



## KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DAN TN. D  
DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN  
TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT  
JAHE DI RUANGAN DIPONEGORO RSUD  
ARJAWINANGUN KABUPATEN  
CIREBON

ADE KOMALASARI

NIM P20620221054

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON2024



## **KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada Program Studi Keperawatan  
Cirebon

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DAN TN. D  
DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN  
TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT  
JAHE DI RUANG DIPONEGORO RSUD  
ARJAWINANGUN KABUPATEN  
CIREBON**

**ADE KOMALASARI**

**NIM P20620221054**

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



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA**  
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024

**Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Yang Dilakukan Tindakan Terapi Rendam  
Kaki Dengan Air Hangat Jahe Di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun  
Kabupaten Cirebon**

Ade Komalasari<sup>1</sup>, Agus Nurdin<sup>2</sup>, Tifanny Gita S<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

Latar Belakang: Angka prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% diperkirakan hanya sebanyak 1/3 kasus hipertensi yang terdiagnosis, diperkirakan pada tahun 2025, 1,5 miliar orang di dunia akan terkena hipertensi, dan 10,44 juta orang diperkirakan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya pada setiap tahun. Hipertensi adalah ketika tekanan darah seseorang lebih tinggi daripada normalnya, dan menyebabkan angka kesakitan dan kematian. Hipertensi mempunyai tanda dan gejala seperti penglihatan kabur, mudah lelah, lemas, dan pola tidur terganggu, beberapa faktor risiko hipertensi salah satunya adalah genetik, obesitas, dan stress. Rendam kaki dengan air hangat jahe merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah dengan membantu tubuh, pikiran, dan otot menjadi rileks. Tujuan: Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan tindakan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Jahe di RSUD Arjawinangun. Metode: Desain kualitatif melalui pendekatan studi kasus dengan subyek dua pasien hipertensi. Hasil: pada pasien 1 sebelum dilakukan rendam kaki dengan air hangat jahe didapatkan hasil tekanan darah 170/90 mmHg dan setelah dilakukan rendam kaki dengan air hangat jahe didapatkan hasil 160/70, sedangkan pada pasien 2 sebelum dilakukan rendam kaki dengan air hangat jahe didapatkan hasil 160/90 dan setelah dilakukan rendam kaki dengan air hangat jahe didapatkan hasil 150/80. Kesimpulan: Pelaksanaan rendam kaki dengan air hangat jahe menunjukkan adanya keberhasilan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Saran: Rendam kaki dengan air hangat jahe diharapkan mampu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

**Kata Kunci :** Terapi Rendam Kaki, Air Hangat dan Jahe, Tekanan Darah, hipertensi

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

**CIREBON NURSING STUDY PROGRAM**  
**POLYTECHNIC OF HEALTH KEMENKES TASIKMALAYA**  
Scientific Writing, May 2024

**Nursing Care For Hypertensive Patients Performed Therapeutic Measures Foot Soak With Warm Ginger Water in Diponegoro Room Arjawinangun Hospital Cirebon Regency**

Ade Komalasari<sup>1</sup>, Agus Nurdin<sup>2</sup>, Tifanny Gita S<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** The prevalence rate of hypertension in Indonesia is 34.1%, it is estimated that only 1/3 of hypertension cases are diagnosed, it is estimated that by 2025, 1.5 billion people in the world will be affected by hypertension, and 10.44 million people are expected to die from hypertension and its complications every year. Hypertension is when a person's blood pressure is higher than normal, and causes morbidity and mortality. Hypertension has signs and symptoms such as blurred vision, easy fatigue, weakness, and disturbed sleep patterns, some of the risk factors for hypertension include genetics, obesity, and stress. Warm ginger foot bath is one of the non-pharmacological therapies that can lower blood pressure by helping the body, mind, and muscles relax. **Objective:** Carry out nursing care for hypertension patients with foot soak with warm ginger water at Arjawinangun Hospital. **Methods:** Qualitative design through a case study approach with the subjects of two hypertensive patients. **Results:** in patient 1 before the foot soak with warm ginger water the results of blood pressure were 170/90 mmHg and after the foot soak with warm ginger water the results were 160/70 while in patient 2 before the foot soak with warm ginger water the results were 160/90 and after the foot soak with warm ginger water the results were 150/80. **Conclusion:** The implementation of foot soak with warm ginger water shows.

**Keywords:** Foot Soak Therapy, Warm Water and Ginger, Blood Pressure, hypertension

<sup>1</sup>Student of D III Nursing Study Program Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

<sup>2,3</sup>Lecturer of D III Nursing Study Program Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena telah melimpahkan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan waktu yang ditentukan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. K dan Tn. D Dengan Hipertensi Yang Dilakukan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Jahe di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari pada proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terhindar dari berbagai hambatan namun atas kehendak Allah SWT, arahan, bimbingan serta dukungan dari semua pihak sehingga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. DIni Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep,. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, SKep, Ners, MKep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, SKep, Ners, MKes. Selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
4. Agus Nurdin, SKp, MKep. Selaku dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, memberikan motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Tifanny Gita Sesaria SKep, Ns Mkep. Selaku dosen Pembimbing Pendamping yang telah membimbing, memberikan motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

6. H. Komarudin, SKp, MKep. Selaku dosen Pengaji yang telah membimbing, memberikan motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Ati Siti Rochayati, SKM, Mkes. Selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dorongan dan motivasi.
8. Seluruh dosen dan staf Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon yang telah memberikan bantuan dan bimbingan.
9. Cinta pertama dan separuh jiwaku, ayah Tarli Terimakasih telah mendidik dan membimbing, dan mengasuh saya dengan penuh rasa cinta dan kasih sayang yang begitu besar dan tulus. Terimakasih selalu memberikan yang terbaik untuk penulis.
10. Pintu surgaku, ibu Aliyah. Terimakasih telah percaya atas semua keputusan yang telah penulis ambil untuk melanjutkan mimpinya. Terimakasih atas semua doa dan keridhoan serta atas semua cinta yang telah ibu berikan kepada penulis.
11. Teman – teman seperjuangan mahasiswa Program D III Keperawatan Cirebon Angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan.
12. Sahabat-Sahabat yang membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah : Tiara, Syarifah, Diva, Nabilla, Maurilla, Silvi, Tika, Nabila, Iis, Sonia dan lain-lain
13. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari segala kekurangan. Oleh karena itu penulis berharap adanya kritikan dan saran yang sifatnya membangun untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Cirebon, Mei 2024



Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan .....	6
1.4 Manfaat .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Hipertensi.....	7
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Klien dengan Hipertensi .....	17
2.3 Konsep Rendam Kaki Air Hangat.....	35
2.4 Konsep Jahe .....	37
2.5 Konsep Rendam Kaki Air Hangat Jahe .....	38
2.6 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep .....	43
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH .....</b>	<b>45</b>
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah .....	45
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah .....	45
3.3 Definisi Operasional dan Batasan Ilmiah.....	46
3.4 Lokasi dan Waktu .....	46
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	47
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	50
3.7 Instrumen Pengumpulan Data .....	51
3.8 Keabsahan Data.....	51

3.9	Analisis Data .....	53
3.10	Etika Penelitian .....	53
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>55</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	55
4.2	Pembahasan.....	64
4.3	Keterbatasan.....	67
4.4	Implikasi untuk Keperawatan .....	67
<b>BAB V PENUTUP .....</b>		<b>68</b>
5.1	Kesimpulan .....	69
5.2	Saran.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>71</b>

## **DAFTAR TABEL**

2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	9
2.2 Intervensi Keperawatan pada Klien Hipertensi.....	26
2.3 SOP Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Jahe .....	41
3.1 Definisi Operasional.....	46
3.2 Pengalokasian Waktu.....	47
4.1 Identitas klien .....	56
4.2 Riwayat Kesehatan Klien .....	56
4.3 Pemeriksaan Fisik Klien .....	58
4.4 Analisa Data Keperawatan .....	59
4.6 Intervensi Keperawatan .....	61
4.7 Hasil Intervensi Pasien 1 .....	63
4.8 Hasil Intervensi Pasien 2.....	64

## **DAFTAR BAGAN**

2.1 Pathway Hipertensi .....	16
2.2 Kerangka Teori.....	43
2.3 Kerangka Konsep .....	44

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Observasi Pengukuran Tanda-Tanda Vital .....	59
Lampiran 2 Lembar Observasi Pengukuran Tanda-Tanda Vital .....	61
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI .....	63
Lampiran 4 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA .....	83
Lampiran 5 Informed Consent .....	85
Lampiran 6 Asuhan Keperawatan .....	87