

**APLIKASI PIJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA  
DENGAN LANSIA HIPERTENSI**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi salah satu persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya  
Keperawatan Pada Program Studi D-3 Keperawatan



Disusun Oleh :

Yulia Dwi Nuraini  
NPM : 16.0601.0041

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2019**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

### **APLIKASI PIJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN LANSIA HIPERTENSI**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipriksa Dan Disetujui Oleh Pembimbing, Serta Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 27 Juli 2019

Pembimbing I



Ns. Priyo, M.Kep  
NIK.977208116

Pembimbing II



Ns. Enik Suhariyanti, M.Kep  
NIK. 037606002

## HALAMAN PEGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Oleh :

Nama : Yulia Dwi Nurani  
NPM : 16.0601.0041  
Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)  
Judul Skripsi : Aplikasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Lansia Hipertensi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D-3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

TIM PENGUJI

Penguji Utama : Ns. Sigit Priyanto, M.Kep 

Penguji Pendamping I : Ns. Priyo, M.Kep 

Penguji Pendamping II : Ns. Enik Suhariyanti, M.Kep 

Ditetapkan di : Magelang  
Tanggal : 20 Juli 2019

Mengetahui,  
Dekan

  
Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep  
NIK : 947308063

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul "Aplikasi Pijat Refleksi Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Keluarga Tn. P dengan LansiaHipertensi".Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah menyadari seperlunya bantuan dari beberapa pihak baik material maupun spiritual, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti M.Kep., selaku wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep., selaku Ketua Program Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ns. Priyo, M.Kep., selaku pembimbing satu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahanyang sangat berguna bagi penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Ns. Enik Suhariyanti,M.Kep., selaku pembimbing dua dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahanyang sangat berguna bagi penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Semua Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
7. Semua Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah membantu memperlancar proses penyelesaian karya tulis ilmiah.
8. Ayah dan Ibu tercinta serta keluarga besar penulis, yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan restunya, tanpa mengenal lelah selalu memberi semangat

buat penulis, mendukung dan membantu penulis baik secara moral, materi maupun spiritual hingga selesainya penyusunan karya tulis ilmiah,

9. Teman-teman Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan telah banyak memberi dukungan kritik dan saran, yang setia menemani dan mendukung selama 3 tahun yang kita lalui.

Semoga amal bapak/ibu/saudara/saudari yang telah memberikan pada penulis memperoleh imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT. semata penulis memohon perlindungan-Nya. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya.

Magelang, 20 Juli 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR BAGAN .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	ixi
BAB 1PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.3 Pengumpulan Data .....	4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	4
BAB 2TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1 Hipertensi .....	6
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	19
2.5 Konsep Aplikasi Pijat Refleksi Kaki .....	31
BAB 3 LAPORAN KASUS .....	34
3.1 Pengakjian .....	34
3.2Analisa Data dan Pengkajian dan Diagnosa Keperawatan .....	38
3.3Intervensi Keperawatan.....	40
3.4Implementasi Keperawatan .....	41
3.5Evaluasi .....	43
BAB 4PEMBAHASAN .....	46
4.1 Pengkajian .....	46
4.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan .....	46
4.3 Intervensi.....	48
4.4 Implementasi Keperawatan .....	49

4.5 Evaluasi .....	50
BAB 5PENUTUP .....	51
5.1 Kesimpulan .....	51
5.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	54
LAMPIRAN.....	56

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC.....	12
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO .....	12
Tabel 2.3Klasifikasi Hipertensi Menurut Perhimpunan Hipertensi Indonesia .....	13
Tabel 2.4 Skala Prioritas Masalah.....	25

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi jantung .....	7
Gambar 2.2 Letak Pijat Refleksi .....	32

## DAFTAR BAGAN

Pathway Hipertensi .....	31
--------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 . Asuhan Keperawatan .....	57
Lampiran 2 . Dokumentasi .....	76
Lampiran 3 . Lembar observasi tekanan darah Tn.P.....	77
Lampiran 4 . Lembar Konsul .....	78
Lampiran 5 . Formulir Pengajuan Judul .....	83
Lampiran 6 . Surat Pernyataan .....	84
Lampiran 7 . Undangan Ujian KTI .....	85
Lampiran 8 . Formulir Bukti Penerimaan Naskah .....	86
Lampiran 9 . Formulir Bukti Acc.....	87

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak menyerang masyarakat dan menjadi salah satu pembunuh nomor 1 di dunia yang menjadi penyebab 7,5 juta kematian. Peningkatan populasi dan angka harapan hidup pada lansia akan menyebabkan terjadinya peningkatan penyakit degeneratif salah satunya adalah hipertensi seringkali pada lansia terlambat untuk menyadari akan datangnya penyakit dan tidak mengontrolkan kesehatannya secara rutin. Perubahan-perubahan pada lansia disebabkan karena sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena penyakit Hipertensi (Arianto, 2018).

Kejadian Hipertensi dimulai dengan adanya aterosklerosis yang merupakan bentuk dari pergeseran arteri, arterosklerosis ditandai oleh penimbunan lemak yang progresif pada dinding arteri, sehingga mengurangi volume aliran darah ke jaringan, penyempitan arteri lalu mengakibatkan kekakuan arteri dan kelembaban aliran darah. Faktor penyebab Hipertensi pada lansia diantaranya yaitu genetik umur, jenis kelamin, gaya hidup, asupan garam berlebih, tidak kontrol kesehatan secara rutin (Arianto, 2018).

Prevalensi Hipertensi di dunia mencapai 29.2% pada laki-laki dan 24.8% pada perempuan (WHO, 2013). Hipertensi ini akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29 % orang dewasa di seluruh dunia menderita Hipertensi (Rezky et al., 2015). Hipertensi di Indonesia mencapai 31,7 % dari populasi usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu, 60% penderita Hipertensi mengalami komplikasi stroke. Sedangkan sisanya mengalami penyakit ginjal, gagal ginjal, dan kebutaan (Hartutik & Suratih, 2017)

Hipertensi di Jawa Tengah sekitar 16,9% masyarakat kurang sadar atau tidak tau bila mengalami Hipertensi. Sedangkan penyakit Hipertensi di Kota Magelang

dalam tiap tahun selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 mencapai 28.070 orang sedangkan pada tahun 2014 mencapai 36.648 orang penyebab peningkatan jumlah penderita Hipertensi salah satunya adalah perubahan pola hidup dan banyaknya makanan siap saji (Hartutik & Suratih, 2017).

Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama. Tingkat tekanan darah telah terbukti positif dan terus berhubungan dengan risiko stroke dan penyakit jantung koroner. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi Hipertensi termasuk gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan dampak pada Lansia jika tidak di tangani akan menyebabkan kekakuan arteri dan kelembaban aliran darah (Arianto, 2018).

Dalam penelitian (Finansari dkk, 2014) Hipertensi dapat diminimalkan dengan pendekatan nonfarmakologis adalah modifikasi gaya hidup, dengan meningkatkan konsumsi sayuran hijau yang tinggi kalium dan mampu menyeimbangkan kadar natrium dalam tubuh, terapi akupresur juga dapat digunakan untuk menangani hipertensi dengan cara menekan bagian titik tubuh selain kedua metode tersebut Pijat refleksi menjadi teknik paling efektif karena menekan pada titik-titik sentral refleks jantung dan akan merangsang implus syaraf bekerja pada sistem syaraf autonomik cabang dari prasimpatik untuk memperlancar aliran darah, dari hasil penerapan pijat refleksi kaki Pada kondisi awal dengan rata-rata 150/94 mmHg menurun menjadi 120/80 mmHg. Pijat ini efektif untuk di terapkan di masyarakat karena mudah untuk dilakukan dan ekonomis dan meminimalkan obat farmakologis (Hartutik & Suratih, 2017).

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi Hipertensi yaitu dengan pijat refleksi kaki. Reflexology adalah metode untuk memperlancar kembali aliran darah. Adanya pijatan-pijatan terhadap titik sentralrefleks diharapkan terputusnya aliran darah, penyempitan, penyumbatan pada pembuluh darah menjadi normal kembali. Pemijatan/penekanan pada titik-titik sentral

refleks jantung dan hypertension point akan merangsang impuls syaraf bekerja pada sistem syaraf autonomik cabang dari parasimpatik. Pemijatan/penekanan dengan irama yang teratur pada kaki akan merefleksi pada organ-organ yang bersangkutan, menstimulasi syaraf tepi melalui alur-alur persyarafan menuju sistem syaraf pusat dan sistem syaraf belakang sehingga terjadi efek relaksasi dan tubuh dalam keadaan homeostasis. Keadaan homeostasis pada tubuh yang mengenai jantung dan pembuluh darah dapat mengembalikan fungsi dan mampu mengembalikan tekanan darah pada ambang normal (Alimansur & Anwar, 2013).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menerapkan pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

## **1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mampu memahami dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan menerapkan pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.1.1 Mampu mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada klien dan keluarga dengan Hipertensi menggunakan pengkajian Friedman 32 item.

1.2.1.2 Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dan keluarga dengan Hipertensi.

1.2.1.3 Mampu merumuskan intervensi keperawatan pada klien dan keluarga dengan menerapkan pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah pada lansia.

1.2.1.4 Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dan keluarga dengan menerapkan pijat refleksi kaki lansia

1.2.1.5 Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien dan keluarga dengan Hipertensi.

1.2.1.6 Mampu melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan pada klien dan keluarga dengan Hipertensi

### **1.3 Pengumpulan Data**

#### 1.3.1 Observasi-partisipatif

Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara pengamatan dan perawatan secara langsung pada klien dan keluarga dengan cara melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan perkembangan dan keadaan klien dan melibatkan klien dalam melakukan asuhan keperawatan.

#### 1.3.2 Interview

Penulis melakukan wawancara dan tanya jawab secara langsung pada klien dan keluarga tentang aktifitas fisik yang dilakukan sehari-hari yang menyebabkan Hipertensi saat penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga di rumah klien dan keluarga di wilayah Kabupaten Magelang.

#### 1.3.3 Studi Dokumentasi/Literatur

Penulis memperoleh data dengan melakukan pendokumentasian data klien dan keluarga melalui medical record hasil pemeriksaan klien sebelumnya.

#### 1.3.4 Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik head to toe langsung kepada klien dan keluarga.

### **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

#### 1.4.1 Klien dan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga yang diberikan pada klien dan keluarga diharapkan mampu menambah pengetahuan dan ketrampilan keluarga dalam menurunkan tekanan darah dengan menggunakan pijat refleksi kaki secara mandiri.

#### 1.4.2 Masyarakat

Diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang upaya menurunkan tekanan darah dengan pijat refleksi kaki yang dapat dilakukan secara continue dalam menurunkan tekanan darah.

#### 1.4.3 Pelayanan Kesehatan

Untuk meningkatkan mutu dan dapat meningkatkan ketrampilan serta kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dalam menurunkan tekanan darah menggunakan pijat refleksi kaki.

#### 1.4.4 Profesi Keperawatan

Diharapkan mampu digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam peningkatan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan keluarga mengenai cara menurunkan tekanan darah dengan pijat refleksi kaki.

#### 1.4.5 Penulis

Mampu mengaplikasikan teori keperawatan ke dalam praktik pelayanan kesehatan di puskesmas maupun di masyarakat khususnya asuhan keperawatan keluarga dalam menurunkan tekanan darah dengan menerapkan pijat refleksi kaki.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Hipertensi**

##### **2.1.1 Definisi**

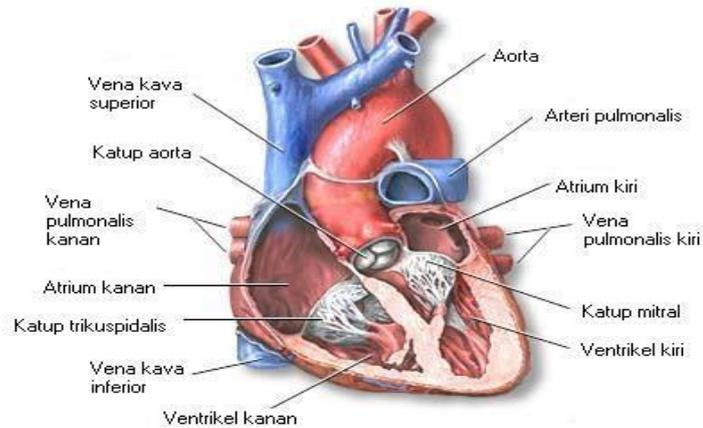
Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa keseluruhan jaringan dan organ–organ tubuh secara terus–menerus lebih dari suatu period (Irianto, 2014). Hal ini terjadi bila arteriol–arteriol konstriksi. Konstriksi arterioli membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (Ahmad Suyono, 2017).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimanapenyakit hipertensi adalah peningkatan abnormal tekanandarah, baik tekanan darahsistolik maupun tekanan darah diastolik, secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik/diastolik  $> 140/90$  mmHg (Elizabeth, 2015).

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat tenang.Hipertensi didefinisikan oleh Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140 / 90 mmHg (Linda Dwi Astuti., 2010).

Hipertensi adalah tekanan darah persistendimana tekanan sistoliknyadiatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyadiatas 90 mmHg dan di klasifikasikan sesuai dengan derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah normal. Secara klinis derajat hipertensi (Sartik, RM. Suryadi Tekyan, 2017)

## 2.1.2 Anatomi Fisiologi Jantung



Gambar 2.1 Anatomi jantung

### a. Ukuran, posisi, dan letak jantung

Ukuran jantung manusia mendekati ukuran kepala tangannya atau dengan ukuran panjang kira-kira 5" (12 cm) dan lebar sekitar 3,5" (9 cm). Jantung terletak di belakang tulang sternum, tepatnya di ruang mediastinum diantara kedua paru-paru dan bersentuhan dengan konsep dasar sistem kardiovaskuler diafragma. Bagian atas jantung terletak dibagian bawah sternal notch. 1/3 dari jantung berada disebelah kanan dari midline sternum, 2/3 nya disebelah kiri dari midline sternum, sedangkan bagian apek jantung di interkostal ke 5 atau tepatnya di bawah puting susu sebelah kiri.

### b. Lapisan otot jantung

1. Epikardium, yaitu bagian luar otot jantung atau pericardium visceral
2. Miokardium, yaitu jaringan utama otot jantung yang bertanggung jawab atas kemampuan kontraksi jantung.
3. Endokardium, yaitu lapisan tipis bagian dalam otot jantung atau lapisan tipis endotel sel yang berhubungan langsung dengan darah dan bersifat sangat licin untuk aliran darah.

c. V Lapisan pembungkus jantung:

1. Lapisan fibrosa, yaitu lapisan paling luar pembungkus jantung yang melindungi jantung ketika jantung mengalami overdistention.
2. Lapisan parietal, yaitu bagian dalam dari dinding lapisan fibrosa.
3. Lapisan Visceral, lapisan perikardium yang bersentuhan dengan lapisan luar dari otot jantung atau epikardium.

d. Katup jantung

1. Katup Trikuspid

Katup trikuspid berfungsi mencegah kembalinya aliran darah menuju atrium kanan dengan cara menutup pada saat kontraksi ventrikel.

2. Katup pulmonal

Darah akan mengalir dari dalam ventrikel kanan melalui trunkus pulmonalis sesaat setelah katup trikuspid tertutup.

3. Katup bikuspid

Katup bikuspid atau katup mitral mengatur aliran darah dari atrium kiri menuju ventrikel kiri.

4. Katup aorta

Katup ini akan membuka pada saat ventrikel kiri berkontraksi sehingga darah akan mengalir keseluruh tubuh.

e. Ruang jantung

1. Atrium dekstra: Terdiri dari rongga utama dan aurikula di luar, bagian alamnya membentuk suatu rigi atau Krista terminalis.

a) Muara atrium kanan terdiri dari:

- 1) Vena cava superior.
- 2) Vena cava inferior.
- 3) Sinus koronarius.
- 4) Osteum atrioventrikuler dekstra.
- 5) Sisa fetal atrium kanan: fossa ovalis dan annulus ovalis.

2. Ventrikel dekstra: berhubungan dengan atrium kanan melalui osteum atrioventrikel dekstrum dan dengan traktus pulmonalis melalui osteum

pulmonalis. Dinding ventrikel kanan jauh lebih tebal dari atrium kanan terdiri dari:

- a) Valvula triskuspidal.
- b) Valvula pulmonalis.

3. Atrium sinistra: Terdiri dari rongga utama dan aurikula.
4. Ventrikel sinistra: Berhubungan dengan atrium sinistra melalui osteum.
5. atrioventrikuler sinistra dan dengan aorta melalui osteum aorta terdiri dari valvula mitralis dan alvula semilunaris aorta.
- f. Pembuluh darah besar jantung
  1. Vena cava superior, yaitu vena besar yang membawa darah kotor dari bagian atas diafragma menuju atrium kanan.
  2. Vena cava inferior, yaitu vena besar yang membawa darah kotor dari bagian bawah diafragma ke atrium kanan.
  3. Sinus Coronary, yaitu vena besar di jantung yang membawa darah kotor dari jantung sendiri.
  4. Pulmonary Trunk, yaitu pembuluh darah besar yang membawa darah kotor dari ventrikel kanan ke arteri pulmonalis.
  5. Arteri Pulmonalis, dibagi menjadi 2 yaitu kanan dan kiri yang membawa darah kotor dari pulmonary trunk ke kedua paru-paru.
  6. Vena pulmonalis, dibagi menjadi 2 yaitu kanan dan kiri yang membawa darah bersih dari kedua paru-paru ke atrium kiri.
  7. Assending Aorta, yaitu pembuluh darah besar yang membawa darah bersih dari ventrikel kiri ke arkus aorta ke cabangnya yang bertanggung jawab dengan organ tubuh bagian atas.
  8. Desending Aorta,yaitu bagian aorta yang membawa darah bersih dan bertanggung jawab dengan organ tubuh bagian bawah.

g. Arteri koroner

Arteri koroner adalah arteri yang bertanggung jawab dengan jantung sendiri,karena darah bersih yang kaya akan oksigen dan elektrolit sangat penting sekali agar jantung bisa bekerja sebagaimana fungsinya. Arteri koroner dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Arteri Koroner Kiri mempunyai 2 cabang yaitu LAD (Left Anterior Descenden) dan arteri sirkumflek. Kedua arteri ini melingkari jantung dalam dua lekuk anatomis eksterna, yaitu sulcus coronary atau sulcus atrioventrikuler yang melingkari jantung diantara atrium dan ventrikel, yang kedua yaitu sulcus interventrikuler yang memisahkan kedua ventrikel.
- b. Arteri koroner kanan bertanggung jawab mensuplai darah ke atrium kanan, ventrikel kanan, permukaan bawah dan belakang ventrikel kiri, 90% mensuplai AV Node, dan 55% mensuplai SA Node.

#### 2.1.2.1 Fisiologi Jantung

##### a. Fungsi jantung

Fungsi utama jantung adalah menyediakan oksigen keseluruhan tubuh dan membersihkan tubuh dari hasil metabolisme (karbondioksida). Jantung melaksanakan fungsi tersebut dengan mengumpulkan darah yang kekurangan oksigen dari seluruh tubuh dan memompanya ke dalam paru-paru, jantung kemudian mengumpulkan darah yang kaya oksigen dari paru-paru dan memompanya ke jaringan di seluruh tubuh. Pada saat berdenyut, setiap ruang jantung mengendur dan terisi darah (disebut diastol), selanjutnya jantung berkontraksi dan memompa darah keluar dari ruang jantung disebut (sistol). Kedua atrium mengendur dan berkontraksi secara bersamaan, dan kedua ventrikel juga mengendur dan berkontraksi secara bersamaan. Darah yang kehabisan oksigen dan mengandung banyak karbondioksida dari seluruh tubuh mengalir melalui 2 vena besar (vena kava) menuju ke dalam atrium kanan.

Setelah atrium kanan terisi darah, dia akan mendorong darah ke dalam ventrikel kanan. Darah dari ventrikel kanan akan dipompa melalui katup pulmonal ke dalam arteri pulmonalis, menuju ke paru-paru. Darah akan mengalir melalui pembuluh yang sangat kecil (kapiler) yang mengelilingi kantong udara di paru-paru, menyerap oksigen dan melepaskan karbondioksida yang selanjutnya dihembuskan. Darah yang kaya akan oksigen mengalir di dalam vena pulmonalis menuju ke atrium kiri. Peredaran darah diantara bagian kanan jantung, paru-paru dan atrium kiri disebut sirkulasi pulmoner. Darah dalam atrium kiri akan didorong

ke dalam ventrikel kiri, yang selanjutnya akan memompa darah yang kaya akan oksigen ini melewati katup aorta masuk ke dalam aorta (arteri terbesar dalam tubuh). Darah kaya oksigen ini disediakan untuk seluruh tubuh, kecuali paru-paru.

#### b Peredaran darah jantung

1. Sistem peredaran darah kecil (sistem peredaran paru-paru).  
Mekanisme aliran darah sebagai berikut: Ventrikel kanan jantung → Arteri pulmonalis → paru-paru → vena pulmonalis → atrium kiri jantung.
2. Sistem peredaran darah besar (peredaran darah sistemik).  
Mekanisme aliran darah sebagai berikut: Ventrikel kiri → aorta → arteri superior dan inferior → sel / jaringan tubuh → vena cava inferior dan superior → atrium kanan jantung.
3. Sistem konduksi jantung
  - a) SA node: Tumpukan jaringan neuromuscular yang kecil berada di dalam dinding atrium kanan di ujung Krista terminalis.
  - b) AV node: Susunannya sama dengan SA node berada di dalam septum atrium dekat muara sinus koronari.
  - c) Bundle atrioventrikuler: dari bundle AV berjalan ke arah depan pada tepi posterior dan tepi bawah pars membranasea septum interventrikulare.
  - d) Serabut penghubung terminal (purkinje): Anyaman yang berada pada endokardium menyebar pada kedua ventrikel (Marisna, Studi, Ners, Kedokteran, & Tanjungpura, 2017)

### 2.1.3 Klasifikasi

Untuk mengetahui seseorang terkena Hipertensi atau tidak ada suatu standar nilai ukur dari tensi atau tekanan darah berbagai macam klasifikasi Hipertensi yang digunakan di masing-masing negara seperti JNC (*Joint Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*) yang di gunakan negara Amerika serikat. Berdasarkan kesehatan dunia WHO juga membuat klasifikasi Hipertensi. Di Indonesia berdasarkan konsensus yang di hasilkan pada

pertemuan Ilmiah Nasional pertama perhimpunan hipertensi Indonesia membuat klasifikasi Hipertensi sendiri untuk orang Indonesia (Ahmad M.A., 2017).

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Lansia Menurut JNC

Kategori Tekanan Darah menurut JNC 7	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	dan/ atau	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	> 120	dan	> 80
Hipertensi ringan	160/179	atau	90-100
Hipertensi sedang	180/199	dan	110-120
Hipertensi stage 2	>200	atau	<150

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO

Kategori	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Optimal		
Normal	< 120	< 80
Normal-Tinggi	< 130	< 85
	130-139	85-89
Tingkat 1 (Hipertensi Ringan)	140-159	90-99
Sub-group: perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (Hipertensi Sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (Hipertensi Berat)	$\geq 180$	$\geq 110$
Hipertensi sistol terisolasi (Isolated systolic hypertension)	$\geq 140$	< 90
Sub-group: perbatasan	140-149	<90

Tabel 2.3 Klasifikasi Hipertensi Menurut Perhimpunan Hipertensi Indonesia

Kategori	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	dan/atau	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Prehipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-159	Atau	90-99
Hipertensi Tahap 2	≥160-179	Atau	≥100
Hipertensi Sistol terisolasi	≥140	Dan	<90

#### 2.1.4 Etiologi

Berdasarkan etiologinya hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi Hipertensi primer/essensial dengan insiden 80-95% dimana pada Hipertensi jenis ini tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang berkaitan dengan Hipertensi meliputi obesitas, asupan garam tinggi, penyalahgunaan alkohol dan merokok, faktor genetik juga menjadi peran. Kelompok ras tertentu memiliki prevalensi lebih tinggi (Darmawan, 2015).

Berdasarkan penyebab Hipertensi di bagi menjadi 2 macam yaitu:

##### 2.1.3.1 Hipertensi esensial atau hipertensi primer.

Penyebab dari hipertensi ini belum di ketahui namun faktor resiko yang kuat adalah sebagai berikut:

##### a. Keluarga dengan riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi pada keluarga juga adalah salah satu sebabnya, t jika anak-anak dari keluarga dengan riwayat Hipertensi punya potensi lebih besar untuk mengidap penyakit yang sama.

##### b. Kurangnya aktifitas fisik

Biasanya orang yang kurang aktivitas fisik dan olahraga memiliki detak jantung yang cenderung lebih cepat. Hal ini membuat jantung Anda harus bekerja lebih keras untuk memompa darah, yang akhirnya berimbas pada peningkatan tekanan darah.

c. Stres

Ada banyak faktor yang memicu seseorang mengalami stres. Mulai dari persoalan hidup, pekerjaan, dan masih banyak lagi. Ketika mengalami stres, maka jantung akan memompa darah lebih cepat.

d. Pemasukan alkohol berlebih

Alkohol justru dapat mempersempit pembuluh darah jika dikonsumsi dalam dosis tinggi dan berulang. Lama-kelamaan, hal ini juga dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan organ dalam lainnya yang tentunya meningkatkan berbagai risiko kesehatan.

e. Konsumsi garam berlebih

Garam yang dikonsumsi dalam waktu dan jumlah tak terkontrol akan menumpuk pada pembuluh darah. Akhirnya, dinding pembuluh darah mengalami penebalan, inilah yang menjadikan saluran darah semakin sempit dan menyebabkan tekanan darah kian tinggi.

Selain faktor di atas ada faktor yang berkaitan dengan berkembangnya Hipertensi esensial yaitu:

a. Genetik

Riwayat Hipertensi pada keluarga juga menjadi salah satu penyebabnya. Tak heran bila anak-anak dari keluarga dengan riwayat Hipertensi relatif punya potensi lebih besar untuk mengidap Hipertensi. Namun faktor risiko ini bisa dikontrol agar tidak timbul.

b. Berat badan atau obesitas

Obesitas terjadi pada 64% pasien Hipertensi. Lemak badan mempengaruhi kenaikan tekanan darah dan Hipertensi

c. Mengonsumsi alkohol atau merokok

Merokok meningkatkan tekanan darah juga mulai peningkatan norepinefrin plasma dan saraf simpatetik.

d. Jenis kelamin

Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Resiko pada pria dan wanita hamper sama antara usia 55 sampai 74 tahun, wanita beresiko lebih besar.

e. Konsumsi garam yang berlebih

Mengonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan bisa dengan mudah mengendap pada pembuluh darah. Sehingga dinding pembuluh darah mengalami penebalan, dan menyebabkan tekanan darah kian tinggi.

### 2.1.3.2 Hipertensi Skunder atau Hipertensi Renal.

Penyebab dari Hipertensi jenis ini secara spesifik seperti:penyakit ginjal,Hipertensi vaskuler renal,Hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan

### 2.1.5 Manifestasi Klinis

Beberapa manifestasi klinis yang dapat di temukan pada penderita Hipertensi menurut(Ahmad Suyono, 2017)

- a. Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat tekanan darah intrakranium
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina karena hipertensi
- c. Ayunan langkah tidak mantap karena kerusakan susunan syaraf
- d. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
- e. Edema dependen akibat peningkatan tekanan kapiler. peninggian tekanan darah kadang merupakan satu-satunya gejala, terjadi komplikasi pada ginjal, mata, otak, atau jantung

Biasanya tanpa ada gejala atau tanda-tanda yang spesifik.Pada kasus hipertensi berat gejala yang di alami antara lain sebagai berikut menurut(Pusparani, 2016).

- a. Sakit kepala
- b. Mimisan
- c. Jantung berdebar-debar
- d. Sering buang air kecil di malam hari

- e. Sulit bernafas
- f. Mudah lelah
- g. Wajah memerah
- h. Telinga berdenging
- i. Vertigo
- j. Pandangan kabur

### **2.1.6 Patofisiologi**

Menurut Hazellarissa Valda Asari, Rasmaliah, (2016) Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan Hipertensi sangat sensitiv terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan

retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi.

### **2.1.7 Pemeriksaan Penunjang**

- a. Hemoglobin / hematokrit: Untuk mengkaji hubungan dari sel – sel terhadap volume cairan ( viskositas ) dan dapat mengindikasikan factor – factor resiko seperti hiperkoagulabilitas, anemia.
- b. BUN : memberikan informasi tentang perfusi ginjal
- c. Glukosa: Hiperglikemi (diabetes mellitus adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh peningkatan katekolamin (meningkatkan hipertensi)
- d. Kalium serum: Hipokalemia dapat mengindikasikan adanya aldosteron utama (penyebab) atau menjadi efek samping terapi diuretik.
- e. Kalsium serum: Peningkatan kadar kalsium serum dapat menyebabkan hipertensi
- f. Kolesterol dan trigliserid serum: Peningkatan kadar dapat mengindikasikan pencetus untuk / adanya pembentukan plak ateromatosa (efek kardiovaskuler)
- g. Pemeriksaan tiroid: Hipertiroidisme dapat menimbulkan vasokonstriksi dan hipertensi
- h. Kadar aldosteron urin/serum: Untuk mengkaji aldosteronisme primer (penyebab)
- i. Urinalisa: Darah, protein, glukosa mengisyaratkan disfungsi ginjal dan atau adanya diabetes.
- j. Asam urat: Hiperurisemia telah menjadi implikasi faktor resiko hipertensi
- k. Steroid urin: Kenaikan dapat mengindikasikan hiperadrenalisme
- l. IVP Dapat mengidentifikasi penyebab hipertensiseperti penyakit parenkim ginjal, batu ginjal / ureter
- m. Foto dada: Menunjukkan obstruksi kalsifikasi pada area katub, perbesaran jantung
- n. CT scan: Untuk mengkaji tumor serebral, ensefalopati

- o. EKG: Dapat menunjukkan pembesaran jantung, pola regangan, gangguan konduksi, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi (Pusparani, 2016)

## **2.1.8 Penatalaksanaan**

### **2.1.8.1 Farmakologi**

Terapi obat pada penderita hipertensi dapat dimulai dengan salah satu obat berikut (Elizabeth, 2015)

- a. Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg/hari dengan dosis tunggal pada pagi hari (pada hipertensi dalam keadaan kehamilan, hanya digunakan bila disertai hemokonsentrasi atau udem paru).
- b. Reserpin 0,1-0.25 mg/hari sebagai dosis tunggal.
- c. Propanolol mulai dari 10 mg 2xsehari yang dapat dinaikkan 20 mg 2xsehari (kontraindikasi untuk penderita asma).
- d. Kaptopril 12,5-25 mg sebanyak 2-3xsehari (kontra indikasi pada kehamilan selama janin hidup dan penderita asma).
- e. Nifedepin mulai dari 5mg 2xsehari, bisa dinaikkan 10mg 2xsehari.

### **2.1.8.2 Non Farmakologi**

Langkah awal biasanya adalah dengan mengubah pola hidup penderita, yakni dengan cara (Hazellarissa Valda Asari, Rasmaliah, 2016) :

- a. Menurunkan berat badan sampai batas ideal.
- b. Mengubah pola makan pada penderita diabetes, kegemukan, atau kadar kolesterol darah tinggi.
- c. Mengurangi pemakaian garam sampai kurang dari 2,3gr natrium atau 6gr natrium klorida setiap harinya (disertai dengan asupan kalsium, magnesium dan kalium yang cukup).
- d. Mengurangi konsumsi alkohol.
- e. Berhenti merokok.
- f. Olahraga aerobik yang tidak terlalu berat (penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitasnya selama tekanan darahnya terkendali).

- g. Pijat refleksi kaki berperan sebagai penurunan tekanan darah melalui titik sentral reflek jantung untuk memperlancar aliran darah.

## **2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga**

Keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks yang meliputi biologi, psikologi, emosi, sosial, spiritual, termasuk budaya. Pemberian asuhan keperawatan merujuk pada proses keperawatan (*Nurshing process*) yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi (Friedman, 2010).

Menurut Friedman, (2010), asuhan keperawatan keluarga terdiri dari:

### **2.2.1 Pengkajian**

Proses pengkajian keluarga ditandai dengan pengumpulan informasi terus menerus dan keputusan profesional yang mengandung arti terhadap informasi yang dikumpulkan. Pengumpulan data keluarga berasal dari berbagai sumber : wawancara, observasi, rumah keluarga dan fasilitasnya, pemeriksaan fisik, pengalaman yang dilaporkan anggota keluarga, atau melalui data sekunder yang didapat dari data puskesmas, bidan desa, dan hasil pemeriksaan laboratorium.

Pengkajian data keluarga meliputi :

#### **2.2.1.1 Data umum, meliputi :**

##### **a. Nama kepala keluarga (KK)**

Berisi nama kepala keluarga dalam keluarga tersebut dan nama klien ditulis inisial sebagai privasi.

##### **b. Umur dan jenis kelamin KK.**

Berisi umur dan jenis kelamin kepala keluarga dalam satu keluarga tersebut.

##### **c. Alamat dan No. telpon KK.**

Berisi tempat tinggal alamat lengkap yang ditempati keluarga dalam satu rumah dan nomor telepon yang dapat dihubungi.

##### **d. Pendidikan KK.**

Berisi pendidikan terakhir yang ditempuh kepala keluarga dalam satu keluarga tersebut.

e. Pekerjaan KK.

Menjelaskan pekerjaan yang dilakukan kepala keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup satu keluarga tersebut.

f. Komposisi keluarga

Berisi mengenai riwayat anggota keluarga terdiri dari nama anggota keluarga, jenis kelamin, hubungan dengan kepala keluarga, umur, pendidikan, pekerjaan.

g. Genogram

Silsilah keluarga yang terdiri dari tiga generasi disajikan dalam bentuk bagan dengan menggunakan simbol-simbol atau sesuai format pengkajian yang dipakai.

h. Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai tipe/jenis keluarga beserta kendala atau masalah-masalah yang terjadi pada keluarga tersebut.

i. Suku

Mengkaji asal usul suku bangsa keluarga serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkat dengan kesehatan.

j. Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

k. Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki keluarga. Faktor sosial ekonomi sangat berpengaruh dengan gaya hidup klien dan keluarga sehingga dapat menjadi faktor penyebab Hipertensi.

l. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga tidakhanya dilihat dari kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi, namun dengan menonton televisi dan mendengarkan radio juga termasuk aktivitas rekreasi.

Riwayat Keluarga dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ditentukan oleh anak tertua dari keluarga ini.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, menjelaskan mengenai tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala-kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

Riwayat keluarga inti Menjelaskan mengenai riwayat keluarga inti meliputi riwayat penyakit, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit termasuk imunisasi, sumber pelayanan yang bisa digunakan keluarga dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

c. Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan keluarga dari pihak suami dan istri.

#### 2.2.1.2 Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Karakteristik rumah diidentifikasi dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, peletakan perabotan rumah tangga, jenis septik tank, dengan sumber air minum yang digunakan serta denah rumah.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW.

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat, yang meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan atau kesepakatan penduduk setempat yang mempengaruhi kesehatan.

c. Mobilitas dan geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan melihat kebiasaan keluarga berpindah tempat.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dalam masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat.

d. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau pendukung dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat.

2.2.1.3 Struktur keluarga

a. Pola komunikasi

Menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.

b. Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.

c. Struktur Peran

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.

d. Nilai dan Norma Budaya

Menjelaskan mengenai nilai dan norma oleh keluarga, yang berhubungan dengan kesehatan.

2.2.1.4 Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, didukung keluarga terhadap anggota keluarga lainnya.

b. Fungsi sosialisasi

Dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya serta perilaku.

c. Fungsi perawatan keluarga

1. Ketidakkampuan keluarga mengenali masalah kesehatan yang disebabkan oleh : kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit Hipertensi,

keluarga beranggapan bahwa penyakit Hipertensi adalah penyakit yang biasa terjadi seiringnya bertambahnya usia.

2. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan serta dalam mengambiltindakan yang tepat tentang Hipertensi berhubungan dengan, tidak memahami mengenai sifat berat dan meluasnya masalah Hipertensi, ketidakmampuan keluarga dalam memecahkan masalah karena kurangnya pengetahuan dan sumber daya keluarga seperti latar belakang pendidikan dan keuangan.
3. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan tidak mengetahui keadaan penyakit Hipertensi.
4. Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan rumah.
5. Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga tentang pentingnya kesehatan bagi keluarga.

d. Reproduksi

Hal yang perlu dikaji :

- a) Berapa jumlah anak?
- b) Apakah rencana keluarga berkaitan dengan jumlah anggota keluarga?
- c) Metode yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga?

e. Fungsi ekonomi

Hal yang dapat dikaji yaitu :

- a) Sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.
- b) Sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber yang ada dimasyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga.

#### 2.2.1.5 Stres dan Koping Keluarga

a. Stressor jangka pendek

Stressor yang di alami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari enam bulan.

b. Stressor jangka panjang

Stressor yang di alami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari enam bulan.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Stressor dikaji sejauh mana keluarga berespon terhadap stressor.

Dikaji strategi koping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan atau stres.

d. Strategi adaptasi disfungsional

Dijelaskan mengenai strategi adaptasi fungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan atau stres.

#### 2.2.1.6 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga, metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik *head to toe*. Pada penderita Hipertensi perlu dikaji pada bagian jantung untuk mengetahui adanya masalah pada jantung karena Hipertensi berkaitan dengan peredaran darah. Metode yang digunakan yaitu : inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. Dan juga dilakukan pengukuran tekanan darah untuk mengetahui kenaikan atau penurunan tekanan darah.

### 2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosis ke sistem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosis keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman (Friedman, 2010).

#### 2.2.2.1 Tipologi diagnosa keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan keluarga aktual (terjadi defisit atau gangguan kesehatan).
- b. Diagnosa keperawatan keluarga resiko (ancaman) dirumuskan apabila sudah ada data yang mununjang namun belum terjadi gangguan.

- c. Diagnosa keperawatan keluarga sejahtera (potensial) merupakan keadaan dimana keluarga dalam kondisi sejahtera sehingga kesehatan keluarga dapat ditingkatkan.

2.2.2.2 Kemungkinan diagnosa yang muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi :

- a. Resiko Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral.
- b. Nyeri akut.
- c. Intoleran aktivitas.
- d. Resiko penurunan curah jantung.
- e. Resiko injuri.

Tabel 2.4.SkalaPrioritasMasalah

No	Kriteria	Skor	Bobot	Pembenaran
1.	Sifat masalah			
	a. Aktual	3	1	
	b. Resiko	2		
	c. Tinggi	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah			
	a. Tinggi	2	2	
	b. Sedang	1		
	c. Rendah	0		
3.	Potensial untuk dicegah			
	a. Mudah	3	1	
	b. Cukup	2		
	c. Tidak dapat	1		
4.	Menonjolnya masalah			
	a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani	2	1	
	b. Masalah dirasakan	1		
	c. Masalah tidak dirasakan	0		

Keterangan :

Total skor yang didapatkan :  $\frac{\text{Skor (total nilai kriteria)} \times \text{bobot}}{\text{Angka tertinggi dalam skore}}$

Cara melakukan skoring adalah :

- a. Tentukan skor untuk setiap kriteria.
- b. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan kalikan dengan bobot.
- c. Jumlah skor untuk semua kriteria.
- d. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutannomor diagnosa keperawatan keluarga.

### **2.2.3 Intervensi Keperawatan keluarga**

Rencana keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, yang meliputi tujuan jangka panjang (tujuan umum) dan tujuan jangka pendek (tujuan khusus). Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan umum dan khusus yang ditetapkan. Tujuan umum mengacu pada problem sedangkan tujuan khusus mengacu pada etiologi (Wilkinson 2013).

#### **2.2.3.1 Resiko Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral.**

Tujuan umum : ketidakefektifan jaringan serebral dapat teratasi

Tujuan khusus : keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.  
NIC.

Label : monitor tanda – tanda vital

Definisi : pengumpulan dan analisa data kardiovaskuler, pernafasan, dan suhu tubuh untuk menentukan dan mencegah komplikasi.

- a. Observasi tanda – tanda vital.
- b. Identifikasi kemungkinan penyebab perubahan tanda – tanda vital.
- c. Lakukan pijat refleksi kaki.
- d. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.

#### **2.2.3.2 Nyeri akut.**

Tujuan umum : nyeri hilang.

Tujuan khusus : keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.  
NIC.

Label : manajemen nyeri

Definisi : pengurangan atau reduksi nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat ditemukan oleh pasien.

- a. Observasi penyebab nyeri.
- b. Lakukan pengkajian nyeri
  - Ajarkan teknik distraksi relaksasi (nafas dalam)
- c. Pantau keluarga dalam melakukan perawatan nyeri

#### 2.2.3.3 Intoleran aktivitas.

Tujuan umum : tidak adanya intoleran aktivitas.

Tujuan khusus : keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.  
NIC.

Label : terapi aktivitas.

Definisi : persepsi terkait dengan menggunakan bantuan aktivitas fisik, kognisi, sosial, dan spiritual untuk meningkatkan frekuensi dan durasi aktivitas kelompok.

- a. Monitor kemampuan aktivitas klien
- b. Gunakan teknik dan perawatan yang ada dirumah untuk membantu perawatan intoleran aktivitas.
- c. Instruksikan dan bantu memilih makanan yang tepat.
- d. Pantau keluarga dalam melakukan perawatan untuk mengatasi intoleran aktivitas.

#### 2.2.3.4 Resiko penurunan curah jantung.

Tujuan umum : keluarga mampu berpartisipasi dalam aktifitas yang menurunkan tekanan darah atau beban kerja jantung.

Tujuan khusus : keluarga mampu mengenali masalah hipertensi.  
NIC.

Label : monitor tanda – tanda vital

Definisi : pengumpulan dan analisa data kardiovaskuler, pernafasan, dan suhu tubuh untuk menentukan dan mencegah komplikasi.

- a. Monitor tanda – tanda vital.

- b. Jelaskan tentang Hipertensi.
- c. Batasi aktivitas klien.
- d. Berikan lingkungan yang nyaman

#### 2.2.3.5 Resiko injuri.

Tujuan umum : resiko jatuh tidak ada

Tujuan khusus : keluarga mampu mengenal Hipertensi khususnya pada masalah resiko injury.

NIC.

Label : pencegahan jatuh.

Definisi : melaksanakan pencegahan khusus dengan pasien yang memiliki resiko cidera karena jatuh

- a. Kaji ulang visual klien, tanyakan keluhan tentang pandangan kabur.
- b. Dorong keluarga untuk mendampingi aktivitas klien.
- c. Dorong sikap emosi yang sehat dalam menghadapi penyakit Hipertensi.
- d. Beri informasi tentang Hipertensi.
- e. Pantau keluarga dalam memberikan perawatan tentang Hipertensi.

### **2.2.4 Implementasi Keperawatan Keluarga**

Implementasi keperawatan keluarga adalah proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang kesehatan, keluarga dididik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkan melalui implementasi yang bersifat memampukan keluarga untuk :

#### 2.2.4.1 Mengenal masalah kesehatan keluarga.

Dalam melakukan implementasi keperawatan keluarga dengan masalah Hipertensi dapat memberikan pendidikan kesehatan Hipertensi kepada klien dan keluarga.

#### 2.2.4.2 Mengambil keputusan berkaitan dengan persoalan kesehatan yang dihadapi.

Dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah Hipertensi, perawat dapat membantu memberikan solusi terkait masalah kesehatan klien dan keluarga yang sedang dihadapi.

#### 2.2.4.3 Merawat anggota keluarga yang sakit.

Dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah Hipertensi, perawat dapat mengajarkan keluarga melakukan pijat refleksi kaki dan memberikan informasi tentang diet Hipertensi.

#### 2.2.4.4 Memodifikasi lingkungan yang sehat.

Dalam memberikan tindakan keperawatan dengan masalah Hipertensi, perawat dapat membantu klien dan keluarga untuk mengatur atau memodifikasi rumah klien dan keluarga.

#### 2.2.4.5 Memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat.

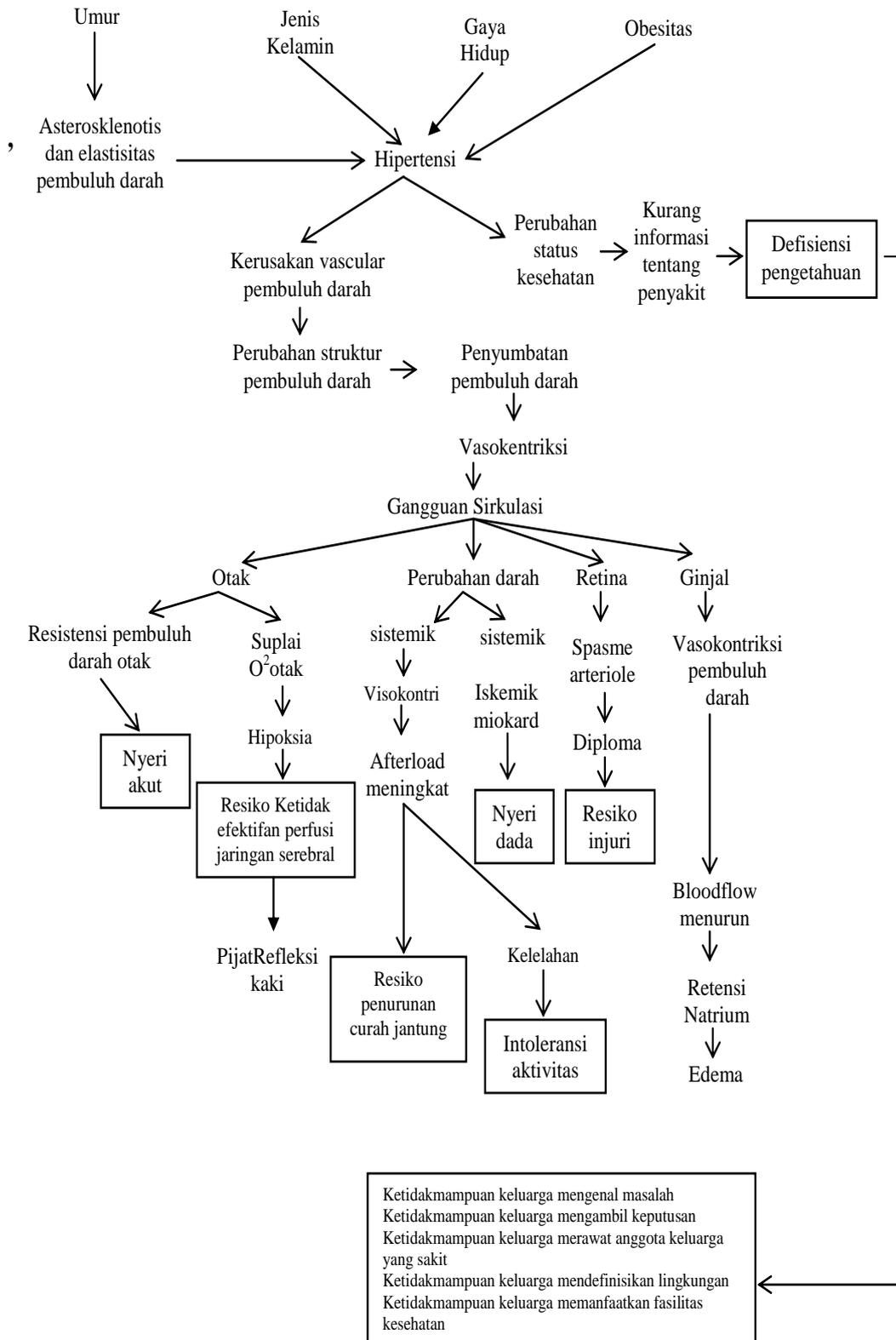
Dalam memberikan tindakan keperawatan dengan masalah Hipertensi, Perawat dapat menganjurkan klien dan keluarga untuk cek kesehatan rutin dipelayanan kesehatan terdekat.

Implementasi keperawatan keluarga menggunakan pendekatan keperawatan transkultural yaitu mempertahankan budaya yang sesuai dengan situasi kondisi saat ini, negosiasi budaya yang lebih menguntungkan situasi kondisi saat ini, dan melakukan rekontruksi budaya yaitu dengan menggantikan budaya yang lebih sesuai dengan situasi kondisi kesehatan saat ini.

### **2.2.5 Evaluasi Keperawatan Keluarga**

Evaluasi keperawatan keluarga adalah adalah proses untuk menilai keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya sehingga memiliki produktivitas yang tinggi dalam mengembangkan setiap anggota keluarga. Sebagai komponen kelima dalam proses keperawatan keluarga, evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan sesuai dengan harapan atau tidak.

2.3 Pathway



(Hazellarissa Valda Asari, Rasmaliah, 2016) :(Ahmad suyono, 2017)

## **2.5 Konsep Penerapan Pijat Refleksi Kaki**

### **2.5.1 Pijat Refleksi kaki**

Pijat refleksi kaki atau sering disebut dengan pijat refleksiologi yang dilakukan dengan cara memijat bagian titik refleksi di kaki yang dapat memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat. pijat refleksi kaki juga merupakan terapi komplementer yang dapat diaplikasikan dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi., dengan teknik pemijatan/penekanan, pijat refleksi dapat memberikan efek relaksasi dimana sirkulasi atau aliran darah dan cairan tubuh dapat mengalir tanpa hambatan dan dapat memasok nutrisi serta oksigen ke sel-sel tubuh, sehingga organ tubuh yang akan kembali pada keadaan dan fungsi yang normal(Wijayakusuma, 2012).

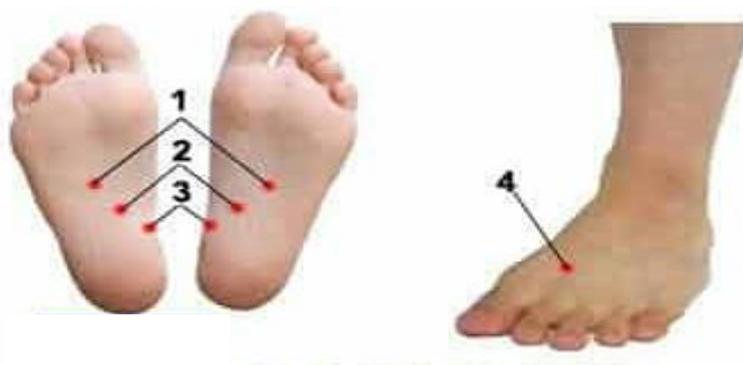
### **2.5.2 Manfaat Pijat Refleksi**

Manfaat pijat refleksi menurut Pamungkas, (2010) adalah

- a. Menjaga kesehatan agar tetap prima.
- b. Membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan.
- c. Merangsang produksi hormone endorphin yang berfungsi untuk relaksasi.
- d. Mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress.
- e. Menyingkirkan toksin.
- f. Mengembalikan keseimbangan kimiawi tubuh dan meningkatkan imunitas.
- g. Memperbaiki keseimbangan potensi elektrikal dari berbagai bagian tubuh dengan memperbaiki kondisi zona yang berhubungan.
- h. Menyehatkan dan menyeimbangkan kerja organ tubuh.

### **2.5.3 Titik Pemijatan Refleksi Kaki**

Pijat refleksi biasa di lakukan dengan menggunakan minyak atau body lotion hal ini di lakukan untuk menjaga kelembaban kulit dan memudahkan dalam proses memijat cara melakukan pijat refleksi adalah dengan menekan beberapa titik pada bagian kaki yaitu:



Gambar 2.2 Letak Pijat Refleksi

Titik nomor 1, 2 dan 3 berada di telapak kaki kanan dan kiri yang dinamakan titik sentral refleksi. Titik nomor 4 berada di sela-sela tulang jempol dan telunjuk jari kaki kanan dan kiri yang dinamakan titik *tai chong*. Pijat ini efektif untuk diterapkan di masyarakat karena mudah untuk dilakukan dan ekonomis dan meminimalkan obat farmakologis.

#### 2.5.4 SOP (Standar Operasional Prosedur) Cara Melakukan Pijat Refleksi Kaki

##### 2.5.4.1 Alat dan Bahan

- a. Jari tangan, baik jempol, jari telunjuk, atau jari yang lain.
- b. Telapak tangan.
- c. Pangkal telapak tangan.
- d. Kepalan tangan.
- e. Alat bantu terbuat dari kayu atau bahan lainnya yang tumpul.
- f. Minyak atau body lotion.

##### 2.5.4.2 Prosedur Penatalaksanaan

###### a. Persiapkan Klien

1. Memberi salam/menyapa klien.
2. Memperkenalkan diri.
3. Menjelaskan prosedur tindakan
4. Menjelaskan tujuan prosedur
5. Melakukan kontrak waktu dengan klien
6. Menanyakan kesiapan klien

b. Fase Kerja

1. Membaca Bismillah.
2. Mencuci tangan sebelum tindakan.
3. Siapkan alat
4. Jaga privasi klien
5. Posisikan klien senyaman mungkin dengan posisi berbaring
6. Berikan minyak atau body lotion agar kulit tidak lecet
7. Cara memijatnya dengan satu arah dari bawah ke atas dengan teratur, hal ini untuk memperlancar jalan aliran darah
8. Di bagian kulit yang lunak sebaiknya pemijatan dilakukan dengan ujung ibu jari, tapi hindari penusukan oleh kuku.
9. Letak pemijatan yaitu Titik nomor 1, 2 dan 3 berada di telapak kaki kanan dan kiri yang dinamakan titik sentral reflek . Titik nomor 4 berada di sela-sela tulang jempol dan telunjuk jari kaki kanan dan kiri yang dinamakan titik *tai chong* dari beberapa titik tersebut mampu memperlancar aliran darah dengan merangsang implus syaraf bekerja pada sistem syaraf autonomik cabang dari prasimpatik untuk memperlancar aliran darah waktu pemijatan kurang lebih 5-10 menit.
10. Setelah pemijatan, anjurkan klien jangan langsung mandi sebab badan akan menjadi gemetar kedinginan, pemijatan diberikan 2 kali dalam 1 minggu.
11. Setelah selesai tindakan mengucapkan Hamdallah.
12. Merapikan alat.
13. Mencuci tangan.

c. Fase Terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
3. Mendoakan klien
4. Berpamitan dan mengucapkan terimakasih.

### BAB 3

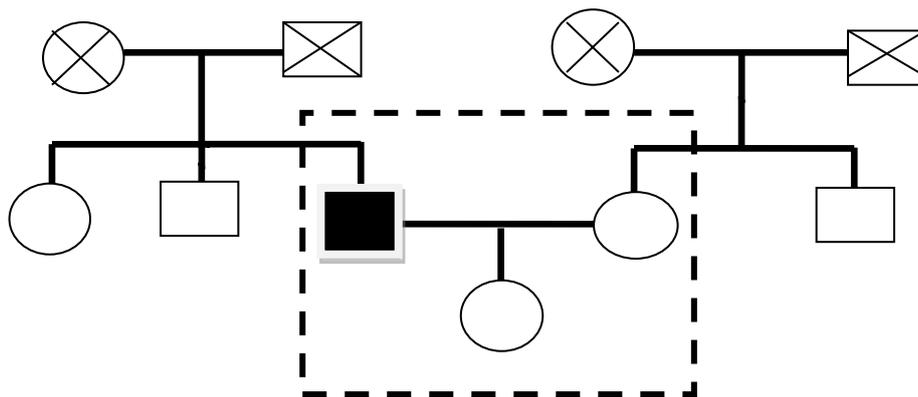
## LAPORAN KASUS

Dalam bab ini menjelaskan tentang laporan asuhan keperawatan keluarga pada Tn.P dengan Hipertensi menggunakan inovasi Terapi Pijat Refleksi Kaki, dimulai dari pengkajian, analisa data dan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dari satu prioritas diagnosa yakni resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019, di Dusun Gupit kebonsari Borobudur Kabupaten Magelang.

### 3.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019, di Dusun Gupit kebonsari Borobudur Kabupaten Magelang, di dapatkan data Tn.P, pendidikan terakhir SD, berumur 67 tahun, bekerja sebagai seorang petani, beragama Islam, berasal dari suku Jawa.

### GENOGRAM



## KETERANGAN :



: Laki-laki



: Perempuan



: Meninggal



: Tinggal Bersama



: Garis Pernikahan



: Garis Keturunan



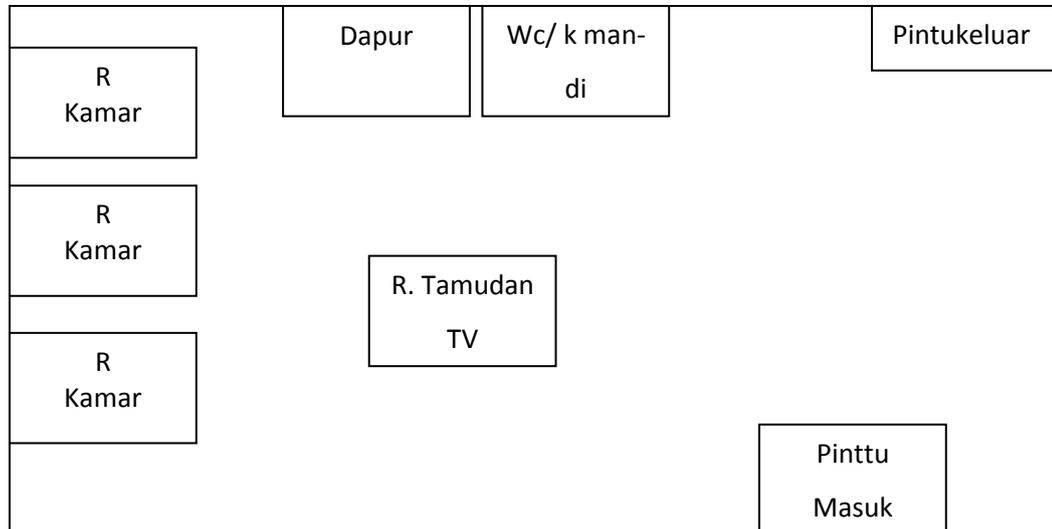
: Klien

Komposisi keluarga Tn P terdiri dari 3 orang yaitu Tn. P, berusia 67 tahun, pendidikan terakhir SD, bekerja sebagai seorang petani, sedangkan Ny Y berusia 64 tahun, pendidikan terakhir SD, berperan sebagai ibu rumah tangga dan Nn N berusia 39 tahun, pendidikan terakhir SMP, saat ini bekerja sebagai buruh pabrik.

Tipe keluarga, keluarga Tn.P merupakan keluarga inti yang terdiri dari, Tn.P, Ny.Y, Nn.N, suku bangsa keluarga Tn P berasal dari suku Jawa, Tn.P berasal dari Magelang dan Ny.Y juga berasal dari Magelang. Semua anggota keluarga Tn.P beragama Islam, Tn P percaya penyakitnya akan sembuh apabila selalu beribadah. Status ekonomi keluarga, Tn.P bertugas sebagai pencari nafkah, dan Ny Y menjadi ibu rumah tangga, dan Nn N bekerja sebagai buruh pabrik penghasilan Tn.P perbulan yaitu Rp 600.000/ bulan dan Nn.N Rp 1.000.000/ bulan, aktifitas rekreasi keluarga, keluarga jarang berekreasi.

Tahap dan riwayat perkembangan keluarga, tahap perkembangan keluarga saat ini, keluarga Tn.p berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa, tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, keluarga Tn.P belum mampu memperkeluarga Nn.N karena Nn.N belum mau menikah. Riwayat keluarga inti keluarga Tn.P yaitu Tn.P memiliki penyakit Hipertensi.

## DENAH RUMAH



Karakteristik rumah, keluarga Tn.P memiliki rumah pribadi, jumlah ruangan atau kamar yaitu 3 ruang, terdapat 4 jendela, terdapat kamar mandi, dan 1 dapur. Karakteristik tetangga dan komunitas, untuk perkumpulan waktu yang digunakan pada malam hari. Mobilitas geografis keluarga sejak menikah keluarga Tn.P sudah tinggal di lingkungan saat ini mereka tempati dan tidak pernah berpindah. Perkumpulan keluarga dan interaksi masyarakat, keluarga Tn.P selalu berkumpul bersama setelah anaknya pulang kerja. Sistem pendukung keluarga fasilitas yang dimiliki klien mempunyai BPJS untuk berobat, jika perlu bantuan tetangga terdekat yang dimintai tolong.

Struktur keluarga, komunikasi keluarga, keluarga Tn.P berkomunikasi secara baik, status kekuatan keluarga sejak Hipertensinya sering kambuh Tn.P membatasi kegiatan untuk tidak terlalu capek, struktur peran dalam keluarga Tn.P, Tn.P berperan sebagai kepala keluarga yang melindungi anggota keluarga, mendidik dan memenuhi kebutuhan anggota keluarga, dan memberikan kasih sayang. Nilai dan Norma keluarga, keluarga Tn.P sangat menghargai dan menjunjung tinggi nilai sosial dan agama dan bersosialisasi dengan masyarakat. Fungsi keluarga, fungsi afek keluarag Tn.P mengatakan saling menghargai dan menghormati, selalu mensupport sesama anggota keluarga,

keluarga Tn.P saling menyayangi satu sama lain, fungsi sosialisasi keluarga Tn.P mengatakan jarang bertengkar, apabila ada masalah selalu dibicarakan dengan baik. Fungsi perawatan kesehatan keluarga Tn.P mengatakan penyakit yang dialami yaitu karena sudah tua dan pemberian ALLAH, fungsi reproduksi Ny.Y mempunyai satu anak, saat ini anaknya sudah bekerja dan belum menikah.

Stress dan koping keluarga, stress jangka pendek Tn. P mengatakan merasa terganggu dengan masalah pegal-pegal pada tengkuk. Stressor jangka panjang saat dilakukan pengkajian Tn.P mengatakan ingin rutin ingin kontrol tekanan darah, strategi koping jika ada masalah lebih suka berunding bersama, strategi adaptasi disfungsi bila keluarga sedang mengalami masalah kesehatan mereka langsung priksa.

Pemeriksaan fisik pada Tn.P, kesadaran composmetis keadaan umum tekanan darah 200/100mmHg, respirasi 24x/menit berat badan 72kg Nadi 90x/menit, tinggi badan 170cm, suhu 36 C. Pemeriksaan head to toe kepala tidak ada luka atau jejas, hidung tidak ada nafas cuping hidung, telinga simetris kanan dan kiri, mata konjungtiva tidak anemi, mulut mukosa bibir lembab gigi tanggal tidak ada perdarahan, leher dan tenggorokan tidak ada pembesaran pada leher. Pemeriksaan dada dan toraks pemeriksaan paru : inspeksi simetris kanan kiri, palpasi pengembangan paru sama, perkusi sonor, auskultasi vesikuler. Pemeriksaan jantung : inspeksi tidak ada ictus cordis, palpasi ictus cordis tidak terangkat tangan, perkusi redup auskultasi, Bj 1 dan Bj 2 lup dup. Pemeriksaan abdomen : inspeksi tidak ada jejas, auskultasi bising usus 12x/menit, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi timpani. Pemeriksaan ekstermitas tidak ada deformitas.

Pemeriksaan fisik pada Ny.Y, kesadaran composmetis didapatkan data umum tekanan darah 120/80mmhg, respirasi 24x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36 C, berat badan 50kg, tinggi badan 153cm. Pemeriksaan head to toe, kepala tidak ada luka atau jejas, hidung tidak ada nafas cuping hidung, telinga simetris kanan dan kiri, mata konjungtiva tidak anemi, mulut mukosa bibir lembab gigi tanggal tidak ada

perdarahan, leher dan tenggorokan tidak ada pembesaran pada leher. Pemeriksaan dada dan toraks pemeriksaan paru : inspeksi simetris kanan kiri, palpasi pengembangan paru sama, perkusi sonor, auskultasi vesikuler. Pemeriksaan jantung : inspeksi tidak ada ictus cordis, palpasi ictus cordis tidak terangkat tangan, perkusi redup auskultasi, B<sub>j</sub> 1 dan B<sub>j</sub> 2 lup dup. Pemeriksaan abdomen : inspeksi, tidak ada jejas, auskultasi bising usus 12x/menit, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi timpani. Pemeriksaan ekstermitas tidak ada deformitas. Harapan keluarga Tn.P mengatakan ingin anaknya segera menikah, Ny Y juga mengatakan anaknya bisa cepat menikah dan Tn.P segera sembuh.

### **3.2 Analisa data dan Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019 didapatkan data masalah Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi. Data subjektif, pasien mengatakan kurang lebih 3 tahun mengalami hipertensi, pasien mengatakan jika merasa pusing priksa ke mantri terdekat dan minta obat. Data objektif yang di dapatkan tekanan darah pasien 200/100 mmHg, nadi 90x/menit suhu 36 C dan respirasi 24x/menit.

Data kedua yaitu Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi respon subjektif, Tn.P mengatakan pusing dan nyeri tengkuk dan mengatakan badanya terasa panas . Data objektif yang di dapatkan tekanan darah pasien 200/100 mmHg, nadi 90x/menit suhu 36 C dan respirasi 24x/menit .

Data ke tiga yaitu Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi dengan kurang informasi respon subjektif yang didapatkan pasien mengatakan tidak tahu bagaimana cara mengatasi hipertensinya selain minum obat, respon objektif yang didapatkan Tn.P bertanya-tanya tentang penyakitnya, keluarga tampak bingung cara merawat Tn.P. Skoring masalah pada Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi yaitu sifat masalah aktual dalam nilai

(skor/ 3x bobot) =  $3/3 \times 1 = 1$  pembenaran masalah sudah terjadi dengan Tn P mengalami Hipertensi sudah sejak lama. Kemungkinan masalah dapat diubah mudah ( skor/ 2x bobot ) =  $2/2 \times 2 = 2$  masalah dapat di ubah sebagian karena Tn P harus menjaga pola makan. Potensi masalah untuk dicegah cukup (skor/3x bobot) =  $2/3 \times 1 = 2/3$  pencegahan bisa dilakukan dengan menjaga pola makan . Menonjolnya masalah yang harus ditangan (skor/2xbobot)=  $2/2 \times 1 = 1$  masalah segera diatasi karena keluarga Tn P takut apabila tidak segera ditangani jumlah skoring pada resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral adalah  $4 \frac{2}{3}$ .

Skoring masalah pada Nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi yaitu sifat masalah ancaman kesehatan (skor/3x bobot)= $2/3 \times 1 = 2/3$  masalah ini merupakan ancaman kesehatan jika tidak ditangani maka dapat mengganggu kesehatan.Kemungkinan masalah dapat diubah mudah (skor/2x bobot) =  $2/2 \times 2 = 1$  jika pasien tidak meraskan nyeri maka tekanan darah akan normal. Potensi masalah untuk di cegah tinggi (skor/ 3x bobot)= $3/3 \times 1 = 1$  jika pasien mampu mengatasi nyerinya maka pusing akan berkurang. Menonjolnya masalah berat (skor/2x bobot)= $2/2 \times 1 = 1$  pasien mengatakan bahwa masalah sangat berat jumlah skoring pada masalah pada Nyeri akut yaitu  $3 \frac{2}{3}$ .

Skoring masalah pada Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi yaitu sifat masalah ancaman masalah (skor/3x bobot ) = $2/3 \times 1 = 2/3$  masalah ini merupakan ancaman kesehatan jika tidak ditangani maka akan mengganggu kesehatan pasien. Kemungkinan masalah dapat di ubah mudah (skor/2 x bobot ) =  $2/2 \times 1 = 1$  dapat memberikan informasi kepada anggota keluarga dan pasien tentang manfaat kesehatan. Potensi masalah untuk di cegah cukup (skor/3x bobot ) =  $2/3 \times 1 = 2/3$  masalah dirasakan pasien sampai merasa pusing, tetapi pasien kurang pengetahuan. Menonjolnya masalah berat (skor/1x bobot)= $0 \times 1 = 0$  keluarga melihat bahwa permasalahan adalah berat. Jumlah skoring pada masalah Defisiensi pengetahuan yaitu  $2 \frac{1}{3}$ .

### **3.3 Intervensi Keperawatan**

Pada intervensi ini penulis akan membahas rencana keperawatan untuk diagnosa prioritas saja yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019 pukul 14.00 WIB yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Tujuan umum yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan diharapkan tekanan darah dapat menurun dari ( tinggi-sedang ). Sedangkan tujuan khusus yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x kunjungan diharapkan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, melakukan pengukuran tekanan darah pada Tn.P membatasi aktifitas yang berlebih, klien mampu melakukan kontrol secara rutin, keluarga memahami tentang penyakit Hipertensi.

Kriteria evaluasi yang diharapkan pada intervensi kasus resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dengan Hipertensi diharapkan dari kriteria dapat menimbulkan respon verbal pada klien yang ditandai dengan, keluarga menyebutkan penyebab tekanan darah tinggi, Tn.P mampu mengungkapkn tanda gejala yg dirasakan, oleh sebab itu untuk menyelesaikan dari kriteria hasil penulis membuat rencana tindakan yaitu kaji pengetahuan tentang Hipertensi, jelaskan tentang penyakit Hipertensi, memberikan terapi pijat refleksi kaki.

Kriteria evaluasi yang ke dua yaituklien dapat menunjukkan respon psikomotor yang ditandai dengan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan Hipertensi, keluarga mampu mengurangi faktor penyebab Hipertensi, keluarga mampu melakukan pijat refleksi kak, oleh sebab itu untuk menyelesaikan dari kriteria hasil penulis membuat rencana tindakan keperawatan yaitu bantu klien atau keluarga untuk mencari dukungan, diskusikan untuk mengurangi aktivitas yang berlebih, ajarkan pada klien dan keluarga untuk melakukan pijat refleksi kaki.

Kriteria evaluasi yang ke tiga yaitu klien dapat menunjukkan respon Afek yang ditandai dengan keluarga mampu membawa anggota keluarga yang sakit ke pelayanan kesehatan oleh sebab itu untuk menyukkseskan dari kriteria hasil penulis membuat rencana tindakan keperawatan yaitu anjurkan pada keluarga dan klien untuk kontrol rutin, sarankan atau ajarkan pijat refleksi kaki pada keluarga Tn.P .

### **3.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebralberhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi. Tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien dilakukan pada tanggal 26 Mei 2019 pukul 14.23 WIB yaitu melakukan pengecekan tekanan darah dan didapatkan hasil respon subjektif, pasien mengatakan pusing dan nyeri pada tengkuk , pengukuran tekanan darah dan respon objektif tekanan darah pasien menunjukkan hasil 200/100 mmHg dan nadi 90x/menit RR :24x/menit. Jam 14.35 WIB memberikan terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah di dapatkan respon subjektif pasien mengatakan paham akan prosedur dan mau dilakukan tindakan mau di pijat dan respon objektif klien tampak kooperatif, memberikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi tentang tanda dan gejala Hipertensi, di dapatkan respon subjektif pasien mengatakan paham apa yang dijelaskan dan respon objektif klien kooperatif.

Pada tindakan keperawatan tanggal 30 Mei 2019 pukul 14.35 WIB yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapatkan respon subjektif pasien mengatakan masih pusing dan mau dilakukan pengukuran tekanan darah di dapatkan respon objektif TD: 190/90mmHg dan nadi : 80x/menit RR : 22x/menit. memberikan terapi pijat refleksi kaki pada pasien, di dapatkan respon subjektif pasien mengatakan nyaman saat di pijat dan respon objektif pasien tampak rileks dan kooperatif, mengajarkan kepada keluarga Tn P melakukan pijat refleksi kaki pada Tn P di dapatkan respon subjektif keluarga mengatakan mau memijat Tn P dan di dapatkan respon objektif keluarga tampak paham yang diajarkan.

Pada tindakan keperawatan tanggal 3 Juni 2019 Jam 16.00 WIB yaitu melakukan pengecekan tanda-tanda di vital dapatkan respon subjektif pasien mengatakan mau dilakukan tanda-tanda vital, klien mengatakan masih pusing dan kepala masih berat dan didapatkan respon objektif TD : 180/70mmHg nadi 80x/menit RR: 24x/menit, memberikan terapi pijat didapatkan respon subjektif klien mengatakan nyaman saat di pijat dan respon objektif klien kooperatif, mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri didapatkan respon subjektif, klien mengatakan lebih nyaman setelah tarik nafas, respon objektif pasien tampak nyaman, memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan yang tidak boleh di konsumsi oleh pasien hipertensi, pada klien dan keluarga dan didapatkan respon subjektif klien dan keluarga paham apa yang di jelaskan dan didapatkan respon objektif klien dan keluarga tampak paham.

Pada tindakan keperawatan tanggal 7 Juni 2019 pukul 14.00 WIB yaitu: dilakukan pengukuran tekanan darah pasien di dapatkan respon subyektif klien mau dilakukan pengukuran dan didapatkan respon obyektif TD : 170/80mmHg nadi : 80x/menit RR: 22x/menit. Pada jam 14.20 memberikan terapi pijat refleksi dan di dapatkan respon subjektif pasien mengatakan nyaman dan pusing berkurang dan didapatkan respon objektif pasien tampak kooperatif.

Pada tindakan keperawatan tanggal 12 Juni 2019 pukul 14.00 WIB yaitu mengecek tekanan darh pasien didapatkan respon subjektif pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan pusing berkurang, respon objektif 150/90mmHg nadi: 89x/memit RR: 23x/menit, memberikan cara memijat pada keluarga didapatkan respon subjektif keluarga mengatakan sudah bisa melakukan, respon objektif keluarga tampak mampu melakukan.

Pada tindakan keperawatan tanggal 16 Juni 2019 pukul 14.00 WIB yaitu mengukur tekanan darah pasien dan menanyakan kondisi pasien didapatkan respon subjektif, pasien mengatakan nyeri dan pusing sudah jarang dan tidak sempoyongan, respon objektif, klien tampak lebih baik dari sebelum diberikan

terapi, TD : 130/80mmHg nadi : 82x/menit RR: 24x/menit, memberi terapi pijat pada pasien didapatkan respon klien mengatakan nyaman saat dipijat dan respon objektif klien kooperatif, mengajarkan pada keluarga untuk memijat Tn.P didapatkan respon subjektif keluarga mengatakan sudah bisa dan sudah dilakukan, respon objektif keluarga mampu melakukan pijat pada Tn.P.

### **3.5 Evaluasi**

Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi. Evaluasi pada tanggal 26 Mei 2019 jam 15.05 WIB dengan diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di dapatkan respon subjektif klien mengatakan masih pusing, klien mengatakan bersedia dilakukan pemijatan refleksi selama 6x kunjungan. Evaluasi objektif klien tampak merintih menahan pusing dan didapatkan TD : 200/100 mmHg dan nadi 90x/menit. Analisa yang dilakukan memantau tanda dan gejala Hipertensi pasien belum teratasi dan rencana selanjutnya melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berikan terapi pijat refleksi kaki dan memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga.

Evaluasi pada tanggal 30 Mei 2019 jam 15.30 WIB dengan diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi didapatkan evaluasi keperawatan respon subjektif klien mengatakan setelah diberikan pijat refleksi kaki pusing berkurang dan mengatakan badan lebih nyaman, pasien mengatakn mau dilakukan pijat refleksi kaki. Evaluasi objektif klien tampak lebih nyaman klien tampak memperhatikan apa yang di anjurkan dalam pendidikan kesehatan, dan tekanan darah pasien mulai menurun TD :190/90mmHg dan nadi : 80x/menit RR : 22x/menit. Analisa yang dilakukan masalah Hipertensi pasien berkurang dan rencana selanjutnya melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berikan terapi pijat refleksi kaki dan memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga.

Evaluasi pada tanggal 3 Juni 2019 jam 17.00 WIB dengan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi didapatkan evaluasi keperawatan respon subjektif klien mengatakan mau dilakukan pijat refleksi kaki dan pasien mengatakan masih sedikit pusing, Evaluasi objektif klien tampak menahan pusing dan didapatkan hasil tekanan darah pasien TD : 180/70mmHg nadi 80x/menit RR: 24x/menit. Analisa yang dilakukan masalah Hipertensi pasien belum teatasi dan rencana selanjutnya melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berikan terapi pijat refleksi kaki dan memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga.

Evaluasi pada tanggal 7 Juli 2019 jam 15.00 WIB dengan diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi didapatkan evaluasi keperawatan respon subjektif klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan jarang merasa pusing dan klien mau diberikan terapi pijat refleksi kaki. Evaluasi objektif TD : 170/80mmHg nadi : 80x/menit RR: 22x/menit. Analisa yang dilakukan masalah Hipertensi pasien belum teatasi dan rencana selanjutnya melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berikan terapi pijat refleksi kaki.

Evaluasi pada tanggal 12 Juli 2019 jam 14.00 WIB dengan diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi didapatkan evaluasi keperawatan respon subjektif klien mengatakan pusing sudah berkurang, jalan sudah tidak sempoyongan dan klien mengatakan sudah tidak mengkonsumsi makanan yg dapat memicu teakanan darahnya meningkat, klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan. Evaluasi objektif kondisi klien tampak lebih baik dari sebelum diberikan terapi dan didapatkan hasil TD : TD : 150/90mmHg nadi: 89x/memit RR: 23x/menit. Analisa yang dilakukan masalah Hipertensi pasien teatasi sebagian dan rencana selanjutnya melakukan pemeriksaan tanda-tanda

vital, berikan terapi pijat refleksi kaki, dan ajarkan pada keluarga cara pemijatan pada klien.

Evaluasi pada tanggal 16 Juni 2019 jam 15.00 WIB dengan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi, didapatkan evaluasi keperawatan respon subjektif klien mengatakan pusing sudah berkurang, jalan sudah tidak sempoyongan dan klien mengatakan sudah tidak mengkonsumsi makanan yg dapat memicu teakanan darahnya meningkat, keluarga mengatakan sudah bisa melakukan pijat refleksi kaki pada klien. Evaluasi klien dan keluarga kooperatif saat dilakukan tindakan terapi, klien tampak lebih nyaman di dapatkan hasil TD : 130/80mmHg nadi : 82x/menit RR: 24x/menit. Analisa yang dilakukan masalah Hipertensi pasien teatasi dan rencana selanjutnya melakukan pemeriksaan rutin ke mantri terdekat.

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan membahas satu diagnosa prioritas asuhan keperawatan keluarga dengan Hipertensi dan menerapkan Terapi Pijat Refleksi Kaki untuk menurunkan tekanan darah pada Tn P. di Dusun Gupit Kebonsari Borobudur Magelang, dengan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019. Adapun pembahasannya yaitu sebagai berikut:

#### **4.1 Pengkajian**

Dalam proses pengkajian ini penulis menggunakan (Friedman, 2010) yang terdiri dari 32 item pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019. Dalam pengumpulan datapenulis menggunakan sumber metode wawancara untuk mendapatkan data tentang identitas keluarga Tn P, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, stres dan koping keluarga, fungsi keluarga dan pemeriksaan fisik (Friedman, 2010).Pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk memeriksa semua anggota keluarga Tn.P (Friedman, 2010). Penulis melakukan pembenaran pada pengkajian keadaan gizi keluarga dimana seharusnya tidak dikaji dan tidak termasuk dalam format 32 item menurut Friedman.

Dari hasil pengkajian, penulis tidak mendapatkan data penunjang saat pasien memeriksakan ke puskesmas hanya dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu 200/80mmHg dan tidak dilakukan pemeriksaan lainnya seperti data laboratorium.

#### **4.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan**

Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral adalah resiko penurunan sirkulasi

jaringan otak (Herdman, 2018). Batasan karakteristik resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral adalah pandangan kabur, nyeri pada tengkuk, dan pusing kepala, pandangan kabur, jika berjalan terlalu jauh sempoyongan, mudah lelah(Herdman, 2018).

Penulis menegakan diagnosa tersebut dengan data subjektif yaitu dengan data subjektif yaitu Tn.P mengatakan bahwa memiliki riwayat tekanan darah tinggi sudah 3 tahun, Tn.P mengatakan sering merasa pusing, nyeri pada tengkuk, jika pasien jalan sering sempoyongan, respon objektif tekanan darah Tn.P 200/100mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 24x/menit. Sehingga diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral tepat ditegakan sesuai diagnosa (Herdman,2018). Hal ini sesuai dengan batasan karakteristik resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral maka dapat ditegakan diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral (Herdman, 2018).

Diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral muncul karena pada penderita Hipertensi terjadi proses peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh secara terus-menerus lebih dari suatu periode, hal ini terjadi bila arteriol-arteriol konstiksi, konstiksi arterioli membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri, dan menambah beban kerja jantung bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (Ahmad Suyono, 2017).

Diagnosa tersebut menjadi diagnosa prioritas karena hasil skoring prioritas resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral adalah 4 2/3, berdasarkan sifat masalah, kemungkinan masalah dapat di ubah mudah, potensi masalah untuk dicegah cukup, menonjolnya masalah yang harus segera di tangani. Akan tetapi jika diagnosa resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluargayang sakit Hipertensitersebut tidak dapat diatasi dapat menyebabkan timbulnya berbagai

dampak seperti gagal jantung, gangguan penglihatan, gagal ginjal(Muttaqin, 2017).

#### **4.3Intervensi**

Prinsip intervensi yang akan penulis lakukan untuk mengatasi resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit yaitu menejemen tekanan intra kranial, menejemen intrakranial adalah menejemen dan analisis data pada pasien untuk mencegah kekurangan suplai oksigen dalam otak, tujuan agar klien tidak terjadi pusing, nyeri kepala, komplikasi seperti strok serta tekanan darah dalam batas normal yang akan dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Darmawan, 2015).

Terapi farmakologi dengan menggunakan obat anti Hipertensi yang memiliki kelebihan yaitu mempunyai ketepatan dalam dosis dan bisa menurunkan tekanan darah namun terdapat komplikasi jangka panjang jika dilakukan terapi farmakologi terus menerus yang memiliki efek samping untuk lambung(Arianto, 2018). Sedangkan terapi nonfarmakologi adalah terapi yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah tanpa menggunakan obat-obatan zat kimia (Elizabeth, 2015). Terapi nonFarmakologi terdiri dari pembatasan garam dan natrium, menurunkan berat badan sampai batas ideal, olah raga secara teratur, mengurangi atau tidak merokok dan minuman berakohol, menghindari setress, melakukan pijat refleksi kaki (Wijayakusuma, 2017).

Intervensi pendukung yang dilakukan yaitu memberikan terapi pijat refleksi kaki. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh ( Wijayakusuma, 2017) tentang pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah menunjukkan bahwa pijat refleksi kaki memiliki dampak fisiologi bagi tubuh dan memiliki manfaat Menjaga kesehatan agar tetap prima, membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan, merangsang produksi hormone endorphin yang berfungsi untuk relaksasi, mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress, mengembalikan

keseimbangan kimiawi tubuh dan meningkatkan imunitas, menyehatkan dan menyeimbangkan kerja organ tubuh, menurunkan tekanan darah (Pamungkas, 2016).

Pijat refleksi kaki atau sering disebut dengan pijat refleksiologi yang dilakukan dengan cara memijat bagian titik refleksi di kaki yang dapat memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat. Cara melakukan pijat ini sangat mudah untuk dilakukan dengan menggunakan minyak atau body lotion hal ini dilakukan untuk menjaga kelembaban kulit dan memudahkan dalam proses memijat, dan menekan beberapa titik pada kaki menggunakan kedua jempol dengan arah menuju ke jari-jari kaki dengan alur yang teratur letak pemijat yaitu pada bagian tengah telapak kaki kiri ataupun kanan yang dinamakan titik titik *tai chong* (Wijayakusuma, 2017).

Rangkaian intervensi lain untuk mengatasi resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral yaitu anjurkan klien untuk membatasi aktivitas yang berlebihan, berikan motivasi klien dan keluarga, diskusikan tentang hipertensi dengan keluarga, jelaskan definisi, tanda dan gejala serta faktor resiko dan komplikasi hipertensi, mengukur tekanan darah.

#### **4.4 Implementasi Keperawatan**

Pada saat melakukan implementasi keperawatan tidak ada kendala karena Tn P dan keluarga cukup kooperatif, beberapa intervensi yang dapat diimplementasikan adalah memonitor tanda-tanda vital, menganjurkan Tn P untuk mengurangi aktivitas yang berlebihan mengajarkan teknik non farmakologi nafas dalam untuk mengurangi nyeri tengkuk pada Tn P, memberikan dan mengajarkan pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah memberikan pendidikan kesehatan pada Tn P dan keluarga. Hal ini dapat terimplementasikan dengan baik karena tidak memerlukan biaya yang banyak, alat dan bahan juga mudah di dapat dan mudah untuk dilakukan. Implementasi yang penulis lakukan untuk menurunkan tekanan

darah yaitu dengan cara non farmakologi dengan memberikan pijat refleksi kaki yang di berikan selama 5-10 menit dengan 6 kali pertemuan.

Pada hari pertama setelah dilakukan Terapi pijat refleksi kaki di dapatkan hasil tanda-tanda vital menurun dengan TD Tn P 200/100mmHg menjadi 190/100 mmHg, pada hari ke empat penerapan Terapi pijat refleksi kaki di dapatkan hasil tekanan darah Tn P menjadi 170/80 mmHg. Pada hari terakhir kunjungan keluarga Tn P di anjurkan untuk melakukan Terapi pijat refleksi kaki secara mandiri pada Tn p yang menderita Hipertensi dan hasil tekanan darah pada hari terakhir menunjukkan TD 130/90mmHg dan Tn P mengatakan nyeri tengkuk berkurang, jarang merasa pusing, jadi dapat disimpulkan bahwa penerapan pijat refleksi kaki dapat menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi, dapat memberikan efek relaksasi dimana sirkulasi atau aliran darah dan cairan tubuh dapat mengalir tanpa hambatan dan dapat memasok nutrisi serta oksigen ke sel-sel tubuh, sehingga organ tubuh yang akan kembali pada keadaan dan fungsi yang normal (Wijayakusuma, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayakusuma, 2017 ) tentang pengaruh Terapi pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi dengan hasil tekanan darah menurun dari hari ke hari. Setelah melakukan tindakan penerapan Terapi pijat refleksi kaki penulis mengajarkan cara menerapkan Terapi pijat refleksi kaki secara mandiri dengan benar sesuai yang diajarkan oleh penulis.

#### **4.5 Evaluasi**

Dalam tahap evaluasi penulis menggunakan metode SOAP selama 6 kali kunjungan rumah dari tanggal 23 Mei sampai dengan 16 Juni 2019 hasil yang didapatkan, masalah diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi teratasi dengan respon subjektif pasien mengatakan sudah tidak pusing dan pasien sudah mampu menghindari makanan yang memicu Hipertensi,

respon objektif pasien tampak rileks dan lebih baik dari sebelum diberi terapi, tekanan darah pasien menunjukkan, 130/80mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 24x/menit, Penulis akan mempertahankan intervensi yang telah dilakukan.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2019, pengkajian menggunakan format friedman yang berisi 32 item. Penulis mendapatkan data yang lengkap karena Tn.P dan keluarga kooperatif serta terbuka dengan penulis, Tn.P selalu dirumah sehingga penulis mudah melakukan pengambilan data.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu diagnosa resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi, Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi. Dari ketiga diagnosa tersebut didapatkan diagnosa prioritas yaitu Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi.

Intervensi keperawatan pada Tn.P dengan Hipertensi. Intervensi ditunjukkan agar keluarga Tn. P mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dilakukan selama 6 kali kunjungan dengan prinsip intervensi yaitu manajemen tekanan intra kranial, dengan memberikan terapi non farmakologi Terapi Pijat Refleksi kaki dan rangkaian intervensi lainnya yaitu memberikan penjelasan tentang Hipertensi, ajurkan keluarga untuk melakukan Terapi Pijat Refleksi kaki secara mandiri, berikan motivasi kepada klien dan keluarga

Implementasi keperawatan pada klien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan rumah, dengan mengukur tanda-tanda vital dan memberikan penerapan Terapi Pijat Refleksi kaki. Saat melakukan implementasi tidak ada

kendala karena Tn.P sangat kooperatif, bahkan keluarga Tn.P meminta agar dilakukan Terapi Pijat Refleksi kaki setiap hari.

Berdasarkan hasil evaluasi dari asuhan keperawatan pada Tn.P dengan Hipertensi masalah teratasi sehingga planning kunjungan rumah dihentikan dengan modifikasi intervensi dan anjurkan keluarga menerapkan Terapi Pijat Refleksi kaki secara mandiri.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan asuhan keperawatan keluarga yang sudah dilakukan pada keluarga Tn.P dengan Hipertensi maka saran yang dapat diberikan penulis antara lain:

Bagi klien dan keluarga

Diharapkan keluarga Tn.P mampu melakukan pijat refleksi kaki secara mandiri sebagai tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah dan melakukan kontrol secara rutin.

Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu memanfaatkan sumber informasi tentang, upaya menurunkan tekanan darah dan mampu melakukan pijat refleksi kaki secara mandiri.

Bagi institusi kesehatan .

Diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan terutama dapat memberikan pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad suyono. (2017). Faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabung Kidul Kabupaten Rembang.
- Ahmad M.A. (2017). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah, 6, 5–9. Jakarta:EGC
- Alimansur, M., & Anwar, M. C. (2013). Efek Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 74–82.
- Arianto, A. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*, 3, 584–594.
- Darmawan. (2015). Keefektifan Jus Mentimun Pada Penderita Hipertensi, 1–25.
- Elizabeth. (2015). Konsep Dasar Hipertensi, (Jnc Vi).
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik* (5th ed.). Jakarta.
- Guna, D., Sebagian, M., Mencapai, S., Sarjana, G., Pada, K., Pendidikan, Yogyakarta, A. (2014). Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Gamping Sleman Yogyakarta Naskah Publikasi. *Skripsi*.
- Hazellarissa Valda Asari, Rasmaliah, J. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang.
- Hutahaen, 2015. (2012). Universitas Kristen Maranatha 1. *Sistem Informasi*, 1–4.
- Hartutik, S., & Suratih, K. (2017). Pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer, XV.
- Indonesia, U., Rahayu, H., Keperawatan, F. I., & Reguler, P. S. (2012). determinan ht di RW ui.
- Linda Dwi Astuti. (2010). Hubungan Antara Perokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Retrieved from
- Marisna, D., Studi, P., Ners, P., Kedokteran, F., & Tanjungpura, U. (2017). Pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi wilayah kerja puskesmas kampung dalam. *Naskah Publikasi*, 1–13.

- Pusparani, I. D. (2016). *Gambaran Gaya hidup pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*
- Rezky, R. A., Hasneli, Y., Hasanah, O., Studi, P., Keperawatan, I., & Riau, U. (2015). Pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer, 2(2).
- Sartik, RM. Suryadi Tjekyan, M. Z. (2017). Faktor-Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*,8(November),180–191.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 . Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN  
KELUARGA Tn.P DENGAN HIPERTENSI  
DI DUSUN GUPIT KEBONSARI BEREBUDUR  
KAB . MAGELANG

ZULIA DWI NUR-A  
16.0601.0041

PRODI D-3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ICMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2019.

## PENGKAJIAN KELUARGA.

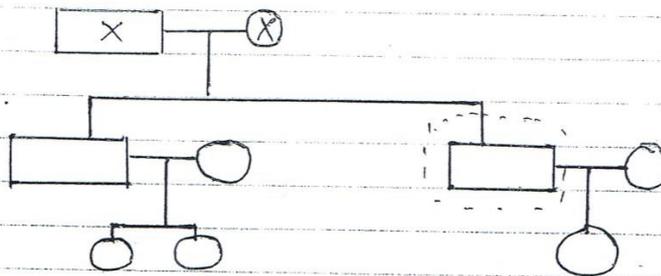
### I Identitas Umum keluarga

- a. Nama : Tr - P  
 b. Pendidikan : SD  
 c. Umur : 67 tahun  
 d. Pekerjaan : Petani  
 e. Agama : Islam  
 f. Alamat : Gupit Kebonsari Borobudur Magelang.  
 g. Suku : Jawa.  
 h. komposisi keluarga

### a. Genogram

NO	Nama	Umur	Status	Jk	Pendidikan	Pekerjaan	Status Umumisasi	Ket
1.	Ponedi	67 tahun	Kawin	L	SD	Petani		
2.	Yahmah	64 tahun	Kawin	P	SD	Ibu Rumah tga		
3.	Nailan	39 tahun	Anak	P	SMP	Buruh pabrik		

### Genogram



### Keterangan.

- = Laki - Laki  
 ○ = Perempuan  
 X = Meninggal  
 — = Garis Pernikahan.  
 T = Garis keturunan.  
 .... = Anagel Serumah -

### 3. Tipe Keluarga

Keluarga Tn. P merupakan keluarga inti yang terdiri dari Tn. P, Nj. Y, ~~Ma. N~~  
Ma. N

#### A. Suku Bangsa

Keluarga Tn. P berasal dari suku Jawa, Tn. P berasal dari Magelang dan Nj. Y dari Magelang.

#### C. Agama

Semua anggota keluarga Tn. P beragama Islam. Tn. P percaya Penjakitnya akan sembuh apabila Tn. P selalu beribadah.

#### E. Status Ekonomi Keluarga

Tn. P yang bertugas sebagai Paman tawikan, dan Nj. Y menoreh di Ibu Rumah tangga dan Ma. N bekerja sebagai Pekerja pabrik Penghalilan Tn. P 600.000 perbulan dan Ma. N Penghasilan di pabrik perbulan ± 1.000.000, keluarga Tn. P memiliki sepeda motor 1, televisi kebutuhan tiap bulan yg di kuasakan tiap bulan jaitu bayar listrik, ul makan dan kebutuhan lain.

#### F. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Tn. P mengatakan sarang berkreasi, keluarga Tn. P hanya menghabiskan waktu saat bersama dg berkumpul dan menonton tv.

### B. TAHAP DAN RIWAYAT PERKEMBANGAN KELUARGA

#### 1. Tahap Perkembangan Keluarga saat ini

Keluarga Tn. P berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa

#### 2. Tugas Perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas yang belum terpenuhi yaitu klg Tn. P belum mampu memperluas keluarga inti menoreh keluarga besar karena Ma. N belum mau menikah.

#### 3. Riwayat Keluarga Inti

Riwayat Penyakit pada keluarga Tn. P yaitu Tn. P memiliki penyakit hipertensi

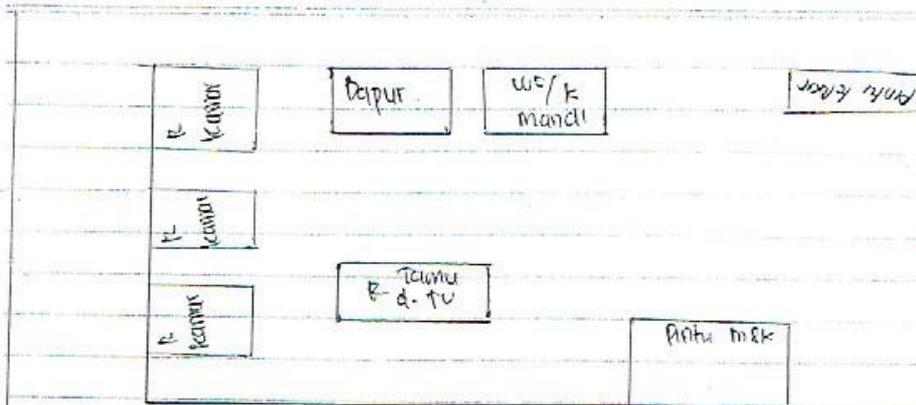
#### 4. Riwayat keluarga sebelumnya

Tn. P mengatakan di dlm anggota keluarganya tidak memiliki penyakit hipertensi.

### C. PENGEKSTIAN LINGKUNGAN

#### 1. Karakteristik Rumah

Rumah keluarga Tn. P memiliki rumah pribadi jumlah ruangan / kamar yaitu 3 ruang, terdapat 4 jendela terdapat kamar mandi berarak ± 5 meter dan ada 1 dapur sumber air dari sumur.



### 2. Karakteristik tetangga dan komunitas.

Untuk perkumpulan biasanya waktu yang digunakan malam hari stlh Isya dan Tn P juga menaruh perkumpulan dengan rutin

### 3. Mobilitas Geografis Keluarga

Sejak menikah keluarga Tn. P sudah tinggal di lingkungan saat ini mereka tempat dan tidak pernah berpindah. Alat transportasi di daerah adalah angkutan umum dan harus berjalan kaki

### 4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.

Keluarga Tn. P selalu berkumpul bersama setelah arahnya pulang bekerja. Ny Y mengatakan magrib biasanya sudah berkumpul semua. Keluarga Tn. P baik saat berinteraksi dg masyarakat. Tn. P sering mengikuti kegiatan ke seperti pengajian dan kerja bakti dan pertemuan warga dan Mn. H juga mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat.

### 5. Sistem Pendukung keluarga

fasilitas yg dimiliki klien mempunyai BPJS yg berobat, jika perlu bantuan tetangga paling dekat yang di minta selalu

## 1. STRUKTUR KELUARGA

### 1. Komunikasi keluarga.

Keluarga Tn. P berkomunikasi secara baik.

### 2. Status kekuatan keluarga.

semanak hipertensinya sering kambuh Tn P membatasi kegiatan yg tidak terlalu capek dan banyak aktifitas

### 3. Struktur peran.

Dalam keluarga Tn. P, Tn. P berperan sebagai kepala keluarga yang melindungi anggota keluarga menclatke dan memenuhi kebutuhan anggota keluarga.

Ny Y. berperan sebagai isteri dan ibu yang bertugas ut mjd ibu rumah tang

ga dan memben kaih sayang dan menyelesaikan tugas rumah dan Nn, N berperan sebagai anak dan sudah mampu bekerja.

#### 4. Nilai dan Norma keluarga

keluarga Tn. P sangat menghargai dan menjunjung tinggi nilai sosial dan agama dan bersosialisasi dg masyarakat.

### E. FUNGSI KELUARGA

#### 1. Fungsi Afektif

keluarga Tn. P mengatakan saling menghargai dan menghormati. Selalu menyppor + sesama anggota keluarga, klg Tn. P saling menyayangi satu sama lain

#### 2. Fungsi Sosialisasi

klg Tn. P mengatakan jarang bertengkar. apabila ada masalah selalu dibicarakan dg baik, kegiatan keluarga pada waktu senggang yaitu berkumpul bersama.

#### 3. Fungsi Perawatan Kesehatan

klg Tn. P mengatakan penyakit yang dialami yaitu karena sudah tua dan pembe rian dan allah. keluarga Tn. P mengambil keputusan dg Arisa ke mantri terdekat keluarga Tn. P saling merawat apabila ada anggota keluarga yg sakit. keluarga Tn. P kurang memelihara lingkungan yg sehat.

#### 4. Fungsi Reproduksi

Ny T mempunyai 1 anak. Saat ini anaknya sudah bekerja, dan anaknya belum menikah

### F. STRESS DAN KOPING KELUARGA.

#### 1. Stressor jangka pendek

Tn. P mengatakan merasa terganggu dg masalah pegal xx pada tangan dan pinggang karena mengganggu aktifitasnya

#### 2. Stressor jangka panjang.

Saat dilakukan pengkajian Tn. P mengatakan ingin tahu yr kontrol tekanan darahnya dan menjaga pola makan agar cepat sembuh.

#### 3. Strategi koping

Jika ada masalah keluarga lebih suka berunding bersama (konsultasi dengan orang yang lebih tau

#### 4. Strategi adaptasi disfungsi renal.

Bila keluarga sedang mengalami masalah kesehatan mereka langsung prihatin sebelum parah.

### G. KEADAAN GIZI KELUARGA

#### 1. pemenuhan gizi

keluarga Tn. P makan 3x sehari menu yang tersedia biasanya nasi, lauk pauk sayur

Upaya lain yaitu keluarga Tn P menjejakkan seperti semlan.

H. Pemeriksaan Fisik.

I Nama : Tn. P

Ketadaan : composmentis

Ketadaan Umum

a. T<sub>a</sub> = 200 / 100 mmHg

d. Nadi = 90 x / menit

b. RR = 24 x / menit

e. T<sub>B</sub> = 170 cm

c. BB = 72 kg

f. Suhu = 36 °C

Pemeriksaan Head to toe

a. Kepala dan Rambut

kepada tidak ada luka atau jeras. rambut terlihat warna hitam dan sedikit beruban

b. Hidung

tidak ada papir cuping hidung

c. telinga

simetris kanan kiri tidak ada serumen

d. Mata

konjungtiva tidak anemis, diameter kedua pupil sama

e. Mulut, gigi, lidah, tonsil dan Pharynx

mukosa bibir lembab, gigi tanggal tidak ada perdarahan

f. Leher dan tenggorokan

tidak ada pembesaran pembuluh leher, tidak ada peningkatan JVP

Pemeriksaan Dada / Thorax

a. Pemeriksaan paru

inspeksi : simetris kanan kiri

palpasi : pengembangan paru sama kanan kiri

perkusi : sonor

Auskultasi : Vesikuler

b. Pemeriksaan jantung

inspeksi : tidak tampak letus eorak

palpasi : letus eorak tidak terangkat tangan

perkusi : redup

Auskultasi : B<sub>J</sub> 1 = B<sub>J</sub> 2 lup dup

c. Pemeriksaan abdomen

inspeksi : tidak ada jeras, simetris

Auskultasi : Bising usus 12 x / menit

palpasi : tidak ada nyeri tekan

perkusi = timpani	
pemeriksaan ekstermitas	
tidak ada luka, tidak ada deformitas, kekuatan otot $\frac{5}{5}$	
pemeriksaan Neurology = tidak tercapai	
Nama : Nj J	
kesadaran : cm	
keadaan umum	
a. TD = 120 / 80 mmHg	d. suhu = 36 °C
b. RR = 24 x/mnt	e. BB = 50 kg
c. Nadi = 80 x/mnt	f. TB = 153
Pemeriksaan Head to toe	
a. Kepala dan rambut	
tidak ada jejas rambut hitam sedikit beruban	
b. Hidung	
tidak ada luka tak menggunakan nafas cuping hidung	
c. Telinga	
Simetris kanan kiri tidak ada serumen	
d. Mata	
konjungtiva tidak anemis, diameter pupil keduanya sama.	
e. Mulut gigi	
Mulut mukosa bibir lembab, gigi tanggal	
f. Leher dan fenggorokan	
tidak ada pembesaran pada leher tidak ada jejas	
Pemeriksaan dada	
a. pemeriksaan paru	
inspeksi = simetris kanan kiri	
palpasi = pengembangan paru sama, vocal fremitus (+)	
perkusi = sonar	
Auskultasi = vesikuler.	
b. pemeriksaan jantung	
inspeksi : letus cordis tidak tampak, tidak ada jejas	
palpasi : letus cordis tidak terangkat tangan	
perkusi : redup	
Auskultasi : B <sub>J</sub> 1, B <sub>J</sub> 2 = lup dup	
c. pemeriksaan abdomen.	
inspeksi = tidak ada jejas	
Auskultasi : Bising usus 12 x / mnt	

palpari = tidak ada nyeri tekan  
perkusi = tympani  
pemeriksaan ekstremitas  
tidak ada luka kekuatan otot  $\frac{5}{5} / \frac{5}{5}$

### [ HARAPAN KELUARGA

Tn. P mengatakan ingin anaknya segera menikah Ny. Y juga mengatakan ingin anaknya bisa cepat menikah, dan Tn. P segera sembuh.

## ANALISA DATA

No	Tanggal dan jam	Data Subjektif dan Data Objektif	Etiologi	Problem
1	23 Mei 2019 14.00	DS : Tn P mengatakan bahwa memiliki riwayat tekanan darah tinggi sudah 3th - Tn P mengatakan jika tekanan darahnya naik pasien merasa ke mantri terdekat dan minta obat. DO : TV TD = 200/100 mmHg N = 90 x/mnt RR = 24 x/mnt S = 36,2 °C	kehadir kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit dengan hipertensi	Risiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral
2	23 Mei 2019 14 - 15	DS : Tn P mengatakan pusing dan nyeri tengkuk Tn P mengatakan badan nya terasa panas. DO : TV TD : 200/100 mmHg N : 90 x/mnt RR : 24 x/mnt S : 36,2 °C	kehadir kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit dengan hipertensi	Nyeri Akut
3	23 Mei 2019 14 30	DS : Tn P mengatakan tidak tahu bagaimana cara mengatasi hipertensinya selain minum obat DO : Tn P bertanya - tanya tentang penyakitnya - keluarga tampak bingung cara merawat Tn P	kehadir kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit dg hipertensi.	Defisiensi Pengetahuan

## "Skoring"

a.) Risiko Kehadok efektivitas perfusi serebral

Kriteria	Hitungan	Skor	Pembenaran.
1. Sifat masalah : Aktual	$3/3 \times 1$	1	Masalah sudah terjadi dengan Tn.P mengalami hipertensi sudah sesak lama.
2. Kemungkinan masalah dapat di ubah : mudah	$2/2 \times 2$	2	Masalah dapat di ubah sebagian karena Tn.P hrs menjaga pola makan.
3. Potensi masalah u/ di cegah : Cukup	$2/3 \times 1$	$2/3$	Pencegahan bisa di lakukan dgn me jaga pola makan dan hidup.
4. Menanggapi masalah harus di tangani	$2/2 \times 1$	1	Masalah segera diatasi karena kg Tn.P takut apabila tdk segera diatasi dikarenakan Tn.P sering mengeluh pusing
Jumlah		$4 \frac{2}{3}$	

b.) Nyeri akut b/d Kehadok kemampuan keluarga merawat anamnda yg sakit hipertensi

Kriteria	Hitungan	Skor	Pembenaran.
1. Sifat masalah : ancaman kesehatan	$2/3 \times 1$	$2/3$	Masalah ini merupakan ancaman kesehatan jika tdk di tangani maka dpt menyanggu kesehatan.
2. Kemungkinan masalah dapat di ubah : mudah	$2/2 \times 2$	1	Jika pasien tidak merasakan nyeri maka kecuran darah akan normal.
3. Potensi masalah untuk di cegah : tinggi	$3/3 \times 1$	1	Jika pasien mampu mengatasi nyerinya maka pusing akan berkurang.
4. Menanggapi masalah : masalah berat	$2/2 \times 1$	1	Pasien merasakan bahwa masalahnya sangat berat dan sesak dada.
Jumlah		$3 \frac{2}{3}$	

c.) Defisiensi Pengetahuan bid Kehdak kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit hipertensi.

No	Kriteria	Hitungan	Skor	Pembenaran.
1.	Sifat masalah = ancaman masalah	$2/3 \times 1$	$2/3$	masalah ini merupakan ancaman kesehatan jika tak ditangani maka akan mengancam kesehatan pasien
2.	Kemungkinan masalah dpt di ubah : mudah	$2/2 \times 1$	1	Dapat memberikan informasi kpd anggota kis dan pasien tgg manfaat belabanan kesehatan.
3.	Potensi masalah Untuk di Esah : cukup	$2/3 \times 1$	$2/3$	masalah di ratakan pasien sampai merasa pusing . tpi pasien kurang pengetahuan .
4.	Menongolnya masalah masalah berat	$0 \times 1$	0	Keluarga melihat bahwa permasalahan adlh berat .
Jumlah			14/3	

Dari Perokasian di atas Penulis mengambil idagnosa ul di jadikan prioritas utama dengan jumlah skor yg tertinggi yaitu penurunan curah jantung bid Kehdak kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi

Intervensi						
No Tgl	Diagnosa	Tujuan		Kriteria	Kriteria hasil standar	Pencapaian tindakan.
		Umum	Khusus			
1-23 mei 2019 14.00	Kesiko kebd akseptif an perfusi Jaringan Sedikit ber ubung an dengan kehidak mampuan keluarga merawat anoxia keluarga juga sakit hipertensi	Setelah dilakuk an tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan ditar apikan tekanan darah dapat menurun dari (tinggi - Sedang)	Setelah dilak ukan tindakan keperawatan sela ma 6 x kunj ungan ditar apikan 1. Keluarga ma mpu merawat anggota keluar ga yang sakit 2. melakukan an penguku ran tekanan darah pada Tn.P 3. Membatasi aktivitas yang berlebih 4. Klien mam pu melakukan in kontrol risiko rutin 5. keluarga memahami tentang pen yakit hiper tensi	Respon klien	- keluarga menne bitkan penyebab tekanan darah tinggi - Tn.P mampu me ngungkapkan tanda gejala yg dirasakan	- Kaji Penobatan an tgg muncul nya hipertensi - jelaskan tgg penyakit hipertensi - memberikan terapi pijat refleksi kaki
				Respon keluarga matur	- keluarga mampu merawat anggota keluarga yg sakit dengan hipertensi - keluarga mampu menentukan faktor penyakit hipertensi - keluarga mampu melakukan pijat refleksi kaki.	- Bantu klien atau keluarga y/mentari diaku noman - Diskusikan y/ akhivitas yg berlebih - Ajarkan pada klien dan keluar ga y/ melakukan pijat refleksi kaki
				Respon Apex	- keluarga mampu membawa anoxia keluarga yang sakit ke pelayanan an kesehatan.	- Anjurkan pada keluarga dan klien/ kontrol rutin - Sarankan / ajarkan pijat refleksi kaki pada klien Tn.P

VISION



No	Tgl (Jam)	Implementasi	Respon	Pasif
3	Jun 2019 16.00 wib	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengukur TTV sebelum dilakukan terapi pijat</li> <li>- membentkan terapi pijat pada pasien</li> <li>- mengajarkan tank nafas dan ur menguras nyeri</li> <li>- membentkan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga ttg pantangan makan an yg tidak boleh di konsumsi</li> </ul>	<p>DS: klien mengatakan mau di lakukan TTV.</p> <p>- klien mengatakan msh bingung dan kepala mada berat</p> <p>DO: TD = 100/70 mmHg N: 80x/mnt RR: 24x/mnt</p> <p>DS: Klien mengatakan nyaman saat di pijat</p> <p>DO: klien kooperatif TD=100/70</p> <p>DS: Klien mengatakan lebih nyaman setelah tte nafas</p> <p>DO: pasien tampak nyaman.</p> <p>DS: keluarga dan klien paham apa yg di jelaskan</p> <p>DO: Klien dan tte tampak paham</p>	<p>A</p> <p>A</p> <p>A</p> <p>A</p>
7	Jun 2019 19.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengukur TTV pada pasien</li> <li>- membentkan terapi pada pasien</li> </ul>	<p>DS: Klien mau dilakukakan pengukuran</p> <p>DO: pasien kooperatif Klien tampak nyaman</p> <p>TD: 170/90 mmHg N: 80x/mnt RR: 22 x/mnt</p> <p>DS: pasien mengatakan nyaman dan pasang berkurang</p> <p>DO: pasien tampak kooperatif</p>	<p>A</p> <p>A</p>
12	Jun 2019 14.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengerek tekanan darah pasien</li> </ul>	<p>DS: pasien mengatakan msh suka berkurang dan pusing berkurang</p> <p>DO: TD = 150/90 mmHg N: 80x/mnt</p>	<p>A</p>

No	Tgl / Jun	Implementasi	Respon	Kerap
		RR = 25 x 1 menit.		
		- memberikan cara memijat pada keluarga	DS = keluarga mengatakan sudah bisa melakukan pd th p. memijat DO = keluarga tampak mampu melakukan	A
E.	16 Juni 2019 14-DU	- mengukur TD pasien dan menambatkan r. kendali pasien	DS = pasien mengatakan nyeri dan pusing sudah hilang dan tidak sempesangan DO = klien tampak lebih baik di sebelum di beri inovasi di dapatkan tekanan darah menurun TD = 130/80 mmHg n = 82 x menit RR = 24 x / menit.	A
		memberikan terapi pijat pada pasien	DS = klien mengatakan nyaman saat di pijat. DO = klien tampak kooperatif.	A
		- mengajarkan pada keluarga yg memijat th p	DS = keluarga mengatakan bisa dan sudah di lakukan DO = keluarga mampu melakukan pijat pada th p.	A

No	Tgl / Jun	Implementasi	Respon	Raf
		RR = 25 x 1 menit. - memberikan cara memijat pada keluarga	DS = keluarga mengatakan sudah bisa melakukan p. tn p. memijat DO = keluarga tampak mampu melakukan	A
E.	16. Juni 2019 14-00	- mensukur TD pasien dan menambatkan r. kendu pasien	DS = pasien mengatakan nyeri dan pusing sudah hilang dan tidak sempoyongan DO = pasien tampak lebih baik di sebelum di beri inovasi di dapatkan tekanan darah menurun TD = 130/80 mmHg n = 82 x/mnt RR = 24 x/mnt.	A
		memberikan terapi pijat pada pasien	DS = klien mengatakan nyaman saat di pijat. DO = klien tampak kooperatif.	A
		- mengajarkan pada keluarga yg memijat tn p	DS = keluarga mengatakan bisa dan sudah di lakukan DO = keluarga mampu melakukan pijat pada tn p.	A

## Evaluasi

Tgl / Jam	Rx Keperawatan	Evaluasi	Paraf
26 Mei 2019 15-0	Risiko Kehilangan efektivitas perfusi jaringan serebral b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit (hipertensi)	<p>S: pasien mengatakan pusing, dan pasien mengatakan mau di lakukan terapi pijat</p> <p>O: pasien tampak merintih menahan nyeri            TD = 110 / 80 mmHg            N: 90 x / menit            RR: 24 x / menit</p> <p>A: Masalah hipertensi pasien belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan pijat refleksi kaki</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Peniker pada klien dan keluarga</li> </ul>	
30 Mei 2019 15-30	Risiko Kehilangan efektivitas perfusi jaringan serebral b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (hipertensi)	<p>S: pasien mengatakan setelah di berikan terapi pijat refleksi paha berkurang</p> <p>O: pasien tampak sedikit nyaman            TD = 120 / 90 mmHg            nadi: 80 x / menit            RR = 22 x / menit</p> <p>A: Masalah hipertensi pada pasien berkurang</p> <p>P lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan pijat refleksi kaki</li> <li>- menggerakkan TD</li> <li>- memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga</li> </ul>	
3. Juni 2019 17-00 WIB	Risiko Kehilangan efektivitas perfusi jaringan serebral b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit (hipertensi)	<p>S: Pasien mengatakan mau di lakukan pijat refleksi kaki dan mengatakan masih sedikit pusing.</p> <p>O: pasien tampak sedikit lebih nyaman            TD: 120 / 90 mmHg            N: 80 x / menit            RR = 24 x / menit</p> <p>A = Masalah hipertensi pada pasien sedikit berkurang dan tidak menurun.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan pijat refleksi</li> </ul>	

No	tgl Jan	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Pencat
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- menggerakkan TV</li> <li>- dan berikan pendidikan kesehatan pada klien dan klg.</li> </ul>	A
4.	7 Juni 2019 15-00	Resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota yg sakit (hipertensi)	<p>S: pasien mengatakan nyeri tengok dan pusing sudah berkurang</p> <p>O: pasien tampak rileks</p> <p>TV = TD = 170/80 mmHg</p> <p>nat = 80 x/mnt</p> <p>PR = 22 x/mnt</p> <p>A = Masalah hipertensi pasien berkurang</p> <p>P = Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan pijat refleksi pada pasien</li> <li>- ajarkan pada klg ul/ melakukan pijat</li> <li>- Pantau TV klien.</li> </ul>	A
5.	12 Juni 2019 14 00	Resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota klg yg sakit (hipertensi)	<p>S: pasien mengatakan pusing sudah berkurang dan jalan sudah tidak sempit</p> <p>O: pasien tampak lebih baik.</p> <p>TV = TD = 150/90 mmHg</p> <p>N: 89 x/mnt</p> <p>PR: 23 x/mnt</p> <p>A = Masalah hipertensi pada pasien berkurang</p> <p>P = Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ajarkan pada keluarga ul/ melakukan pijat</li> <li>- pantau tv</li> <li>- Berikan pendidikan kesehatan pada klien dan klg</li> </ul>	A
6.	16 Juni 2019 15-00	Resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota klg yg sakit (hipertensi)	<p>S: pasien mengatakan sudah tidak pusing dan pasien sudah mau menghabiskan makanan yang berarti hipertensi</p>	

No	Tgl Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Paraf
		binaan keluarga merawat anggota keluarga yg sakit (hipertensi)	<p>O = pasien tampak rileks dan            lebih baik di sebelum dan hasil            terapi.</p> <p>TD = 130/80 mmHg            N = 82 x/mnt            RR = 22 x/mnt</p> <p>A : Masalah hipertensi pasien            teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi            - melakukan pijat refleksi kaki            dan rutin kontrol ke rumah sakit dan            dokter</p>	

Lampiran 2 Dokumentasi



## Lampiran 3 Lembar Observasi Tekanan Darah Tn. P

NO	TANGGAL / JAM	TEKANAN DARAH
1.	26 Mei 2019 (14.23 WIB)	200/100 mmHg Hasil pertama tindakan
2.	30 Mei 2019 (14.35 WIB)	190/90 mmHg Hasil ke dua tindakan
3.	3 Juni 2019 (16.00 WIB)	180/70 mmHg Hasil ke tiga tindakan
4.	7 Juni 2019 (14.00 WIB)	170/80 mmHg Hasil ke empat tindakan
5.	12 Juni 2019 (14.40 WIB)	150/90 mmHg Hasil ke lima tindakan
6.	16 Juni 2019 (14.00 WIB)	130/80 mmHg Hasil ke enam tindakan

## Lampiran 4 . Lembar Konsul

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

Nama Mahasiswa : Kalla Dwi Nurani  
 NIM : 16.0601.0041  
 Judul KTI : APLIKASI PMAT REFLEKSI KAKI TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA  
DENGAN LANSIA HIPERTENSI  
 Pembimbing 1 : Ns. Priyo, M.kep

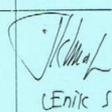
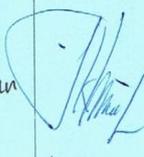
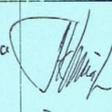
NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	10 - Februari 2019 Selasa	Konsul judul	lanjutkan bab I	
2.		Bab I	- Perbaiki count 3 an paragraf - - Perbaiki redaksi tujuan - Manfaatkan fokus ke para - lanjutkan	
3.	Kamis 28/2/2019	Bab I	- cek ketikan - Tambahkan kelebihan/ keuntungan dibanding terapi yg lain - silahkan tambahkan silang yg pabrikan yg lain - lanjutkan	
4.	Senin 4/3/2019	Bab I	- Cek ketikan - lanjutkan bab II	
5.	Selasa 5/3/2019	Bab II	- Pendropkan → lengkapi bagian pustaka nya - lengkapi SOP terapi - pat wayy Per baik	

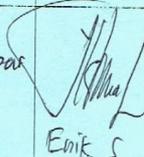
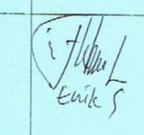
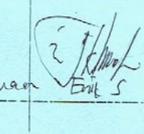
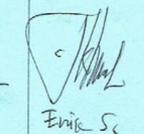
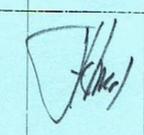
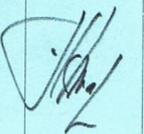
NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Senin 11-3-2019		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek kesalahan huruf, kalimat, Daftar pustaka</li> <li>- lupasi semua</li> <li>- Siapkan seluruh proposal</li> <li>- Cek pengisian - sumber pustaka</li> </ul>	
7.	Kamis 4-7-2019			
8.	Senin 8-7-2019	penbalasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Cek ketikan</li> <li>→ Implementasi → pi saat revisi</li> <li>→ dibalas dg pustaka yg banyak</li> <li>→ Cek Saran → lebih operasional</li> <li>→ lupasi semua bab</li> <li>→ tulis font kan</li> </ul>	
9.				
10.				
11.				
12.				

Magelang, \_\_\_\_\_  
Pembimbing 1

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

Nama Mahasiswa : Tulia Dwi N.A  
 NIM : 16.0601.0201  
 Judul KTI : APLIKASI PJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP  
 PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA  
 DENGAN LANSIA HIDREPENSIS  
 Pembimbing 2 : Ns. Enik Suhartanto, M. Kep

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	18/02 - 2019 Senin	Konsul Judul KTI I	- krasai judul no. 2 - cari 1 lagi jurnal penelitian. - pertimbangkan lagi	 Enik S.
2.	20/02 - 2019 Sabtu	- konsul judul KTI II - Pembahasan Penulisan bab I	Acc	 (Enik S.)
3.	22/02 - 2019 Jumat	- konsul bab I	- M: tambahkan mslh sci spesifik K: patologi pada lansia dan HI S: dampak pada lansia S: mslh solusi	 Enik S.
4.	25-02-2019 Senin	- Pengisian revisi bab I	M: tambahkan masalah pada daftar pustaka. ✓ Manfaat penulisan ✓ Tambahkan daftar pustaka ✓	 Enik S.
5.	Rabu 27-02-2019	→ Pengarahan Bab II	Pengarahan bab II	

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Selasa 05/03-2019	Konfer Bab I dan II	→ Benarkan Paragraf kata pengantar. Buat lembar Pembelajaran. Bab II lanjutkan Aplikasi	 Enik S.
7.	Kamis, 07/03-2019	Konfer Bab I	→ Penempatan Gambar - Pembetulan spasi - Cover - Daftar tabel	 Enik S.
8.	Jumat 8/03-2019 & Minggu 10/03-2019	Konfer Bab II  - II -	→ Spasi di benarkan - Pembetulan penulisan - Kata kuncu baru  - Spasi - huruf - Geser - Bantu Supu pelaksanaan rijat refleksi	 Enik S.   Enik S.
9.	Senin 11 Maret 2019	Bab 1 Bab 2 Atribut proposal: Cover, daftar isi - daftar lustrasi	- Acc - persiapkan video, buat PPT	 Enik S.
10.	Kebu / 03-07-2019	Bimbingan bab 3 dan 4	Koreksi fatal bab 3 Koreksi BAB 4	 Enik S.
11.	Jumat - 5 - 2019	Konfer Bab 3 - 4.	- koreksi fatal - koreksi bab 3 dan 4 - melanjutkan bab 5.	 Enik S.
12.	Senin 8 Juli 2019  12 / Juli 2019	Konfer Bab 3 - 4.  Bab 3-5	- Perbaiki judul - Penempatan bab 3 di urutkan - Bab 4 diperbaiki  Acc.	 Enik S.

Magelang, \_\_\_\_\_  
Pembimbing 2



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 2018/2019

Nama Mahasiswa : Tulka Dwi N  
 NIM : 1608010041  
 Judul KTI : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Pembimbing II : NS. Erike Suharyanti M.kep

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	10/ Juli 2019	Perbaiki bab 3 dan 4 Perbaiki ketikan Prinsip Intervensi di benarkan bab 5 saran di susun dan baik.	Bab 3 24 85	 Erike S
2.	11/ Juli 2019	Bab 3 - 5 Perbaiki prinsip intervensi cara perawatan, hygiene. bab 5 Benar kerdan kemana	Bab 5 24,5 Bab 3 → Acc	 Erike S
3.	13/ Juli 2019 11.00 wib	Bab 4 → Perbaiki ketikan  hal dpu " → tenghapi	Penykapian  tenghapi	 Erike S
4.	18/ Juli 2019 j. 15.01	Perbaiki Daftar Isi Gambar tabel Bab 4. Spasi ketikan	Semua bab 3-5 Acc Hal depan - Belakang	 Erike S

## Lampiran 5 . Formulir Pengajuan Judul

Lampiran 3

**FORMULIR PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

Nama : Yulia Dwi Nuraini  
NIM : 16-0601-0041  
Semester : 6  
SKS yang telah ditempuh :  
Judul KTI :

1. INOVASI REBUSAN BALN SIRSAK DALAM MENURUNKAN NILAI ASAM URAT PADA PENDEKITA GOUTH
2. APLIKASI PISAT REFLEKSI KAKI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
3. APLIKASI TERAPI AKUPRESUR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NITRI PADA LANSIA PENDEKITA HIPERTENSI
4. Judul yang disetujui

Permohonan Pembimbing

1. Ns. Deyo M.kep 
2. Ns. Ewie Suhani yanti 

Magelang, 10, Februari 2020.

Yang Mengajukan

  
 Yulia Dwi N

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

## Lampiran 6 . Surat Pernyataan

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soengeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : *Tula Dwi Nuraini*

NIM : *16.060.0041*

Bersedia untuk melakukan revisi sampai batas waktu

Tanggal *28* Bulan *Juli* Tahun *2019* . .

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang, JULI 2019

*[Handwritten Signature]*  
.....

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

## Lampiran 7 . Undangan Ujian KTI

**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

Magelang, 09 Juli 2019

Hal : Undangan  
 Lampiran : 1 Berkas Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth.

1. Ns. Sigit Priyanto, M.kep
2. Ns. Priyo, M. Kep
3. Ns. Enik Suhariyanti, M.kep

Tim Penguji KTI

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelenggaraan Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji bagi mahasiswa dibawah ini:

Nama : Yulia Dwi N  
 NPM : 16-0601-0041  
 Prodi : D3 -Keperawatan  
 Judul KTI : APUKASI PIJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP PENURUNAN  
 TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN LANSIA  
 HIPERTENSI  
 Tanggal Ujian : JULI 2019  
 Jam : 08 - Selesai  
 Dibawah Bimbingan :  
 Pembimbing 1 : Ns. Priyo, M.kep  
 Pembimbing 2 : Ns. Enik, Suhariyanti M.kep

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

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Mengatahui  
 Kaprodi Keperawatan(D3)

**Ns. Reni Mareta, M.Kep**  
 NIDN. 0601037701

Koordinator KTI

**Ns. Estrin Handayani, MAN**  
 NIDN.0609078701

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

## Lampiran 8 . Formulir Bukti Penerimaan Naskah

**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

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

NAMA : Tulia Dwi N

NIM : 16-0601-0001

JUDUL KTI : APLIKASI Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan  
TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN ANAK  
HIPERTENSI

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
20-7-2019		20-7-2019		20-7-2019	

Magelang, 6 JULI 2019

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
--------------------------	---	-------------------------	-----------------	------------------

## Lampiran 9 . Formulir Bukti Acc

**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

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

NAMA : Tulia Dwi N

NIM : 16.19601.0001

JUDUL KTI : APLIKASI PISAT REFLEKSI KAKI TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN LANSIA HIPERTENSI

TGL UJIAN : 19 JULI 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
29-7-2019		29-7-2019		29-7-2019	

Magelang, 19 JULI 2019

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