



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny. M DAN Tn. E
DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN TINDAKAN
TERAPI PIJAT KAKI DI RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

**MAULIDDAH
P20620221034**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
CIREBON
2024**



LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny. M DAN Tn. E
DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN TINDAKAN
TERAPI PIJAT KAKI DI RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan

MAULIDDAH
P20620221034

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
CIREBON
2024**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis haturkan kepada kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. M dan Tn. E Dengan Hipertensi yang Dilakukan Tindakan Terapi Pijat Kaki di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak mudah dan cukup banyak hambatan yang mengiringinya. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak lepas dari bimbingan, masukan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners, M. Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak dr. H. Bambang Sumardi, MM., Mars selaku Direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon
3. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
4. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep., Ns, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya dan selaku Pembimbing Utama yang dengan senang hati memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
5. Ibu Tifanny Gita S, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Pembimbing Pendamping dengan senang hati memberikan bimbingan, kritik, saran dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
6. Ibu Hj. Dr. Dwi Putri P, S.Pd, S.Kep, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J selaku pembimbing Akademik yang senantiasa memotivasi penulis untuk selalu semangat dalam hal belajar di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
7. Seluruh Staff tenaga kependidikan Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang senantiasa mencurahkan banyak ilmu

yang sangat bermanfaat dan berguna bagi penulis untuk masa kini hingga masa depan nanti.

8. Bapak Aman dan Ibu Tuina yang penulis sangat cintai, selaku orang tua penulis yang telah banyak memberikan doa, motivasi, dan dukungan baik secara moral maupun secara materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Adik saya tercinta Asyifa Azzahra dan Delisha Ziffara Anindiah yang selalu memberikan semangat dan memberikan dukungan kepada penulis.
10. Rakhma Fiani selaku bibi yang penulis sayangi, telah memberikan motivasi dan dukungan baik secara materiil maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya angkatan tahun 2021. Khususnya kepada seluruh rekan kelas tingkat 3A, yang selalu memberikan semangat kepada satu sama lain, memberi dukungannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
12. Jelita, Rani, Deva, Dhilla, Zilda, Aulia, dan Ismi selaku sahabat masa kuliah penulis yang telah memberikan dukungan, motivasi serta telah menemani penulis dalam keadaan suka maupun duka.
13. Iqlima Diva Rohmani dan Shofi Yuniar selaku sahabat yang telah memberikan dukungan, motivasi serta selalu menemani dan mendengarkan segala keluh kesah yang penulis alami selama masa perkuliahan ini.

Mengingat kekurangan pengetahuan penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang baik, penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, tetapi penulis telah berusaha sebaik mungkin. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan selanjutnya.

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, 13 Mei 2024

**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. M Dan Tn. E Dengan Hipertensi
Yang Dilakukan Tindakan Terapi Pijat Kaki Di Rsud Arjawinangun
Kabupaten Cirebon**

Mauliddah¹, Edi Ruhmadi², Tiffany Gita Sesaria³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dalam keadaan istirahat ketika dua kali pengukuran dilakukan dalam selang waktu 5 menit, dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Pada tahun 2019 penderita hipertensi di kabupaten Cirebon mengalami peningkatan kemudian di tahun 2020-2022 terjadi penurunan secara bertahap. Setiap orang mengalami gejala yang berbeda, biasanya gejala umum termasuk sakit kepala, parastesia, detak jantung cepat, telinga berdengung, kelelahan dan kelemahan, kecemasan, mual, muntah, mimisan, dan kesadaran menurun. Penatalaksanaan yang akan digunakan oleh penulis yaitu pijat kaki untuk mengatasi masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif. **Tujuan:** melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang dilakukan terapi pijat kaki. **Metode:** Desain karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara terhadap dua pasien yang menerima terapi pijat kaki selama 30 menit setiap hari selama lima hari. **Hasil:** Pada pasien 1, tekanan darah sebelum dan sesudah terapi pijat kaki menunjukkan penurunan bertahap, dari 150/90 mmHg pada hari pertama menjadi 140/70 mmHg pada hari kelima. Pasien merasa nyaman, rileks, nyeri tengkuk berkurang, dan kualitas tidur membaik. Pasien 2 menunjukkan penurunan tekanan darah yang lebih signifikan, dari 150/99 mmHg pada hari pertama menjadi 130/70 mmHg pada hari kelima. Pasien merasa keluhan nyeri tengkuk, kebas sudah berkurang, dan kualitas tidur membaik. **Kesimpulan:** Terapi pijat kaki efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan meningkatkan kenyamanan serta aktivitas pasien. **Saran:** Terapi pijat kaki dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk memberikan efek jangka panjang yang positif, dengan harapan dapat menjaga tekanan darah dalam batas normal yaitu di bawah 140/90 mmHg.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi Pijat Kaki, Tekanan Darah

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING PROGRAM CIREBON
Scientific Paper, May 13, 2024

**Nursing Care for Mrs. M and Mr. E with Hypertension
Receiving Foot Massage Therapy at Arjawinangun Regional Hospital,
Cirebon Regency**

Mauliddah¹, Edi Ruhmadi², Tiffany Gita Sesaria³

ABSTRACT

Background: Hypertension is an increase in blood pressure in a state of rest when two measurements are taken 5 minutes apart, with systolic blood pressure >140 mmHg and diastolic blood pressure >90 mmHg. Based on data from the Health Office in 2019, people with hypertension in Cirebon district experienced an increase then in 2020-2022 there was a gradual decline. Everyone experiences different symptoms, usually common symptoms include headache, parasthesias, rapid heartbeat, buzzing ears, fatigue and weakness, anxiety, nausea, vomiting, nosebleeds, and decreased awareness. The management that will be used by the author is foot massage to overcome the nursing problem of ineffective peripheral perfusion. **Objective:** to provide nursing care for hypertensive patients who are treated with foot massage therapy. **Methods:** The design of this scientific paper is qualitative with a case study approach. Data were collected through observation and interviews of two patients who received foot massage therapy for 30 minutes every day for five days. **Results:** In patient 1, blood pressure before and after foot massage therapy showed a gradual decrease, from 150/90 mmHg on the first day to 140/70 mmHg on the fifth day. The patient felt comfortable, relaxed, had less nape pain, and improved sleep quality. Patient 2 showed a more significant reduction in blood pressure, from 150/99 mmHg on the first day to 130/70 mmHg on the fifth day. The patient felt that complaints of nape pain, numbness had decreased, and sleep quality had improved. **Conclusion:** Foot massage therapy is effective in reducing blood pressure in hypertensive patients and improving patient comfort and activity. **Recommendations:** Foot massage therapy can be applied in daily life to provide positive long-term effects, with the hope of maintaining blood pressure within normal limits, which is below 140/90 mmHg.

Keywords: Blood Pressure, Hypertension, Foot Massage

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktik	5
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORITIS	7
2.1 Konsep Biomedis.....	7
2.1.1 Definisi Hipertensi.....	7
2.1.2 Etiologi	7
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi	9
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	11
2.1.2 Pathway Hipertensi.....	12
2.1.6 Manifestasi Klinis Hipertensi	13
2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi	13
2.2 Konsep Terapi Pijat Kaki	15

2.2.1 Definisi Terapi Pijat Kaki	15
2.2.1 Manfaat Terapi Pijat Kaki.....	16
2.2.3 Titik atau Area Terapi Pijat Kaki	17
2.2.3 Faktor-faktor pertimbangan	18
2.2.4 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemijatan.....	19
2.2.5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat Kaki	20
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan	24
2.3.1 Pengkajian Keperawatan	24
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	30
2.3.4 Implementasi Keperawatan	42
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	42
2.4 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	44
2.4.1 Kerangka Teori	44
2.4.2 Kerangka Konsep	44
BAB III.....	45
METODE KARYA TULIS ILMIAH	45
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	45
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	45
3.3 Definisi Operasional	45
3.4 Lokasi dan Waktu.....	46
3.4.1 Lokasi	46
3.4.2 Waktu.....	47
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	48
3.6 Teknik Pengumpulan Data	50
3.6.1 Wawancara.....	50
3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik	50
3.6.3 Studi Dokumentasi	50
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	50
3.8 Keabsahan Data.....	51
3.8.1 <i>Credibility</i>	51
3.8.2 <i>Dependability</i>	51
3.8.3 <i>Confirmability</i>	51

3.8.4 <i>Transferability</i>	51
3.9 Analisis Data	52
3.10 Etika Penelitian.....	52
3.10.1 <i>Informed Consent</i> (pernyataan persetujuan).....	52
3.10.2 Confidentiality (kerahasiaan).....	52
3.10.3 <i>Anonymity</i> (tanpa nama atau identitas saja)	53
BAB IV	54
HASIL DAN PEMBAHASAN	54
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah	54
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengumpulan Data	54
4.1.2 Gambaran Umum Pasien	55
4.1.3 Hasil Penelitian.....	85
4.2 Pembahasan.....	86
4.3 Keterbatasan KTI	90
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan	91
BAB V.....	92
PENUTUP.....	92
5.1 Kesimpulan	92
5.2 Saran	92
5.2.1 Bagi Pasien	92
5.2.2 Bagi Rumah Sakit.....	93
5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	93
DAFTAR PUSTAKA	94

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	12
Tabel 2.2 Langkah-Langkah Pijat Kaki	22
Tabel 2.3 Diagnosa Keperawatan.....	30
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	45
Tabel 3.2 Waktu.....	47
Tabel 4. 1 Identitas Pasien.....	55
Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan Pasien	55
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik	57
Tabel 4. 4 Analisa Data	60
Tabel 4. 5 Prioritas Diagnosa Keperawatan	61
Tabel 4. 6 Intervensi Keperawatan Pasien 1	62
Tabel 4. 7 Intervensi Keperawatan Pasien 2	66
Tabel 4. 8 Implementasi Keperawatan Pasien 1.....	70
Tabel 4. 9 Implementasi Keperawatan Pasien 2.....	74
Tabel 4. 10 Evaluasi Keperawatan Pasien 1.....	79
Tabel 4. 11 Evaluasi Keperawatan Pasien 2.....	82
Tabel 4. 12 Distribusi Hasil Intervensi Pasien 1	85
Tabel 4. 13 Distribusi Hasil Intervensi Pasien 2	86

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Hipertensi	12
Bagan 2. 2 Kerangka Teori.....	44
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Lembar Konsultasi</i>	98
<i>Lampiran 2 Lembar Observasi Pasien 1</i>	108
<i>Lampiran 3 Lembar Observasi Pasien 2</i>	109
<i>Lampiran 4 Lembar Informed Consent Pasien 1</i>	110
<i>Lampiran 5 Lembar Informed Consent Pasien 2</i>	111
<i>Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Studi Kasus Pasien 1</i>	112
<i>Lampiran 7 Penjelasan Sebelum Studi Kasus Pasien 2</i>	113
<i>Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur Pijat Kaki</i>	114