

**APLIKASI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN
GARAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
LANSIA HIPERTENSI TINGKAT 1**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai

Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi Diploma III Keperawatan



Disusun Oleh:

Nama Mahasiswa : Erizal Yoga Prasetya

NPM : 18.0601.0019

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

APLIKASI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN GARAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN LANSIA HIPERTENSI TINGKAT 1

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji KTI
Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, Juli 2021



Ns. Sumarno Adi Subrata, M.Kep., Ph.D
NIK : 118406072

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**APLIKASI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN
GARAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
LANSIA HIPERTENSI TINGKAT 1**

Disusun Oleh:

Nama : Erizal Yoga Prasetya

NPM : 18.0601.0019

Telah dipertahankan di depan Penguji pada tanggal 29 Juli 2021

Susunan Penguji:

Penguji I:

Puguh Widiyanto S.Kp., M.Kep

Penguji II:

Ns. Eka Sakti Wahyuningtyas, M.Kep

Penguji III:

Ns. Sumarno Adi Subrata, M.Kep., Ph.D



Magelang, 16 Maret 2021

Program Studi D3 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang

Dekan,

Dr. Heni Setyowati Esti Rahayu, S.Kp., M.Kes

NIK : 937008062

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Hipertensi Tingkat 1 “, sebagai salah satu syarat untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah, tanpa suatu halangan apapun.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dorongan dan bantuan dari berbagai pihak maka sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis menghaturkan terimakasih kepada :

1. Dr. Heni Setyowati Esti Rahayu, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Septi Wardani M.Kep., selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Margono, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ns. Eka Sakti Wahyuningtyas, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing I, yang bersedia membimbing, memotivasi, memberikan arahan dan saran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Ns. Sumarno Adi Subrata, M.Kep., Ph.D., selaku Dosen Pembimbing II, yang bersedia membimbing, memotivasi, memberikan arahan dan saran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
7. Teman-teman Program Studi DIII Keperawatan angkatan 2015 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang memberikan dukungan, motivasi dan bantuan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan serta do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari sempurna, baik dalam tata bahasa ataupun tata cara penyajiannya. Oleh karena itu, semoga Allah SWT membalas semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Magelang, Maret 2020

Penulis

DAFTAR ISI

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1	12
PENDAHULUAN	12
1.1 Latar Belakang	12
1.2 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah	15
1.3.1 Tujuan Umum	15
1.3.2 Tujuan Khusus	15
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	15
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan	15
1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan	16
1.4.3 Bagi Masyarakat	16
1.4.4 Bagi Penulis	16
BAB 2	17
TINJAUAN PUSTAKA	17
2.1 Konsep Dasar Penyakit	17
2.1.1 Definisi Penyakit	17
2.1.2 Etiologi	17
2.1.3 Klasifikasi	18
2.1.4 Patofisiologi	19
2.1.5 Manifestasi Klinis	21
2.1.6 Anatomi Fisiologi	21
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	24

2.1.8	Konsep Asuhan Keperawatan	26
2.2	Konsep Terapi atau inovasi.....	33
2.2.1	Pengertian Terapi	33
2.2.1	Manfaat	33
2.3	Pathway Hipertensi	35
BAB 3		36
METODE STUDI KASUS		36
3.1	Jenis Studi Kasus	36
3.2	Subyek Studi Kasus	36
3.3	Fokus Studi	36
3.4	Definisi Operasional Fokus Studi	36
3.4.1	Hipertensi	36
3.4.2	Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dicampur Garam	37
3.5	Instrumen Studi Kasus	37
3.5.1	Format Pengkajian 13 Domain NANDA	37
3.5.2	Stetoskop dan Sphygmomanometer untuk pemeriksaan fisik	38
3.6	Metode Pengumpulan Data	39
3.6.1	Wawancara	39
3.6.2	Observasi dan Pemeriksaan Fisik	39
3.6.3	Studi Dokumentasi	39
3.6.4	Kegiatan Studi Kasus	40
3.7	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	40
3.8	Analisis Data dan Penyajian Data	40
3.8.1	Pengumpulan data	41
3.8.2	Mereduksi data	41
3.8.3	Kesimpulan	41
3.9	Etika Studi Kasus	41
3.9.1	<i>Informed consent</i>	41
3.9.2	<i>Anonimty dan Confidentiality</i>	41
DAFTAR PUSTAKA		53
LAMPIRAN		62

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Derajat Hipertensi.....	18
Tabel 2 Kegiatan Studi Kasus.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Anatomi Jantung Manusia (Hastuti, 2019)	22
Gambar 2 Stetoskop dan Sphygmomanometer	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Tindakan	63
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	64
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur	65

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah tinggi disebut *the silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan, penyakit ini dapat menyerang siapa saja baik muda maupun tua. Hipertensi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan perubahan dimana tekanan darah meningkat secara kronik (Fildayanti, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Uliya & Ambarwati, 2020).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia menduduki peringkat ke delapan dalam kelompok penyakit tidak menular (PTM) yang ditimbulkan dari penyakit kardiovaskuler. Prevalensi Hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%, sedangkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hasil pengukuran tekanan darah, Hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Berdasarkan Kemenkes RI (2018), prevalensi Hipertensi di Jawa Tengah berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur >18 tahun didapatkan 37,57%. Dan di Kota Magelang sendiri memiliki prevalensi hipertensi 39,02% berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur >18 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Penyebab pasti dari Hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Berbagai faktor yang diduga dapat menjadi penyebab Hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stress psikologis, dan hereditas (keturunan). Hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), dan lain-lain (Wulandari et al., 2016). Pada umumnya, penderita hipertensi esensial tidak memiliki keluhan. Keluhan yang dapat muncul antara lain nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi (Johanes, 2019). Komplikasi dari Hipertensi akan menimbulkan stroke, gagal jantung, dan ginjal sehingga tindakan keperawatan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi secara nonfarmakologis yaitu dengan cara rendam kaki menggunakan air hangat (Uliya & Ambarwati, 2020).

Terapi farmakologis dari hipertensi adalah ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan obat-obatan dan penatalaksanaan medis, seperti golongan diuretik, penghambat adrenergic, ACE-inhibitor, angiotensin-II-bloker, angiotensin kalsium dan vasodilator. Dan terapi non farmakologis adalah tindakan non medis yang terdiri dari latihan fisik, menghindari alkohol, berolahraga teratur, menghindari stress, pendidikan kesehatan, menghentikan rokok, dan alternatifnya dilakukan pengobatan (*hydrotherapy*) yang sebelumnya dikenal sebagai hidropati (*hydropathy*) 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. Hidroterapi rendam air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyetatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stress, nyeri otot, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi

penurunan tekanan darah pada Hipertensi, dan prinsip kerja dari hidroterapi ini yaitu dengan menggunakan air hangat yang bersuhu sekitar 40,5-43C secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot (Uliya & Ambarwati, 2020).

Metode perendaman kaki dengan air hangat memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung. Tekanan hidrostatik air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung. Hidroterapi rendam air hangat ini sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya mahal, dan tidak memiliki efek samping berbahaya (Fildayanti, 2020).

Garam adalah kumpulan senyawa kimia dengan penyusun terbesar adalah natrium klorida (NaCl). Secara normal tubuh dapat menjaga keseimbangan antara natrium diluar sel dan kalium didalam sel jika kadar natrium tersebut didalam tubuh. Hormon aldosteron menjaga agar konsentrasi natrium di dalam darah pada nilai normal. Keseimbangan cairan juga akan terganggu bila seseorang kehilangan natrium dan air akan memasuki sel untuk mengencerkan natrium dalam sel sehingga cairan ekstraseluler akan menurun. Perubahan ini dapat menurunkan tekanan darah (Uliya & Ambarwati, 2020).

Metode berdasarkan hasil penelitian Fildayanti (2020) & Ambarwati (2020) perendaman kaki dengan kaki air hangat dicampur dengan garam dirasa sangat bisa menjadi solusi yang efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi, dengan menggunakan metode ini diharapkan dapat menurunkan efek dari ketergantungan obat penurun tekanan darah dan menjadi terapi non farmakologi bagi penderita hipertensi. Di samping itu dengan menggunakan metode perendaman air hangat lebih efisien, ekonomis, dan lebih aman untuk menurunkan Hipertensi. Karena prevalensi Hipertensi di Kota Magelang

sendiri mencapai 39,02% berdasarkan hasil pengukuran penduduk >18 tahun. Maka penulis memilih kasus hipertensi untuk memberikan informasi dan pengetahuan tentang terapi non-farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana penerapan terapi rendam kaki air hangat dicampurkan dengan garam untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi ?

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran tentang aplikasi rendam kaki air hangat kombinasi garam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada klien hipertensi.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan hipertensi
3. Mampu merencanakan intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi
4. Mampu melakukan implementasi pada klien hipertensi
5. Mampu melakukan evaluasi dan dokumentasi pada pasien hipertensi

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah Ilmu dan wawasan tentang masalah kenaikan tekanan darah pada hipertensi dengan aplikasi rendam kaki air hangat kombinasi garam.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai penambah ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan dalam menangani pasien.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang penatalaksanaan aplikasi rendam kaki air hangat kombinasi garam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

1.4.4 Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori-teori atau karya inovasi yang diperoleh di pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai aplikasi rendam kaki air hangat kombinasi garam pada pasien hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Penyakit

2.1.1 Definisi Penyakit

Hipertensi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan perubahan dimana tekanan darah meningkat secara kronik. Secara umum, hipertensi merupakan suatu tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam pembuluh darah arteri (Fildayanti, 2020).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal, dan semakin tinggi tekanan semakin tinggi pula resikonya. (Huda & Nurarif, 2016)

Jadi kesimpulan dari pengertian diatas, Hipertensi merupakan penyakit yang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg atau tekanan diastolik >90 mmHg dan keadaan perubahan dimana tekanan darah meningkat secara kronik.

2.1.2 Etiologi

Sekitar 95% pasien dengan hipertensi primer (esensial). Penyebab Hipertensi esensial ini masih belum diketahui, tetapi faktor genetik dan lingkungan dalam menyebabkan kenaikan sistem saraf simpatik sensitivitas dari sistem rennin-angiotensi aldosterone dan sistem saraf simpatik sensitivitas garam terdapat tekanan darah. Selain faktor genetik, faktor yang mempengaruhi antara lain konsumsi garam, obesitas, gaya hidup, konsumsi alkohol, dan merokok.

Hipertensi sekunder disebabkan oleh adanya penyakit komorbid atau penggunaan obat-obatan tertentu. Baik secara langsung ataupun tidak, dapat menyebabkan hipertensi. Penghentian penggunaan obat tersebut atau mengobati kondisi

komorbid yang menyertainya merupakan tahapan pertama dalam penanganan Hipertensi sekunder. (Badjo et al., 2020)

2.1.3 Klasifikasi

2.1.3.1 Klasifikasi berdasarkan Etiologi

a. Hipertensi Esensial (Primer)

Sampai saat ini masih belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun faktor yang berpengaruh terjadinya hipertensi esensial diantaranya seperti faktor genetik, terlalu banyak pikiran menimbulkan stress, pola makan dan faktor lingkungan dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium) (Wijaya & Putri, 2014).

b. Hipertensi sekunder

Pada Hipertensi sekunder penyebab dapat diketahui dengan jelas. Penyebab terjadinya Hipertensi sekunder diantaranya kelainan endokrin (obesitas), diabetes, kelainan aorta, kelainan ginjal, pengaruh obat-obatan (kontrasepsi oral kortiskosteroid) (Wijaya & Putri, 2014).

2.1.3.2 Klasifikasi Berdasarkan Derajat Hipertensi

a. Berdasarkan JNC VIII

Tabel 1 Klasifikasi Derajat Hipertensi

Klasifikasi	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Tanpa Diabetes/CKD		
• >60 tahun	<150	<90
• <60 tahun	<140	<90
Dengan Diabetes/CKD		
• Semua umur dengan DM tanpa CKD	<140	<90

• Semua umur dengan CKD dengan/tanpa DM	<140	<90
---	------	-----

Sumber : Fitri & Rianti Dina (2015)

b. Menurut *European Society of Cardiology*

Klasifikasi Hipertensi dapat dilihat dari masing-masing tekanan yang sudah di golongkan dalam kategori berikut :

1. Tekanan darah optimal : pada kategori ini tekanan sistolik <120 mmHg dan tekanan diastolik <80 mmHg
2. Tekanan darah normal : pada kategori ini tekanan darah sistolik 120-129 mmHg dan tekanan diastolik 80-84 mmHg
3. Tekanan darah normal tinggi : pada kategori ini tekanan darah sistolik 130-139 mmHg dan tekanan diastolik 85-89 mmHg
4. Hipertensi tingkat 1 : pada kategori ini tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolik 100-109 mmHg
5. Hipertensi tingkat 2 : pada kategori ini tekanan darah sistolik 160-179 mmHg dan tekanan darah diastolik 100-109 mmHg.
6. Hipertensi tingkat 3 : Tekanan darah sistolik >180 mmHg dan tekanan darah diastolik >110 mmHg
7. Hipertensi sistolik terisolasi : Tekanan darah sistolik >140 dan tekanan darah diastolik <90 mmHg

(Suling, 2018).

2.1.4 Patofisiologi

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tahanan perifer akan mempengaruhi tekanan darah. Pada dasarnya, awal dari suatu kelainan darah tinggi disebabkan oleh peningkatan aktifitas pusat vasomotor dan meningkatnya kadar norepineprin plasma sehingga terjadi kegagalan sistem pengendalian tekanan darah yang meliputi, tidak berfungsinya reflek baroreseptor ataupun

kemoreseptor. Epineprin adalah zat yang disekresikan pada ujung-ujung syaraf simpatis atau syaraf vasokonstriktor yang langsung bekerja pada otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan vasokonstriksi. Impuls baroreseptor menghambat pusat vasokonstriktor di medulla oblongata dan merangsang pusat nervus vagus. Efeknya adalah vasodilatasi di seluruh sistem sirkulasi perifer dan menurunnya frekuensi dan kekuatan kontraksi. Oleh karena itu perangsangan baroreseptor oleh tekanan didalam arteri secara reflek menyebabkan penurunan tekanan arteri. Sedangkan mekanisme reflek kemoreseptor berlangsung jika terjadi perubahan kimia darah seperti rendahnya kadar oksigen, meningkatnya kadar karbondioksida dan hydrogen atau menurunnya pH. Keadaan ini merangsang reseptor kimia yang terdapat di sinus caroticus untuk mengirim rangsang yang berjalan di dalam *Hervig's nerve* dan saraf vagus ke pusat vasomotor di area pressor atau cardiaccelerator yang mengeluarkan rangsang yang berjalan dalam saraf simpatis menuju jantung dan area vasokonstriktor mengirim rangsang ke pembuluh darah sehingga menyebabkan pengecilan diameter pembuluh darah. Tidak berfungsinya kedua reflek tersebut mengakibatkan pusat vasomotor di batang otak menjadi hiperaktif.

Saat pusat vasomotor mengatur tingkat penyempitan pembuluh darah, ia juga mengatur aktivitas jantung. Bagian lateral mengirimkan impuls eksitasi melalui serabut saraf simpatis ke jantung untuk meningkatkan frekuensi dan kontraktilitas jantung, bagian medial yang terletak dekat nucleus motoris dorsalis nervus vagus, mengirim impuls melalui nervus vagus ke jantung untuk menurunkan frekuensi jantung.

Hipotalamus juga mempengaruhi sistem vasokonstriktor karena dapat menimbulkan efek eksitasi dan inhibisi. Bagian posterolateral hipotalamus menyebabkan eksitasi, sedangkan bagian anterior menyebabkan eksitasi atau inhibisi, tergantung bagian mana yang di rangsang.

Pengendalian tekanan darah dilakukan oleh renin-angiotensin diawali dengan disekresinya bahan renin oleh juxtaglomerular cell yang terdapat pada

dinding arteriola aferen yang telah mengadakan penyatuan dengan macula densa di dinding tubulus distalis. Maka terjadi perubahan angiotensinogen menjadi angiotensin I dan dalam sirkulasi pulmonal angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Selanjutnya bahan ini yang berperan terhadap terjadinya perubahan tekanan darah. Angiotensin II mempengaruhi dan merangsang pusat haus pada hypothalamus dalam otak sehingga meningkatkan masukan air dan merangsang pusat vasomotor sehingga meningkatkan rangsangan saraf simpatis pada arteriola myocardium dan pacu jantung. Angiotensin II juga memiliki kemampuan merangsang bagian cortex kelenjar adrenalis, sehingga memproduksi aldosterone yang meningkatkan reabsorpsi air natrium pada tubulus distalis, sehingga terjadi proses retensi air dan natrium yang menyebabkan kenaikan volume darah (Hastuti, 2019).

2.1.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis hipertensi menurut (Sudibjo, P. & Apriyanto, 2018) adalah sebagai berikut:

- 2.1.5.1. Nyeri kepala, kadang-kadang di sertai mual dan muntah
- 2.1.5.2. Pusing
- 2.1.5.3. Jantung berdebar-debar
- 2.1.5.4. Mudah lelah
- 2.1.5.5. Penglihatan kabur
- 2.1.5.6. Telinga berdenging

2.1.6 Anatomi Fisiologi

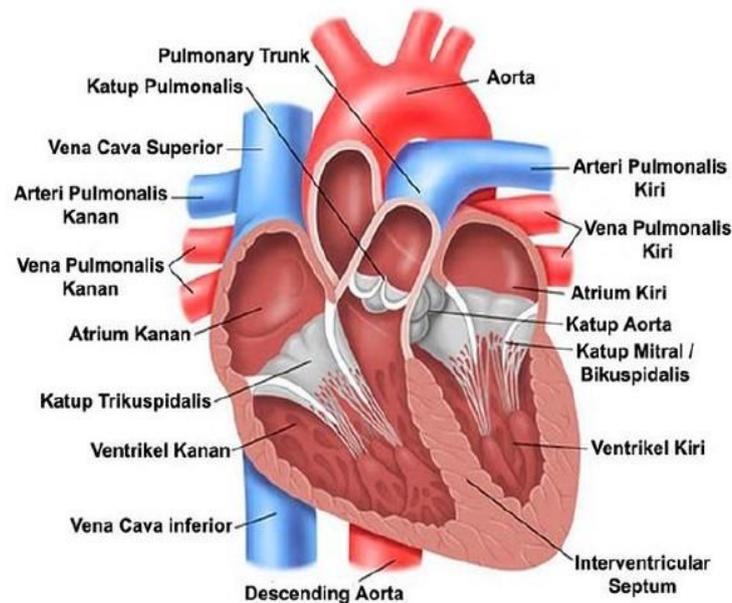
A. Anatomi fisiologi

Sistem kardiovaskuler adalah sistem transport tubuh yang membawa gas-gas pernafasan, nutrisi, hormon-hormon dan zat-zat lain ke jaringan tubuh (Hastuti, 2019).

Sistem kardiovaskuler dibangun oleh :

1. Darah, jaringan cair kompleks yang mengandung sel-sel khusus dalam cairan plasma.

2. Jantung, pompa ganda yang terdiri atas empat ruang yang bekerja memompa darah ke pembuluh darah
3. Pembuluh-pembuluh darah
4. Arteri, yang membawa darah dari jantung ke jaringan
5. Vena, yang mengembalikan darah dari jaringan ke jantung
6. Kapiler adalah pembuluh darah yang sangat halus yang ada pada seluruh jaringan tubuh kita. Kapiler menghubungkan arteri kecil ke vena kecil. Pertukaran gas pernafasan dan zat nutrisi di jaringan terjadi melewati dinding kapiler.



Gambar 1 Anatomi Jantung Manusia (Hastuti, 2019)

B. Pembuluh darah

1. Arteri dan Arteriol

Potongan melintang arteri menunjukkan bahwa dindingnya terdiri atas tiga lapisan :

- a. Tunika intim

Yang terdiri dari lapisan sel endotel yang halus dan lapisan jaringan elastin

b. Tunika media

Yang merupakan campuran jaringan elastin dan otot polos

c. Tunika eksterna

Yang merupakan jaringan penyambung fibro-elastin

Aorta dan arteri besar tidak hanya berperan membawa darah ke jaringan, tetapi juga meratakan aliran darah, dengan mengembangkan dindingnya pada setiap denyutan jantung dan kemudian mengerut sewaktu diastol. Lapisan tunika media ini sebagian besar terdiri atas jaringan elastin.

Saat arteri menjadi makin kecil maka proporsi jaringan otot di dindingnya meningkat. Pembuluh darah dengan diameter kurang dari 0,2 mm sangat banyak jaringan ototnya, dan di kenal dengan namanya arteriol. Arteriol-arteriol ini dindingnya tebal dan kaya suplai saraf, mereka ini mempunyai beberapa fungsi yang penting :

- a. Berperan sebagai pengurang tekanan. Karenanya, tekanan darah arteri tinggi tidak mencapai jaringan dan merusaknya.
- b. Berperan sebagai pengatur jumlah aliran darah di suatu tempat tertentu. Bila dibutuhkan banyak darah di tempat itu arteriol akan melebar sehingga darah lebih banyak mengalir ke area itu.
- c. Berperan mempertahankan tekanan darah. Bila segenap arteriol berdilatasi secara serentak, maka bisa terjadi keadaan bahaya menurunnya tekanan darah, akibat dari darah yang mengalir ke sirkulasi perifer lebih besar jumlahnya dibanding curah jantungnya.
- d. Arteriol-arteriol itu sendiri mempunyai aktivitas siklis, membuka dan menutup lagi setiap beberapa menit.

2. Tekanan Darah

Saat darah mengalir melalui sistem kardiovaskuler menimbulkan tekanan pada dinding pembuluh darah. Tekanan pada dinding pembuluh darah. Tekanan ini paling besar pada arteri dekat jantung dan paling rendah pada vena yang mengembalikan darah ke jantung.

Tekanan darah dalam arteri berubah-ubah secara berirama sejalan dengan denyut jantung yang mencapai maksimum saat ventrikel kiri mengeluarkan darah ke dalam aorta (sistole) dan turun kembali selama diastol, yang mencapai minimum tepat sebelum denyut jantung berikutnya.

Tekanan darah arteri biasanya diukur dengan alat sphygmomanometer. Alat ini terdiri atas sebuah manset yang dipasangkan mengelilingi lengan dan dikembangkan sampai arteri brakhialis disumbat (terdeteksi dengan mendengarkan melalui stetoskop yang ditempatkan diatas arteri di bawah manset) (Hastuti, 2019).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang yang dapat dilakukan untuk pasien Hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Pemeriksaan laboratorium
 - a. Hemoglobin/Hematokrit, untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti : hipokoagulabilitas, anemia
 - b. BUN/Kreatinin : memberikan informasi tentang perfusi/ fungsi ginjal
2. CT-Scan : mengkaji adanya tumor cerebral, encephalopati
3. EKG
4. IU : mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : batu ginjal, perbaikan ginjal.
5. Foto dada : menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung (Nisa, 2017).

2.1.8 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.8.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pada tahap ini semua data di kumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan klien.

Pengkajian 13 domain NANDA meliputi :

a. *HEALTH PROMOTION*

Pengkajian ini meliputi kesadaran kesehatan dan manajemen kesehatan.

b. *NUTRITION*

Pengkajian ini meliputi perbandingan intake sebelum dan sesudah sakit

c. *ELIMINATION*

Pengkajian ini meliputi frekuensi buang air kecil atau buang air besar sebelum dan sesudah sakit

d. *ACTIVITY/REST*

Pengkajian ini meliputi jam tidur sebelum dan sesudah sakit

e. *PERCEPTION/COGNITION*

Pengkajian ini meliputi cara pandang klien tentang penyakit, apakah klien memiliki pemahaman yang cukup terkait dengan penyakitnya

f. *SELF PERCEPTION*

Pengkajian ini meliputi persaan cemas/takut tentang penyakit yang dideritanya

g. *ROLE PERCEPTION*

Pengkajian ini meliputi hubungan klien dengan keluarga dan orang terdekat

h. *SEXUALITY*

Pengkajian ini meliputi gangguan atau kelainan seksualitas

i. *COPING/STRES TOLERANCE*

Pengkajian ini meliputi bagaimana cara klien mengatasi stressor dalam penyakit yang dideritanya

j. *LIFE PRINCIPLES*

Pengkajian ini meliputi partisipasi klien dalam menjalankan ibadah dan mengikuti kegiatan keagamaan di lingkungan sekitar

k. *SAFETY/PROTECTION*

Pengkajian ini meliputi apakah klien menggunakan alat bantu, apakah terdapat pengaman di samping tempat tidur klien

l. *COMFORT*

Pengkajian ini meliputi apakah klien merasa nyaman dengan proses perawatan

m. *GROWTH/DEVELOPMENT*

Pengkajian ini meliputi apakah ada kenaikan/penurunan berat badan sebelum dan sesudah sakit

2.1.8.2 **Diagnosa Keperawatan**

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

Berikut adalah diagnosa keperawatan yang mungkin muncul bagi klien hipertensi menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), sebagai berikut :

a. Nyeri akut (D.0077)

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.

Penyebab :

- 1) Agen pencedera fisiologis (mis : inflamasi, iskemia, neoplasma).

Batasan Karakteristik :

Kriteria Mayor :

- a) Subjektif : mengeluh nyeri.

- b) Objektif : tampak meringis, bersikap protektif (mis : waspada, posisi menghindar nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur

Kriteria Minor :

- a) Subjektif : tidak ada
- b) Objektif : tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis

Kondisi klinis terkait :

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

b. Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

Definisi : penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.

Penyebab : peningkatan tekanan darah

Batasan karakteristik :

Kriteria Mayor :

- a) Subjektif : (tidak tersedia)
- b) Objektif : pengisian kapiler >3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun.

Kriteria Minor :

- a) Subjektif : parastesia, nyeri ekstremitas (klaudikasi interment)

- b) Objektif : edema, penyembuhan luka lambat, indeks *ankle-brachial* <0,90 , bruit femoralis

Kondisi klinis terkait :

- 1) Tromboflebitis
- 2) Diabetes mellitus
- 3) Anemia
- 4) Gagal jantung kongestif
- 5) Kelainan jantung congenital
- 6) Thrombosis vena dalam
- 7) Varises
- 8) Sindrom kompartemen
- 9) Thrombosis arteri

c. Intoleransi aktivitas (D.0056)

Definisi : ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Penyebab : kelemahan.

Batasan karakteristik :

Kriteria Mayor:

- a) Subjektif : mengeluh lelah
- b) Objektif : frekuensi jantung meningkat >20% dan kondisi istirahat

Kriteria Minor :

- a) Subjektif : dispnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, merasa lelah
- b) Objektif : tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat, gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas, gambaran EKG menunjukkan iskemia, sianosis.

Kondisi klinis terkait :

- 1) Anemia
- 2) Gagal jantung kongesif
- 3) Penyakit jantung coroner

- 4) Penyakit katup jantung
- 5) Aritma
- 6) Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)
- 7) Gangguan metabolik
- 8) Gangguan muskuloskeletal

d. Resiko penurunan curah jantung (D.0008)

Definisi : beresiko mengalami pemompaan jantung yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh.

Kondisi klinis terkait :

- 1) Gagal jantung kongesif
- 2) Sindrom koroner akut
- 3) Gangguan katup jantung
- 4) *Atrial/ventricular septal defect*
- 5) Aritmia

2.1.8.3 Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologi (mis. iskemia)
 Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun

Kriteria hasil : tingkat nyeri (L.08066)

- 1) Pasien mengatakan nyeri berkurang
- 2) Pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang
- 3) Pasien dapat beristirahat dengan nyaman

Rencana tindakan : (Manajemen nyeri I.08238)

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 4) Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- 5) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- 6) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 7) Ajarkan teknik non farmakologis
- 8) Kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu)

- b. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi perifer meningkat

Kriteria hasil : Perfusi perifer (L.02011)

- 1) Nadi perifer teraba kuat
- 2) Akral teraba hangat
- 3) Warna kulit tidak pucat

Rencana tindakan : Pemantauan tanda vital (I.02060)

1. Memonitor tekanan darah
 2. Memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)
 3. Memonitor pernapasan
 4. Memonitor suhu tubuh
 5. Memonitor oksimetri nadi
 6. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital
 7. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien
 8. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- c. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan
- Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat
- Kriteria Hasil : toleransi aktivitas (L.05047)
- 1) Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari
 - 2) Pasien mampu berpindah tanpa bantuan
 - 3) Pasien mengatakan keluhan lemah berkurang
- Rencana tindakan : (Manajemen energy I.050178)
1. Memonitor kelelahan fisik dan emosional
 2. Memonitor pola dan jam tidur
 3. Sediakan lingkungan yang nyaman
 4. Berikan aktifitas distraksi yang menenangkan
 5. Anjurkan tirah baring
 6. Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap
 7. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara
 8. Meningkatkan asupan makanan
- d. Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload
- Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat
- Kriteria hasil : curah jantung (L.02008)

- 1) Tanda vital dalam rentang normal
- 2) Nadi teraba kuat
- 3) Pasien tidak mengeluh lelah

Rencana tindakan : (perawatan jantung I.02075)

1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung
2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung
3. Memonitor tekanan darah
4. Monitor intake dan output cairan
5. Monitor keluhan nyeri dada
6. Berikan diet jantung yang sesuai
7. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (jika perlu)
8. Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi

2.2 Konsep Terapi atau inovasi

2.2.1 Pengertian Terapi

Terapi rendam kaki air hangat dicampur garam adalah terapi non farmakologis yang memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung dan tekanan hidrostatik air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung (Fildayanti, 2020). Dilakukan selama 10-15 menit, selama 1 hari sekali dalam 1 minggu. Terapi ini tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya, namun jika di berikan terlalu lama atau air yang di gunakan tidak bersih akan menimbulkan dermatosis atau masalah kulit (nyeri pada kulit, kulit kemerahan, perih). Terapi ini memiliki kontraindikasi yaitu pasien yang terdapat luka di bagian kaki.

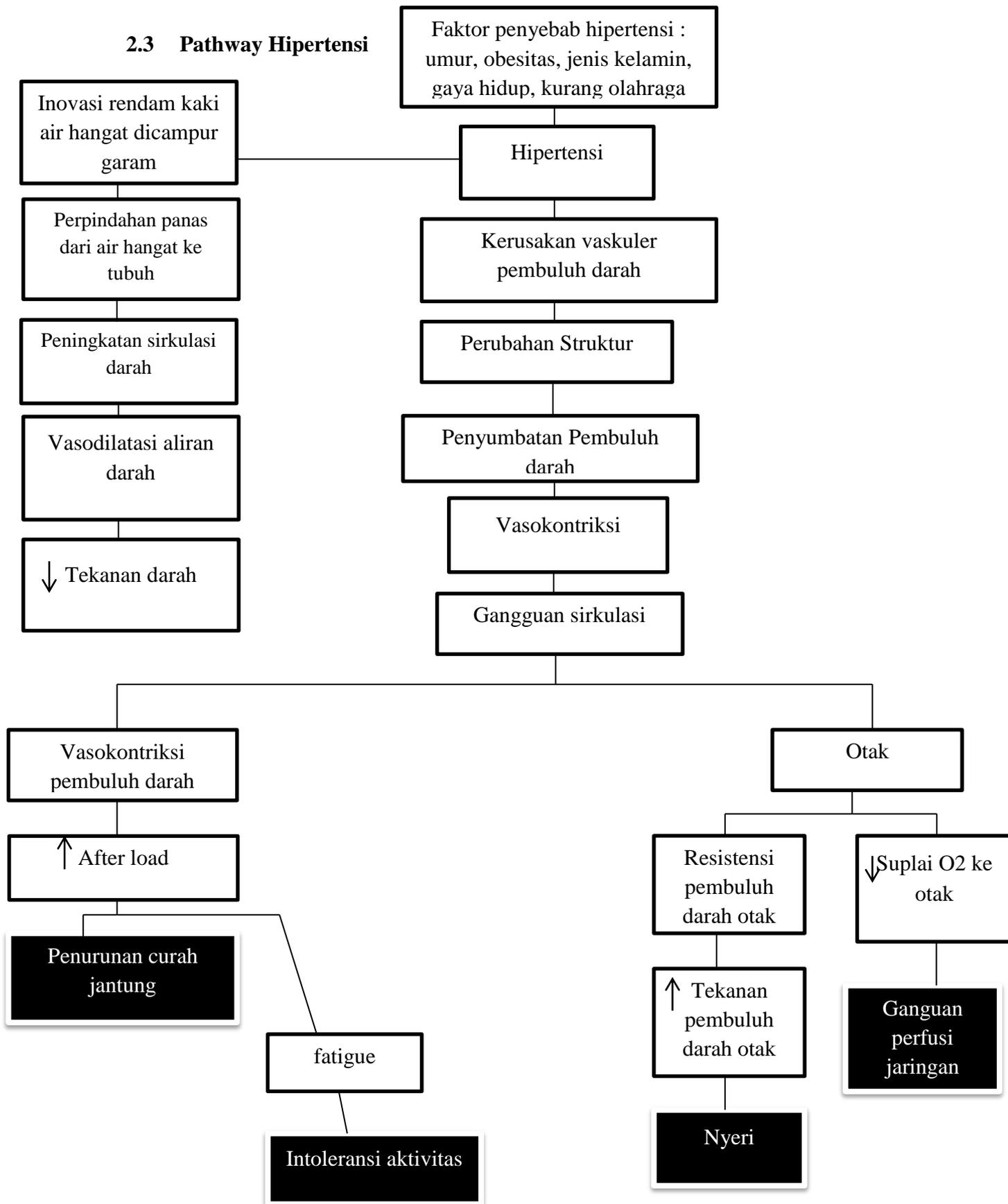
2.2.1 Manfaat

Manfaat dari terapi ini adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan sirkulasi darah/memperlancar peredaran darah
2. Mengurangi edema
3. Meningkatkan relaksasi otot
4. Memberikan kehangatan pada tubuh

5. Menghilangkan stress
6. Meringankan kekakuan otot dan nyeri otot
7. Meringankan rasa sakit (Fildayanti, 2020)

2.3 Pathway Hipertensi



BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Jenis studi kasus yang digunakan yaitu studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif adalah suatu metode penelitian yang di tujukan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung saat ini atau saat lampau. Penelitian ini tidak mengadakan manipulasi atau perubahan pada variabel-variabel bebas, tetapi menggambarkan kondisi apa adanya (Fitrah & Luthfiyah, 2017).

3.2 Subyek Studi Kasus

Pada penelitian studi kasus ini subjek kasus penulis melakukan penelitian kepada pasien hipertensi. Menggunakan aplikasi rendam kaki air hangat dicampur garam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi yang digunakan adalah dengan melakukan aplikasi rendam kaki air hangat yang dicampur dengan garam pada pasien hipertensi tingkat 1 dengan nyeri akut. Dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah, yang akan dilakukan pada 1 pasien dengan diagnosa medis Hipertensi yang berjenis kelamin laki-laki >50 tahun dengan tekanan darah >150 mmHg.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.4.1 Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah. Hipertensi merupakan keadaan perubahan dimana tekanan darah meningkat secara kronik (Fildayanti, 2020)

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg (Uliya & Ambarwati, 2020)

3.4.2 Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dicampur Garam

Terapi rendam kaki air hangat dicampur garam adalah terapi non farmakologis yang memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung dan tekanan hidrostatik air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung (Fildayanti, 2020).

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu :

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain NANDA

Berisikan 13 Domain NANDA yang meliputi :

a. HEALTH PROMOTION

Pengkajian ini meliputi kesadaran kesehatan dan manajemen kesehatan.

b. NUTRITION

Pengkajian ini meliputi perbandingan intake sebelum dan sesudah sakit

c. ELIMINATION

Pengkajian ini meliputi frekuensi buang air kecil atau buang air besar sebelum dan sesudah sakit

d. ACTIVITY/REST

Pengkajian ini meliputi jam tidur sebelum dan sesudah sakit

e. PERCEPTION/COGNITION

Pengkajian ini meliputi cara pandang klien tentang penyakit, apakah klien memiliki pemahaman yang cukup terkait dengan penyakitnya

f. SELF PERCEPTION

Pengkajian ini meliputi persaan cemas/takut tentang penyakit yang dideritanya

g. ROLE PERCEPTION

Pengkajian ini meliputi hubungan klien dengan keluarga dan orang terdekat

h. SEXUALITY

Pengkajian ini meliputi gangguan atau kelainan seksualitas

i. COPING/STRES TOLERANCE

Pengkajian ini meliputi bagaimana cara klien mengatasi stressor dalam penyakit yang dideritanya

j. LIFE PRINCIPLES

Pengkajian ini meliputi partisipasi klien dalam menjalankan ibadah dan mengikuti kegiatan keagamaan di lingkungan sekitar

k. SAFETY/PROTECTION

Pengkajian ini meliputi apakah klien menggunakan alat bantu, apakah terdapat pengaman di samping tempat tidur klien

l. COMFORT

Pengkajian ini meliputi apakah klien merasa nyaman dengan proses perawatan

m. GROWTH/DEVELOPMENT

Pengkajian ini meliputi apakah ada kenaikan/penurunan berat badan sebelum dan sesudah sakit

3.5.2 Stetoskop dan Sphygmomanometer untuk pemeriksaan fisik



Gambar 2 Stetoskop dan Sphygmomanometer

3.6 Metode Pengumpulan Data

Menurut Komariyah (2017) metode pengumpulan data adalah :

3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan salah satu bagian terpenting dari setiap survei. Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, dimana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan, sehingga dapat di konstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Fitrah & Luthfiyah, 2017).

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Dalam metode observasi, penulis mengobservasi tingkat efektifitas rendam kaki air hangat dicampur garam dalam penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pembuatan proposal Karya Tulis Ilmiah.
2. Melaksanakan seminar proposal dan melakukan perbaikan sesuai arahan pembimbing.
3. Melakukan uji etik terhadap klien.
4. Mengurus perijinan terkait pengambilan data.
5. Mahasiswa mencari kasus melalui data puskesmas setempat dan mahasiswa mencari pasien kelolaan.
6. Menyeleksi pasien sesuai kriteria kasus yang akan dibuat.

7. Meminta persetujuan pada responden yang akan di jadikan pasien kelolaan. Setelah menemukan responden, peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur selama penelitian.
8. Melakukan analisa studi kasus.
9. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Tabel 2 Kegiatan Studi Kasus

N O	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke- 1	ke- 2	ke- 3	ke- 4	ke- 5	ke- -6
1	Melakukan wawancara dan observasi pada responden						
2	Pengkajian pada responden Memprioritaskan Diagnosa Keperawatan Menyusun rencana keperawatan						
3	Melakukan observasi dan implementasi sesuai dengan rencana yang sudah peneliti susun						
4	Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan setelah tindakan						
5	Melakukan evaluasi tekanan darah setelah dilakukan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam selama 6x dalam seminggu						
6	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di Perum Depkes RT01/ RW04 Magelang utara, Kota Magelang. Dimulai pada bulan Maret

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data diambil dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut :

3.8.1 Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara dan observasi. Observasi meliputi data klien dan pemeriksaan fisik. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan dijadikan satu dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Selanjutnya diolah menjadi pengumpulan data menjadi analisa data.

3.8.3 Kesimpulan

Penulis melakukan studi kasus dengan metode analisa deskriptif yaitu dengan menggambarkan dan meringkas data kemudian membandingkan teori dan hasil penelitian yang ada. Pengumpulan data diperoleh dari wawancara, observasi lalu dirumuskan ke bentuk analisa data, selanjutnya diolah menjadi diagnosa, lalu dirumuskan ke rencana keperawatan. Setelah itu melakukan implementasi terapi rendam kaki air hangat, lalu merumuskan hasil akhirnya pada evaluasi.

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari :

3.9.1 *Informed consent*.

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden studi kasus dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan menjadi responden. Caranya dengan menjelaskan studi kasus serta implementasi studi kasus yang akan dilakukan.

3.9.2 *Anonimty dan Confidentiality*

Responden berhak tidak diketahui namanya dan dijaga kerahasiaannya dari pihak lain. Caranya yaitu data yang berasal dari responden tidak disertakan identitasnya, namun cukup dengan kode responden atau nama inisial. Data yang diperoleh dari setiap responden hanya di ketahui oleh peneliti dan responden sendiri. Selama

pengolahan analisis data dan publikasi hasil, penelitian identitas responden tidak diinformasikan kepada pihak lain kecuali tenaga kesehatan terkait.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL STUDI KASUS

Pada bab 4 akan mengulas tentang hasil studi kasus “Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Hipertensi Tingkat 1 ” pada 1 responden dengan hipertensi. Asuhan Keperawatan ini meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan pada klien, intervensi, implementasi dan evaluasi. Proses implementasi dilakukan 6 kali kunjungan selama 1 minggu, setiap kali dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam kurang lebih 15-20 menit. Dalam laporan ini penulis mendapatkan data klien yang dikaji secara langsung baik melalui wawancara maupun observasi secara langsung atau dengan melakukan pengukuran tekanan darah pada klien yang akan diberikan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam terhadap penurunan tekanan darah.

4.1.1 Asuhan Keperawatan

4.1.1.1 Pengkajian

1) Data Umum

Pada laporan kasus ini penulis mendapatkan data pasien dengan hipertensi bernama Tn.S berusia 56 tahun beralamat Perum Depkes RT 01/ RW 04, Magelang Utara, Kota Magelang.

2) Pengkajian 13 Domain NANDA

- a. *Health Promotion* : pada saat pengkajian dirumah klien pada tanggal 5 Juli 2021 jam 10.00 WIB, klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan pusing, klien mengatakan terkadang susah tidur, klien mengatakan tekanan darah terakhir pada tanggal 30 Juni 2021

150/90 mmHg, hasil tekanan darah saat dilakukan pengecekan pada tanggal 5 Juli 2021 163/105 mmHg, frekuensi nadi 90 x/menit, suhu tubuh 36,6°C, pernafasan 22x/menit. Riwayat masa lalu, klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah sejak 1 tahun yang lalu. Riwayat pengobatan klien sering mengkonsumsi mentimun untuk menurunkan tekanan darah dan riwayat pengobatan sebelumnya di RSUD. Kemampuan mengontrol yang dilakukan bila sakit, jika klien merasa sakit maka klien hanya akan beristirahat dan mengkonsumsi mentimun. Pola hidup (konsumsi alkohol/olahraga,dll) klien tidak pernah mengkonsumsi alkohol dan jarang melakukan olahraga. Faktor sosial ekonomi (penghasilan/asuransi kesehatan), klien mempunyai asuransi kesehatan BPJS.

- b. *Nutrition* : Keadaan umum klien baik, kesadaran compos mentis, BB pasien 70 kg dengan tinggi badan 160 cm didapatkan hasil Indeks Masa Tubuh 27,3 merupakan kelebihan berat badan dengan nilai normal atau ideal 18,5-24,9 , tipe rambut pendek beruban, hasil pemeriksaan pada mata reflek cahaya baik, konjungtiva tidak anemis. Nafsu makan baik, habis sesuai porsi makan, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, jenis makan klien nasi, lauk dan sayur. Aktifitas klien dirumah secara mandiri. Status gizi klien baik, pemeriksaan abdomen klien tidak ada jejas, bising usus 12 kali per menit, tidak ada nyeri tekan, suara abdomen timpani.
- c. *Elimination* : Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan sudah BAK 3 kali, klien tidak ada gangguan dalam berkemih, klien tidak ada riwayat kelainan kandung kemih, warna kuning dan bau khas urine dan klien tidak memiliki riwayat distensi kandung kemih atau retensi urine.

Sistem Gastrointestinal, pola eliminasi, klien BAB sehari 2x, feses lembek dan klien tidak mengalami konstipasi.

Sistem integumen, integritas kulit elastis, warna sawo matang, dan suhu tubuh 36,6°C.

- d. *Activity/rest* : klien istirahat / tidur klien kurang lebih 6-7 jam. *Activity Daily Living* (ADL) mandiri, kekuatan otot 5, ROM aktif, tidak ada resiko cedera.

Pada pengkajian cardio respons klien memiliki riwayat penyakit jantung, tidak ada edema di kedua ekstremitas, pemeriksaan fisik dalam batas normal dengan ditandai dengan dada simetris, tidak nampak ictus cordis, suara jantung I dan II regular.

Pada pemeriksaan pulmonary respons tidak terdapat penyakit sistem nafas, tidak menggunakan alat bantu O₂, kemampuan bernafas spontan, tidak terdapat gangguan pernafasan seperti batuk.

- e. *Perception / Cognition* : klien mengatakan tingkat pendidikan terakhir SMA, klien mengatakan kurang mengetahui tentang hipertensi, tidak menggunakan alat bantu, penginderaan baik. Klien menggunakan Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia, tidak ada kesulitan untuk berkomunikasi.

- f. *Self Perception* : klien mengatakan tidak merasa cemas ataupun gelisah, tidak ada perasaan putus asa / kehilangan, klien tidak ada keinginan untuk menciderai dirinya sendiri, tidak ada luka atau cacat.

- g. *Role Relationship* : status hubungan menikah, orang terdekat dengan klien adalah istrinya dan anak-anaknya, tidak ada perubahan konflik atau peran, dan interaksi dengan orang lain baik.

- h. *Sexuality* : klien mengatakan tidak ada masalah seksual, klien tidak mengalami disfungsi ereksi.
- i. *Coping / Stress Tolerance* : klien mengatakan tidak merasa cemas maupun sedih, kemampuan klien untuk mengatasi yaitu berdoa atau beribadah.
- j. *Life Principles* : klien sering mengikuti pengajian di sekitar rumahnya, serta mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar dengan baik.
- k. *Safety / Protection* : klien mengatakan tidak memiliki alergi, tidak ada tanda infeksi, tidak ada penyakit autoimmune.
- l. *Comfort* : klien mengatakan nyeri, penyebab (P): hipertensi, kualitas (Q): kaku-kaku, terasa tegang, lokasi (R) : kepala bagian belakang, skala (S) : 4/sedang, waktu (T) : hilang timbul.
- m. *Growth/Development* : pertumbuhan dan perkembangan klien baik.

4.1.1.2 Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 5 Juli 2021 didapatkan hasil sebagai berikut : Hasil pengkajian diperoleh data subjektif klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi, klien mengatakan kepalanya pusing, klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan terkadang susah tidur. Klien mengatakan nyeri karena hipertensi, kualitas terasa tegang, dibagian kepala bagian belakang, Skala 4 (sedang), waktu menimbulkan nyeri hilang timbul. Data Objektif didapatkan hasil klien nampak memegang punggung yang terasa berat, tanda-tanda vital didapatkan hasil 163/105 mmHg, frekuensi nadi 90 x/mnt, suhu tubuh 36,6°C, pernafasan 22 x/mnt.

4.1.1.3 Diagnosa Keperawatan

Hasil Pengkajian yang dilakukan pada Tn.S setelah dilakukan analisa data memunculkan diagnosa keperawatan yaitu Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015). Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif merupakan beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Data subjektif klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi, klien mengatakan kepalanya pusing, klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan terkadang susah tidur. Data objektif didapatkan hasil klien nampak memegang punggung yang terasa berat, tanda-tanda vital didapatkan hasil 163/105 mmHg, frekuensi nadi 90 x/mnt, suhu tubuh 36,6°C, pernafasan 22 x/mnt.

4.1.1.4 Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat tanggal 5 Juli 2021 bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif. Setelah dilakukan tindakan selama 6x tindakan diharapkan perfusi perifer (L.02011) meningkat dengan kriteria hasil tekanan darah sistolik membaik (2-5), tekanan darah diastolik membaik (2-5). Tindakan yang dilakukan adalah monitor tekanan darah, ajarkan klien untuk melakukan aplikasi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah, berikan terapi nonfarmakologi dengan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri.

4.1.1.5 Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan pada masalah Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif dilakukan selama 6 kali kunjungan yaitu kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 5 Juli 2021 mencatat keluhan klien, didapatkan data subjektif klien

mengatakan kepalanya pusing, klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan terkadang susah tidur. Data objektif didapatkan hasil klien nampak memegang punggung yang terasa berat, tekanan darah sebelum dilakukan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 163/105 mmHg, frekuensi nadi 90 x/mnt, suhu tubuh 36,6°C, pernafasan 22 x/mnt. Didapatkan hasil setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 158/95 mmHg, klien mengatakan badan lebih rileks.

Kunjungan kedua 6 Juli 2021 mencatat keluhan klien dan mendapatkan data subjektif, klien mengatakan tekanan darah terakhir 158/95 mmHg, klien mengatakan punggung yang terasa berat sudah mulai berkurang, dan didapatkan data objektif tekanan darah sebelum dilakukan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 150/96 mmHg. Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengontrol pola makan, dengan respon klien dan keluarga mengerti, klien mengatakan akan mengurangi makanan tinggi garam. Mengajarkan klien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Melakukan aplikasi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam, didapatkan hasil tekanan darah setelah dilakukan terapi 142/90 mmHg, nadi 88 x/mnt, suhu 36,7°C, RR 19 x/mnt.

Kunjungan ketiga 7 Juli 2021 mencatat keluhan klien didapatkan data subjektif tekanan darah terakhir 142/90 mmHg, klien mengatakan punggung sudah lebih enak tidak terasa berat, klien mengatakan badan lebih rileks dan data objektif tekanan darah sebelum dilakukan aplikasi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 146/94 mmHg. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Melakukan aplikasi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam, klien tampak kooperatif, klien mengatakan badan lebih rileks, mengukur tanda-tanda vital setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam didapatkan data objektif tekanan darah 140/92 mmHg, nadi 90 x/mnt, suhu 36,5°C, RR 20 x/mnt.

Kunjungan keempat 8 Juli 2021 mencatat keluhan klien dan mendapatkan data subjektif klien mengatakan tekanan darah terakhir 140/92 mmHg, klien mengatakan badan lebih rileks, klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak dan data objektif klien tampak lebih rileks, klien kooperatif. Tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat 147/96 mmHg. Melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam, didapatkan data subjektif klien mengatakan badan lebih rileks. Mengukur tanda tanda vital didapatkan data objektif tekanan darah 138/89 mmHg, nadi 88 x/mnt, suhu 36,6°C, RR 22 x/mnt.

Kunjungan kelima 9 Juli 2021 mencatat keluhan klien dan mendapatkan data subjektif klien mengatakan tekanan darah terakhir 138/89 mmHg, klien mengatakan punggung yang berat sudah berkurang, klien mengatakan badan lebih rileks, klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak dan data objektif klien tampak rileks, klien tampak kooperatif, klien tampak sudah tidak memegang punggungnya, tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 140/92 mmHg. Melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam didapatkan data subjektif klien mengatakan badan lebih rileks, klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat. Mengukur tanda tanda vital didapatkan data objektif klien tampak lebih rileks, tekanan darah 133/89 mmHg, nadi 87 x/mnt, suhu 36,6°C, RR 21 x/mnt.

Kunjungan keenam 10 Juli 2021 mencatat keluhan klien dan mendapatkan data subjektif klien mengatakan tekanan darah terakhir 133/89 mmHg, klien mengatakan badan rileks, klien mengatakan tidur dengan nyenyak, klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat dan data objektif klien tampak rileks dan kooperatif, tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 136/87 mmHg. Melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam didapatkan data subjektif klien mengatakan badan lebih rileks, klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat. Mengukur tanda tanda vital didapatkan data objektif klien

tampak kooperatif, klien tampak rileks, tekanan darah 128/82 mmHg, nadi 90 x/mnt, suhu 36,5°C, RR 20 x/mnt. Klien sudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam sebanyak 6 kali. Klien dan keluarga sudah paham untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam serta klien akan melakukan terapi rendam kaki air hangat 1 minggu 3 kali dilakukan secara mandiri.

4.1.1.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada kunjungan pertama 5 Juli 2021 dengan masalah keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif, respon klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan pusing, klien mengatakan terkadang susah tidur, klien nampak memegang punggung yang terasa berat, tanda tanda vital sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 163/105 mmHg, frekuensi nadi 90 x/mnt, suhu tubuh 36,6°C, pernafasan 22 x/mnt. Didapatkan hasil setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 158/95 mmHg. Masalah Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif belum teratasi, lanjutkan intervensi monitor tekanan darah, ajarkan klien untuk melakukan aplikasi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah, berikan terapi nonfarmakologi dengan aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan kedua 6 Juli 2021 dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, respon klien mengatakan tekanan darah terakhir 158/95 mmHg, klien mengatakan punggung yang terasa berat sudah berkurang, badan lebih rileks dan data objektif tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 150/96 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dengan data objektif tekanan darah 142/90 mmHg, nadi 88 x/mnt, suhu 36,7°C, RR 19 x/mnt. Masalah keperawatan resiko perifer tidak

efektif belum teratasi, lanjutkan intervensi monitor tekanan darah, lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan ketiga 7 Juli 2021 dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, respon klien mengatakan tekanan darah terakhir 142/90 mmHg, klien mengatakan klien mengatakan punggung sudah lebih enak tidak terasa berat, klien mengatakan badan lebih rileks dan data objektif tekanan darah sebelum dilakukan aplikasi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 146/94 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam didapatkan data objektif tekanan darah 140/92 mmHg, nadi 90 x/mnt, suhu 36,5°C, RR 20 x/mnt. Masalah keperawatan resiko perifer tidak efektif belum teratasi, lanjutkan intervensi monitor tekanan darah, lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan keempat 8 Juli 2021 dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, respon klien mengatakan tekanan darah terakhir 140/92 mmHg, klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat, klien mengatakan sudah bisa tidur nyenyak, klien mengatakan badan rileks dan data objektif klien tampak rileks dan kooperatif, tekanan darah sebelum dilakukan tindakan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 147/96 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 138/89 mmHg, nadi 88 x/mnt, suhu 36,6°C, RR 22 x/mnt. Masalah keperawatan resiko perifer tidak efektif belum teratasi, lanjutkan intervensi monitor tekanan darah, lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan kelima 9 Juli 2021 dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, respon klien mengatakan tekanan darah terakhir 138/89 mmHg, klien mengatakan punggung yang berat

sudah berkurang, klien mengatakan badan lebih rileks, klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak dan data objektif klien tampak rileks, klien tampak kooperatif, klien tampak sudah tidak memegang punggungnya, tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 140/92 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 133/89 mmHg, nadi 87 x/mnt, suhu 36,6°C, RR 21 x/mnt. Masalah keperawatan resiko perifer tidak efektif belum teratasi, lanjutkan intervensi monitor tekanan darah, lanjutkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam untuk menurunkan tekanan darah.

Kunjungan keperawatan pada kunjungan keenam 10 Juli 2021 dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, respon klien mengatakan tekanan darah terakhir 133/89 mmHg, klien mengatakan badan rileks, klien mengatakan tidur dengan nyenyak, klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat dan data objektif klien tampak rileks dan kooperatif, tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 136/87 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 128/82 mmHg, nadi 90 x/mnt, suhu 36,5°C, RR 20 x/mnt. Masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif teratasi, pertahankan intervensi, anjurkan klien untuk melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam secara mandiri, anjurkan klien untuk mengecek tekanan darah.

4.2 PEMBAHASAN

Pada studi kasus ini memperoleh gambaran asuhan keperawatan dengan masalah utama Hipertensi. Penulis akan membahas keperawatan klien selama dilakukan asuhan keperawatan pada Tn.S dengan “Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Hipertensi Tingkat 1 “.

4.2.1 Pengkajian dan Analisa Data

Pada pengkajian 13 DOMAIN NANDA pada Tn.S dengan masalah keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif, hasil dari pengkajian didapatkan data klien memiliki riwayat Hipertensi. Pengkajian 13 Domain Nanda meliputi : *Health Promotion, Nutrition, Elimination, Activity Rest, Perception/Cognition, Self Perception, Role Perception, Sexuality, Coping/Stress Tolerance, Life Principles, Safety/Protection, Comfort, Growth Development* (Herdman & Kamitsuru, 2018). Dari hasil pengkajian Tn.S mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan pusing dan terkadang sulit tidur. Data Objektif klien tampak memegang punggung yang terasa berat, tekanan darah 163/105 mmHg. Menurut *European Society of Cardiology* Hipertensi tingkat 1 pada kategori ini tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolik 100-109 mmHg (Suling, 2018). Data tersebut merupakan tanda dan gejala hipertensi. Data tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasron et al., (2020) bahwa tanda dan gejala hipertensi yang muncul yaitu perubahan pada retina, sakit kepala, pusing, sulit bernafas, dan gangguan tidur. Menurut Zandrato (2019) tanda dan gejala penyakit Hipertensi adalah sakit kepala, kelelahan, vertigo, detak jantung yang cepat, pusing, keluar keringat secara berlebihan, muntah dan anoreksia. Sedangkan menurut Fadlilah (2019) tanda dan gejala yang menyertai Hipertensi seperti jantung berdebar-debar, sulit bernafas setelah bekerja keras, mudah lelah, mudah marah, tengkuk terasa tegang/nyeri leher, sukar tidur, dan sebagainya.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang penulis rumuskan pada Tn. S dengan Hipertensi yaitu Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015). Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif merupakan beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

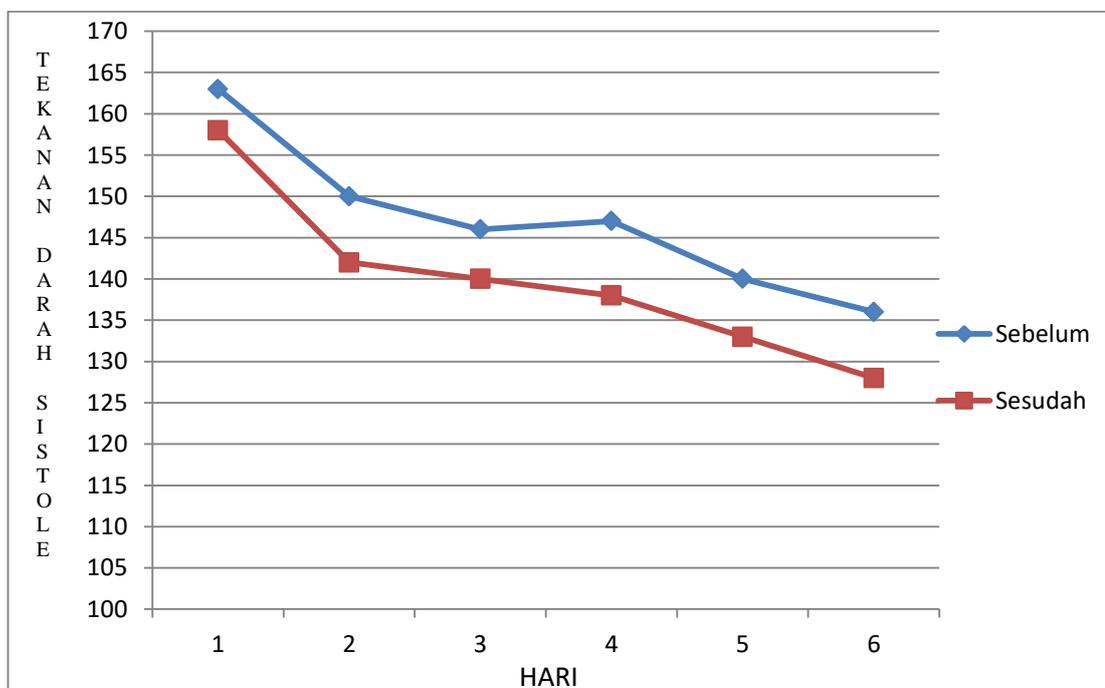
4.2.3 Rencana Keperawatan

Sesuai dengan rencana keperawatan untuk mengatasi Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif yaitu terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dapat dilakukan selama 15-20 menit selama 6 kali kunjungan. Menurut teori Damayanti bahwa efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah, secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan pembekuan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler (Fildayanti, 2020). Rencana tindakan keperawatan selanjutnya yaitu monitor tanda-tanda vital dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital merupakan cara yang dapat dilakukan untuk memonitor keadaan atau kondisi klien secara umum.

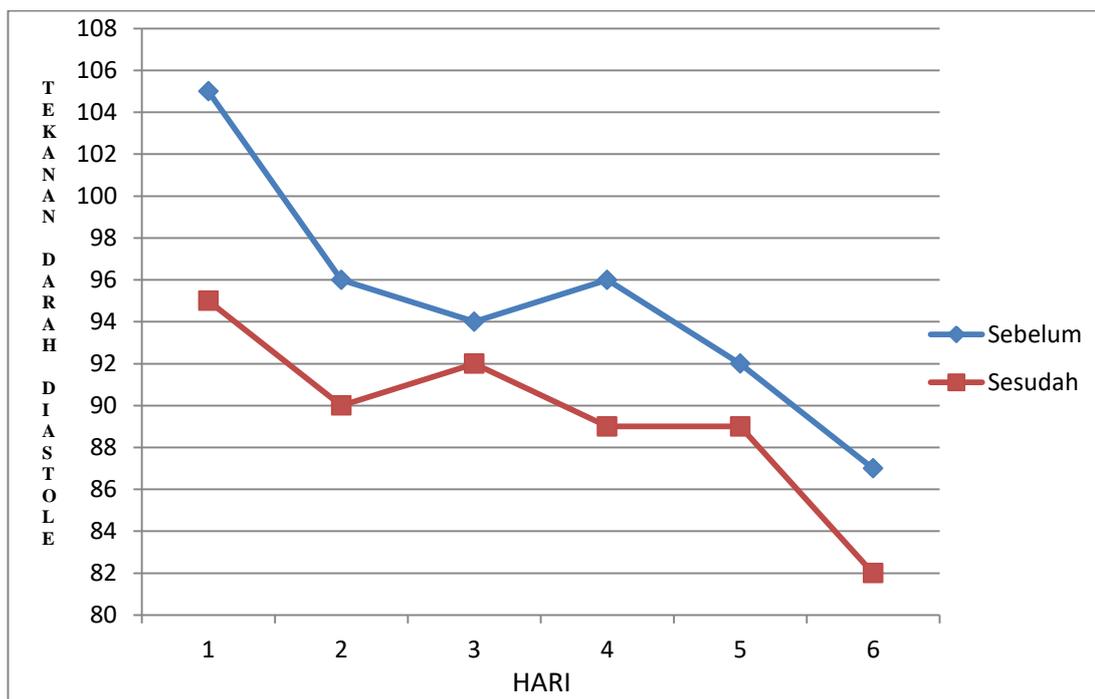
4.2.4 Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien selama 6 kali kunjungan pada klien Hipertensi dengan tindakan keperawatan yaitu monitor tanda-tanda vital dan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam. Respon yang didapatkan Tn. S pada kunjungan pertama yaitu punggung terasa berat, terkadang sulit tidur, serta tekanan darah 163/105 mmHg. Setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam selama 6 kali tindakan dilakukan setiap kali tindakan 15-20 menit respon yang didapatkan yaitu klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat, bisa tidur saat malam hari dengan nyenyak, serta untuk tekanan darah sudah turun yaitu 128/82 mmHg. Menurut hasil studi kasus penerapan rendam kaki air hangat diperoleh hasil adanya penurunan tekanan darah yang dilakukan pada dua responden, dari yang sebelumnya 160/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg dan 170/90 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Berdasarkan kedua kasus diperoleh hasil rata-rata tekanan darah mengalami penurunan (Astutik & Mariyam, 2021).

Penulis berpendapat bahwa terdapat pengaruh terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam yaitu dapat mengurangi resiko komplikasi yang dapat diakibatkan dari Hipertensi, dapat menurunkan tekanan darah tinggi, dapat mengurangi ketegangan otot. Menurut Fildayanti (2020) bahwa terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan. Metode perendaman kaki air hangat dengan campuran garam memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung, tekanan hidrostatis air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung. Menurut Uliya & Ambarwati (2020) menerapkan rendam kaki air hangat dengan campuran garam dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen di pasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan, perbaikan sirkulasi darah juga memperlancar sirkulasi getah bening sehingga membersihkan tubuh dari racun dan bisa menurunkan tekanan darah.



Grafik 4.1 Penurunan Tekanan Darah



Grafik 4.2 Penurunan Tekanan Darah

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan dengan masalah Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif selama 6 kali kunjungan pada evaluasi kunjungan pertama pada Tn. S mengatakan punggung terasa berat, susah tidur, dan tekanan darah terakhir 163/105 mmHg, saat setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah mengalami penurunan 158/95 mmHg. Pada kunjungan keenam klien sudah tidak merasakan punggung yang terasa berat, sudah bisa tidur dengan nyenyak, badan sudah rileks, dan tekanan darah sebelum dilakukan terapi 136/87 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam tekanan darah 128/82 mmHg. Menurut Fildayanti (2020) efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah dan secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan tegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan.

4.3 KETERBATASAN

Keterbatasan yang penulis temukan dalam proses asuhan keperawatan yaitu kendala selama pandemi, tetapi hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam proses asuhan keperawatan karena penulis dapat menerapkan terapi dan Tn. S kooperatif dalam setiap tindakan yang diberikan penulis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari pengkajian yang penulis lakukan pada Tn. S pada tanggal 5 Juli 2021 maka dapat ditarik kesimpulan.

5.1.1 Pengkajian

Setelah penulis melakukan pengkajian pada Tn. S dengan 13 Domain NANDA. Didapatkan klien memiliki masalah pada tekanan darah yang tinggi atau Hipertensi.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Dari pengkajian didapatkan analisa data yang digunakan untuk menentukan diagnosa keperawatan prioritas yaitu Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif.

5.1.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang telah penulis lakukan adalah monitor tanda-tanda vital, ajarkan Aplikasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam terhadap Penurunan Tekanan Darah, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Telah dilakukan implementasi dengan menerapkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam. Implementasi keperawatan dilakukan selama 6 kali kunjungan. Pada kunjungan pertama penulis menerangkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan mengecek tanda-tanda vital klien. Pada hari berikutnya penulis memberikan edukasi kepada klien tentang penyakit hipertensi, penulis juga mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada klien Hipertensi terjadi penurunan tekanan darah dan badan menjadi lebih rileks. Untuk tekanan darah klien mengalami penurunan selama 6 kali kunjungan, setiap kali kunjungan dilakukan selama 15-20 menit. Selama 6 kali kunjungan didapatkan hasil penurunan tekanan darah dengan rata-rata sistole 7,16 mmHg dan diastole 5,5 mmHg. Aplikasi rendam

kaki air hangat dengan campuran garam dapat menurunkan tekanan darah karena secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan tegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan.

5.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi, peningkatan wawasan dan pengembangan mahasiswa melalui studi kasus dari masyarakat dengan Hipertensi dengan perawatan yang benar.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi bahan pengembangan ilmu bagi profesi keperawatan selanjutnya untuk mengembangkan wawasan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada klien Hipertensi.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Menambah wawasan pada masyarakat terutama dengan anggota keluarga yang mengalami Hipertensi agar dapat mencegah komplikasi sehingga mendukung kesembuhan dan kesejahteraan anggota keluarga.

5.2.4 Bagi Penulis

Mampu menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi dengan melakukan Aplikasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam terhadap penurunan Tekanan Darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, M. F., & Mariyam, M. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Ners Muda*, 2(1), 54. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.7347>
- Badjo, S., Rumagit, S., Anthonie, W., Fakultas, M., Universitas, K., Indonesia, S., Fakultas, D., Universitas, K., Indonesia, S., Fakultas, D., Universitas, K., & Indonesia, S. (2020). *E-Jurnal Sariputra, Februari 2020, Volume 7. (1)*. 7(1), 24–29.
- Fadlilah, S. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23–31. <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.364>
- Fildayanti. (2020). Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Air Dengan Air Hangat Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 01, 70–75. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/jikk>
- Fitrah, M., & Luthfiah. (2017). *Metodologi Penelitian kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus* (Ruslan & M. M. Efendi (eds.)). CV Jejak.
- Fitri, & Rianti Dina. (2015). Diagnose Enforcement And Treatment Of High Blood Pressure. *Jurnal Kedokteran*, 4(3), 47–51. juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/549
- Hastuti, A. P. (2019). *Hipertensi* (I. made Ratih R (ed.)). Lakeisha. https://books.google.co.id/books?id=TbYgEAAAQBAJ&pg=PA13&dq=patofisiologi+hipertensi&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwi_o7Du25_vAhUEXSSKHYZMB8kQ6wEwBnoECAgQAQ#v=onepage&q=patofisiologihipertensi&f=false
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (Edisi 11). EGC.
- Huda, A., & Nurarif. (2016). *ASUHAN KEPERAWATAN PRAKTIS NANDA NIC NOC* (jilid 1). Mediaction Jogja.
- Johanes, A. S. (2019). Diagnosis Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. *Cdk-274*, 46(3), 172–178. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/503%0A> diakses pada tanggal 28 oktober 2020

- Kasron, Susilawati, & Subroto, W. (2020). *Pelatihan Progressive Muscle Relaxation (PMR) untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi di Menganti Kabupaten Cilacap*. 1(1), 21–35.
- Kemendes RI. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Nisa, K. (2017). MENENTUKAN DIAGNOSA dan ASUHAN KEPERAWATAN Pada PASIEN HIPERTENSI. *Hypertension, Clinical Manifestations, Investigations, Nursing Care, Medication.*, 1–9.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/6vfje>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- Sudibjo, P. & Apriyanto, K. . (2018). *Aerobic Based Activity Programs in Elderly to Improve Fitness and Quality Of Anthropometry* (xvii).
- Suling, F. R. W. (2018). *HIPERTENSI* (A. Simatupang & Med (eds.); 1st ed., Issue 2). Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Uliya, I., & Ambarwati. (2020). *Jurnal Profesi Keperawatan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Jurnal Profesi Keperawatan Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus PENDAHULUAN 140 mmHg atau tekan*. 7(2), 88–102.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2014). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH : KEPERAWATAN DEWASA TEORI DAN CONTOH ASKEP*. Nuha Medika.
- Wulandari, P., Arifianto, & Sekarningrum, D. (2016). Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan. *Keperawatan*, 7(2009), 43–47.
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/3918/4397>
- Zendrato, S. A. (2019). *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi*.
<https://doi.org/10.31227/osf.io/tdr6h>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Tindakan**INFORMED CONSENT****(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Data subjektif	Data objektif
----------------	---------------

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul _____
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

Responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

.....,.....20.....

Peneliti,

Responden,

.....

.....

Saksi,

.....

*) Coret salah Satu

	Suhu : Tekanan Darah : Nadi : Respirasi :
--	--

Lampiran 2 Lembar Observasi

Hari/tanggal :

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur

	Inovasi Rendam Kaki Air Hangat
Pengertian	Adalah terapi non farmakologis yang memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menurunkan tekanan darah secara non farmakologi 2. Untuk meningkatkan sirkulasi darah 3. Untuk meningkatkan relaksasi otot
Indikasi	Dilakukan pada pasien hipertensi
Kontraindikasi	Pasien yang terdapat luka dibagian kaki
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sphygmomanometer (tensi meter) 2. Baskom 3. Air hangat 4. Kain/Handuk 5. Garam

Prosedur	<p>A. Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam atau menyapa klien2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan dan prosedur4. Menanyakan kesiapan klien <p>B. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Membaca basmallah2. Mencuci tangan sebelum tindakan3. Menanyakan kenyamanan pasien4. Menganjurkan pasien untuk duduk5. Memasang tensimeter ke lengan pasien6. Mencatat hasil tekanan darah awal7. Menuangkan air mendidih ke baskom yang di campur air dingin sebanyak 3 liter dan garam 20 mg (tiga sendok teh)8. Air hangat bersuhu sekitar 40°C9. Selanjutnya masukan kaki klien ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat10. Biarkan selama 15 menit11. Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain12. Melakukan pengecekan tekanan darah pada pasien setelah melakukan rendam kaki air hangat13. Mencatat hasil tekanan darah14. Membaca Hamdallah15. Merapikan alat yang sudah digunakan16. Mencuci tangan <p>C. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan2. Menyampaikan rencana tindak lanjut3. Mendoakan klien4. Berpamitan
----------	--

Lampiran 4 Ethical Clearance



Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Sekretariat: Gedung Fakultas Ilmu Kesehatan Lt. 2
Jl. Mayjend. Bambang Soegeng Km. 5 Metrodudan Magelang 56172
Email : kepk.fikes@ummgl.ac.id | Telp: 0293-326945 pesawat 2401



ETHICAL CLEARANCE

No. 129/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2021

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, setelah membaca dan menelaah secara seksama usulan Penelitian dengan Judul:

Inovasi Rendam Kaki Air Hangat Dicampur Garam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Yang mengikutsertakan manusia/ hewan coba sebagai subyek peneliti, dengan peneliti:

Peneliti Utama : Erizal Yoga Prasetya
Anggota Peneliti : -

Pembimbing : 1. Ns. Eka Sakti W, M.Kep
2. Ns. Sumarno Adi Subrata, M.Kep., Ph.D.

Tempat Penelitian : Perum Depkes, Kota Magelang

Telah dinyatakan memenuhi persyaratan etik penelitian untuk dilaksanakan. Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang mempunyai hak untuk melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung.

Magelang, 24 Mei 2021
Komite Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Ilmu Kesehatan UNIMMA



Ketua,
[Signature]
Retna Tri Astuti, M.Kep
NIP. 047806007

ISLAMI - INOVATIF - KOMPETITIF

Lampiran 5 Dokumentasi

Sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam



Saat dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam



Setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam



Lampiran 6 Asuhan Keperawatan


PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Rampal 11 Jln. Mayjend. Soedjarto Magelang 56172

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Eriael Yaga Prasetya
 Semester/Tingkat : 6 / 3
 Tempat Praktek : Perum Depkes
 Tanggal Pengkajian :

DATA KLIEN

A. DATA UMUM

1. Nama inisial klien : Tn. S
 2. Umur : 36
 3. Alamat : Perum Depkes Magelang Utara
 4. Agama : Islam
 5. Tanggal masuk RS/RB :
 6. Nomor Rekam Medis :
 7. Bangsa :

B. PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA

1. HEALTH PROMOTION

a. Kesehatan Umum:

- Keluhan Utama : Klien mengatakan punggung terasa berat, klien mengatakan terdapat suatu gejala, klien mengatakan sering

- Riwayat Penyakit Sekarang : Klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi, klien mengatakan punggung terasa berat

- Alasan masuk rumah sakit:

- Tekanan darah : 169/105 mmHg
 - Nadi : 90 x/mnt
 - Suhu : 36.6°C
 - Respirasi : 22 x/mnt

b. Riwayat masa lalu (penyakit, kecelakaan, dll):
Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit riwayat hipertensi 1 tahun yang lalu

c. Riwayat pengobatan

No	Nama obat/jamu	Dosis	Keterangan
1.			
2.			
3.			

d. Kemampuan mengontrol kesehatan:

- Yang dilakukan bila sakit : Klien mengatakan sering mengkonsumsi mentimun

- Pola hidup (konsumsi/alcohol/olah raga, dll):
Klien tidak pernah mengkonsumsi alkohol dan jarang berolahraga

e. Faktor sosial ekonomi (penghasilan/asuransi kesehatan, dll):

Buku Panduan PKK snt 2/DIII Kepr/Files Unisma

Klien mempunyai asuhan keperawatan BRS

f. Pengobatan sekarang:

No	Nama obat	Dosis	Kandungan	Manfaat
1.				
2.				
3.				
4.				

2. NUTRITION

a. A (Antropometri) meliputi BB, TB, LK, LD, LILA, IMT:

- 1) BB biasanya: 70 dan BB sekarang: 70
- 2) Lingkar perut :
- 3) Lingkar kepala :
- 4) Lingkar dada :
- 5) Lingkar lengan atas :
- 6) IMT : 27,3

b. B (Biochemical) meliputi data laboratorium yang abnormal:

- c. C (Clinical) meliputi tanda-tanda klinis rambut, turgor kulit, mukosa bibir, conjungtiva anemis/tidak: rambut hitam beruban, conjungtiva anemis, mukosa bibir tidak kering, turgor kulit elastis
- d. D (Diet) meliputi nafsu, jenis, frekuensi makanan yang diberikan selama di rumah sakit: nafsu makan baik, jenis nasi, sayur, lauk, frekuensi 3 kali dalam sehari
- e. E (Energy) meliputi kemampuan klien dalam beraktivitas selama di rumah sakit: klien mampu beraktivitas secara mandiri
- f. F (Factor) meliputi penyebab masalah nutrisi: (kemampuan menelan, mengunyah, dll) kemampuan menelan, mengunyah baik

g. Penilaian Status Gizi

h. Cairan masuk

i. Cairan keluar

j. Penilaian Status Cairan (balance cairan)

k. Pemeriksaan Abdomen

- Inspeksi : tidak ada jejer
 Auskultasi : biung cegar 12 x/mnt
 Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 Perkusi : timpani

3. ELIMINATION

a. Sistem Urinary

- 1) Pola pembuangan urine (Frekuensi, jumlah, ketidaknyamanan)

2) Riwayat kelainan kandung kemih
tidak ada ke larian kandung kemih

3) Pola urine (jumlah, warna, kekentalan, bau)
Warna kuning, bau khas urine

4) Distensi kandung kemih/retensi urine
tidak ada

b. Sistem Gastrointestinal

1) Pola eliminasi
klien BAB sehari 2x

2) Konstipasi dan faktor penyebab konstipasi
tidak ada konstipasi

c. Sistem Integument

1) Kulit (integritas kulit / hidrasi/ turgor / warna/suhu)
Integritas kulit elastis, warna sama matang,
suhu 36,6°C

4. ACTIVITY/REST

a. Istirahat/tidur

1) Jam tidur : 6 - 7 jam

2) Insomnia :

3) Pertolongan untuk merangsang tidur:
klien biasanya mandangankan lagu

b. Aktivitas

1) Pekerjaan : Wirawaha

2) Kebiasaan olah raga : jarang berolahraga

3) ADL

a) Makan : mandiri

b) Toileting : mandiri

c) Kebersihan : mandiri

d) Berpakaian : mandiri

4) Kekuatan otot : ST

5) ROM : aktif

6) Resiko untuk cedera : tidak ada resiko untuk cedera

c. Cardio respons

1) Penyakit jantung : klien menyatakan ada penyakit jantung

2) Edema esktremitas : tidak ada

3) Tekanan darah dan nadi

a) Berbaring :

b) Duduk : 165/105 mmHg

4) Tekanan vena jugularis:

5) Pemeriksaan jantung

a) Inspeksi : tidak nampak ketuk cordis

b) Palpasi : tidak ada nyeri tekan

c) Perkusi : pekak

d) Auskultasi : tidak terdapat suara jantung tambahan

d. Pulmonary respon

1) Penyakit sistem nafas : tidak ada

2) Penggunaan O₂ : tidak ada

3) Kemampuan bernafas : spontan

4) Gangguan pernafasan (batuk, suara nafas, sputum, dll)

Buku Panduan PKK smt 2/DH/Kept/ikes Unisma

tidak ada gangguan pernafasan

5) Pemeriksaan paru-paru

- a) Inspeksi : *normal*
- b) Palpasi : *tidak ada nyeri tekan*
- c) Perkusi : *sonor*
- d) Auskultasi : *Vesikuler*

5. PERCEPTION/COGNITION

a. Orientasi/kognisi

- 1) Tingkat pendidikan : *JMA*
- 2) Pengetahuan tentang penyakit : *klien mengatakan kurang mengetahui tentang hipertensi*
- 3) Orientasi (waktu, tempat, orang)

b. Sensasi/persepi

- 1) Riwayat penyakit jantung : *Ada*
- 2) Sakit kepala : *klien mengatakan pusing*
- 3) Penggunaan alat bantu : *tidak ada*
- 4) Penginderaan : *baik*

c. Communication

- 1) Bahasa yang digunakan : *Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia*
- 2) Kesulitan berkomunikasi : *tidak ada*

6. SELF PERCEPTION

a. Self-concept/self-esteem

- 1) Perasaan cemas/takut : *tidak ada perasaan cemas*
- 2) Perasaan putus asa/kehilangan : *tidak ada*
- 3) Keinginan untuk mencederal : *tidak ada*
- 4) Adanya luka/cacat : *tidak ada*

7. ROLE RELATIONSHIP

a. Peranan hubungan

- 1) Status hubungan : *Menikah*
- 2) Orang terdekat : *Istri dan anak-anaknya*
- 3) Perubahan konflik/peran : *tidak ada*
- 4) Perubahan gaya hidup : *tidak ada*
- 5) Interaksi dengan orang lain : *baik*

8. SEXUALITY

a. Identitas seksual

- 1) Masalah/difungsi seksual : *tidak ada masalah seksual*
- 2) Periode menstruasi : *tidak mengalami menstruasi*
- 3) Metode KB yang digunakan :

9. COPING/STRESS TOLERANCE

a. Coping respon

- 1) Rasa sedih/takut/cemas : *klien mengatakan tidak cemas*
- 2) Kemampuan untuk mengatasi : *berdoa dan beribadah*
- 3) Perilaku yang menampakkan cemas : *tidak ada*

10. LIFE PRINCIPLES

a. Nilai kepercayaan

- 1) Kegiatan keagamaan yang diikuti : *pengujiin diratitir rumahnya*
- 2) Kemampuan untuk berpartisipasi : *mampu untuk beradaptasi*
- 3) Kegiatan kebudayaan : *pengujiin*
- 4) Kemampuan memecahkan masalah : *bermitawarah dengan keluarga*

Buku Panduan PKK sml 2/011 Kap/Pras Unesa

11. SAFETY/PROTECTION

- a. Alergi : tidak ada
 b. Penyakit autoimune : tidak ada
 c. Tanda infeksi : tidak ada
 d. Gangguan thermoregulasi : tidak ada
 e. Gangguan/resiko (komplikasi immobilisasi, jatuh, aspirasi, disfungsi neurovaskuler periperal, kondisi hipertensi, pendarahan, hipoglikemia, Sindrome disuse, gaya hidup yang tetap)
hipertensi

12. COMFORT

- a. Kenyamanan/Nyeri
 1) Provokes (yang menimbulkan nyeri) : hipertensi
 2) Quality (bagaimana kualitasnya) : kaku-kaku, terasa tegang
 3) Regio (dimana letaknya) : kepala bagian belakang
 4) Scala (berapa skalanya) : 4
 5) Time (waktu) : hilang timbul
 b. Rasa tidak nyaman lainnya : tidak ada
 c. Gejala yang menyertai : tidak ada

13. GROWTH/DEVELOPMENT

- a. Pertumbuhan dan perkembangan : baik
 b. DDST (Form dilampirkan) :
 c. Terapi Bermain (SAB dilampirkan) :

C. DATA LABORATORIUM

Tanggal & Jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Harga Normal	Satuan	Interpretasi



ANALISA DATA

Nama Inisial Klien: Tr. S
No Rekam Medis :

Diagnosa Medis : Hipertensi
Bangsal :

NO	TANGGAL DAN JAM PENGKAJIAN	DATA	
		DATA SUBYEKTIF (GEJALA)	DATA OBYEKTIF (TANDA)
	5 Juli 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan punggung terasa berat - Klien mengatakan terkadang susah tidur - P. Hipertensi G. terasa tegang A. kepala bagian belakang S. 4 T. Hilang timbul 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memegang punggung yang terasa berat - TD : 163/95 mmHg N : 90/mnt S : 36,6 °C RR : 22 x/mnt

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Jalan Pahlawan 100, Magelang Building Kompleks Muhammadiyah Magelang 56172

DIAGNOSA KEPERAWATAN:

No	Tanggal & Jam	Symptom	Etiologi	Problem	Prioritas
1.	5 Juli 2021	<p>DS: klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi</p> <p>Klien mengatakan kepala pusing</p> <p>Klien mengatakan terdapat sesak dada</p>	Hipertensi	Risiko perfusi perifer tidak efektif	I
2.		<p>DO: TD: 163/105</p> <p>N: 90/mnt</p> <p>S: 36,6°C</p> <p>Rp: 22/mnt</p> <p>DS: Klien mengatakan punggung terasa berat</p> <p>Klien mengatakan tekanan darahnya sering tinggi</p> <p>P: hipertensi</p> <p>A: terasa tegang</p> <p>R: kepala bagian belakang</p> <p>S: 4</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>DO: Klien tampak memegang punggung yang terasa berat</p>	Agon pencedera Eriologis	Nyeri akut	II

Buku Panduan PPK dan 2000 Keperawatan Dasar



Nama Inisial Klien: Tn. S
 No Rekam Medis :

FORMAT RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosa Medis : Hipertensi
 Bangsa :

No.	Tanggal Dan Jam	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)	Rasional
1.	5 Juli 2021	Desiko perfusi perifer tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan se cara 6x20m diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil: tekanan darah sistolik < 160 mmHg, tekanan darah diastolik < 100 mmHg (2-5)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Ajarkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk mengetahui keadaan umum klien - untuk menurunkan tekanan darah
2.		Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan nyeri akut dapat berkurang dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - nyeri skala 1 - ekspresi wajah rileks 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Observasi penyebab, kualitas, tempat, skala, waktu nyeri 2. Beri posisi yang nyaman 3. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam 	<ul style="list-style-type: none"> - untuk mengetahui keadaan umum pasien - untuk memberikan rasa nyaman - untuk mengurangi rasa nyeri

KEMAHASISWAAN MADRASAH
Jl. Widyadarmas Blok D No. 10 Depok, Depok 16129

FORMAT IMPLEMENTASI

Name Instansi/Klien: Tn S
No. Rekam Medis: _____

Diagnosa Medis: Hipertensi
Tanggal: _____

No	Tanggal & Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respon (Data Subyektif Dan Objektif)	Paraf
1	5 Juli 2021	Resiko Pungur/pemara jiwa & efektif	<p>monitor tanda vital</p> <p>- melakukan terapi sediaan kapsul air hangat dengan campuran garam</p>	<p>DS: klien merasa pusing kepala yang sering</p> <p>DO: TD: 140/90 mmHg N: 80/menit S: 36,6°C RR: 22/menit</p>	TR
2	6 Juli 2021	Resiko pusing dan efektif Nyeri Akut b.d ager pencedera fisiologis	<p>monitor tanda vital</p> <p>- melakukan terapi sediaan kapsul air hangat dengan campuran garam</p> <p>- mengajarkan teknik relaksasi napas dalam</p>	<p>DS: klien mengatakan badan lemas & itape</p> <p>DO: TD: 150/90 mmHg N: 85/menit S: 36,9°C RR: 18/menit</p> <p>DS: klien mengatakan sudah merasa nyaman tinggi garam</p> <p>DO: TD: 140/90 mmHg</p> <p>DS: klien mengatakan beres p. hipertensi a. teras tangan p. kepala bagian belakang s. 3 T. hilang timbul</p> <p>DO: klien merasa sudah terlapuk teknik napas dalam</p>	TR
3	7 Juli 2021	Resiko pusing dan efektif Nyeri Akut b.d ager pencedera fisiologis	<p>monitor tanda vital</p> <p>- melakukan terapi sediaan kapsul air hangat dengan campuran garam</p> <p>- mengajarkan teknik relaksasi napas dalam</p>	<p>DS: klien mengatakan badan lebih rileks</p> <p>DO: TD: 140/90 mmHg N: 80/menit S: 36,5°C RR: 20/menit</p> <p>Buku Panduan PBI dan 2000 Keperawatan</p> <p>DS: klien mengatakan pusing sudah hilang karena beres p. hipertensi a. teras tangan p. kepala bagian belakang s. 3 T. hilang timbul</p> <p>DO: klien merasa sudah terlapuk</p>	TR

No.	Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	DS / DO
4	8 Juli 2021	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> memonitor tanda-tanda vital melakukan terapi perendam kaki berhangat dengan campuran garam 	<p>DS: klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak</p> <p>DO: TD: 147/96 mmHg S: 36,6°C N: 88x/mnt RR: 22x/mnt</p> <p>DS: klien mengatakan badan lebih rileks</p> <p>DO: TD: 138/89 mmHg S: 36,6°C N: 88x/mnt RR: 22x/mnt</p> <ul style="list-style-type: none"> klien tampak lebih rileks
5	9 Juli 2021	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> memonitor tanda-tanda vital melakukan terapi perendam kaki air hangat dengan campuran garam 	<p>DS: klien mengatakan badan lebih rileks</p> <p>DO: TD: 140/90 mmHg N: 87x/mnt RR: 21x/mnt S: 36,6°C</p> <ul style="list-style-type: none"> klien tampak kooperatif <p>DS: klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat</p> <p>DO: TD: 133/89 mmHg N: 87x/mnt S: 36,6°C RR: 21x/mnt</p>
6	10 Juli 2021	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> memonitor tanda-tanda vital melakukan terapi perendam kaki air hangat dengan campuran garam mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam <p>Myeri Akut 6 d agen Pencedera fisiologis</p>	<p>DS: klien mengatakan tidur dengan nyenyak</p> <ul style="list-style-type: none"> klien mengatakan badan rileks <p>DO: TD: 136/87 mmHg N: 90x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5°C</p> <p>DS: klien mengatakan berada</p> <p>DO: TD: 128/88 mmHg N: 90x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,5°C</p> <p>DS: klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat</p> <p>P: hipertensi B: sudah tidak tegang R: kepala bagian belakang S: 1 T: hilang timbul</p> <p>DO: klien mengatakan tampak lebih rileks</p>

FORMAT EVALUASI

Nama Inisial Klien : Tn S
No Rekam Medis :

Diagnosa Medis : Hipertensi
Bangsal :

No	Tanggal Dan Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi (Subjective, Objective, Assessment/Analysis, Plan)	Paraf
1.	5 Juli 2021	Risiko perfusi perifer tidak efektif	<p>S: Klien mengatakan punggung terasa berat, pusing</p> <p>D: TD: 160/95 mmHg N: 90 x/mnt S: 36,6°C RR: 22 x/mnt</p> <p>A: Risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - monitor tanda-tanda vital - Ajarkan teknik jalakasi nafas dalam - Ajarkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	TRP
2.	6 Juli 2021	Risiko perfusi perifer tidak efektif	<p>S: Klien mengatakan punggung yang terasa berat sudah berkurang</p> <p>D: TD: 142/90 mmHg N: 88 x/mnt S: 36,3°C RR: 19 x/mnt</p> <p>A: Risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - monitor tanda-tanda vital - Ajarkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	TRP
3.	7 Juli 2021	Risiko perfusi perifer tidak efektif	<p>S: Klien mengatakan badan lebih rileks, klien mengatakan sudah tidak pusing</p> <p>D: TD: 140/90 mmHg N: 90 x/mnt S: 36,5°C RR: 20 x/mnt</p> <p>A: Risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - monitor tanda-tanda vital - Ajarkan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>	TRP

No	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Paw
4	8 Juli 2021	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<p>S: klien mengatakan sudah bisa tidur nyenyak, klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat</p> <p>O: klien tampak rileks dan kooperatif TD: 128/83 mmHg S: 36.6°C H: 88 x/menit RR: 22 x/menit</p> <p>A: Resiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - monitor tanda-tanda vital - ajarkan terapi sendang kaki hangat dengan campuran garam</p>	Paw
5	9 Juli 2021	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<p>S: klien mengatakan badan sudah rileks</p> <p>O: klien tampak kooperatif TD: 133/89 mmHg S: 36.6°C N: 87 x/menit RR: 21 x/menit</p> <p>A: Resiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi - monitor tanda-tanda vital - ajarkan terapi sendang kaki hangat dengan campuran garam</p>	Paw
6	10 Juli 2021	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<p>S: klien mengatakan punggung sudah tidak terasa berat</p> <p>O: klien tampak rileks TD: 128/82 mmHg S: 36.5°C H: 90 x/menit RR: 20 x/menit</p> <p>A: Resiko perfusi perifer tidak efektif teratasi</p> <p>P: Jauhkan intervensi</p>	Paw

Lampiran 7 Berkas Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama : Erizal Yoga Prasetya

NPM : 18.0601.0019

Semester : 6

SKS Yang Telah Ditempuh : 105 SKS

Judul KTI : APLIKASI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN
CAMPURAN GARAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI

1. Inovasi Pemanfaatan Jus Mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi
2. Aplikasi Teknik Relaksasi otot progresif dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi
3. Aplikasi rendam kaki air hangat dengan campuran garam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

1. Judul Yang disetujui :

APLIKASI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN
GARAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PASIEN HIPERTENSI

Permohonan Pembimbing

1. Ns. Eka Sakti W, M.Kep
2. Ns. Sumarno Adi Subrata, P.hD

Magelang, 13 Maret 2021

Yang Mengajukan

Erizal Yoga Prasetya

No. Dok. PM-UMM-02-06/L2	Nama Dok : Form Pengajuan Judul KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	-------------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Erizal Yoga Prasetya

NIM : 18.0601.0019

Bersedia untuk melakukan revisi sampai batas waktu

Tanggal.....Bulan.....Tahun..... .

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang,.....

Erizal Yoga Prasetya

No. Dok. PM-UMM-02-06/L9	Nama Dok : Formulir pernyataan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	--------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

Magelang, 13 Maret

2021

Hal : Undangan

Lampiran : 1 Berkas Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth.

1. Puguh Widiyanto S.Kp,M.Kep

2. Ns. Eka Sakti W, M.Kep

3. Ns. Sumarno Adi Subrata, P.hD

Tim Penguji KTI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelenggaraan Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2020/2021, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Erizal Yoga Prasetya
 NPM : 18.0601.0019
 Prodi : Keperawatan (D3)
 Judul KTI : Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Tanggal Ujian : 16 Maret 2021
 Jam :
 Dibawah Bimbingan :
 Pembimbing 1 : Ns. Eka Sakti W, M.Kep
 Pembimbing 2 : Ns. Sumarno Adi Subrata, P.hD

Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengatahui
 Kaprodi Keperawatan(D3)


Ns. Margono, M.Kep
M.Kep
 NIDN.0621118403

Koordinator KTI


Ns. Robiul Fitri M,
 NIDN. 0622078302

No. Dok. PM-UMM-01-04/L3	Nama Dok : Undangan	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	---------------------	-------------------------	-----------------	------------------

FORMULIR PENGAJUAN UJIAN KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)

NAMA : Erizal Yoga Prasetya

NIM : 18.0601.0019

JUDUL KTI : Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam

Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

TGL UJIAN : 16 MARET 2021

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
					

Magelang, 13 Maret 2021

ERIZAL YOGA PRASETYA

No. Dok. PM-UMM-02-06/L6	Nama Dok : Form Pengajuan Ujian Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	---	-------------------------	-----------------	------------------

FORMULIR BUKTI PENERIMAAN NASKAH
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

NAMA : Erizal Yoga Prasetya

NIM : 18.0601.0019

JUDUL KTI : Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam
Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
					

Magelang,

ERIZAL YOGA PRASETYA

No. Dok. PM-UMM-02-06/L8	Nama Dok : Form Bukti Penerimaan Naskah Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	---	-------------------------	-----------------	------------------

**FORMULIR BUKTI ACC
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)**

NAMA : Erizal Yoga Prasetya

NIM : 18.0601.0019

JUDUL KTI : Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam

Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

TGL UJIAN : 16 MARET 2021

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
					

Magelang, _____

No. Dok. PM-UMM-02-06/L5	Nama Dok : Form Bukti ACC Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	------------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

Lampiran 8 lembar konsul



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293)
 326945 Fax. Pesawat 111

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama Mahasiswa : Erizal Yoga Prasetya
 NIM : 18.0601.0019
 Judul KTI : Aplikasi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap
 Penurunan Tekanan Darah Pada pasien Hipertensi
 : _____
 : _____
 Pembimbing 1 : Ns. Eka Sakti W, M.Kep

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	27/Februari/2021	Konsultasi Judul	Mencari alternatif lain dan uptodate	
2.	1/Maret/2021	Konsultasi judul		
3.	11/Maret/2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	Revisi latar belakang, dihilangkan dapus lama, cari sumber terbaru, melengkapi diagnose, melengkapi gambar anatomi	
4.	13/Maret/2021	Konsultasi BAB 1, 2, dan 3	Revisi pathway, perbaikan spasi	
5.	15 Maret 2021	PPT seminar proposal		


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293)
 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	17 Juni 2021	Konsep bab 4 dan pengkajian	Dilengkapi dan mulai di selesaikan	
7.	16 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Revisi BAB 4 diperbaiki	
8.	17 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Revisi BAB 4 di bagian pengkajian, diagnosa, BAB 5	
9.	19 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Implementasi di BAB 4 diperbaiki, kriteria hasil, ditambah grafik, pembahasan di tambah jurnal	
10.	20 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Memperbaiki grafik di BAB 4 dan evaluasi di pembahasan	
11.	22 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Memperbaiki grafik dan menambahkan tujuan dan kriteria hasil	
12.				

 Magelang, _____
 Pembimbing 1





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293)
 326945 Fax. Pesawat 111

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama Mahasiswa : Erizal Yoga Prasetya
 NIM : 18.0601.0019
 Judul KTI : APLIKASI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN GARAM TERHADAP
 PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
 : _____
 : _____
 Pembimbing 2 : Ns. Sumarno Adi Subrata, M.Kep., PhD

NO.	HARI / TGL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Jum'at 26/02/2021	Konsul Penyusunan Judul dan BAB 1	Tambahkan jurnal dan susun judul serta BAB 1	
2.	SELASA 02/03/2021	KONSUL JUDUL DAN BAB 1	Menyusun BAB 1,2,3	
3.	Kamis, 4 Maret 2021	Konsul bab 1, 2, 3	Judul ditambah diagnose keperawatan, pada bab 1 dijelaskan alasan pengambilan penyakit hipertensi dan alasan mengambil tindakan terapi rendam kaki, lanjut bab 2 dan finishing bab 3	
4.	Minggu, 7 Maret 2021	Konsul bab 1,2,3	Judul ditambahi diagnose keperawatan, cek ulang pathway dan menyelesaikan bab 3. Konsul dengan pak adi: Beres. Dilanjutkan ke pembimbing 1	
5.	Selasa, 23 Maret 2021	Konsul bab 1,2,3	Dari saya cukup. Silahkan konsul dengan pembimbing 1.	


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293)
 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	16 Maret 2021	Revisi proposal yang sudah di seminarkan	Klarifikasi masukan pembimbing	
7.	5 juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	dilanjutkan	
8.	15 juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Memperbaiki bab 4 dan Bab 5	
9.	17 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5	Revisi BAB4 dan BAB 5	
10.	18 Juli 2021	BAB 4 dan BAB 5		
11.				
12				

 Magelang, _____
 Pembimbing 2