



**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PENERAPAN HIDROTERAPI RENDAM KAKI AIR**  
**HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE MERAH**  
**UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH**  
**PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH**  
**KERJA PUSKESMAS KLASAMAN**  
**KOTA SORONG**



**MARSELINA BLESKADIT**

**31440122038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA**  
**KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG**  
**JURUSAN DIPLOMA III KEPERAWATAN**  
**TAHUN 2025**



**PENERAPAN HIDROTERAPI RENDAM KAKI AIR  
HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE MERAH  
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KLASAMAN  
KOTA SORONG**

*Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar*

*Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi III Keperawatan*



**MARSELINA BLESKADIT**

**31440122038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA  
KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG  
JURUSAN DIPLOMA III KEPERAWATAN  
TAHUN 2025**

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Marselina Bleskadi  
Dengan Judul : Penerapan Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat  
Dengan Campuran Jahe Merah Untuk Menurunkan  
Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah  
Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

Karya Tulis Ilmiah ini telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan  
Penguji Kasus dan diterima sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli  
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekke Kemenkes  
Sorong.

Sorong 18 Juni 2025

Penguji I



I Made Raka, S.ST, M.Kes  
NIP.19660926619988031001

Penguji II



Rolyn Frisca Djaman Mona M.Tr.Kep  
NIP. 198907202014022001

Penguji III



Alva Cherry Mustamu, S.Kep, M.Kep  
NIP. 1991010420188011001

Ketua Jurusan Keperawatan



Simon L Momot, S.SiT, MPH  
NIP.196609261988031011

## LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Marselina Bleskadit

NIM : 31440122038

Program Studi : D III Keperawatan

Institusi : PoltekNIK Kesehatan Kemenkes Sorong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, Maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 18 juni 2025

Pembimbing I



Rolyn Frisca Djaman Mona M.Tr.Kep  
NIP. 198907202014022001

Pembimbing II



Alva Cherry Mustamu,S.Kep,M.Kep  
NIP. 1991010420188011001

Pembuat Pernyataan



Marselina Bleskadit  
NIM : 31440122038

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Nama Mahasiswa : Marselina Bleskadit  
NIM : 31440122038  
Judul KTI : Penerapan Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan  
Campuran Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah  
Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Klasaman Kota Sorong

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di  
hadapan Dewan Penguji Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes  
Sorong

Menyetujui,

Pembimbing I



Rolyn Frisca Djaman Mona M.Tr.Kep  
198907202014022001

Pembimbing II



Alva Cherry Mustamu,S.Kep,M.Kep  
1991010420188011001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

1. Nama : Marselina Bleskadit
2. Tempat Tanggal Lahir : Soroan, 06 Mei 2004
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Alamat : Jln.A.M.Sangadji Km12

### B. PENDIDIKAN

1. SD : SD YPK Paulus Soroan (tamat 2016)
2. SMP : SMP YPK Paulus Soroan (tamat 2019)
3. SMA : SMA N 1 Ayamaru (tamat 2022)
4. Sementara mengikuti pendidikan Diploma III Keperawatan di  
Poltekkes Kemenkes Sorong

## **MOTTO**

Serahkanlah perbuatanmu kepada TUHAN, maka terlaksanalah segala  
rencanamu."

Amsal 16:3

## KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Hipoterapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi”, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada yang terhormat.

1. Ibu. Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. bu Dr. Levina B Sesa selaku Kepala UPTD Puskesmas Klasaman
3. Bapak S.I. Momot, S.ST.MPH selaku Kepala Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
4. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes selaku Kepala Program Studi D III Keperawatan dan sekaligus Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan usulan.
5. Ibu Rolyn Frisca Djaman Mona M.Tr.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan motivasi, memberikan dan meluangkan waktu serta dorongan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Alva Cherry Mustamu, M.Kep selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan dan meluangkan waktu serta dorongan sehingga terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Sorong Prodi D III Keperawatan
8. Kepada Ny.M dan keluarga yang telah memberikan informasi dan mau bekerja sama dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan.

Sorong, 18 juni 2025

Penulis

Marselina Bleskadi

## DAFTAR ISI

|                                 |                                     |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| SAMPUL DEPAN .....              | i                                   |
| SAMPUL DALAM.....               | ii                                  |
| LEMBAR PENGESAHAN.....          | iii                                 |
| LEMBAR PENELITIAN.....          | iv                                  |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....        | v                                   |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....      | vi                                  |
| MOTTO.....                      | vii                                 |
| KATA PENGANTAR.....             | vii                                 |
| DAFTAR ISI .....                | viii                                |
| DAFTAR TABEL .....              | xii                                 |
| DAFTAR GAMBAR .....             | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| ABSTRAK .....                   | xv                                  |
| ABSTRACT .....                  | xvi                                 |
| BAB I PENDAHULUAN .....         | 1                                   |
| A. Latar Belakang.....          | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah.....         | 5                                   |
| C. Tujuan Penulisan .....       | 5                                   |
| D. Manfaat Penelitian .....     | 5                                   |
| BAB II .....                    | 8                                   |
| A. KONSEP MEDIS HIPERTENSI..... | 8                                   |
| 1. Definisi .....               | 8                                   |
| 2. Anatomi Fisiologis .....     | 9                                   |
| 3. Klasifikasi .....            | 13                                  |
| 4. Etiologi .....               | 13                                  |
| 5. Patofisiologi .....          | 14                                  |
| 6. Manifestasi Klinis .....     | 15                                  |
| 7. Komplikasi.....              | 16                                  |
| 8. Pemeriksaan Penunjang .....  | 16                                  |
| 9. Penatalaksanaan .....        | 16                                  |

|                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KEPERAWATAN .....                                                | 17 |
| 1. Pengkajia Keperawatan .....                                                                | 17 |
| 2. Diagnosa Keperawatan .....                                                                 | 19 |
| 3. Implementasi Keperawatan.....                                                              | 28 |
| 4. Evaluasi Keperawatan .....                                                                 | 28 |
| C.KONSEP REBDAM KAKI AIR HANGAT .....                                                         | 28 |
| 1. Definisi .....                                                                             | 28 |
| 2. Mamfaat .....                                                                              | 29 |
| 3. Tujuan .....                                                                               | 30 |
| D. PROSEDUR RENDAM KAKI AIR HANGAT MENGGUNAKAN AIR<br>HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE MERAH ..... | 31 |
| BAB III_METODE PENELITIAN .....                                                               | 33 |
| A. Metode Penelitian .....                                                                    | 33 |
| B. Subjek Penelitian .....                                                                    | 33 |
| C. Batasan Istilah.....                                                                       | 34 |
| D. Lokasi dan Waktu Penelitian .....                                                          | 35 |
| E. Prosedur Penelitian .....                                                                  | 35 |
| F. Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen.....                                                 | 36 |
| G. Analisis Data.....                                                                         | 39 |
| H. Etika Penelitian.....                                                                      | 40 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....                                                             | 41 |
| A. Hasil .....                                                                                | 41 |
| B. Pembahasan.....                                                                            | 55 |
| B. Batasan Studi Kasus.....                                                                   | 60 |
| <u>BAB V PENUTUP</u> .....                                                                    | 61 |
| A.Kesimpulan .....                                                                            | 61 |
| B. Saran.....                                                                                 | 62 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                                           | 64 |
| DOKUMENTASI .....                                                                             | 67 |
| LAMPIRAN .....                                                                                | 73 |

## DAFTAR TABEL

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1. Klasifikasi Tekanan Darah ..... | 8  |
| Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan .....     | 24 |
| Tabel 3.1 Batasan Istilah .....            | 34 |
| Tabel 4.1 Identitas Klien .....            | 41 |
| Tabel 4.2. Pemeriksaan Fisik.....          | 45 |
| Tabel 4.3 Terapi ( Obat ) .....            | 46 |
| Tabel 4.4 Data Fokus .....                 | 47 |
| Tabel 4.5 Analisa Data .....               | 48 |
| Tabel 4.6 Intervensi.....                  | 49 |
| Tabel 4.7 Implementasi .....               | 52 |
| Tabel 4.8 Hasil Penerapan Pra/Post .....   | 54 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Gambar 2 1. Anatomi Sistem Kardiovaskuler ..... | 13 |
|-------------------------------------------------|----|

## ABSTRAK

### PENERAPAN HIPOTERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE MERAH UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Marselina Bleskadi<sup>1)</sup>, Rolyn frisca Djaman Mona, M.Tr.Kep<sup>2)</sup>, Alva Cherry  
Mustamu, S.Kep, M.Kep<sup>3)</sup>, Mahasiswa Prodi D III Keperawatan<sup>4)</sup>, Dosen  
Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong<sup>5)</sup>

Koresponden : [marselinableskadi094@gmail.com](mailto:marselinableskadi094@gmail.com)

**Latar Belakang:** Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah secara persisten dalam arteri, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Salah satu metode non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan terapi rendam kaki air hangat yang dicampur bahan alami seperti jahe merah.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk studi kasus pada satu pasien dengan diagnosa hipertensi. Intervensi dilakukan dengan merendam kaki pasien dalam air hangat yang telah dicampur jahe merah secara teratur.

**Hasil:** Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari nilai pre-intervensi ke post-intervensi. Keluhan nyeri akut juga dilaporkan membaik.

**Kesimpulan:** Terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Intervensi ini dapat diterapkan secara mandiri di rumah sebagai upaya pengelolaan tekanan darah non-farmakologis.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Tekanan Darah, Rendam Kaki, Jahe Merah, Terapi Non-Farmakologis.

## ABSTRACT

### *Application of Hidrotherapy Soaking Warm Water Feet Mixed with Red Ginger to Lower Blood Pressure in Hypertension Patients*

*Marselina Bleskadi<sup>1)</sup>, Rolyn frisca Djaman Mona, M.Tr.Kep<sup>2)</sup>, Alva Cherry Mustamu, S.Kep, M.Kep<sup>3)</sup>, Student of D III Nursing Study Program<sup>4)</sup>, Supervisor of Nursing Department of Poltekkes Kemenkes Sorong<sup>5)</sup>*

Correspondence: [marselinableskadi094@gmail.com](mailto:marselinableskadi094@gmail.com)

**Background:** Hypertension is a condition of persistent elevation of arterial blood pressure, which increases the risk of cardiovascular complications. One non-pharmacological method to reduce blood pressure is warm foot soaking therapy using natural ingredients such as red ginger.

**Objective:** This study aims to determine the effect of warm water foot soaking with red ginger on reducing blood pressure in hypertensive patients.

**Method:** This case study used a descriptive approach involving a hypertensive patient. The intervention included regularly soaking the patient's feet in warm water mixed with red ginger.

**Results:** Evaluation showed a reduction in blood pressure from pre-intervention to post-intervention. The patient also reported decreased acute pain.

**Conclusion:** Warm foot soaking with red ginger is effective in lowering blood pressure in hypertensive patients. This intervention can be self-administered at home as part of non-pharmacological blood pressure management.

**Keywords:** Hypertension, Blood Pressure, Foot Soaking, Red Ginger, Non-Pharmacological Therapy

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri darah akan memberikan gaya yang lebih tinggi dibandingkan kondisi normal secara persisten pada sistem sirkulasi (Setiadi et al., 2024). Hipertensi ditandai dengan tekanan darah, yang terus menerus tinggi di arteri sistemik. Tekanan darah umumnya dinyatakan sebagai rasio tekanan darah sistolik (tekanan yang diberikan pada dinding arteri ketika jantung berkontraksi) dan tekanan darah diastolik (tekanan ketika jantung berelaksasi). Ambang batas tekanan darah yang menentukan hipertensi bergantung pada metode pengukuran yang dilakukan. (Husaini & Fonna, 2024)

Seseorang dikatakan mengalami hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi jika pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hasil di atas 140/90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat, dengan dua kali pemeriksaan, dan selang waktu lima menit. Dalam hal ini, 140 atau nilai atas menunjukkan tekanan sistolik, sedangkan 90 atau nilai bawah menunjukkan tekanan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan darah ketika jantung berkontraksi atau berdetak memompa darah. Sementara itu, tekanan diastolik adalah tekanan darah ketika jantung berelaksasi. Pada saat beristirahat, sistolik dikatakan normal jika berada pada nilai 100-140 mmHg,

sedangkan diastolik dikatakan normal jika berada pada nilai 60-90 mmHg (Bumi Medika, 2022)

Menurut Organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) memperkirakan sebanyak 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 (World Health Organization) 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. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

Berdasarkan Diagnosis Dokter adalah 8,36 %. Di bandingkan dengan hasil Riskesdas 2018, prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengalami penurunan, yaitu 8,0%. Sedangkan Prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Papua Barat yaitu 7,45% dan prevalensi Hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) di Papua Barat Daya 5,8%. (LAPORAN SKI 2023)

Untuk mencegah terjadinya mordibitas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, terapi hipertensi dilakukan dengan cara menurunkan tekanan darah melalui pemilihan terapi dengan cara menurunkan tekanan darah melalui pemilihan terapi dengan obat antihipertensi dan modifikasi gaya hidup.(Kurnianta et al., 2024).Ada juga terapi nonfarmakologis yaitu terapi rendam kaki air hangat yang di kombinasikan dengan tanaman herbal salahsatunya jahe merah. Terapi rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan tanaman herbal salah satunya jahe.Adapun kandungan senyawa kimia yang dimiliki jahe diantaranya *Flavonoid, Gingerol, Kalium, Potasium* yang berpotensi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.Selain itu rimpang jahe utuh memiliki kandungan minyak atsiri yang dapat memberikan efek vasodilatasi atau pelebaran pada pembuluh darah yang membuat aliran darah menjadi lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah.(Nugraheni & Soleman, 2024)

Ketika seseorang telah didiagnosa mengalami hipertensi, maka secepat mungkin orang tersebut harus segera melakukan pengendalian terhadap tekanan darah atau hipertensi yang dialaminya. Hal ini dimaksudkan untuk mengontrol agar tekanan darah tetap berada dalam kondisi yang optimal.Ketika hipertensi tidak terkontrol, maka hipertensi dapat memicu terjadinya penyakit jantung,stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina),penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf dan beberapa jenis penyakit lainnya yang diakibatkan tidak terkontrolnya

tekanan darah. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi resiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Nur'aina 2021 menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air jahe lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni & Soleman (2024) dengan judul "Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo" menunjukkan bahwa setelah melakukan Terapi Rendam kaki air jahe merah bahwa terjadi penurunan tekanan darah, ditunjukkan dengan hasil tekanan darah pasien menurun.

Menurut data dari RSUD Sele Be Solu Kota Sorong Jumlah Kasus Rawat Jalan Hipertensi di RSUD Sele Be Solu, Kota Sorong (2023): Teridentifikasi sebanyak 4.374 kasus hipertensi esensial (primer) yang tercatat sebagai penyebab kunjungan rawat jalan terbanyak selama tahun 2023. Ini terdiri dari 2.083 laki-laki dan 2.291 perempuan

Puskesmas Klasaman merupakan pusat kesehatan masyarakat yang berlokasi di Jln.A.M.Sangaji Gonof Kota Sorong Papua Barat Daya. Berdasarkan data awal bulan Januari- Desember 2024 ada 364 kasus Hipertensi dan dari bulan Januari – Mei 2025 ada 127 kasus hipertensi dan permasalahan yang ada sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Penerapan Hipoterapi rendam kaki air hangat dengan

campuran jahe merah untuk menurunkan Tekanan darah pada pasien Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan tingginya angka prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong yang mencapai 125 kasus, diperlukan upaya intervensi non-farmakologis yang efektif dan dapat diterapkan secara sederhana di masyarakat. Salah satu alternatif adalah hidroterapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah:

*"Apakah penerapan hidroterapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah dapat menurunkan tekanan darah sistolik atau diastolik minimal 10 mmHg pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong?"*

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan penerapan intervensi yang dilakukan pada pasien dengan hipertensi, serta mengevaluasi efektivitas tindakan keperawatan yang diberikan. Indikator keberhasilan yang ditetapkan pada studi kasus ini adalah menurunkan tekanan darah sistolik atau diastolik minimal 10 mmHg dari hasil pengukuran awal dalam periode waktu yang telah ditentukan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik dan masalah keperawatan utama pada pasien hipertensi melalui proses pengkajian.

- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang relevan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan yang melibatkan intervensi hidroterapi rendam kaki dengan campuran jahe merah.
- d. Menerapkan intervensi keperawatan berupa hidroterapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah pada pasien hipertensi.
- e. Mengevaluasi respon klinis pasien hipertensi terhadap penerapan intervensi hidroterapi tersebut melalui perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi.
- f. Memberikan rekomendasi terhadap penerapan terapi komplementer ini sebagai bagian dari praktik keperawatan di layanan primer seperti puskesmas.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan wawasan dan pengalaman langsung dalam penerapan intervensi nonfarmakologis berupa hidroterapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah, serta meningkatkan pemahaman peneliti dalam mengintegrasikan terapi komplementer ke dalam praktik asuhan keperawatan berbasis komunitas.

##### **2. Bagi Puskesmas Klasaman**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan inovatif dalam memberikan pelayanan keperawatan komunitas, khususnya dalam menangani kasus hipertensi dengan pendekatan terapi nonfarmakologis yang bersifat preventif, promotif, dan kuratif.

##### **3. Bagi Pasien Hipertensi**

Memberikan alternatif terapi yang aman, sederhana, dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah sebagai upaya mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup, terutama di daerah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan lanjutan.

#### **4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Sebagai contoh studi kasus penerapan intervensi komplementer dalam keperawatan komunitas yang dapat dijadikan bahan ajar atau referensi dalam pengembangan kurikulum berbasis evidence-based practice (EBP).

#### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai landasan awal untuk pengembangan penelitian lebih lanjut dengan desain kuantitatif, uji klinis terkontrol, atau sampel yang lebih luas untuk mengevaluasi efektivitas intervensi secara statistik dan generalisasi hasil yang lebih kuat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Medis Hipertensi**

##### **1. Definisi**

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata.(Azizah, 2022)

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah. Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak.(Wulandari, 2023)

Berdasarkan pedoman JNC 9 (Joint National Committee 9) dan ACC/AHA (Amerika Serikat) dan WHO 2023,dan ESC/ESH (Eropa,2023) klasifikasi tekanan darah adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 klasifikasi tekanan darah

| <b>Tekanan Darah</b> | <b>Tekanan Darah<br/>Sistol (mmHg)</b> | <b>Tekanan Darah<br/>Diastol (mmHg)</b> |
|----------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Normal               | 120-129                                | 80-84                                   |
| Prehipertensi        | 130-139                                | 85-89                                   |
| Hipertensi Tahap 1   | 140-159                                | 90-99                                   |
| Hipertensi Tahap 2   | 160-179                                | 100-109                                 |
| Hipertensi Tahap 2   | $\geq 180$                             | $\geq 110$                              |

Seseorang dinyatakan menderita hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan nilai  $\geq 140/90$  mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu berbeda saat istirahat.

## 2. Anatomi dan Fisiologi Jantung

Sistem kardiovaskular terdiri dari jantung, darah, dan pembuluh darah. Darah yang membawa oksigen dan nutrisi harus terus-menerus dipompa melalui pembuluh darah sehingga dapat mencapai sel-sel tubuh dan dapat digunakan untuk metabolisme sel, dan zat-zat hasil metabolisme seperti karbondioksida akan dibawa kembali ke paru-paru untuk dibuang, sedangkan zat lain akan dibawa ke ginjal untuk dibuang, bersama dengan urin.

Jantung rata-rata berat 250 gram untuk wanita dewasa dan 300 gram untuk lelaki dewasa, dengan panjang 12 cm (5 inchi), lebar 9 cm (3,5 inchi), dan ketebalan 6 cm (2,5 inchi). Jantung terletak di mediasternum, dekat

garis tengah rongga dada, di bawah diafragma. Disebelah kiri garis tengah tubuh terdapat sekitar dua pertiga massa jantung.(Marni et al., 2023)

a. Struktur Penyusun Jantung

1) Membran jantung

Jantung memiliki lapisab membran yang mengelilingi dan melindungi jantung yaitu perikardium yang membatasi jantung ke posisi di mediastinum, sementara memungkinkan kebebasan gerakan yang cukup untuk berkontraksi yang kuat dan cepat.Perikardium terdiri dari dua bagian utama :

a) Fibrous perikardium

b) Serous perikardium

Sekresi yang dihasilkan dari sel-sel perikardium, yang dikenal sebagai cairan perikardium berperan dalam mengurangi gesekan antara lapisan perikardium saat jantung bergerak.Ruang yang berisi beberapa mililiter cairan perikardium disebut rongga perikardium.

2) Lapiasan Jantung

Seperti yang dinyatakan sebelumnya, dinding jantung terdiri dari tiga lapisan :endokardium (lapisan dalam), miokardium (lapisan tengah), dan epikardium (lapisan eksternal). Lapisan luar tipis dan transparan dan epikardium, juga disebut sebagai lapisan visceral perikardia serosa.Jantung terdiri dari mesothelium dan jaringan ikat yang halus, yang memberikan teksturnya yang

melengkung dan halus. Bertanggung jawab atas kontraksi jantung, miokardium merupakan jaringan otot yang membentuk sekitar 95% dari jantung. Lapisan endokardium, yang terdiri dari lapisan tipis endotelium dan lapisan tipis jaringan ikat yang memberikan pelapis halus untuk ruang jantung dan menutupi katup jantung, bersambung dengan lapisan endotel dari pembuluh darah besar yang terpasang pada jantung, sehingga mengurangi gesekan permukaan saat darah melewati dan menutupi pembuluh darah.

### 3) Ruang jantung

Jantung memiliki 4 ruangan yang masing-masing memiliki peran dalam menampung volume darah yang akan dipompakan ke seluruh tubuh, ruangan ini diantaranya :

#### a) Atrium kanan

Atrium kanan menerima darah dari tiga vena : vena cava superior, vena inferior, dan sinus koroner. Vena ini selalu mengembalikan darah ke jantung. Septum interatrial memotong atrium kanan dan kiri. Ciri septum ini adalah fossa ovalis, sisa dari foramen ovalen, sebuah lubang di septum interatrial jantung janin yang biasanya akan menutup segera setelah lahir. Katup tricuspidalis, juga dikenal sebagai katup atrioventrikular kanan, memungkinkan aliran darah mengalir dari atrium kanan ke ventrikel kanan. Endokardium

melindungi katup jantung, yang terdiri dari jaringan ikat yang padat.

b) Ventrikel kanan

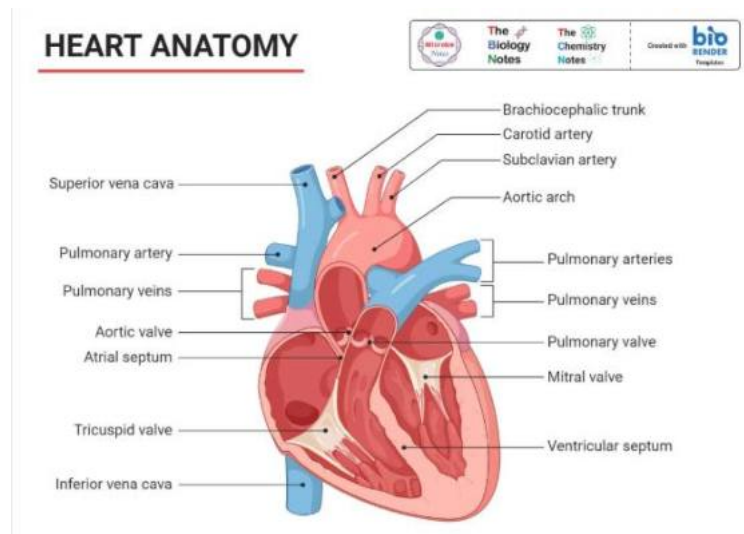
Pada ventrikel kanan terdapat sekumpulan serat otot jantung yang disebut *trabeculae carneae* yang memiliki fungsi mentransmisikan bagian dari sistem konduktif jantung. Darah yang ada pada ventrikel kanan kemudian akan dipompa menuju paru-paru untuk dilakukan pertukaran oksigen.

c) Atrium kiri

Atrium kiri menerima darah dari paru-paru melalui empat vena pulmoner. Darah mengalir dari atrium kiri ke ventrikel kiri melalui katup bicuspidalis (mitral) atau sering disebut dengan katup atrioventrikular kiri.

d) Ventrikel kiri

Puncak jantung terdiri dari ventrikel kiri, yang merupakan bagian yang paling tebal. *Trabeculae carneae* dan *chordae tendinae* terikat pada katup bicuspid ke otot papillart pada ventrikel kiri juga. Katup semilunar aorta mengangkut darah ke aorta dari ventrikel kiri. Sebagian darah di aorta mengalir ke arteri koroner dan selebihnya darah masuk ke dalam aorta yang kemudian akan diteruskan keseluruh bagian tubuh.



Prashant Dahal, 2023  
2.1 Anatomi Jantung

### 3. Klasifikasi

Selain klasifikasi diatas, hipertensi juga dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer/hipertensi esensial dan hipertensi sekunder/hipertensi nonesensial. Hipertensi primer disebut juga sebagai hipertensi idiopatik karena hipertensi ini memiliki penyebab yang belum diketahui. Penyebab yang belum jelas atau belum diketahui tersebut sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat. Sementara itu, hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain, seperti penyakit ginjal, kelainan hormonal, atau penggunaan obat tertentu (S, 2022)

### 4. Etiologi

- a. Stress : Tekanan kerja dan tanggung jawab keluarga dapat meningkatkan tekanan darah.

- b. Konsumsi garam berlebih : Dapat meningkatkan volume darah, menaikkan tekanan pada arteri.
- c. Kebiasaan merokok : Nikotin dapat menyempitkan arteri, meningkatkan tekanan darah
- d. Obesitas : Berat badan yang berlebih meningkatkan beban pada jantung
- e. Konsumsi alkohol berlebihan : dapat merusak dinding arteri dan meningkatkan risiko hipertensi. (kemenkes, 2018)

## **5. Patofisiologi**

Hipertensi terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan perfusi jaringan dan regulasi tekanan darah oleh sistem tubuh. Proses ini melibatkan beberapa mekanisme fisiologis, antara lain:

- a. Retensi natrium dan air oleh ginjal: Peningkatan volume cairan intravaskular meningkatkan curah jantung dan tekanan darah.
- b. Aktivasi sistem saraf simpatis: Meningkatkan denyut jantung, vasokonstriksi perifer, dan resistensi vaskular.
- c. Aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS): Menyebabkan vasokonstriksi dan reabsorpsi natrium.
- d. Disfungsi endotel: Menurunnya produksi vasodilator seperti nitric oxide, meningkatkan kekakuan pembuluh darah.
- e. Remodeling vaskular: Penebalan dinding arteri mempersempit lumen pembuluh darah, meningkatkan tekanan sistemik.

Perubahan fisiologis terkait usia meliputi penyempitan dan pengerasan pembuluh darah akibat penumpukan kolagen pada lapisan otot dinding arteri menyebabkan pembuluh darah mengalami penyempitan dan mengalami kekakuan. Penuaan dapat meningkatkan seseorang mengalami aterosklerosis yaitu penyempitan pembuluh darah dan pengerasan dinding pembuluh darah yang disebabkan karena adanya penumpukan plak pada dinding pembuluh darah.

Saat sudah memasuki usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, hal tersebut mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku. Selain itu, terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktifitas simpatik yang juga berperan dalam terjadinya hipertensi pada usia >45 tahun. Kondisi lain yang mendukung kejadian hipertensi adalah adanya pemendekan telomer yang bersifat progresif seiring dengan bertambahnya usia. Pemendekan seperti itu menyebabkan penuaan, kematian sel, atau transformasi kanker, yang semuanya berdampak negatif pada kualitas hidup dan umur seseorang.(Fiana & Indarjo, 2024)

## **6. Manifestasi Klinis**

Meskipun banyak yang tidak mengalami gejala, beberapa tanda umum meliputi:

- a. Sakit kepala
- b. Pusing
- c. Penglihatan kabur

- d. Sesak nafas
- e. Detak jantung yang tidak teratur (kemenkes, 2018)

## **7. Komplikasi**

Jika tidak ditangani, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan organ target dan menimbulkan komplikasi serius, antara lain:

- a. Kardiovaskular: Gagal jantung, penyakit jantung koroner, aneurisma aorta.
- b. Neurologis: Stroke iskemik atau hemoragik, demensia vaskular.
- c. Ginjal: Gagal ginjal kronik akibat nefropati hipertensif.
- d. Mata: Retinopati hipertensi, kebutaan permanen.
- e. Pembuluh darah perifer: Gangguan sirkulasi ekstremitas bawah.

## **8. Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah : (kemenkes, 2018)

- a. Pemeriksaan Tekanan darah : Menggunakan alat stigmomanometer
- b. Tes darah : Mengukur kadar elektrolit, fungsi ginjal, dan hormon lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah.
- c. Pemeriksaan fisik ; Menilai adanya perubahan pada jantung atau arteri

## **9. Penatalaksanaan Hipertensi**

Upaya pencegahan mencakup : (kemenkes, 2018)

- a. Diet sehat : Makan makanan rendah garam, lemak jenuh, dan kolesterol
- b. Olahraga : Aktivitas fisik rutin membantu menjaga berat badan ideal dan menguatkan jantung.

- c. Hindari alkohol dan rokok : kedua faktor ini meningkatkan resiko hipertensi.
- d. Manajemen Stress : Teknik relaksasi dan meditasi dapat membantu mengendahkan tekanan darah.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar pada proses keperawatan. Pengkajian keperawatan adalah proses melakukan pemeriksaan/penyelidikan yang dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan pasien sebagai langkah awal yang akan dijadikan sebagai bahan dasar pengambilan keputusan klinik keperawatan

#### **a. Identitas Klien**

Bagian ini meliputi nama, umur, jenis kelamin, nomor RM, agama, alamat, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, tanggal MRS, dan diagnosa medis.

#### **b. Keluhan Utama**

Keluhan yang dapat muncul antara lain : nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah dan impotensi.

#### **c. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lainnya yang

menyerta biasanya : sakit kepala, pusing, penglihatan buram, mual, detak jantung tak teratur, nyeri dada.

d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obat masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit metabolic, penyakit menular seperti TBC, HIC, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes melitus, asma dan lainnya.

f. Aktivitas/Istirahat

- 1) Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton
- 2) Tanda : Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

g. Sirkulasi

1) Gejala :

- a) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup dan penyakit serebrovaskuler
- b) Episode palpitasi

2) Tanda :

- a) Peningkatan tekanan darah
- b) Nadi denyutan jelas dari karotis,ugularis,radialis, takikardia
- c) Murmur stenosis vulvular

- d) Distensi vena jugularis
- e) Kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer)
- f) Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda
- h. Eliminasi
 

Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa lalu
- i. Nyeri/Ketidaknyamanan
 

Gejala : angina (penyakit arteri koroner/keterlibatan jantung), sakit kepala
- j. Pernapasan
  - 1) Gejala :
    - a) Disnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea.
    - Dispnea
    - b) Batuk dengan / tanpa pembentukan sputum
    - c) Riwayat merokok
  - 2) Tanda :
    - a) Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan
    - b) Bunyi napas tambahan (crackles/mengi)
    - c) Sianosis

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang

dialaminya, baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (akperhkj, 2022). Diagnosa keperawatan yang dapat ditemukan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut :

a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan irama jantung

1) Definisi : Ketidakadekuatan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh

2) Penyebab :

- a) Perubahan irama jantung.
- b) Perubahan frekuensi jantung.
- c) Perubahan kontraktilitas.
- d) Perubahan preload.
- e) Perubahan afterload.

3) Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :

- a) Perubahan irama jantung : Palpitasi.
- b) Perubahan preload : lelah.
- c) Perubahan afterload : Dispnea.
- d) Perubahan kontraktilitas : Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND); Ortopnea; Batuk.

4) Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :

- a) Perubahan irama jantung : Bradikardia/Takikardia, gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi.

- b) Perubahan preload : Edema, Distensi vena jugularis, Central venous pressure (CVP) meningkat/menurun, Hepatomegali.
  - c) Perubahan afterload : Tekanan darah meningkat/menurun, Nadi perifer terasa lemah, Capillary refill time > 3 detik, Oliguria, Warna kulit pucat atau sianosis.
  - d) Perubahan kontraktilitas – Terdengar suara jantung S3 dan /atau S4. – Ejection fraction (EF) menurun.
- 5) Kondisi klinis terkait
- a) Gagal jantung kongestif.
  - b) Sindrom koroner akut.
  - c) Stenosis mitral.
  - d) Regurgitasi mitral.
  - e) Stenosis aorta.
  - f) Regurgitasi aorta.
  - g) Stenosis pulmonal.
  - h) Regurgitasi trikuspidal.
  - i) Stenosis pulmonal.
  - j) REgurgitasi pulmonal.
  - k) Aritmia.
  - l) Penyakit jantung bawaan.
- b. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

- 1) Definisi : penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh
- 2) Penyebab
  - a) Hiperglikemia
  - b) Penurunan konsentrasi hemoglobin
  - c) Peningkatan tekanan darah
  - d) Kekurangan volume cairan
  - e) Penurunan aliran arteri dan/atau vena
  - f) Kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat (mis. merokok, gaya hidup monoton, trauma, obesitas, asupan garam, imobilitas)
  - g) Kurang terpapar informasi tentang proses penyakit (mis. diabetes melitus, hiperlipidemia)
  - h) Kurang aktivitas fisik
- 3) Gejala dan Tanda Mayor
  - a) Pengisian kapiler >3 detik
  - b) Nadi perifer menurun atau tidak teraba
  - c) Akral teraba dingin
  - d) Warna kulit pucat
  - e) Turgor kulit menurun
- 4) Gejala dan Tanda Minor
  - a) Parastesia
  - b) Nyeri ekstremitas

- c) Edema
  - d) Penyembuhan luka lambat
  - e) Indeks ankle-brachial <0,90
  - f) Bruit femoral
- 5) Kondisi Klinis Terkait
- a) Tromboflebitis
  - b) Diabetes melitus
  - c) Anemia
  - d) Gagal jantung kongestif
  - e) Kelainan jantung kongenital
  - f) Trombosis arteri
  - g) Varises
  - h) Trombosis vena dalam
  - i) Sindrom kompartemen
- c. Nyeri akut berhubungan dengan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- 1) Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.
  - 2) Penyebab :
    - a) Agen pencedera fisiologis ( mis : inflamasi, iskemia, neoplasma)
    - b) Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan)

- c) Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

3) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Tampak meringis
- b) Bersikap protektif
- c) Gelisah
- d) Frekuensi nadi meningkat
- e) Sulit tidur

4) Gejala dan Tanda Minor

- a) Tekanan darah meningkat
- b) Pola napas berubah
- c) Nafsu makan berubah
- d) Proses berpikir terganggu
- e) Menarik diri
- f) Berfokus pada diri sendiri
- g) Diaforesis

5) Kondisi Klinis Terkait

- a) Kondisi pembedahan
- b) Cedera traumatis
- c) Infeksi
- d) Sindrom koroner akut
- e) Glaukoma

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah menyusun rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan perawat guna menanggulangi masalah pasien sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kesehatan pasien. Rencana keperawatan terdiri dari tujuan, kriteria hasil (outcome) dan intervensi

Tabel 2.2 intervensi keperawatan

| Diagnosa Keperawatan    | Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Penurunan curah jantung | <p>Curah jantung meningkat (L.020008)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka curah jantung meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Palpitasi menurun</li> <li>2. Takikardia menurun</li> <li>3. Gambaran EKG aritmia menurun</li> </ol> | <p>Perawatan Jantung (I.02075)</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung .</li> <li>2. Monitor tekanan darah</li> <li>3. Monitor saturasi oksigen</li> <li>4. Monitor keluhan nyeri dada</li> <li>5. Monitor aritmia</li> <li>6. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas</li> <li>7. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</li> <li>2. Berikan diet jantung yang sesuai</li> <li>3. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu</li> <li>4. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen &gt; 94%</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</li> <li>2. Anjurkan berhenti merokok</li> </ol> |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Kolaborasi :</b><br>1. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu<br>Rujuk ke program rehabilitasi jantung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Resiko perfusi serebral tidak efektif | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x24 jam , diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kesadaran meningkat</li> <li>2. Tekanan intra kranial menurun</li> <li>3. Sekit kepala menurun</li> <li>4. Nilai rata-rata tekanan darah membaik</li> <li>5. Tekanan darah diastolik membaik</li> <li>6. Gelisah menurun</li> </ol> | Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (I.06194)<br><b>Observasi :</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK</li> <li>2. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (mis, tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, pola napas iregular, kesadaran menurun)</li> <li>3. Monitor status pernapasan</li> <li>4. Monitor intake dan output cairan</li> <li>5. Monitor cairan serebrospinalis (mis, warna)</li> </ol> <b>Terapeutik :</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</li> <li>2. Berikan posisi semi fowler</li> <li>3. Pertahankan suhu tubuh normal</li> </ol> <b>Kolaborasi :</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan,jika perlu</li> <li>2. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis,jika perlu</li> <li>3. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu</li> </ol> |
| Nyeri Akut                            | Tingkat Nyeri Menurun (L.08066)<br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Manajemen Nyeri (I.08238)<br><b>Observasi :</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> <li>4. Gelisah menurun</li> <li>5. Kesulitan tidur menurun</li> <li>6. Frekuensi nadi membaik</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2 Identifikasi skala nyeri</li> <li>3 Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3 Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2 Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4 Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</li> <li>5 Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan yang telah ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal. Implementasi keperawatan terhadap pasien diberikan secara urut sesuai prioritas masalah yang sudah dibuat dalam rencana tindakan asuhan keperawatan, termasuk didalamnya nomor urut dan waktu ditegakkannya suatu pelaksanaan keperawatan

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah proses penilai pencapaian tujuan serta pengkajian ulang rencana keperawatan. Evaluasi menilai respon pasien meliputi subjektif, objektif, assessment dan planning

### **C. Konsep Rendam Kaki Air Hangat**

#### **1. Definisi**

Hidroterapi adalah bentuk terapi non-farmakologis yang menggunakan media air untuk tujuan terapeutik, baik dalam bentuk panas maupun dingin. Terapi ini memanfaatkan respon fisiologis tubuh terhadap suhu air untuk mengaktifkan sistem saraf otonom dan memengaruhi sirkulasi darah. Salah satu bentuk hidroterapi yang sederhana adalah rendam kaki air hangat yang bekerja dengan prinsip refleksi vasomotor dan efek termal.

Air hangat, terutama pada suhu 38–40°C, dapat meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah perifer melalui aktivasi saraf parasimpatis dan penurunan tonus simpatis, sehingga terjadi redistribusi aliran darah

ke perifer, penurunan *afterload* jantung, dan penurunan tekanan darah.(Oktavianti & Insani, 2022)

## 2. Manfaat

Terapi rendam kaki adalah metode merendam kedua kaki hingga batas 10–15 cm di atas mata kaki dengan air hangat selama 15–20 menit. Suhu optimal berkisar antara 38–40°C, dan dilakukan dalam posisi duduk yang rileks.

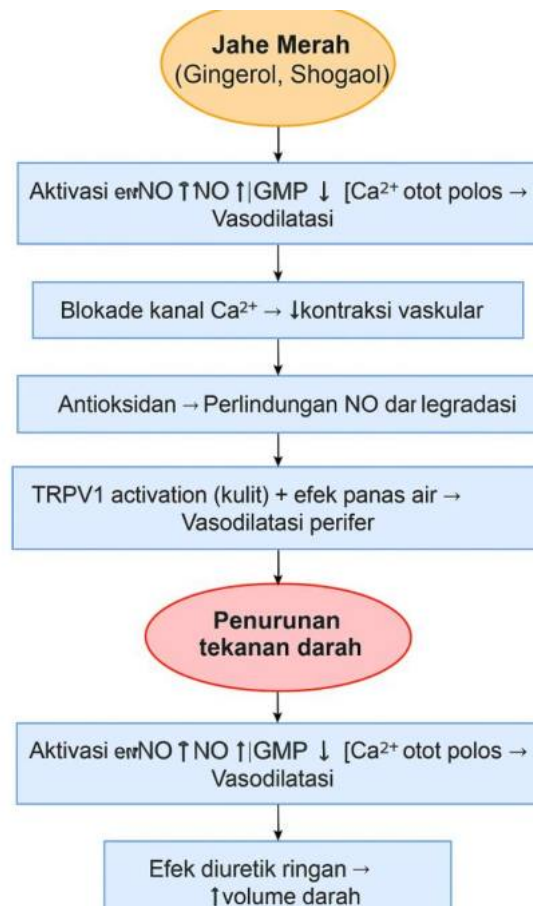
Secara fisiologis, air hangat menstimulasi reseptor termal di kulit kaki yang akan mengirimkan sinyal ke hipotalamus dan batang otak. Hal ini menyebabkan aktivasi jalur parasimpatis dan pelepasan vasodilator lokal seperti nitric oxide (NO), sehingga:

- a. Meningkatkan aliran darah ke perifer
- b. Menurunkan resistensi vaskular sistemik
- c. Menurunkan denyut jantung dan tekanan darah
- d. Memberikan efek relaksasi dan mengurangi kecemasan

Kombinasi dengan jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) memberikan efek tambahan berupa efek hangat alami karena kandungan gingerol, shogaol, dan minyak atsiri. Senyawa tersebut memiliki sifat:

- a. Vasodilator: memperlebar pembuluh darah
- b. Anti-inflamasi dan analgesik ringan
- c. Antihipertensi alami melalui penekanan sistem RAAS dan efek diuretik ringan

Jahe merah memiliki keunggulan dibandingkan jenis jahe lain karena kandungan oleoresin dan minyak atsiri yang lebih tinggi, menjadikannya pilihan ideal untuk terapi herbal dalam manajemen hipertensi ringan hingga sedang. (Sriyatna & Rahayu, 2022)



### 3. Tujuan

Penanganan yang dilakukan yaitu dengan cara terapi non farmakologis, salah satunya dengan terapi rendaman kaki air jahe hangat. Terapi rendaman kaki air jahe hangat ini bertujuan untuk melancarkan peredaran darah karena sangat efektif untuk menurunkan darah. Efek rendaman kaki air jahe hangat ini dilakukan selama 15 menit. Air hangat

juga memiliki dampak fisiologis bagi tubuh untuk melancarkan sirkulasi darah. Terapi ini sangat efisien untuk dilakukan setiap saat di rumah.

Efektifitas terapi rendam kaki dengan air jahe hangat terhadap penurunan tekanan darah dikarenakan merendam kaki dengan air jahe hangat dapat merileksasikan otot dan anggota gerak dan memperlebar pembuluh darah dari kaki dialirkan ke pembuluh darah jantung dan merendam. Efektifitas terapi rendam kaki dengan air jahe hangat terhadap penurunan tekanan darah dikarenakan merendam kaki dengan air jahe hangat dapat merileksasikan otot dan anggota gerak dan memperlebar pembuluh darah dari kaki dialirkan ke pembuluh darah jantung dan merendam. (Sriyatna & Rahayu, 2022)

*Tabel Diagram Alur Efek Hidroterapi Pada Tekanan Darah*

| <b>Studi / Setting (tahun)</b>                                 | <b>Intervensi</b>                               | <b>Sistolik (rata-rata)</b>                            | <b>Diastolik (rata-rata)</b>              | <b>Catatan singkat</b>                                  |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Studi kasus / foot soak jahe (kumpulan studi kecil, 2022–2023) | Foot soak air hangat + jahe merah (15–20 menit) | –10 s.d. –15 mmHg (umumnya)                            | –7 s.d. –9 mmHg (umumnya)                 | Penurunan bervariasi tergantung populasi & frekuensi    |
| Penelitian ibu hamil (foot bath 40–43°C + nifedipin)           | Foot bath + obat                                | –43 mmHg                                               | –15,5 mmHg                                | Kombinasi dengan obat menunjukkan penurunan lebih besar |
| Review & meta-analisis (hydrotherapy, 2022–2023)               | Berbagai metode hidroterapi                     | Penurunan sistolik rata-rata ~10–15 mmHg selama/direka | Penurunan diastolik bervariasi ~7–10 mmHg | Heterogenitas tinggi antar studi                        |
| Studi warm water foot soak (lansia / hipertensi, 2022–2023)    | Foot soak hangat saja                           | –10 s.d. –15 mmHg                                      | –6 s.d. –9 mmHg                           | Umumnya pre-post desain, ukuran sampel kecil            |

Catatan metodologis: Banyak studi bersifat pre post atau studi kasus kecil; hasil konsisten menunjukkan penurunan tekanan darah sementara, namun heterogenitas metode (temperatur, durasi, bahan tambahan seperti jahe) dan populasi membuat angka pasti bervariasi.

#### **D. Prosedur Rendam kaki Menggunakan Air hangat dengan campuran jahe merah**

Alat dan bahan :

- a. Baskom atau ember
- b. 1 buah handuk
- c. Thermometer air

- d. Jahe merah 100gram
- e. Air hangat 2liter
- f. Sfigmomanometer
- g. Stetoskop
- h. Lembar observasi

Prosedur kerja:

- a. Ukur terlebih dahulu tekanan darah klien sebelum melakukan intervensi rendam kaki menggunakan tensimeter sfigmomanometer dan catat hasilnya pada lembar observasi.
- b. Siapkan baskom atau ember bersih besar dan lebar. Pastikan dasar baskom cukup menampung dua telapak kaki.
- c. Masukkan air hangat sebanyak 2 liter dengan jahe merah 100gram yang digeprek sampai bisa merendam setidaknya semata kaki.
- d. Air hangat yang digunakan untuk merendam kaki bersuhu sekitar 38-40 derajat celcius, ukur suhu air menggunakan thermometer air.
- e. Berikan posisi yang nyaman pada klien dengan keadaan duduk santai dan nyaman
- f. Rendam selama 15-20 menit
- g. Setelah merendam lap kaki klien dengan menggunakan handuk
- i. Ukur kembali tekanan darah setelah dilakukan intervensi rendam kaki dengan menggunakan tensimeter Sfigmomanometer dan catat hasil tekanan darah pada lembar observasi. (novi, 2019)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan/Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Studi kasus hipoterapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas sorong timur. Pendekatan yang di gunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

#### **B. Subyek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang pasien yang telah terdiagnosis hipertensi. Pemilihan subjek tunggal dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria inklusi: pasien dewasa dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg, bersedia mengikuti terapi, dan dapat diajak komunikasi. Alasan penggunaan subjek tunggal adalah untuk menggali secara mendalam respons individu terhadap intervensi serta mempertimbangkan keterbatasan waktu dan ruang lingkup penelitian.

### C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Table 3.1 batasan istilah

| No | Variabel                                       | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                    | Alat Ukur                                                                           |
|----|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Hipertensi                                     | Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu dimana kondisi tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg                                                                                           | Lembar pengkajian                                                                   |
| 2  | Skala Nyeri                                    | Pengalaman subjektif tentang nyeri dengan menyusun skala nyeri numerik (1-10)                                                                                                                                                           | Lembar kuisioner skala nyeri                                                        |
| 3  | Terapi rendam kaki air hangat menggunakan jahe | Dampak fisiologis terapi rendam kaki air hangat bagi tubuh secara ilmiah yaitu pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah mengalami vasodilatasi dan merelaksasikan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah | Lembar Observasi Tekanan Darah , dan SOP terapi rendam kaki hangat menggunakan jahe |

### D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di rumah klien Ny.M yang beralamat di Jl.

Dorowati km 12 pada tanggal 02 juni 2025 sampai tanggal 10 juni 2025,di

wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong

## **E. Prosedur Penelitian**

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa tahap yaitu

### **1. Tahap Persiapan**

Pada tahap ini penelitian dimulai dengan mengajukan judul kepada pembimbing I dan pembimbing II, peneliti mengajukan judul penelitian dengan metode studi kasus. Setelah disetujui, maka peneliti melakukan pengurusan izin studi kasus pendahuluan untuk mengumpulkan data dan menyusun dalam proposal dengan menggunakan data peneliti berupa hasil pengukuran, observasi terhadap kasus yang dijadikan subjek penelitian. Selama penyusunan proposal ini dilakukan peneliti melakukan konsultasi dengan kedua pembimbing untuk melakukan koreksi. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengambilan data

### **2. Tahap Pelaksana**

Tahap-tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mempersiapkan instrument penelitian. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian dengan mendekati diri pada pasien. Sebelum mengkaji pasien, peneliti memberikan surat persetujuan (Informed consent) kepada pasien agar menyetujui barulah peneliti mengambil data pasien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan pada pasien tersebut dengan menggunakan format pengkajian keperawatan. Setelah selesai melakukan penelitian kepada pasien.

Peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu tahap penyusunan laporan.

### 3. Tahap Penyusunan

Laporan Tahap ini dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis dalam narasi, kemudian di konsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

## **F. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen**

### 1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

#### a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu dengan cara mengumpulkan data primer dengan cara tanya jawab langsung berhadap klien, keluarga maupun tim ke sehatan yang ada untuk peroleh data yang diperlukan. Data dalam penelitian ini yaitu :

#### 1) Data primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian.

#### 2) Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang di peroleh dari keluarga

#### b. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Teknik observasi dan pemeriksaan fisik yaitu melakukan observasi secara langsung dengan cara melihat langsung dan melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan pendekatan IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi). Data yang di dapatkan berupa Pemeriksaan Tekanan Darah.

## 2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini disusun secara lengkap untuk mendukung seluruh proses asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, mulai dari tahap awal pengkajian hingga tahap evaluasi. Instrumen tersebut meliputi:

### a. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

Digunakan untuk mengumpulkan data dasar klien secara menyeluruh yang mencakup:

- 1) Identitas klien
- 2) Riwayat kesehatan (medis dan keperawatan)
- 3) Keluhan utama
- 4) Pola-pola fungsi kesehatan menurut Gordon
- 5) Pemeriksaan fisik lengkap dengan pendekatan IPPA (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi), khususnya pada sistem kardiovaskular.
- 6) Hasil pengukuran tekanan darah awal sebagai data baseline.

### b. SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Jahe Merah

SOP ini berisi panduan teknis pelaksanaan terapi, mulai dari:

- 1) Persiapan alat dan bahan (ember, air, termometer air, jahe merah, tensi meter digital/sphygmomanometer digital)
  - 2) Prosedur pelaksanaan (durasi 15–20 menit, suhu air 38–40°C, posisi pasien, pengadukan jahe)
  - 3) Protokol keamanan dan kenyamanan pasien
  - 4) Dokumentasi reaksi pasien selama dan sesudah terapi
- c. Lembar Observasi Tekanan Darah dan Respon Terapi

Berisi data hasil pengukuran tekanan darah pasien yang dilakukan:

- 1) Sebelum terapi (pre-test)
  - 2) Setelah setiap sesi terapi (post-test)
  - 3) Dicatat selama empat kali sesi terapi
  - 4) Termasuk kolom untuk mencatat keluhan, respon tubuh, dan skala nyeri (jika ada) setelah terapi dilakukan
- d. Format Evaluasi Tindak Lanjut

Instrumen ini digunakan untuk mencatat hasil akhir dan kemajuan klien, meliputi:

- 1) Perbandingan tekanan darah awal dan akhir terapi
- 2) Perubahan keluhan subjektif (misalnya: nyeri kepala berkurang, tidur lebih nyenyak)
- 3) Kemampuan dan motivasi klien dalam melakukan terapi secara mandiri di rumah
- 4) Saran edukasi lanjutan (misalnya: diet rendah garam, kontrol

rutin, aktivitas fisik ringan)

### **G. Keabsahan Data**

Keabsahan data yang dilakukan peneliti dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh dalam penelitian ini dengan melakukan pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan sehingga menghasilkan data yang akurat dan dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti

### **H. Analisa Data**

Adapun analisa data dalam penelitian adalah studi kasus yaitu menyajikan data dalam bentuk narasi yang berisi studi kasus pada pasien Hipertensi yang dimulai dari pengkajian, rumusan masalah keperawatan (diagnosa keperawatan), merencanakan tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

### **I. Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa saja yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, pengabdianya kepada masyarakat. Dalam penelitian ini mencakup beberapa hal mengenai etika yang ditekankan, yaitu sebagai berikut :

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan nama inisial klien untuk menjaga keamanan dan keselamatan klien.

2. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Bentuk persetujuan untuk menjadi klien dilakukan secara tertulis sehingga tidak ada dorongan atau paksaan dari orang lain.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Data klien digunakan hanya sebagai studi kasus dalam pengelolaan klien hipertensi. Kerahasiaan informal respon dan dijamin oleh peneliti dan hanya data-data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Right to privacy* (hak untuk dijaga kerahasiannya)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama dan rahasia.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Ny. M usia 45 tahun datang ke puskesmas klasaman kota sorong dengan keluhan kepala terasa sakit, pandangan kabur, dan pusing di pagi hari dengan menunjukkan tanda dan gejala , gelisah , muka tampak meringis, dan hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan yaitu terdapat nyeri tekang di area leher bagian belakang ; TTV :150/90 mmHg, N : 79x/menit, SB: 37.0°C, RR: 20x/menit.

##### a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tangga 01 Juni 2025 pada pukul 18:00 di rumah pasien, setelah terlebih dahulu dilakukan kontrak waktu dengan pasien, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 1(satu) responden yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian. Adapun identitas

##### 1) Identitas Pasien

Tabel 4.1

|               |               |             |                      |
|---------------|---------------|-------------|----------------------|
| Nama          | : Ny.M        | Suku/Bangsa | : Buton/Indonesia    |
| Tanggal Lahir | : 05 Mei 1980 | Pendidikan  | : SMP                |
| Umur          | : 45 tahun    | Pekerjaan   | : IRT                |
| Agama         | : Islam       | Alamat      | : Jln Dorowati Km.12 |

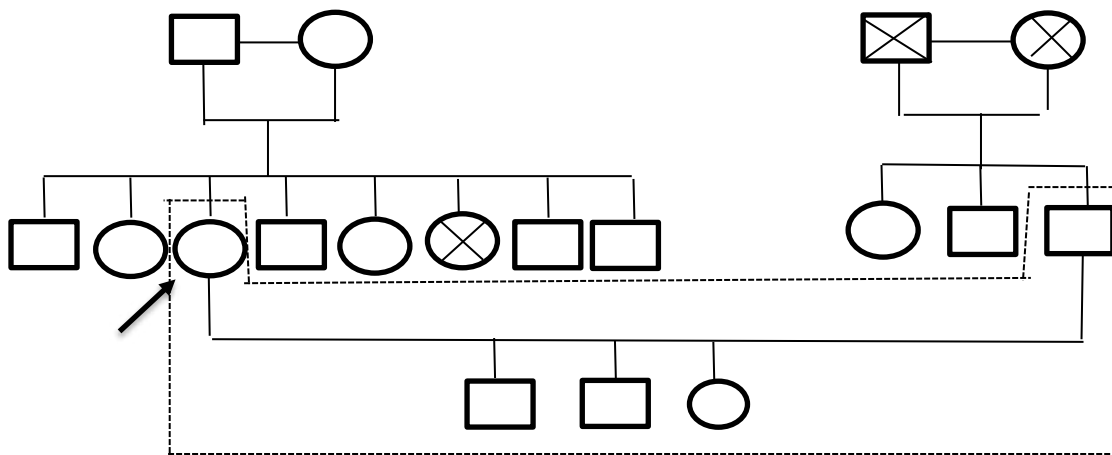
## 2) Riwayat Penyakit

- a) Keluhan : Klien mengatakan kepalanya terasa sakit dan penglihatan kabur disertai dengan pusing.  
Utama
- b) Riwayat : Klien, Ny. M, datang ke Puskesmas dengan keluhan  
Penyakit leher tegang dan pusing setelah sering mengalami  
Sekarang keluhan berupa sakit kepala yang cukup mengganggu, terutama pada pagi hari.  
Pada saat mealkukan pengkajian, Ny. M kembali mengeluhkan keluhan yang sama, terutama nyeri di bagian leher dan belakang kepala yang terasa menusuk-nusuk. Berdasarkan hasil klien menggambarkan rasa nyeri tersebut dengan skala nyeri sebesar 4 dari 10. Nyeri tersebut bersifat hilang timbul, bertambah saat klien melakukan gerakan seperti menunduk atau menoleh, dan terasa seolah-olah ditusuk-tusuk. Regio nyeri yang dirasakan meliputi bagian belakang kepala hingga leher.
- c) Riwayat : Klien mengatakan pernah dirawat ±5 tahun yang lalu  
Penyakit dengan diagnosa malaria tersiana,tidak ada riwayat  
Dahulu alergi,tidak memiliki riwayat penyakit menular,tidak memiliki riwayat operasi, jarang untuk melakukan koontrol ke puskesmas
- d) Riwayat : Klien mengatakan dalam keluarga memiliki riwayat  
penyakit penyakit turunan dari keluarga ibu yaitu asma dan juga  
keluarga hipertensi

## 3) Geonogram

Ny. M merupakan anak ketiga dari delapan bersaudara, empat laki-laki dan empat perempuan kedua orang tuanya masih hidup , Ny. M sendiri sudah

menikah dan memiliki tiga anak, Ny.M sendiri memiliki masalah kesehatan (Hipertensi) adalah penyakit keturunan keluarga dari orang tua Ny.M (Tn.B) dan Saat ini, Ny. M tinggal serumah bersama anak-anak dan suaminya.



Keterangan:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Meninggal
-  : Pasien
-  : Orang yang tinggal serumah
-  : Garis keturunan

gambar 4.1

#### 4) Perilaku Yang Mempengaruhi Kesehatan

Klien memiliki perilaku kesehatan yang relatif baik dalam beberapa aspek, namun kurang optimal dalam hal aktivitas fisik. Klien menyatakan bahwa ia tidak mengonsumsi minuman keras dan juga tidak merokok, sehingga terhindar dari risiko kesehatan yang berkaitan dengan kebiasaan tersebut. Namun, klien mengakui bahwa ia jarang melakukan olahraga secara

teratur. Kurangnya aktivitas fisik ini dapat menjadi faktor risiko yang mempengaruhi kondisi kesehatannya saat ini, mengingat olahraga berperan penting dalam menjaga kebugaran tubuh dan mencegah berbagai penyakit.

#### 5) Keadaan Umum

Keadaan Umum : Compos Mentis

Glasgow Coma Scale (GCS) : (E4 M6 V5)(E4 : Spontan membuka , M6 : Mengikuti perintah, V5: Berorientasi baik)

Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 148/90 mmHg Suhu : 37,0 °

Nadi : 119 x/menit RR : 21x/menit

MAP:  $\frac{\text{Tekanan sistolik} + 2 (\text{tekanan diastolik})}{3} = \frac{130 + 2(90)}{3} = 103,3 \text{ mmHg}$

#### 6) Kenyamanan/Nyeri

Nyeri : Klien mengatakan nyeri pada belakang dan leher

**P** : Klien menyatakan bahwa nyeri akan bertambah saat melakukan pergerakan, sedangkan tidak ada faktor yang secara jelas mengurangi nyeri.

**Q** : Nyeri digambarkan seperti ditusuk-tusuk dan dirasakan cukup mengganggu aktivitas harian

**R** : Lokasi nyeri berada pada kepala bagian belakang hingga menjalar ke area leher.

**S** : Klien menilai intensitas nyeri pada skala 4 dari 10, yang menunjukkan nyeri sedang.

**T (Time)**: Nyeri bersifat hilang timbul, tidak berlangsung terus-menerus, tetapi muncul secara berkala.

Masalah keperawatan : Nyeri akut

## 7) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a) Kepala                                  | Simetris, kepala bersih, warna rambut hitam, dan tidak ada kelainan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| b) Mata                                    | Simetris, sklera putih, kongjungtiva anemis, palpebra tidak ada edema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| c) Hidung                                  | Tidak ada keluhan pada hidung seperti alergi dan nyeri sinus, dapat mencium                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| d) Mulut                                   | Rongga Mulut dan Lidah : Warna bibir tampak cerah, lidah warna merah muda, mukosa lembab, ukuran tonsil normal, letak uvula simetris ditengah                                                                                                                                                                                                                                         |
| e) Leher                                   | Tidak ada pembesaran kelenjar limpa dan tidak ada tiroid<br>Palpasi : tidak ada nyeri tekan                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| f) Sistem Pernafasan<br>Pemeriksaan Thorax | Inspeksi: Bentuk dada simetris, frekuensi nafas 20 kali/menit, irama nafas teratur, pola pernafasan normal, tidak ada otot bantu nafas<br>Auskultasi: Suara nafas terdengar vesikuler<br>Perkusi : Sonor, batas paru hepar ICS 5 dekstra<br>Palpasi : Vokal premitus teraba diseluruh lapang paru Ekspansi paru simetris, pengembangan sama di paru kanan dan kiri Tidak ada kelainan |
| g) Pemeriksaan Abdomen                     | Inspeksi : Tidak dikaji<br>Auskultasi: Terdengar peristaltik usus dengan jelas.<br>Perkusi : Terdengar timpani<br>Palpasi : Tidak ada nyeri tekan                                                                                                                                                                                                                                     |
| h) Ekstremitas atas dan bawah              | a) Atas : Tidak ada kelainan bentuk pada tulang dan tangan (anggota gerak atas)<br>b) Bawah : Tidak ada kelainan bentuk pada tulang dan tangan (anggota gerak atas)                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                     |                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| i) Pemeriksaan sistem saraf                         | Hasil pemeriksaan klien dapat mengingat ingatan jangka panjang, perhatian klien baik, orientasi tempat, waktu, orang baik. Klien mengatakan ada rasa pusing.                                                      |
| j) Pemeriksaan sistem perkemihan                    | Kemampuan berkemih spontan, BAK 5-6x/hari Warna kuning cerah, bau khas, tidak ada keluhan nyeri saat berkemih.                                                                                                    |
| k) Pemeriksaan sistem muskuluskeletal dan integumen | Ekstermitas atas dan bawah pergerakan normal, tidak ada keluhan, tidak ada kelainan, kulit berwarna kulit langsung, turgor kulit baik, tidak terdapat luka                                                        |
| l) Pemeriksaan sistem endokrin                      | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembesaran getah bening, tidak ada riwayat luka                                                                                                                          |
| m) Pemeriksaan Sistem Nutrisi                       | BB : 50 kg<br>TB : 165cm<br>IMT : 20,03 kg<br>Kategori :                                                                                                                                                          |
| n) Pengkajian psikososial                           | Klien tampak tenang dan kooperatif saat dilakukan wawancara,klien dapat menjawab pertanyaan dengan jelas dan sesuai,tidak tampak tanda-tanda gangguan emosi seperti cemas, gelisah, atau depresi,klien kooperatif |
| o) Personal hygiene                                 | Klien mandi secara teratur minimal dua kali sehari.,rambut tampak bersih dan rapi,kuku tangan dan kaki bersih dan terpotong rapi,gigi dan mulut bersih,tidak terdapat bau mulut.                                  |

p) Pemeriksaan Penunjang :Tidak ada

q) Obat Yang Diterima:

Tabel 4.3Tersapi Farmakologi

| Nama Obat  | Dosis |
|------------|-------|
| Amlodipine | 5mg   |

## b. Data Fokus

Tabel 4.4

| Data Subjektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Data objektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bahwa dirinya menderita hipertensi yang dapat kambuh dikarenakan makan yang tak terkontrol dan kurangnya istirahat akibat melakukan aktivitas berat</li> <li>- Klien mengatakan kurang rutin mengonsumsi obat</li> <li>- Klien mengatakan sering merasakan sakit kepala dan pusing saat terbangun di pagi hari</li> <li>- Klien mengatakan nyeri pada leher dan belakang</li> <li>- <b>P</b> : Klien menyatakan bahwa nyeri akan bertambah saat melakukan pergerakan, sedangkan tidak ada faktor yang secara jelas mengurangi nyeri.</li> <li>- <b>Q</b> : Nyeri digambarkan seperti ditusuk-tusuk dan dirasakan cukup mengganggu aktivitas harian</li> <li>- <b>R</b> : Lokasi nyeri berada pada kepala bagian belakang hingga menjalar ke area leher.</li> <li>- <b>S</b> : Klien menilai intensitas nyeri pada skala 4 dari 10, yang menunjukkan nyeri sedang.</li> <li>- <b>T</b> : Nyeri bersifat hilang timbul, tidak berlangsung terus-menerus, tetapi muncul secara berkala.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak mengalami ketegangan otot leher (keluhan subjektif didukung dengan nyeri pada regio kepala dan leher).</li> <li>- Klien sedang menjalani pengobatan antihipertensi (Amlodipine 5 mg).</li> <li>- MAP: 103,3 mmHg (cukup tinggi, menunjukkan peningkatan tekanan perfusi).</li> </ul> <p><b>TTV:</b></p> <p>TD : 150/90 mmHg</p> <p>N : 79x/menit</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>S : 37,0°C</p> |

## c. Analisa Data

Tabel 4.5

| Hari/tanggal        | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Etiologi                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Masalah                                        |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Minggu, 1 Juni 2025 | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kepalanya terasa sakit dan penglihatan kabur disertai dengan pusing.</li> <li>- Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa di bagian belakang kepala dan leher.</li> <li>- Nyeri bertambah saat bergerak (menunduk/menoleh).</li> <li>- Skala nyeri 4 dari 10 (sedang).</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 150/90 mmHg</li> <li>- Nadi: 119x/menit</li> <li>- Klien tampak tidak nyaman saat bergerak.</li> <li>- Diberikan obat antihipertensi (Amlodipine 5 mg).</li> </ul> | <p>Peningkatan tekanan darah (hipertensi) dan ketegangan otot leher</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Menyebabkan iritasi saraf dan gangguan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Aliran darah serebral menimbulkan nyeri kepala dan leher.</p>                                             | Nyeri (D.0077)                                 |
| Minggu ,1 Juni 2025 | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh sakit kepala dan pusing.</li> <li>- Penglihatan kabur.</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah 148/90 mmHg</li> <li>- Nadi 119x/menit</li> <li>- GCS E4 M6 V5 (kesadaran baik, namun terdapat gejala yang mengarah pada resiko gangguan sirkulasi serebral)</li> <li>- Riwayat hipertensi dan keturunan hipertensi dari keluarga ibu.</li> </ul>                                                                                                                                     | <p>Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Menyebabkan vasokonstriksi dan gangguan aliran darah ke otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Menimbulkan gejala penurunan fungsi neurologis ringan (sakit kepala, pusing, penglihatan kabur).</p> | Resiko Perfusi Serebral tidak efektif (D.0017) |

## d. Diagnosa Keperawatan

- 1) Nyeri akut (D.0077)
- 2) Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)

## e. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.6

| NO | Diagnosa                                                                                                                                                                                                                                                                         | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p><b>Nyeri akut (D.0077)</b></p> <p><b>Definisi :</b><br/>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.</p> | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x kunjungan ,diharapkan</p> <p><b>Tingkat nyeri menurun (L.08066)</b></p> <p>dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> <li>4. Gelisah menurun</li> <li>5. Kesulitan tidur menurun</li> <li>6. Frekuensi nadi membaik</li> </ol> | <p><b>Manajemen nyeri (L.08238)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis : suhu, ruangan, pencahayaan,dan kebisingan)</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> |

|   |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</li> <li>5. Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>                                                                                                                                                          |
| 2 | <p>Resiko Perfusi Serebral tidak efektif (D.0017)</p> <p><b>Definisi :</b><br/>Beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x kunjungan ,diharapkan <b>Perfusi Serebral Meningkat (L.02014)</b> dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan intra kranial menurun</li> <li>2. Sekit kepala menurun</li> <li>3. Nilai rata-rata tekanan darah membaik</li> <li>4. Tekanan darah diastolik membaik</li> <li>5. Gelisah menurun</li> </ol> | <p><b>Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (I.06194)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK</li> <li>2. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (mis, tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, pola napas iregular, kesadaran menurun)</li> <li>3. Monitor status pernapasan</li> <li>4. Monitor intake dan outpun cairan</li> <li>5. Monitor cairan serebrospinalis (mis, warna)</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah</li> </ol> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</li> <li>3. Berikan posisi semi fowler</li> <li>4. Pertahankan suhu tubuh normal</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan,jika perlu</li> <li>2. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis,jika perlu</li> <li>3. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu</li> </ol> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## f. Implementasi dan evaluasi

Table 4.7

| Hari tanggal                                      | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Evaluasi & SOAP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Selasa, 3 Juni 2025</p> <p>Jam : 10.00 WIT</p> | <p><b>Hari 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda-tanda vital (TTV)</li> <li>- Memonitor tanda dan gejala</li> <li>- Melakukan rendam kaki menggunakan air hangat yang dicampur jahe merah:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Langkah-langkah hidroterapi:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siapkan 2 liter air dan 100 gram jahe merah segar.</li> <li>2. Rebus air hingga mendidih, lalu masukkan jahe yang telah dimemarkan.</li> <li>3. Biarkan mendidih selama 5–10 menit hingga air berwarna kekuningan dan beraroma jahe.</li> <li>4. Setelah mendidih, tuangkan air rebusan ke dalam wadah loyang.</li> <li>5. Tambahkan ±1 liter air dingin hingga suhu air mencapai sekitar 38°C.</li> <li>6. Klien merendam kaki selama ±15–20 menit, dilakukan sore hari.</li> </ol> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>Evaluasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri masih terasa, tekanan darah belum menurun signifikan</li> <li>- Pasien tampak belum nyaman</li> </ul> | <p><b>S :</b></p> <p>Klien masih merasa pusing dan nyeri pada belakang kepala</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak masih meringis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 142/80mmHg</p> <p>N : 83x/mnt</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p><b>A :</b></p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <p>Lanjutkan Intervensi</p> |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada perubahan nyata pada kualitas tidur atau kenyamanan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Kamis, 5 Juni 2025 | <p>Hari ke 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola tidur pasien</li> <li>- Memonitor TTV</li> <li>- Menerapkan kembali rendam kaki dengan air jahe hangat (prosedur sama seperti hari 1)</li> </ul> <p><b>Evaluasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri berkurang sebagian</li> <li>- Tekanan darah mulai menunjukkan penurunan</li> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> <li>- Tidur malam membaik</li> </ul>                                | <p><b>S :</b></p> <p>Klien mengatakan nyeri agak berkurang setelah dilakukan tindakan rendam kaki hangat</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien sudah tampak lebih rileks</p> <p>TTV</p> <p>TD :137/82 mmHg</p> <p>N : 96x/menit</p> <p>SB : 36,2 °C</p> <p>RR : 20xmenit</p> <p><b>A :</b></p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b></p> <p>Lanjutkan Intervensi</p> |
| Sabtu 7 Juni 2025  | <p>Hari ke 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV</li> <li>- Memonitor gejala nyeri dan kenyamanan</li> <li>- Melanjutkan rendam kaki air jahe hangat</li> <li>- Memberikan edukasi lanjutan mengenai diet rendah natrium dan pentingnya olahraga ringan</li> </ul> <p><b>Evaluasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyatakan tidur lebih nyenyak</li> <li>- Nyeri berkurang signifikan</li> <li>- TD menunjukkan penurunan bertahap</li> </ul> | <p><b>S :</b></p> <p>Klien mengatakan tidur sudah lebih nyenyak dan bangun di pagi hari sudah tidak pusing</p> <p><b>O :</b></p> <p>Pasien tampak sudah lebih rileks</p> <p>TTV</p> <p>TD : 129/80 mmHg</p> <p>N :89x/menit</p> <p>SB : 35,2 °C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p><b>A :</b></p> <p>Masalah teratasi sebagian</p>                                           |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada keluhan pusing saat bangun pagi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>P :</b><br>Lanjutkan Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Selasa 10 Juni 2025 | Hari ke 4 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV</li> <li>- Mengidentifikasi gejala sisa (pusing, nyeri)</li> <li>- Menerapkan rendam kaki air jahe hangat untuk terakhir kalinya</li> <li>- Memberikan edukasi tentang pelaksanaan mandiri terapi di rumah</li> </ul> <b>Evaluasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak lagi merasakan nyeri atau pusing</li> <li>- Tidur berkualitas</li> <li>- TTV lebih stabil</li> <li>- Pasien menyatakan siap melanjutkan terapi mandiri</li> </ul> | <b>S :</b> klien mengatakan tidur malam sudah nyenyak , bangun pagi sudah tidak pusing dan nyeri di leher sudah berkurang<br><b>O :</b><br>Pasien tampak sudah lebih rileks<br>TTV :<br>TD : 129/80 mmHg<br>N : 91x/menit<br>SB : 36,4 °C<br>RR : 20x/menit<br><b>A :</b><br>Masalah teratasi<br><b>P :</b><br>Intervensi di hentikan<br>dilanjutkan mandiri oleh pasien di rumah |

Hasil Pre dan Post Penerapan  
Tabel 4.8

| NO | Tanggal/Hari         | Pre        | Post       |
|----|----------------------|------------|------------|
| 1  | Selasa, 3 Juni 2025  | 150/90mmHg | 142/80mmHg |
| 2  | Kamis, 5 Juni 2025   | 140/90mmHg | 137/82mmHg |
| 3  | Sabtu, 7 Juni 2025   | 140/84mmHg | 129/80mmHg |
| 4  | Selasa, 10 Juni 2025 | 137/85mmHg | 128/80mmHg |



## B. Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan *Sriyatna & Rahayu (2022)* yang menunjukkan bahwa terapi rendam kaki air hangat dengan tambahan jahe merah dapat meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah perifer sehingga menurunkan tekanan darah secara signifikan. Selain itu, mekanisme penurunan tekanan darah juga didukung oleh efek relaksasi dari hidroterapi yang dapat menurunkan stimulasi sistem saraf simpatis. Keterbatasan penelitian ini meliputi jumlah sampel yang terbatas (sampel tunggal) dan durasi penelitian yang relatif singkat sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Penelitian lanjutan dengan jumlah responden lebih banyak dan waktu intervensi yang lebih lama diperlukan untuk memperoleh hasil yang lebih representatif.

Dari hasil pelaksanaan asuhan Keperawatan pada Ny.M dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Klasaman pada tahun 2025 yang dilaksanakan pada tanggal 1 Juni 2025 sampai dengan 10 Juni 2025 ditemukan beberapa persamaan atau kesenjangan antar teori yang ada dengan data yang didapatkan.

### 1) **Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Dalam mengumpulkan data ditemukan beberapa kesenjangan dan persamaan antar lain : Pada riwayat kesehatan sekarang, Ny.M ditemukan keluhan kepala terasa sakit, penglihatan kabur disertai pusing. Keluhan yang dialami oleh Ny.M tersebut sama dengan manifestasi klinis yang dapat ditimbulkan oleh Hipertensi pada tinjauan pustaka. Pada riwayat kesehatan dahulu Ny.M ditemukan bahwa mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan asma dari keluarga dan riwayat rawat inap sekitar kurang lebih 5 tahun yang lalu dengan diagnosa Malaria Tersiana. Berdasarkan tinjauan pustaka bahwa hipertensi umumnya dapat disebabkan oleh : stress akibat beban kerja dan tanggung jawab keluarga, mengkonsumsi garam berlebih, kebiasaan merokok, obesitas dan konsumsi alkohol berlebihan. (kemenkes, 2018).

### 2) **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien, individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah Nyeri akut dan Resiko perfusi serebral tidak efektif.

Namun berdasarkan data pengkajian yang diperoleh penulis hanya berfokus pada 1 diagnosa yaitu Resiko perfusi serebral tidak efektif untuk

menurunkan Tekanan darah klien. Saat sudah memasuki usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, hal tersebut mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku. Selain itu, terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktifitas simpatik yang juga berperan dalam terjadinya hipertensi pada usia >45 tahun. Kondisi lain yang mendukung kejadian hipertensi adalah adanya pemendekan telomer yang bersifat progresif seiring dengan bertambahnya usia. Pemendekan seperti itu menyebabkan penuaan, kematian sel, atau transformasi kanker, yang semuanya berdampak negatif pada kualitas hidup dan umur seseorang (Fiana & Indarjo, 2024)

### **3) Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah menyusun rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan perawat guna menanggulangi masalah pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditemukan dengan tujuan terpenuhinya kesehatan pasien. Rencana keperawatan terdiri dari tujuan, kriteria hasil dan intervensi.

Intervensi keperawatan pada kasus ini sesuai dengan teori yang telah diuraikan pada BAB II. Penulis menetapkan perencanaan sesuai dengan kondisi dan keluhan yang dirasakan oleh klien baik saat pengkajian pertama maupun kelanjutannya. Intervensi dalam kasus ini adalah penerapan Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Hidroterapi adalah metode pengobatan menggunakan air untuk mengobati atau meringankan

kondisi yang menyakitkan dan merupakan metode terapi dengan pendekatan “*lowtech*” yang mengandalkan pada respon-respon tubuh terhadap air. Salah satu jenis hidroterapi adalah merendam kaki dengan air hangat secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Air hangat mempunyai sirkulasi darah menjadi lancar. (Oktavianti & Insani, 2022)

#### 4) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan yang telah ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal. Implementasi keperawatan terhadap pasien diberikan secara urut sesuai prioritas masalah yang sudah dibuat dalam rencana tindakan asuhan keperawatan, termasuk didalamnya nomor urut dan waktu ditekakkannya suatu pelaksanaan keperawatan.

Pelaksanaan rendaman kaki dapat dikombinasikan dengan bahan herbal salah satunya jahe merah. Pemberian rendaman kaki pada larutan hangat memberikan sirkulasi, mengurangi edema, meningkatkan sirkulasi otot. Rendam hangat akan menimbulkan respon sistemik terjadi melalui mekanisme vasodilatasi (Pelebaran pembuluh darah). Merendam kaki hangat akan memberi respon lokal terhadap panas melalui stimulasi ini akan mengirimkan implus dari perifer ke hipotalamus (Sriyatna & Rahayu, 2022)

Penerapan rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi pada Ny.M dilakukan selama 4 kali pertemuan terhitung dari tanggal Selasa 3 Juni 2025, Kamis 5 Juni 2025, Sabtu 7 Juni 2025, Selasa 10 Juni 2025 bertempat di kediaman

Ny.M.Implementasi yang dilakukan peneliti adalah menjelaskan kepada klien manfaat dan tujuan penerapan, mengukur tanda-tanda vital, memonitor tanda dan gejala. Peneliti kemudian melakukan penerapan rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah kepada Ny.M, peneliti menyiapkan baskom dan air hangat yang bersuhu sekitar 38-40 derajat celcius dengan air sebanyak 2 liter dan jahe merah 100gram yang digeprek sampai merendam setidaknya semata kaki sekitar 15-20menit, setelah merendam kaki peneliti membantu klien untuk lap kaki dengan menggunakan handuk dan peneliti kembali mengukur tanda-tanda vital setelah melakukan penerapan.

#### 5) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian tujuan serta pengkajian ulang rencana keperawatan. Evaluasi menilai respon pasien meliputi subjektif,objektif, *assesment* dan *planning*. Dalam evaluasi, penelitian dapat melakukan observasi pada penerapan rendam kaki air hangat pada Ny.M apakah dengan yang diajarkan oleh peneliti dapat diterima dan dapat dilakukan oleh Ny.M dengan baik dan benar setelah menerapkan rendam kaki air hangat dapat menurunkan tekanan darah.Setelah dilakukan implementasi selama 4 kali pertemuan dalam 2 hari sekali di rumah klien dari tanggal 3 Juni 2025, 5 Juni 2025, 7 Juni 2025, dan 10 Juni 2025 maka didapatkan hasil tekanan darah pasien menurun dengan hasil dari Tekanan darah pada Ny.M pada hari terakhir 137/85mmHg sebelum di berikan penerapan dan 120/80mmHg setelah dilakukan penerapan.

Terdapat kesamaan hasil dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sriyatna & Rahayu, 2022) menunjukkan bahwa tekanan darah sebelum diberikan rendaman kaki air hangat campur jahe merah pada pasien Hipertensi 140/100mmhg dan setelah dilakukan rendam kaki jahe merah hangat tekanan darah mengalami penurunan menjadi 130/90mmHg. Merendam kaki pada air hangat dengan campuran jahe dapat merileksasikan otot dan anggota gerak dan memperlebar pembuluh darah dan dapat mengatasi kurang, menghilangkan racun dan infeksi serta melancarkan pembuluh darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nugraheni & Soleman, 2024) menunjukkan tekanan darah sesudah diberikan rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas sukoharjo dengan hasil 169/106mmHg sebelum dilakukan penerapan dan 143/85 setelah dilakukan penerapan.

### **C. Keterbatasan Studi Kasus**

Keterbatasan yang terdapat dalam kasus ini antara lain mencakup hal-hal sebagai berikut :

- 1) Waktu dimana responden tidak selalu dirumah dan kadang ada kegiatan di luar rumah sehingga berpengaruh pada penyelesaian penulisan ini dan juga keterbatasan waktu implementasi yang sangat pendek sehingga penerapan yang diberikan kurang maksimal.
- 2) Keterbatasan jumlah responden , penulis hanya menerapkan pada 1 responden sehingga hasilnya belum maksimal

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan hipoterapi berupa rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klasaman, Berdasarkan hasil penerapan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah pada Ny. M selama empat kali pertemuan (3, 5, 7, dan 10 Juni 2025), diperoleh hasil adanya penurunan tekanan darah secara bertahap. Rata-rata penurunan tekanan darah setelah dilakukan intervensi adalah 20/10 mmHg dari hasil pengukuran tanda vital sebelum dan sesudah penerapan. maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari hasil pengkajian awal pada tanggal 1 Juni 2025 terhadap Ny. M, diketahui bahwa klien mengeluh sakit kepala, penglihatan kabur, dan pusing. Klien telah didiagnosis hipertensi sejak  $\pm 2$  tahun lalu, namun jarang melakukan kontrol rutin dan seringkali tidak mengonsumsi obat jika merasa sehat. Tekanan darah awal yang tercatat adalah 150/90 mmHg, dengan nadi 83x/menit, RR 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C.
2. Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut dan risiko perfusi serebral tidak efektif.
3. Intervensi keperawatan disusun sesuai teori pada bab sebelumnya, dengan fokus pada penerapan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran jahe merah sebagai alternatif non-farmakologis dalam penurunan tekanan darah.

4. Implementasi dilakukan sebanyak empat kali dalam rentang dua hari sekali, disertai dengan edukasi terkait hipertensi dan cara melakukan terapi secara mandiri.
5. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tekanan darah klien menurun secara bertahap dari 150/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg setelah empat kali terapi. Klien juga melaporkan kualitas tidur yang membaik dan berkurangnya keluhan nyeri leher. Klien memahami manfaat terapi dan menyatakan bersedia melanjutkan praktik terapi secara mandiri di rumah.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

- a. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan pendekatan kuantitatif dan jumlah responden lebih besar untuk mengukur efektivitas terapi secara statistik.
- b. Variasikan frekuensi dan durasi terapi, serta kombinasikan dengan edukasi gaya hidup sehat seperti diet rendah garam dan olahraga ringan.
- c. Sertakan alat ukur dan analisis statistik untuk mendukung hasil yang lebih akurat dan dapat digeneralisasi.

### **2. Bagi Puskesmas Klasaman**

- a. Puskesmas dapat mempertimbangkan terapi ini sebagai bagian dari intervensi non-farmakologis dalam program pengelolaan hipertensi.
- b. Dapat dikembangkan menjadi modul pelatihan untuk perawat komunitas atau kader kesehatan.

### **3. Bagi Pasien**

- a. Pasien dapat diedukasi mengenai cara penerapan terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah secara mandiri di rumah sebagai terapi komplementer, bukan pengganti obat, dengan tetap melakukan kontrol rutin dan menjaga pola hidup sehat.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari pembelajaran praktik asuhan keperawatan komunitas, khususnya dalam topik intervensi keperawatan komplementer dan berbasis kearifan lokal.
- b. Mendorong pengembangan mahasiswa menjadi perawat yang profesional, terampil, dan inovatif dalam memberikan asuhan secara menyeluruh dan berbasis bukti.

## DAFTAR PUSTAKA

- akperhkj. (2022, April 21). Diagnosis Keperawatan Sesuai SDKI. *Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya (HKJ)* “ *Create ProfessionalNurses.*”<https://husadakaryajaya.ac.id/2022/04/21/diagnosis-keperawatan-sesuai-sdki/>
- Fiana, F. K., & Indarjo, S. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.15294/higeia.v8i1.67857>
- Husaini, F., & Fonna, T. R. (2024). Hipertensi dan Komplikasi Yang Menyertai Hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1260>
- Kurnianta, P. D. M., Darmiati, N. K. A., Dhrik, M., & Yuliawati, A. N. (2024). Profil Terapi Antihipertensi pada Pasien Hipertensi dengan Komplikasi Tunggal. *Acta Holistica Pharmacia*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.62857/ahp.v6i1.158>
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf.* (n.d.). Retrieved May 2, 2025, from <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- LAPORAN SKI 2023 DALAM ANGKA\_REVISI I\_OK.pdf.* (n.d.). Google Docs. Retrieved May 2, 2025, from [https://drive.google.com/file/d/1rjNDG\\_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJ/view?usp=sharing&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJ/view?usp=sharing&usp=embed_facebook)

- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Marni, Soares, D., Ulkhasanah, M. E., Rahmasari, I., & Firdaus, I. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi*. Penerbit NEM.
- M.M, D. M. R., S. Pd. (n.d.). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Nugraheni, U., & Soleman, S. R. (2024). Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(3), 136–146. <https://doi.org/10.62027/praba.v2i3.160>
- Oktavianti, D. S., & Insani, P. D. (2022). Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Pada Pasien Hipertensi. *Madago Nursing Journal*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.33860/mnj.v3i1.1225>
- S, Y. N. I. (2022). *Berdamai dengan Hipertensi*. Bumi Medika.
- Setiadi, D. B., Triyanto, E., & Upoyo, A. S. (2024). Terapi non-farmakologi dalam mengurangi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(9), Article 9. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i9.629>
- Sriyatna, D., & Rahayu, D. A. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Ners Muda*, 3(3), Article 3.

## LAMPIRAN 1.

## SOP RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK<br/>RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT<br/>DENGAN CAMPURAN JAHE</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>Definisi</b></p>                                                            | <p>Hidroterapi adalah metode pengobatan menggunakan air untuk mengobati atau meringankan kondisi yang menyakitkan dan merupakan metode terapi dengan pendekatan “lowtech” yang mengandalkan pada respon-respon tubuh terhadap air. Salah satu jenis hidroterapi adalah merendam kaki dengan air hangat secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Air hangat mempunyai sirkulasi darah menjadi lancar.</p> |
| <p><b>Tujuan</b></p>                                                              | <p>Terapi rendaman kaki air jahe hangat ini bertujuan untuk melancarkan peredaran darah karena sangat efektif untuk menurunkan darah. Efek rendaman kaki air jahe hangat ini dilakukan selama 15 menit.</p>                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>Indikasi</b></p>                                                            | <p>Pasien dengan Hipertensi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>Frekuensi</b></p>                                                           | <p>1 Kali dalam sehari selama 3 hari</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>Durasi</b></p>                                                              | <p>15-20 menit</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>Persiapan alat</b></p>                                                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baskom/ember besar dan bersih 1 buah</li> <li>2. Jahe merah segar 100 gram</li> <li>3. Termometer 1 buah</li> <li>4. Handuk bersih 1 buah</li> <li>5. Sarung tangan bersih pasang</li> </ol>                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>Persiapan Kerja</b><br/><b>1. Fase Pre Interaksi</b></p>                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan Perawat             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan prosedur</li> <li>2. Meminta persetujuan tindakan (informed consent lisan atau tertulis)</li> <li>3. Menjaga kenyamanan dan posisi duduk pasien yang aman</li> </ol> </li> <li>b. Persiapan Lingkungan</li> </ol>                                                   |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjamin privasi pasien</li> <li>2. Lingkungan bersih, aman, tidak licin</li> <li>3. Suasana tenang untuk relaksasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>2. Fase Orientasi</b>           | <p>c. Persiapan Subjek Penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri kepada subjek penelitian dan memvalidasi</li> <li>2. Menjelaskan tujuan tindakan kepada subjek penelitian</li> <li>3. Kontrak waktu</li> <li>4. Bantu pasien mendapatkan posisi yang aman dan nyaman</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>3. Tahap Kerja (Fase Kerja)</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Siapkan baskom atau ember bersih besar dan lebar. Pastikan dasar baskom cukup menampung dua telapak kaki.</li> <li>3. Masukkan air hangat sebanyak 2 liter dengan jahe 100gram yang digeprek sampai bisa merendam setidaknya semata kaki.</li> <li>4. Air hangat yang digunakan untuk merendam kaki bersuhu 38-40 derajat celcius ukur suhu air menggunakan thermometer air.</li> <li>5. Berikan posisi nyaman pada klien dengan keadaan duduk santai dan nyaman.</li> <li>6. Rendam selama 15-20 menit.</li> <li>7. Setelah selesai merendam lap kaki klien dengan menggunakan handuk</li> <li>8. Rapikan alat</li> </ol> |
| <b>4. Evaluasi</b>                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan responden (merasa aman dan nyaman)</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**LAMPIRAN 2.****Hasil Pre dan Post Penerapan**

| NO | Tanggal/Hari         | Pre        | Post       |
|----|----------------------|------------|------------|
| 1  | Selasa, 3 Juni 2025  | 150/90mmHg | 142/80mmHg |
| 2  | Kamis, 5 Juni 2025   | 140/90mmHg | 137/82mmHg |
| 3  | Sabtu, 7 Juni 2025   | 140/84mmHg | 129/80mmHg |
| 4  | Selasa, 10 Juni 2025 | 137/85mmHg | 128/80mmHg |

### LAMPIRAN 3. LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

#### LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDE

##### **Penerapan Hipoterapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Marselina Bleskadit

NIM 31440122038

Selamat pagi Ny. M dan keluarga

Perkenalkan saya Marselina Bleskadit mahasiswa dari poltekkes kemenkes sorong yang sedang melakukan penelitian "*Penerapan Hipoterapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Jahe Merah untuk menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi*" dengan tujuan untuk menganalisis Saya mengharapkan kesediaan Ny. M agar dapat berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang membahayakan bagi Ny. M jika Ny. M bersedia maka kami akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi yang meliputi pertanyaan seputar data demografi,

Partisipasi Ny. M dalam penelitian ini bersifat sukarela. Sehingga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa saksi apapun. Semua informasi yang Ny. M berikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini.

Jka Ny. M berpartisipasi dalam penelitian ini, maka silahkan menanda tangani lembar persetujuan berikut ini.

Demikian penjelasan dari saya atas partisipasi dan kesediaan waktu Ny.M kami ucapkan terimakasih

Hormat Saya

Responden

Penulis



Marselina Bleskadit  
31440122038



Ny. M

## LAMPIRAN 4. LEMBAR PERSETUJUAN

### **SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN**

*(informend consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. M  
Umur : 45 Tahun  
Alamat : Jln.Dorowati km 12

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh dengan kesadaran menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul :

*"Penerapan Hipoterapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Jahe Merah Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi"*

Saya Menyadari bahwa penelitian ini tidak merugikan saya.Oleh Karena itu secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong , 3 Juni 2025



MURNI

(Yang menyetujui )

## LAMPIRAN 5. SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL DAN IZIN PENELITIAN



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Sorong  
 Jalan Basuki Rahmat KM 11,  
 Sorong, Papua Barat 98418  
 (0951) 324309  
<https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/989/2025  
 Lampiran : 1 (satu) Berkas  
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian

3 Juni 2025

Yth. Kepala Puskesmas Klasaman Kota Sorong  
 Jl. Sungai Kamundan Klawuyuk Kec. Sorong Utara Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian KTI sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Marselina Bleskadit  
 Nim : 31440122038  
 Judul : Penerapan Hipnoterapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Jahe Merah untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



**Butet Agustarika, M.Kep**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://vbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tse.kominfo.go.id/verifyPDF>.



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



Dipindai dengan CamScanner

## LAMPIRAN 7. DOKUMENTASI

- Minggu 1 Juni 2025 peneliti melakukan Pengkajian di rumah klien



- Selasa 3 Juni 2025 Peneliti melakukan penerapan I



- Kamis 5 Juni 2025 Peneliti melakukan penerapan II



- Sabtu 7 Juni 2025 Peneliti melakukan penerapan III



- Selasa 10 Juni 2025 Peneliti melakukan penerapan ke IV

