



**ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD PROF. DR.  
MARGONO SOEKARJO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh

Fadilah Nurma Andriasari

202403034

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD PROF. DR.  
MARGONO SOEKARJO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh

Fadilah Nurma Andriasari

202403034

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Fadilah Nurma ANdriasari

NIM : 202403034

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Februari 2025



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD PROF. DR.  
MARGONO SOEKARJO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah  
memenuhi syarat untuk diujikan pada  
tanggal 13 Februari 2025

Pembimbing



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep., Ph. D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep., Ns. M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fadilah Nurma Andriasari

NIM : 202403034

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Perfusi Parifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

1. Andi Kurniawan, S. Kep. Ners. Sp. Kep.MB (Penguji I) (.....)

2. Putra Agina Widyaswara S, M.Kep., Ph. D (Penguji II) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 8 Agustus 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fadilah Nurma Andriasari  
NIM : 202403034  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul

**“ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PARIFER TIDAK EFEKTIF PADA  
PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD PROF.DR. MARGONO  
SOEKARJO”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, 6 Februari 2025

Yang membuat pernyataan



(Fadilah Nurma Andriasari)

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahuwataala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perfusi Parifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Dalam Menyusun Karya Ilmiah Akhir ini peneliti menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti maupun untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Kepada kedua orang tua tercinta yang sangat berjasa dalam hidup saya, Ibu Junarti dan Bapak Karnoto yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa yang tiada henti.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M. Kep. Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
6. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep., Ph. D selaku Dosen Pembimbing, yang telah memberikan bimbingan dan arahan.
7. Andi Kurniawan, S.Kep.Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, yang telah memberikan saran, masukan dan arahan bagi penulis.

8. Kepada kedua mbah kakung dan mbah putri tercinta yang sangat berjasa dalam hidup saya, terimakasih atas segala doa dan dukungannya selama ini, sehat selalu ya.
9. Para Dosen, staf, dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.
10. Seluruh teman-teman profesi ners yang telah mendukung penulis.
11. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini, yang tidak dapat disebutkab satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Gombong, 6 Februari2025

(Fadilah Nurma A)

**Program Studi Profesi Ners Program Profesi**

**Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir Ners, Juni 2025**

Fadilah Nurma Andriasari<sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>2)</sup>  
[fadhilahna3@gmail.com](mailto:fadhilahna3@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO**

**Latar Belakang:** Tekanan darah tinggi, atau yang dikenal juga dengan hipertensi merupakan kondisi penyakit kronis yang ditandai dengan tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan diastol terukur  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2019). Pada tahun 2021 *World Health Organization* mencatat bahwa hipertensi menjadi urgensi dalam masalah kesehatan masyarakat, dan merupakan penyebab kematian dini tertinggi di dunia

**Tujuan:** Mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien hipertensi di ruang IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel berjumlah 5 pasien hipertensi. Instrumen studi kasus menggunakan SOP *foot massage*.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penerapan terapi *foot massage* yang dilakukan oleh penulis didapatkan sebanyak lima pasien mengalami perubahan dalam penurunan tekanan darah. Latihan ini cocok untuk dilakukan kepada pasien yang mengalami nyeri pada pasien hipertensi. Latihan ini di terapkan oleh penulis kepada kelima pasien selama 2 kali dalam selang waktu 10-15 menit di setiap sesi.

**Rekomendasi:** Hasil penelitian ini dapat di terapkan pada pasien dengan keluhan hipertensi pada diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif menggunakan manajemen sirkulasi non-farmakologi berdasarkan *evidence based nursing practice* dengan penerapan terapi *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah dengan cara nonfarmakologis.

#### **Kata Kunci:**

*Hipertensi, Foot Massage*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Professional Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, June 2025**

Fadilah Nurma Andriasari<sup>1)</sup> Putra Agina Widyaswara Suwaryo<sup>2)</sup>  
[fadhilahna3@gmail.com](mailto:fadhilahna3@gmail.com)

## **ABSTRACT**

### **Ineffective Peripheral Perfusion Nursing Care for Hypertension Patients in the Emergency Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional Hospital**

**Background:** High blood pressure, also known as hypertension, is a chronic condition characterized by systolic blood pressure  $\geq 140$  mmHg or diastolic blood pressure  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2019). In 2021, the World Health Organization noted that hypertension is an urgent public health issue and the leading cause of premature death worldwide.

**Objective:** Describes the results of ineffective peripheral perfusion nursing care in hypertensive patients in the emergency room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Regional General Hospital.

**Methods:** This study used a descriptive method with a case study approach. The sample consisted of 5 hypertensive patients. The case study instrument used a standard operating procedure (SOP) for foot massage.

**Results:** Based on the results of the foot massage therapy conducted by the author, five patients experienced changes in blood pressure. This exercise is suitable for patients experiencing pain in hypertension. The author applied this exercise to the five patients twice, with each session lasting 10-15 minutes.

**Recommendation:** The results of this study can be applied to patients with complaints of hypertension in the nursing diagnosis of ineffective peripheral perfusion using non-pharmacological circulation management based on evidence-based nursing practice with the application of foot massage therapy to lower blood pressure in a non-pharmacological manner.

**Keywords:**

*Hipertensi, Foot Massage*

---

<sup>1)</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

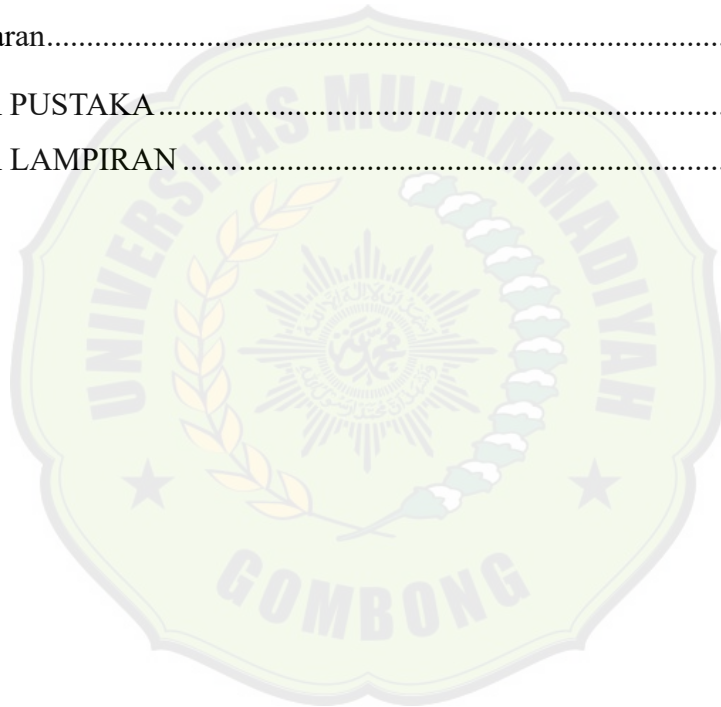
<sup>2)</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan penelitian.....	3
C. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Landasan Teori Hipertensi .....	5
1. Definisi.....	5
2. Klasifikasi .....	5
3. Etiologi.....	7
4. Patofisiologi .....	7
5. Pathway .....	9
6. Manifestasi Klinis .....	10
7. Komplikasi .....	10
8. Penatalaksanaan .....	11
9. Pemeriksaan Penunjang .....	12

B.	Konsep Dasar Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif.....	13
1.	Definisi.....	13
2.	Penyebab.....	13
3.	Gejala dan Tanda.....	13
5.	Penatalaksanaan.....	14
C.	Penatalaksanaan Intervensi <i>Foot Massage</i> .....	15
1.	Pengertian.....	15
2.	Manfaat.....	15
3.	Kontra Indikasi <i>Foot Massage</i> .....	16
4.	Respon Fisiologis.....	16
5.	Langkah- langkah tindakan.....	16
D.	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	18
1.	Fokus Asuhan Keperawatan.....	18
2.	Diagnosa Keperawatan.....	21
3.	Intervensi Keperawatan.....	21
4.	Implementasi Keperawatan.....	25
5.	Evaluasi Keperawatan.....	28
E.	Kerangka Teori.....	31
F.	Kerangka Konsep.....	32
BAB III METODE PENELITIAN.....		33
A.	Desain Studi Kasus.....	33
B.	Subjek studi Kasus.....	33
C.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	34
D.	Fokus Studi kasus.....	34
E.	Definisi Operasional.....	34
F.	Instrumen studi kasus.....	36
G.	Teknik Pengumpulan Data.....	37
H.	Analisa Data dan Penyajian Data.....	38
I.	Etika Studi Kasus.....	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	41
B. Hasil Penerapan Tindakan Terapi <i>Foot Massage</i> pada Pasien Hipertensi dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif.....	60
C. Pembahasan.....	61
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	68
BAB V PENUTUP.....	69
A. Kesimpulan .....	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	
DAFTAR LAMPIRAN.....	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi .....	6
Tabel 2.2 Gejala dan tanda Mayor .....	13
Tabel 2.3 Gejala dan Tanda Minor .....	14
Tabel 2.4 SLKI dan SIKI .....	22
Tabel 3.1 Definisi Operaional .....	35
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan Terapi <i>Foot Massage</i> pada Pasien Hipertensi dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif.....	61



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi .....	9
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	32



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Langkah-Langkah Fod Massage .....	18
--	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Demografi

Lampiran 2 Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 4 Lembar Kegiatan Bimbingan



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tekanan darah tinggi, atau yang dikenal juga dengan hipertensi merupakan kondisi penyakit kronis yang ditandai dengan tekanan sistolik  $\geq$  140 mmHg atau tekanan diastol terukur  $\geq$  90 mmHg (WHO, 2019). Pada tahun 2021 *World Health Organization* mencatat bahwa hipertensi menjadi urgensi dalam masalah kesehatan masyarakat, dan merupakan penyebab kematian dini tertinggi di dunia. Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit kronis lain, seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit kronis yang meningkatkan kesakitan dan kematian (Kadir, 2018).

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) tahun 2018 menunjukkan bahwa 26,4% orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan prevalensi 26,6% pada pria dan 26,1% pada wanita. Lebih dari 60% orang yang menderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan survei Nasional, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, atau 70 juta lebih orang dari pada yang dilaporkan oleh Rikesdes. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, hipertensi menempati peringkat tertinggi dari semua penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, dengan 64,83% pada tahun 2017 dan turun menjadi 57,10% pada tahun 2018. Menurut hasil pengukuran merekam 1.377.356 orang, atau 15.16% dari penderita, dinyatakan memiliki tekanan darah atau hipertensi (Dinkes Jateng, 2018).

Aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol, pola makan yang tidak seimbang, usia, jenis kelamin, dan menopause adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Penderita hipertensi biasanya mengalami beberapa gejala seperti pusing, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, sesak nafas, rasa berat pada kepala belakang atau leher bagian belakang, kelelahan dan mata berkunang-kunang. Tekanan darah tinggi

menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga merusak ginjal, otak, dan mata (Agustin *et al.*, 2019).

Hipertensi menyebabkan vasokonstriksi dan gangguan sirkulasi, yang menyebabkan peningkatan pembuluh darah ke otak. Dua penyebab utama hipertensi adalah peningkatan resistensi perfusi dan volume darah. Penurunan elastisitas pembuluh darah mempengaruhi perfusi dan suplai darah ke jaringan dan organ tubuh. Stimulus simpati juga menyebabkan vasokonstriksi perifer, yang mencegah penurunan tekanan darah lebih lanjut. Penurunan curah jantung juga mengurangi perfusi jaringan tubuh lainnya. Salah satu masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien hipertensi adalah perfusi perifer tidak efektif. Perfusi perifer tidak efektif adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami atau beresiko mengalami suatu penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan (Herdman, T.H dan Kamitsuru,2018).

Hipertensi dapat ditangani secara farmakologis, misalnya dengan pemberian obat antihipertensi, atau non farmakologis, misalnya dengan perubahan gaya hidup, selain itu, mungkin ada kombinasi dari keduanya (Masita & Ohoira, 2023). Beberapa metode non-farmakologis untuk mengurangi hipertensi adalah terapi akupresur, terapi akupuntur, terapi massage, terapi bekam, pijat refleksi, perawatan spa, hidroterapi, aromaterapi, hipnoterapi dan lain-lain. Untuk mendapatkan efek yang lebih baik, pengobatan non farmakologis dapat ditambahkan (Vikantara *et al.*, 2023). Metode ini dijadikan sebagai tindakan alternatif yang dapat dilakukan secara teratur dengan menggunakan bahan yang lebih terjangkau dan mudah didapat, serta dapat dilakukan dengan bantuan keluarga (Nurmaulina & Hadiyanto, 2021).

Massage adalah teknik pijatan dimana titik-titik akupuntur pada kaki ditekan untuk merelaksasi dan meningkatkan peredaran darah (Alvaredo *et al.*, 2022). Banyak jenis *massage* seperti *metode massage swedia*, *aromaterapi*, *accupoint*, *massage scalp*, *foot massage*, *back massage*, *clasic*

*massage, single session, dan whole body massage* (Ardiansyah & Huriah, 2019).

*Foot massage* merupakan metode pemijatan pada kaki yang digunakan untuk melancarkan aliran darah dengan menghilangkan sumbatan dalam pembuluh darah, sehingga energi tubuh dapat kembali seimbang. Massage, atau pijat, adalah teknik terapi yang menggunakan tekanan dengan berbagai intensitas untuk memberikan efek relaksasi melalui sentuhan. Yakini ini dapat dilakukan secara rutin selama 10-20 menit (Patria & Haryani, 2019). *Foot massage* dapat memberikan rangsangan terhadap saraf motorik pada organ sehingga tubuh akan menjadi lebih rileks, selain itu, pijatan pada kaki juga mampu memperbaiki mikrosirkulasi, meningkatkan fungsi pembuluh darah, serta merangsang pelepasan histamin, bradikinin, dan serotonin yang membantu tubuh lebih rileks (Alfianti & Mardhiyah, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui dan mempelajari tentang penyakit gangguan vaskuler dengan penerapan *foot massage* dalam mengatasi masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dalam bentuk karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan penerapan Terapi *Foot Massage* dalam penurunan Tekanan darah Pada pasien Hipertensi di IGD RSUD. PROF. DR. Margono Soekarjo”

## **B. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif dengan intervensi *Foot massage* di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan terjadinya hipertensi
- b. Memahami penatalaksanaan hipertensi
- c. Memahami penatalaksanaan non farmakologi untuk
- d. Memahami proses asuhan keperawatan pada kasus hipertensi

- e. Melakukan terapi food massage pda pasien hipertensi dalam menurunkan perfuri parifer

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

Hasil karya Ilmiah Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam bidang kesehatan terkait asuhan keperawatan pada masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif dengan penerapan *Foot Massage*

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi penulis

Memberikan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien hipertensi dan dapat menerapkan teori non farmakologi *Foot Massage*

##### b. Bagi Paisein

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan mampu mejadi informasi tambahan serta pengetahuan dalam mengatasi sakit penderita hipertensi menggunakan penerapan *Foot Massage* sehingga mampu menerapkan secara mandiri.

##### c. Bagi rumah sakit

Sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP) *Foot Massage* pada pasien hipertensi dan sebagai sumber informasi untuk tenaga kesehatan terkait asuhan keperawatan tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: a Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agustin, W. R., Rosalina, S., Ardiani, N. D., & Safitri, W. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 108–114. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.337>
- Alfianty, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU The effect of Foot Massage on Sleep Quality of in ICU Rooms ' Patients. *Jkp*, 4(3), 576–580.
- Alvaredo, M. K., Triyoso, T., & Zainaro, M. A. (2022). Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dannmassage Pada Klien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(6), 1945–1950. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.4734>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 156).
- Dalimartha. (2012). *Care Your Self; Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Kadir, A. (2018). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 5(1), 15. <https://doi.org/10.30742/jikw.v5i1.2>
- Kurniajati, Sadih, W. E., Triyoga, A., & Sandy. (2019). *Pharmacological Therapy Physical Activities in Hypertension*. 24–34.
- Masita, S., & Ohoira, Z. (2024). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wua Wua Tahun*. 2(1).
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1.
- Nurmaulina, A., & Hadiyanto, H. (2021). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat pada Lansia dalam Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal Lentera*, 4(1), 36–39. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1399>

- Padila. (2018). *Buku ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Bengkulu : Salemba Medika
- Patria, A., & Haryani, R. P. (2019). PENGARUH MASASE KAKI Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi. *Kesehatan Panca Bhakti Lampung, VII(1)*, 48–56.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2012). "Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Vol 2. E/8, EGC, Jakarta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabet. CV. Alfa Beta.
- Tsao, C. W., Aday, A. W., Almarzooq, Z. I., Anderson, C. A. M., Arora, P., Avery, C. L., Baker-Smith, C. M., Beaton, A. Z., Boehme, A. K., Buxton, A. E., Commodore-Mensah, Y., Elkind, M. S. V, Evenson, K. R., Eze-Nliam, C., Fugar, S., Generoso, G., Heard, D. G., Hiremath, S., Ho, J. E., ... Martin, S. S. (2023). Heart Disease and Stroke Statistics-2023 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation, 147(8)*, e93–e621. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001123>
- Vikantara, I. G. M., Wedri, N. M., Mertha, I. M., & Rasdini, I. G. A. A. (2023). Kombinasi Aromaterapi dan Hidroterapi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Primer. *Junal Kesehatan, 14(2)*, 222–229.



## DAFTAR LAMPIRAN

### A. Lampiran Jadwal Penelitian

Kegiatan	2024		2025						
	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Pengajuan judul	■								
Studi Pendahuluan		■							
Penyusunan Proposal		■	■	■					
Seminar Proposal			■	■					
Perbaikan Proposal				■	■				
Pengumpulan Data					■	■	■		
Penyusunan Laporan Hasil						■	■	■	
Seminar Hasil							■	■	■

## B. Lampiran Lembar Kuisisioner Demografi

### IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk :

1. Isilah data identitas di bawah ini sesuai dengan data diri Anda sendiri!
2. Pilihlah dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom di bawah ini!

Identitas Responden

- 1) Kode Responden (tidak diisi) :
- 2) Nama (Inisial) :
- 3) Alamat :
- 4) Jenis Kelamin :  laki-laki  perempuan
- 5) Umur :
- 6) Pendidikan :  SD  SMP  SMA  Perguruan tinggi
- 7) Pekerjaan :
- 8) Riwayat Keluarga Hipertensi :  Ya  Tidak

**C. Lampiran Persetujuan Responden**

***INFORMED CONSENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah diberikan tentang penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perfusi Parifer Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo” yang diteliti oleh :

Nama : Fadilah Nurma Andriasari

NIM : 202403034

Maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

Gombong, 6 Februari 2025

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan,

(Fadilah Nurma Andriasari)

( )

#### D. Lampiran Standar Oprasional Prosedur

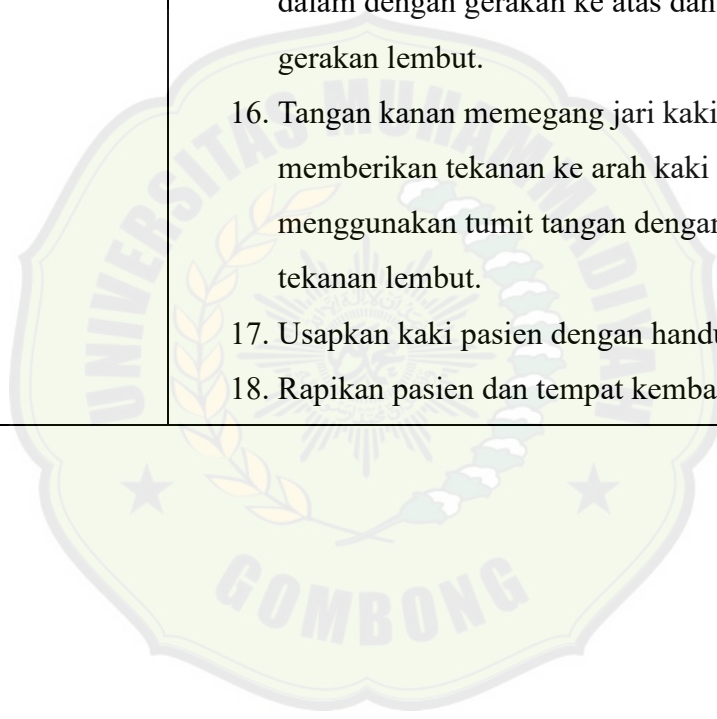
### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

#### *FOOT MASSAGE*

<b>Pengertian</b>	<i>Foot massage</i> adalah tindakan menggosok area kaki dengan menggunakan penekanan
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan sirkulasi darah</li><li>2. Relaksasai</li><li>3. Mengurangi rasa nyeri</li></ol>
<b>Kebijakan</b>	Tersedia alat handuk
<b>Prosedur</b>	<p>Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Handuk</li></ol> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan</li><li>2. Posisikan pasien dengan nyaman</li><li>3. Bersihkan kaki klien</li><li>4. Lakukan pemijatan selama 10-15 menit</li><li>5. Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan pemijat menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan.</li><li>6. Dengan menggunakan tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki.</li><li>7. Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum</li></ol>

	<p>jam dan tiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>8. Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap pemijit), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas.</li><li>9. Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik.</li><li>10. Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan.</li><li>11. Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut.</li><li>12. Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri ya menggenggang punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut.</li><li>13. Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut.</li></ol>
--	--

	<p>14. Menopang tumit menggunakan tangan kiri dan dengan menggunakan tangan kanan untuk memutar setiap searah jarum jam kaki dan berlawanan arah jarum jam serta menerapkan tekanan lembut.</p> <p>15. Menopang tumit dengan menggunakan tangan kiri dan memberikan tekanan dan pijatan dengan tangan kanan pada bagian sela-sela jari bagian dalam dengan gerakan ke atas dan ke bawah gerakan lembut.</p> <p>16. Tangan kanan memegang jari kaki dan tangan kiri memberikan tekanan ke arah kaki bagian bawah menggunakan tumit tangan dengan memberikan tekanan lembut.</p> <p>17. Usapkan kaki pasien dengan handuk</p> <p>18. Rapikan pasien dan tempat kembali</p>
--	--



## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

### PENGUKURAN TEKANAN DARAH

<b>Pengertian</b>	Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan sphygmomanometer untuk mengetahui hasil tekanan darah pasien
<b>Tujuan</b>	Sebagai acuan untuk mengetahui tekanan darah pasien
<b>Kebijakan</b>	Tersedia alat sphygmomanometer
<b>Prosedur</b>	<p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Sphygmomanometer</li><li>2. Stetoskop</li></ol> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyiapkan tempat atau lingkungan yang bersih dan nyaman untuk melakukan pengukuran tekanan darah</li><li>2. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan seperti sphygmomanometer, stetoskop, bolpoin dan lembar catatan</li><li>3. Mengatur posisi klien duduk atau berbaring dan me jelaskan prosedur tindakan kepada klien</li><li>4. Menggulung lengan baju klien pada bagian atas lengan. Mempalpasi arteri brachialis. Meletakkan manset 2,5 diatas nadi brachialis (ruang antekubital). Dengan manset masih kempis, pasang manset dengan pas di sekeliling lengan atas</li><li>5. Pasang stetoskop pada telinga dan pastikan bunyi jelas</li><li>6. Mulai untuk mengukur tekanan darah pada klien</li><li>7. Catat hasil yang sudah ditentukan</li><li>8. Rapikan alat dan tempat kembali</li></ol>

## E. Hasil Turnitin



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PERFUSI PARIFER TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG IGD RSUD PROF.DR. MARGONO SOEKARJO


Nama : Fadilah Nurma Andrisari  
NIM : 202403034  
Program Studi : Profesi Ners  
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 24 Juni 2025

Pustakawan

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(... Desy Setijawati ...)


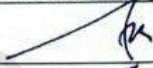













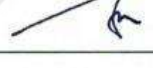
  
(Sawiji, M.Sc)

### F. Lampiran Lembar Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : Fadilah Nurma Andriasari

NIM : 202403034

Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep., Ph. D

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1 November 2024	Konsul judul, ACC		
17 Januari 2025	Konsul BAB 1,2		
23 Januari 2025	Konsul BAB 1, 2, 3, Revisi bab 1		
24 Januari 2025	Konsul BAB 1, 2, 3 BAB 1, ACC BAB 2 tambahkan kontra indikasi, BAB 3, Revisi		
31 Januari 2025	Konsul BAB 2 dan BAB 3 tambah lampiran		
12 Februari 2025	ACC		
3 Juni 2025	Konsul BAB 4 & BAB 5, Revisi		
20 Juni 2025	Konsul BAB 4 & BAB 5 ACC Sidang Hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep)