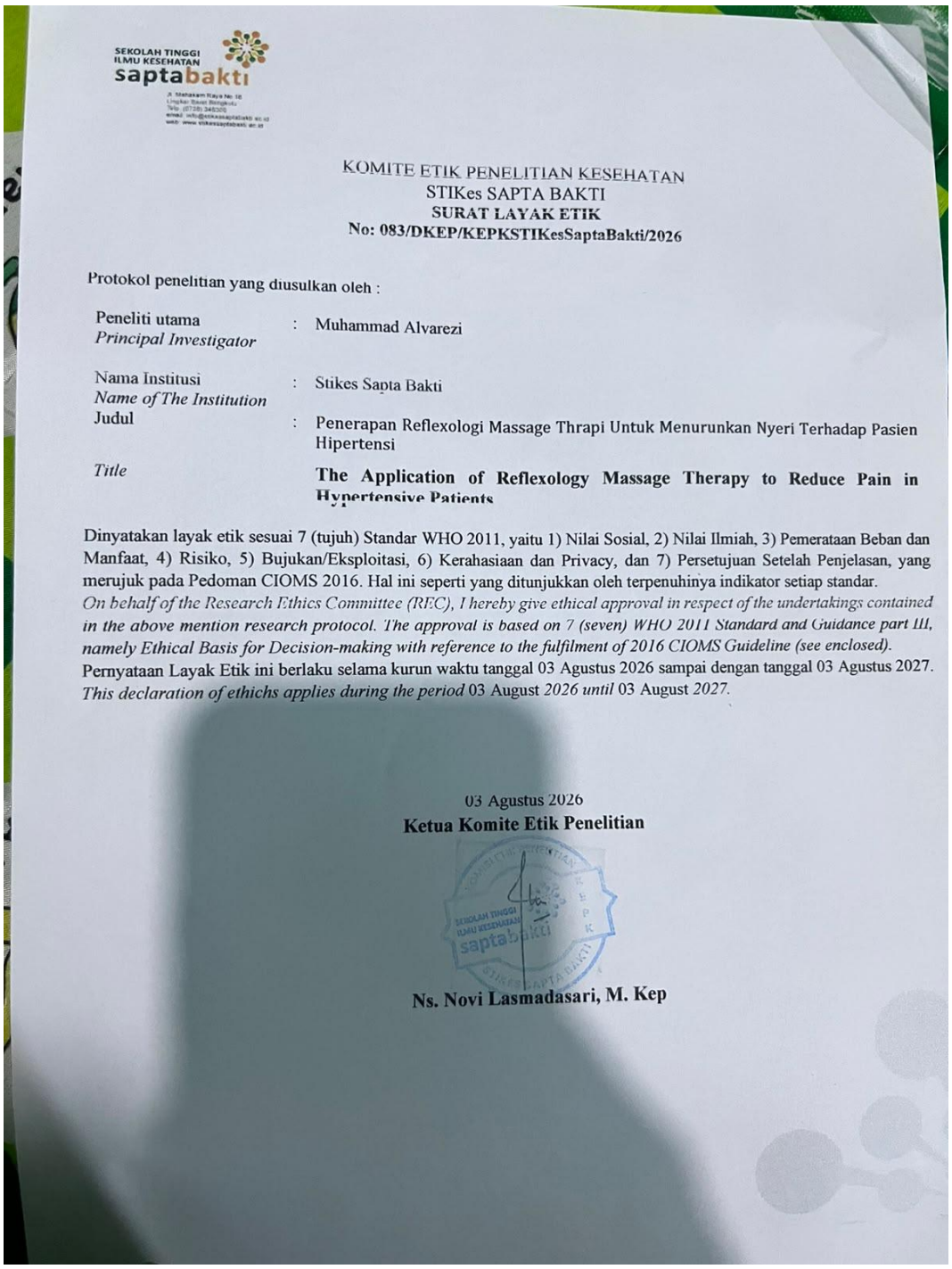
No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Muhammad Alpa Rezi	202301020	Evaluasi Manfaat Daun Seledri dan Edukasi Nutrisi dalam Mempertahankan Fungsi Ginjal pada Pasien *Hipertensi* di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bengkulu

Untuk mendapatkan data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai salah satu syarat Ujian Akhir Program di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun Akademik 2025/2026.
Demikian harapan kami, agar kiranya bapak/ ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua LTA

Ns. Dimas Dewa Darma, M.Tr.Kep.,Sp.Kep. MB
NIK. 2023.148

Lampiran 13. Surat kode etik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 083/DKEP/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama *Principal Investigator*	:	Muhammad Alvarezi
Nama Institusi *Name of The Institution*	:	Stikes Sapta Bakti
Judul	:	Penerapan Reflexologi Massage Thrapi Untuk Menurunkan Nyeri Terhadap Pasien Hipertensi
Title		**The Application of Reflexology Massage Therapy to Reduce Pain in Hypertensive Patients**

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 14. Surat pengantar izin penelitian kesbangpol

Lampiran 14 surat pengantar izin penelitian kesbangpol



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

Bengkulu, 28 Agustus 2026

Nomor : 03.02. /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	:	Muhammad Alvarezi
NIM	:	202301020
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan *Reflexologi Massage Therapi* untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien *Hipertensi* di Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2026

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

Ka. Program Studi Keperawatan,

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BENGKULU

Ns. Suri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

Lampiran 15. Surat balasan dari kesbangpol

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/2311/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 : 03.02.617/STIkes SB/VIII/2026 Tanggal 28 Agustus 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	MUHAMMAD ALPA REZI
NIM	:	202301020
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi/ Fakultas	:	D3 Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Reflexologi Massage Thrapi Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Puskesmas Kuala Lemping Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	31 Agustus 2026 s.d 30 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.

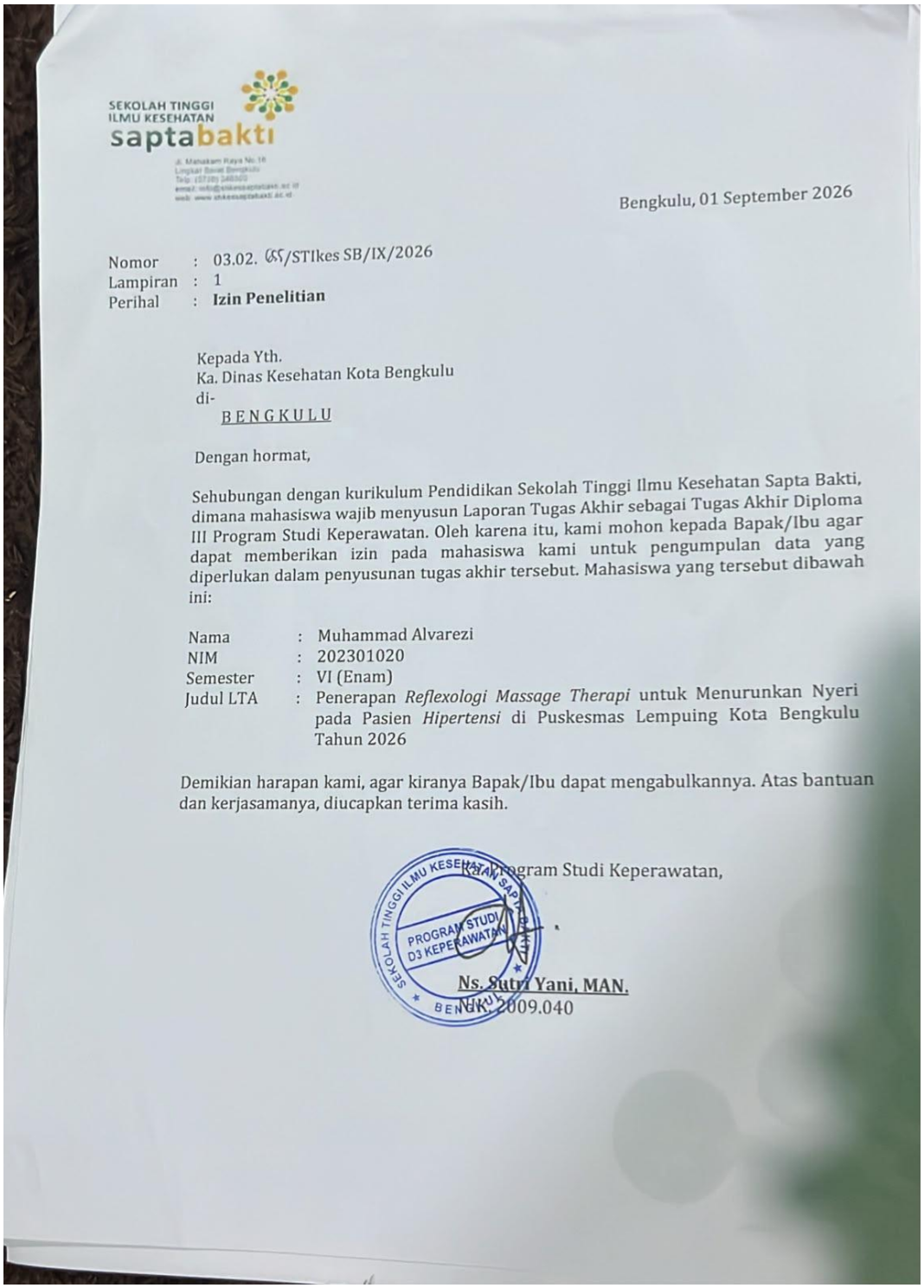
Bengkulu, 31 Agustus 2026

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).

Lampiran 16.surat pengantar izin penelitian/dinkes



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
saptabakti

Bengkulu, 01 September 2026

Nomor : 03.02. 65/STIkes SB/IX/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 : Muhammad Alvarezi
NIM : 202301020
Semester : VI (Enam)
Judul LTA : Penerapan *Reflexologi Massage Therapi* untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien *Hipertensi* di Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2026

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

Lampiran 17. Surat pengantar izin penelitian/balasan dari dinkes

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 / 3316 /D.Kes/2026

Dasar Surat	:	1. Ka. Program Studi D3 Keperawatan STIKES Sapta Bakti Nomor: 03.02.655/STIKes SB/ IX/2026 tanggal 1 September 2026 . 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/2311/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 31 Agustus 2026 . Perihal : Izin Penelitian, atas nama :
Nama	:	**Muhammad Alpa Rezi**
NIM	:	202301020
Program Studi	:	D3 / D3 Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan ReflexologiMassage Thrapy untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi di puskesmas Lempuing kota bengkulu tahun 2026
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Lempuing
Lama Kegiatan	:	31 Agustus 2026 s/d 30 September 2026
No. HP / Email	:	082252288476 / alvinalvarezi941@gmail.com

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. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
c. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
d. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

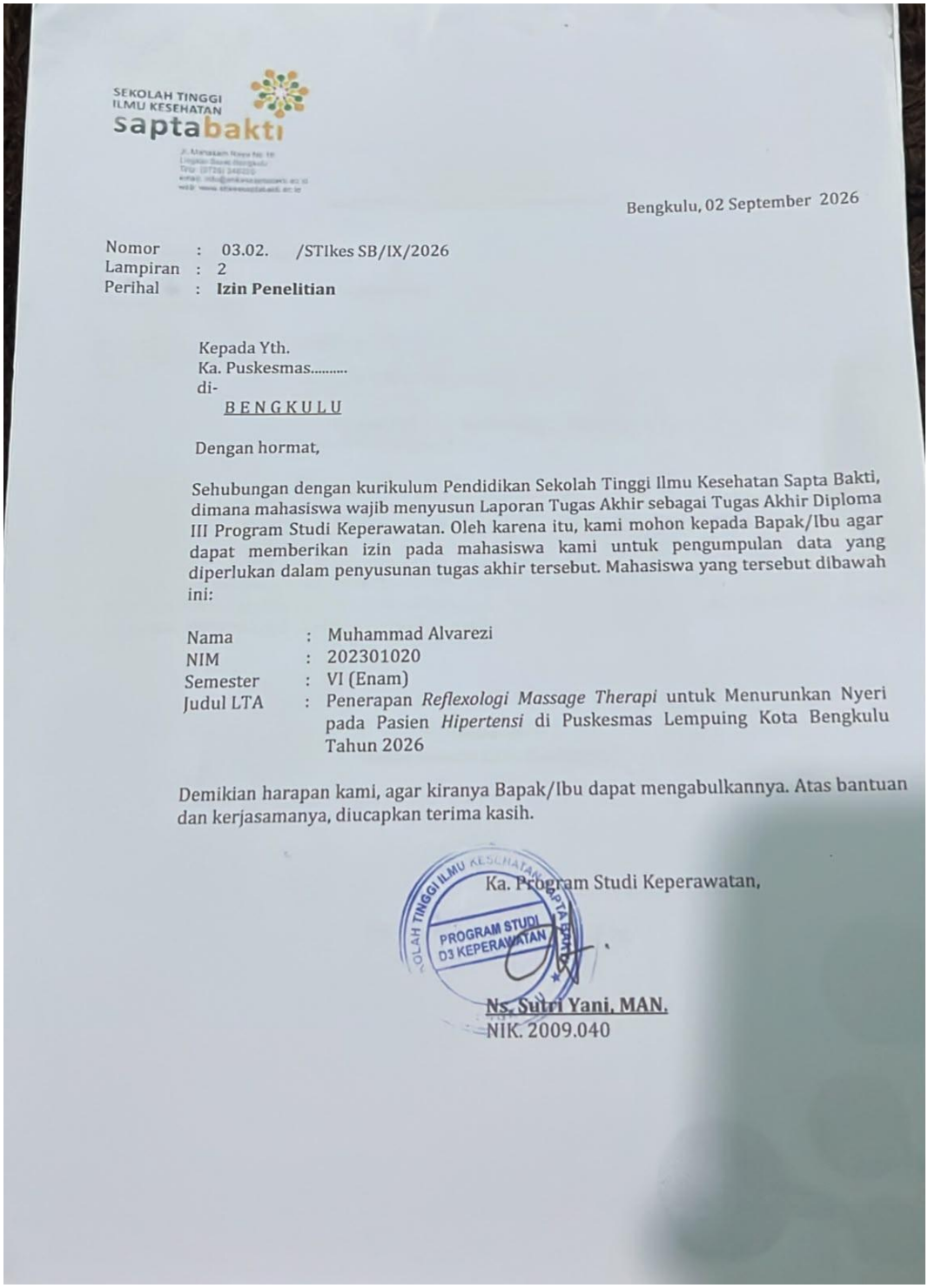
Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2 September 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

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

Tembusan :
1. Yth. Pimpinan Puskesmas Lempuing
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 18. Surat pengantar izin penelitian ke puskesmas Lempuing



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
saptabakti

Bengkulu, 02 September 2026

Nomor : 03.02. /STIkes SB/IX/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 : Muhammad Alvarezi
NIM : 202301020
Semester : VI (Enam)
Judul LTA : Penerapan *Reflexologi Massage Therapi* untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien *Hipertensi* di Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2026

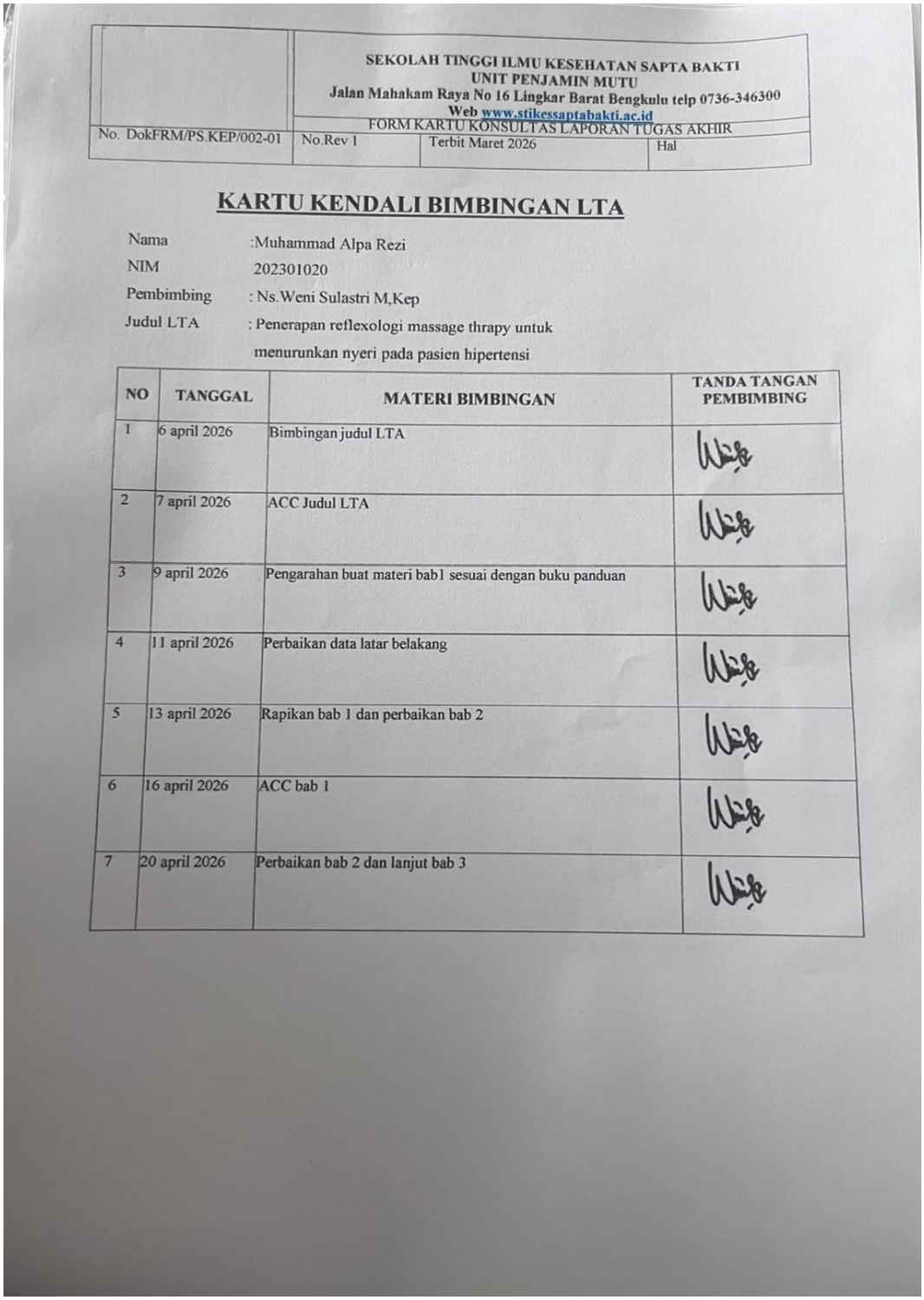
Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

Ns. Sutri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

Lampiran 19. Kartu Kendali Bimbingan



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

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Nama :Muhammad Alpa Rezi
NIM 202301020
Pembimbing : Ns.Weni Sulastri M,Kep
Judul LTA : Penerapan reflexologi massage thrapy untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	6 april 2026	Bimbingan judul LTA	
2	7 april 2026	ACC Judul LTA	
3	9 april 2026	Pengarahan buat materi bab1 sesuai dengan buku panduan	
4	11 april 2026	Perbaikan data latar belakang	
5	13 april 2026	Rapikan bab 1 dan perbaikan bab 2	
6	16 april 2026	ACC bab 1	
7	20 april 2026	Perbaikan bab 2 dan lanjut bab 3	

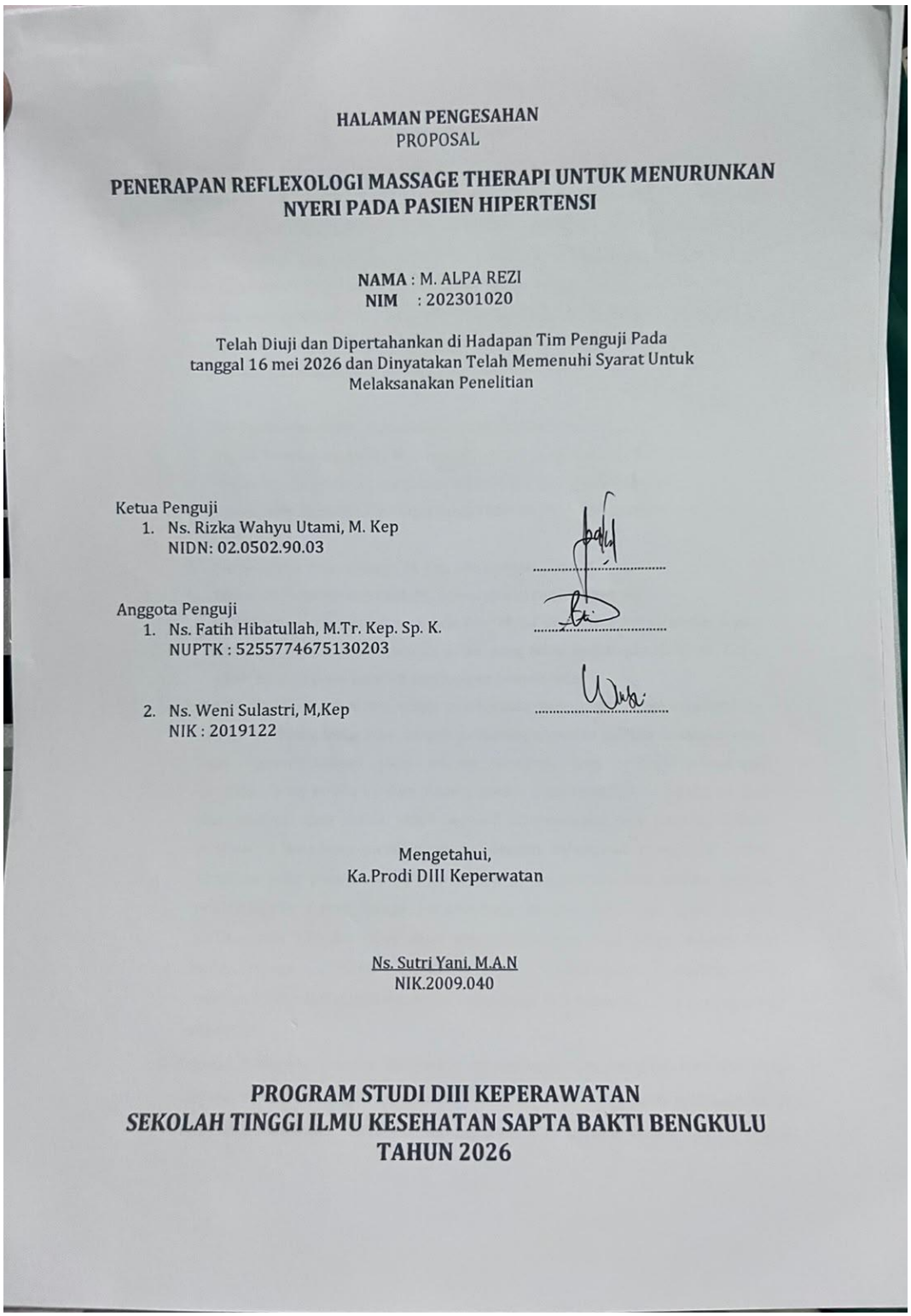
	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
8	27 april 2026	Perbaikan bab 3	
9.	10 mei	Acc bab 1-bab 3	
10.	8 september2026	Bimbingan bab 4	
11.	9september 2026	Bimbingan bab 4 -5	
12.	11september 2026	Perbaikan bab 4-5	
13.	14September 2026	Acc bab 4-5	

Mengetahui,
Pembimbing

(Ns,Weni Sulastri M,Kep)
NIDN: 0205088801

Lampiran 20.surat pengesahan proposal



HALAMAN PENGESAHAN
PROPOSAL

PENERAPAN REFLEXOLOGI MASSAGE THERAPI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI

NAMA : M. ALPA REZI
NIM : 202301020

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada tanggal 16 mei 2026 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Melaksanakan Penelitian

Ketua Penguji
1. Ns. Rizka Wahyu Utami, M. Kep
   NIDN: 02.0502.90.03 .....

Anggota Penguji
1. Ns. Fatih Hibatullah, M.Tr. Kep. Sp. K. .....
   NUPTK : 5255774675130203
2. Ns. Weni Sulastri, M,Kep .....
   NIK : 2019122

Mengetahui,
Ka.Prodi DIII Keperwatan

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

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