



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI  
DENGAN TERAPI *DEEP TISSUE MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN  
TEKANAN DARAH DI DESA SEBORO KECAMATAN SADANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**NALA SINTIA**

**202403050**

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

**2025**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI  
DENGAN TERAPI *DEEP TISSUE MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN  
TEKANAN DARAH DI DESA SEBORO KECAMATAN SADANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :**

**NALA SINTIA**

**202403050**

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

**2025**

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS**

Karya ilmiah akhir ners adalah saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Nala Sintia

NIM : 202403050

Tanda Tangan :



Tanggal : 28 Juni 2025



**HALAMAN PERSETUJUAN**

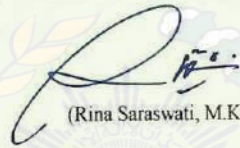
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI  
DENGAN TERAPI *DEEP TISSUE MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN  
TEKANAN DARAH DI DESA SEBORO KECAMATAN SADANG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diajukan pada

Tanggal

24 Juni 2025

Pembimbing



(Rina Saraswati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Nala Sintia

NIM : 202403050

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Terapi *Deep Tissue Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Seboro Kecamatan Sadang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu Marsito, M.Kep,Sp.Kom

Penguji Dua Rina Saraswati, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 23 September 2025

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

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

Nama : Nala Sintia

NIM : 202403050

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 PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN  
TERAPI *DEEP TISSUE MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN TEKANAN  
DARAH DI DESA SEBORO KECAMATAN SADANG”**

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, 28 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



(Nala Sintia)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu wata'ala yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIAN ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Terapi *Deep Tissue Massage* untuk Menurunkan Tekanan Darah di Desa Seboro Kecamatan Sadang”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda kita Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wasallam. Tujuan dari penulis menyusun skripsi ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners tentulah tidak mudah, banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi. Namun berkat do'a, bimbingan, pengarahan dan bantuan serta dorongan semangat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua saya Bapak Tofik dan Ibu Siti Maesaroh dengan penuh kasih sayang membesarkan, mendidik dan tiada hentinya mendoakan kebaikan untuk anaknya serta memberikan semangat dan motivasi di setiap langkah.
2. Hj. Herniatun, M.Kep.,Sp.Kep,Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Rina Saraswati, M.Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
5. Marsito, M.Kep,Sp.Kom selaku ketua penguji yang selalu memberikan masukan dan pengarahan dalam melakukan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti

7. Kader dan semua responden yang bersedia membantu penulis dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners
8. Fika Akhsan Wachid yang selalu memberikan semangat dan motivasi untuk saya, yang selalu mendengarkan keluh kesah setiap harinya, yang selalu mengingatkan untuk mengerjakan apa yang harus di kerjakan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
9. Teman-teman seperjuangan dari Program Profesi Ners angkatan 2024 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan tugas ini
10. Terimakasih tak lupa saya ucapkan untuk diri saya sendiri yang sudah mampu bertahan sampai di tahap ini walau badai yang dilalui untuk bisa di titik ini tidaklah mudah banyak sekali cobaan serta rintangan yang harus dihadapinya tapi sekuat tenaga saya yakinkan kepada diri saya sendiri bahwa saya bisa dan mampu melaluinya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta motivasi yang telah diberikan mendapatkan balasan pahala dari Allah Subhanahu Wata'ala. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Gombong, 28 Juni 2025



Nala Sintia

Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir, July 2025

Nala Sintia<sup>1)</sup>, Rina Saraswati<sup>2)</sup>  
[nalasintia28@gmail.com](mailto:nalasintia28@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN TERAPI DEEP TISSUE MASSAGE UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DESA SEBORO KECAMATAN SADANG

**Latar Belakang:** Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia >60 tahun ke atas. Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah dalam rentang  $\geq 140/90$  mmHg, Pada usia lanjut cenderung mengalami peningkatan tekanan darah dikarenakan dinding pembuluh darah mengalami penebalan dan kekakuan.

**Tujuan:** Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Terapi Deep Tissue Massage untuk Menurunkan Tekanan Darah di Desa Seboro Kecamatan Sadang

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Responden yang digunakan sejumlah 5 orang. Instrumen yang digunakan adalah *Deep Tissue Massage*.

**Hasil:** Hasil Evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi dengan ditandai adanya penurunan skala nyeri kategori sedang menjadi ringan

**Kesimpulan:** Hasil inovasi Teknik *Deep Tissue Massage* pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari kategori sedang menjadi ringan. Hal ini menunjukkan bahwa *Deep Tissue Massage* efektif sebagai terapi komplementer dalam menurunkan nyeri akut.

**Rekomendasi :** Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan atau referensi bagi penulis-penulis selanjutnya atau dapat dikembangkan lebih lanjut untuk mengeksplorasi topik terkait dengan berbagai pendekatan, seperti menambah durasi waktu intervensi atau mengkombinasikan tindakan-tindakan yang lebih variatif.

#### Kata Kunci;

*Lansia, Nyeri Akut, Terapi Deep Tissue Massage*

---

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

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

Nursing Professional Study Program Faculty of Health Science  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Final Scientific Work, July 2025

Nala Sintia<sup>1)</sup>, Rina Saraswati<sup>2)</sup>

[nalasintia28@gmail.com](mailto:nalasintia28@gmail.com)

## ABSTRACT

### ANALYSIS OF NURSING CARE FOR ELDERLY HYPERTENSION WITH DEEP TISSUE MASSAGE THERAPY TO LOWER BLOOD PRESSURE IN SEBORO VILLAGE, SADANG DISTRICT

**Background:** The elderly (seniors) are individuals who have reached the age of over 60 years. Hypertension is an increase in blood pressure within the range of  $\geq 140/90$  mmHg. In older age, there tends to be an increase in blood pressure due to thickening and stiffness of the blood vessel walls.

**Objective:** Describing Nursing Care for Elderly Patients with Hypertension Using Deep Tissue Massage Therapy to Reduce Blood Pressure in Seboro Village, Sadang Subdistrict.

**Method:** This study uses a descriptive case study method. The respondents consisted of a total of 5 people. The instrument used is Deep Tissue Massage. Results: The nursing evaluation results on hypertensive patients indicate that the acute pain problem related to the physiological injury agent has been addressed, as evidenced by a decrease in the pain scale from moderate to mild.

**Results** The results of the nursing evaluation from the five families with adolescents show that all families can address issues with the improvement of the adolescents' sleep quality, alongside increased communication among family members, and a decrease in feelings of being neglected.

**Conclusion :** The results of the innovation of Deep Tissue Massage technique on patients with hypertension experiencing acute pain show a decrease in the pain scale from moderate to mild. This indicates that Deep Tissue Massage is effective as a complementary therapy in reducing acute pain.

**Recommendation:** It is hoped that this scientific work can serve as material for consideration or reference for future authors or can be further developed to explore topics related to various approaches, such as increasing the duration of interventions or combining more varied actions.

**Keywords;**

*Elderly, Acute Pain, Deep Tissue Massage Therapy*

---

---

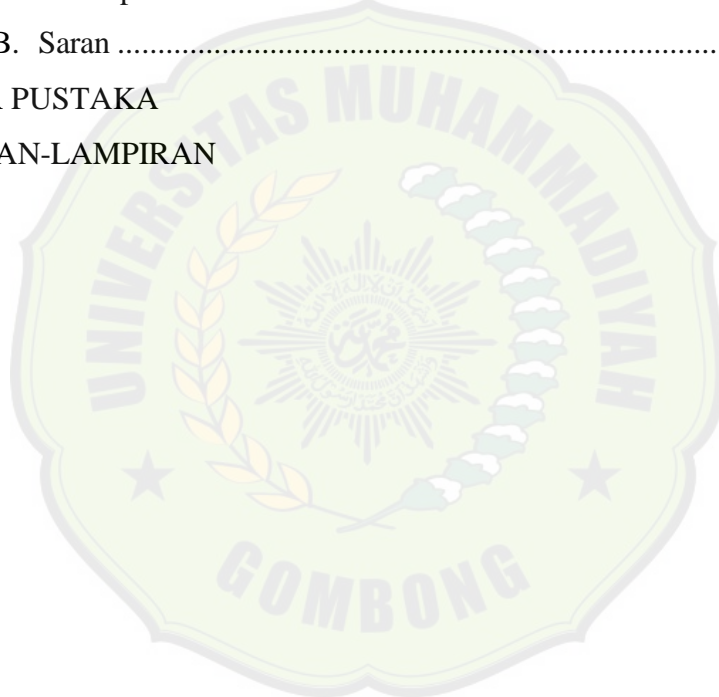
<sup>1</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<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 .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Lansia.....	6
2. Hipertensi.....	7
3. Deep Tissue Massage.....	17
4. Konsep Asuhan Keperawatan .....	18
B. Kerangka Konsep .....	25
BAB III METODEDE STUDI KASUS .....	26
A. Desain Studi Kasus .....	26
B. Pengambilan Subyek.....	26
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Subjek .....	27
D. Definisi operasional .....	27

E. Instrumen .....	28
F. Langkah Pengambilan Data .....	28
G. Etika Studi Kasus .....	30
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	32
B. Hasil Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan.....	38
C. Pembahasan.....	40
D. Keterbatasan Penelitian .....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>46</b>
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Berdasarkan Derajat .....	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	27
Tabel 4.1 Hasil analisis karakteristik pasien .....	38



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway .....	13
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	25



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) 2020 Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia >60 tahun ke atas. Lanjut usia berdasarkan tingkatannya yaitu usia pertengahan adalah kelompok usia 45-59 tahun, usia lanjut 60-74 tahun, usia lanjut tua 75-90 tahun, usia sangat tua di atas 90 tahun (Nasrullah, 2016).

Badan Pusat Statistik (BPS) mensurvei bahwa jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 28.822.879 jiwa atau 11,34%. Pada tahun 2022 jumlah lansia di Jawa Tengah mencapai 4,86 juta jiwa atau setara dengan 13,07% dari jumlah keseluruhan penduduk. Kemudian pada tahun 2023 mengalami kenaikan menjadi 5,07 juta jiwa atau 13,50% (BPS Kabupaten Jawa Tengah, 2023). Sedangkan di Kabupaten Kebumen jumlah penduduk lansia tahun 2023 dengan rentang usia 60-75 tahun mencapai 200.206 ribu jiwa dari jumlah keseluruhan penduduk.

Semakin bertambahnya usia, akan terjadi perubahan pada kesehatan dikarenakan menurunnya fungsi organ dalam tubuh. Sehingga lansia harus mempunyai manajemen yang tepat dalam upaya menjaga kesehatannya (Kusumo, 2020). Perubahan pada sistem kardiovaskuler merupakan menjadi masalah kesehatan yang di alami oleh lansia. Pada usia lanjut katup jantung akan mengalami penebalan dan kekakuan, proses memompa darah menurun, dan mengalami peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah perifer. Perubahan pada sistem kardiovaskuler inilah yang menyebabkan lansia rentan mengalami penyakit hipertensi (Aprilianawati & Adyani, 2021).

Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah dalam rentang  $\geq 140/90$  mmHg, Pada usia lanjut cenderung mengalami peningkatan tekanan darah dikarenakan dinding pembuluh darah mengalami penebalan dan kekakuan (Aritonang et al., 2021). Hipertensi ditemukan ketika penderita sudah

mengalami komplikasi seperti stroke, serangan jantung, dan lain-lain (Gani et al., 2023). Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya karena pola hidup, dan hipertensi sekunder yang disebabkan karena penyakit lain antara lain; kelainan pembuluh darah pada ginjal, gangguan kelenjar tiroid atau hipertiroid, penyakit kelenjar adrenal, dan lain sebagainya (Kemenkes, 2023).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 mengemukakan bahwa sekitar 22% orang di dunia menderita hipertensi. Data Riset Kesehatan atau Riskeddas pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional sebanyak 34,11%. Sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 45,9% (Kemenkes, 2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi dengan Hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37,57%. Penyakit Hipertensi menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilaporkan sebesar 68,6%. Jika masalah tersebut tidak dikelola dengan baik dikhawatirkan akan menimbulkan PTM (Penyakit Tidak Menular) berkelanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan Intervensi yang tepat pada sasaran populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Penatalaksanaan medis dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi. Penggunaan obat anti hipertensi ini dapat menurunkan dan menstabilkan tekanan darah tetapi memiliki efek samping bagi penderitanya. Sakit kepala, pusing, lemas, dan mual merupakan efek samping dari penggunaan obat anti hipertensi (Aprilianawati, 2021).

Penatalaksanaan non medis bagi penderita hipertensi meliputi diet rendah garam, olahraga yang rajin, terapi herbal, terapi musik, melakukan teknik relaksasi dan pijatan (Wahyuni, 2023). Pijat merupakan salah satu penatalaksanaan non farmakologi. Pijat dipilih karena efek samping yang ditimbulkan minimal, aman, praktis, dan ekonomis. Pelepasan endofrin

pada saat pemijatan akan memberikan rasa nyaman dan mengurangi hormon stress seperti hormon adrenalin, kortisol, dan norepinefrin. Tegangan pada otot berkurang ketika dipijat sehingga dapat merelaksasikan tubuh, sirkulasi darah menjadi baik, dan tekanan darah menjadi menurun. Teknik pijat atau massage yang dapat digunakan salah satunya adalah *deep tissue massage*.

*Deep tissue massage* merupakan pemijatan yang dilakukan dengan melakukan penekanan pada lapisan terdalam kulit. Teknik *deep tissue massage* dipilih karena mampu menjangkau otot yang lebih dalam sehingga lebih baik dalam penurunan tekanan darah. Otot pada pembuluh darah dan vena akan menjadi rileks apabila dilakukan *deep tissue massage*. Tubuh yang rileks menyebabkan penurunan norepinefrin dan tekanan darah. Hasil penelitian Istiarini (2023) menunjukkan adanya perbedaan rata-rata MAP (*Mean Arterial Pressure*) sebelum dan sesudah dilakukan *deep tissue massage* (Aprilianawati, 2021).

Intervensi *deep tissue massage* perlu adanya peran dari perawat keluarga. Perawat keluarga memiliki tanggung jawab untuk memberi pemahaman dan informasi kepada lansia tentang cara mengatasi risiko terhadap masalah kesehatan seperti penyakit hipertensi. Perawat keluarga memiliki peran untuk melakukan melakukan intervensi untuk mencegah komplikasi hipertensi. Intervensi yang bisa dilakukan adalah *deep tissue massage*. Perawat keluarga berperan dalam memberikan pemahaman dan informasi mengenai terapi *deep tissue massage* sehingga bisa dilakukan oleh lansia atau keluarga lansia (Aprilianawati, 2021).

Hasil penelitian (Istiarini, 2021) adalah pemberian terapi *deep tissue massage* pada 29 responden dalam waktu 7 kali pertemuan selama 2 minggu. Hal disimpulkan bahwa ada perbedaan gambaran tekanan darah melalui perhitungan MAP sebelum dan sesudah diberi intervensi *deep tissue massage*. *Deep tissue massage* dapat melancarkan aliran darah ke jantung sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah. Hasil penelitian dari (Aprilianawati, 2021) yaitu pemberian terapi relakssi *Deep Tissue Massage* cukup efektif untuk menurunkan tekanan darah. Hal ini juga sejalan dengan

penelitian terdapat pasien dengan tekanan darah tinggi. Penelitian ini melibatkan 3 responden, dimana dari 3 responden tersebut memiliki keluhan yang sama yaitu hipertensi. Setelah diberikan intervensi *Deep Tissue Massage* terdapat penurunan tekanan darah pasien diantaranya 2 pasien sebelum diberikan intervensi dengan tekanan darah tinggi, setelah diberikan intervensi tekanan darah normal. Pada pasien satu sebelum diberikan intervensi dengan tekanan darah tinggi menjadi tekanan darah normal. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk karya tulis ilmiah dengan judul ” Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Terapi *Deep Tissue Massage* untuk Menurunkan Tekanan Darah di Desa Seboro Kecamatan Sadang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut, bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi dengan Terapi *Deep Tissue Massage* untuk Menurunkan Tekanan Darah di Desa Seboro Kecamatan Sadang.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Secara umum, Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada lansia Hipertensi dengan Terapi *Deep Tissue Massage* untuk menurunkan tekanan darah di desa Sedoro kecamatan Sadang.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus, penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk:

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Lansia Hipertensi dengan Terapi *Deep Tissue Massage*
- b. Memaparkan hasil Analisa data pada Pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*
- c. Memaparkan hasil analisa diagnosa pada Pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*

- d. Memaparkan intervensi keperawatan pada pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*
- f. Memaparkan hasil inovasi keperawatan pada pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*

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

##### a. Manfaat Keilmuan

Memberikan kontribusi berupa laporan studi kasus asuhan keperawatan lansia yang nantinya bisa digunakan sebagai sumber rujukan bidang ilmu keperawatan lansia dalam mengelola pasien Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*.

##### b. Manfaat Aplikatif

###### 1. Bagi Penulis

Diharapkan setelah penyusun melakukan implementasi keperawatan kepada klien, penelitian ini akan menambah wawasan dan pengalaman yang nantinya dapat digunakan ketika memberikan asuhan keperawatan pada Pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*.

###### 2. Bagi Tempat Praktik

Diharapkan Karya Ilmiah ini menjadi rujukan kader kesehatan dalam memberikan penanganan pasien Lansia Hipertensi dengan pemberian Terapi *Deep Tissue Massage*.

###### 3. Bagi Klien

Diharapkan klien atau keluarga bisa menambah wawasan tentang penanganan Hipertensi dan mempraktikkan Terapi *Deep Tissue Massage* yang sudah diajarkan

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, T., Susanti, I. H., & Sumarni, T. (2022). Implementasi Penggunaan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Klien Stroke Non Hemoragik. *Journal of Management Nursing*, 1(4), 140–146.
- Aprilianawati. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Deep Tissue Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Limo Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 15–21.
- Aprilianawati, N., & Adyani, S. A. M. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Deep Tissue Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Rw 05 Kelurahan Limo Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 15–21.
- Aritonang, J., Sirait, A., Universitas, M. L., Mutiara, S., & Abstrak, I. (2021). Tingkat Kecemasan Kelompok Lanjut Usia Di Situasi Pandemi Covid-19. In *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* (Vol. 5, Issue 1).
- Asbahani, M. R. (2023). *Asuhan keperawatan gerontik pada ny.i dengan penyakit hipertensi pada katz indeks a di wilayah puskesmas cilawu kabupaten garut*. BPS Kabupaten Jawa Tengah. (2023). Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah. *Sustainability (Switzerland)*, 14(1), 1–108.
- Bustan, M. N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi penelitian. In *Samudra Biru*.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. 3511351(24), 1–124.
- Fitriani, F., R, R. H., Ratnasari, & Azhar, M. U. (2019). Effect of Foot Massage on Decreasing Blood Pressure in Hypertension Patients in Bontomarannu Health Center. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3), 141–145.
- Gani, Haryeti, P., & Sopiah, P. (2023). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup dengan Pencegahan Stroke Ulang pada Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(April), 814–821.
- Istiarini, H. (2021). *Pengaruh Deep Tissue Massageterhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*.
- Kemendes. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–85.
- Kemendes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 1–71.
- Kemendes, R. (2014). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Koren, Y., & Kalichman, L. (2018). Deep tissue massage: What are we talking about? *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 22(2), 247–251.
- Kusumo, M. prasetyo. (2020). *Buku Lansia. Buku Lansia. november*, 1–64.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi. *Jurnal Pengembangan*

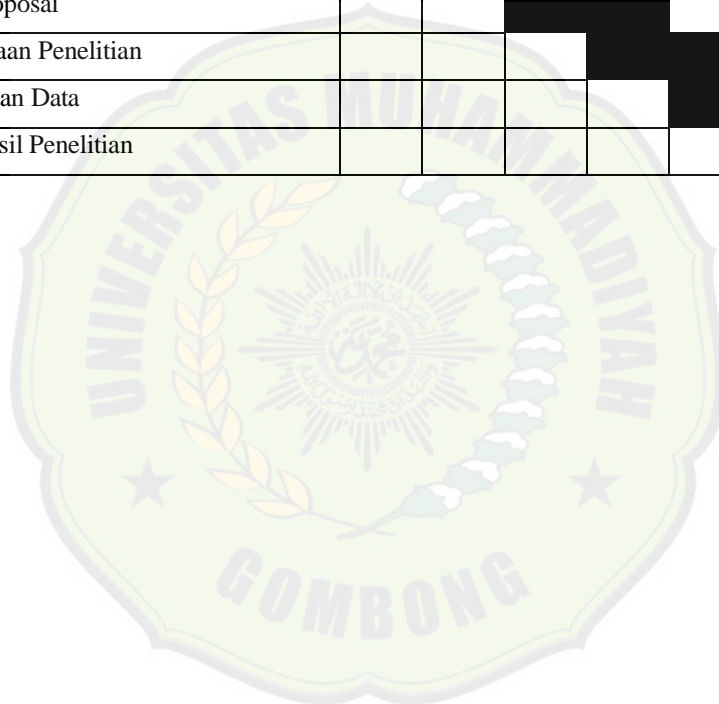
- Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(April), 100–117.
- Mahmood, S., U, S. K., Khan, T. M., Nawaz, S., Rashid, H., Baqar, & Kamran, S. (2019). Non- Pharmacological Management Of Hypertension: In The Light Of Current Research. *Irish Journal of Medical Science*, 188(2).
- Mangundap, H. C. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn F.M dengan Hipertensi di Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Gunung Muria Tomohon*.
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. T. A. (2021). Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Jurusan Biologi*, 72–78.
- Mauliachmy, A. I. (2022). Asuhan Keperawatan Pada an. S Dengan Diagnosa Gastroenteritis Di Ruang D2 Rspal Dr.Ramelan Surabaya. *Bang Tuah Surabaya*, 5(1), 1–23. [http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/888/1/KIA\\_AULIA\\_ISLAH\\_FIX.pdf](http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/888/1/KIA_AULIA_ISLAH_FIX.pdf)
- Muttaqin, A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: EGC.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. 1–283.
- Nuraini, I. (2022). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn A dengan Masalah Kesehatan Hipertensi dan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis di UPTD Griya Wreda Jambangan Surabaya*.
- Nurarif, A. ., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rindayati, E. R. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Wanita Di Desa Siman. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, 1–145. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/314>
- Suddarth., B. &. (2020). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. alih bahasa Yulianti, D & Kimin, A.
- Suhesti, E., & Zakiudin, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada An.G Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Gastroenteritis Akut (GEA) Di Ruang Anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal*. 1(4).
- Sylvestris, A. (2014). *Hipertensi dan retinopati hipertensi*. Sainatika Medika. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i1.4142>
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wahyudi, A., Siswandi, A., Purwaningrum, R., & Dewi, B. C. (2020). Angka kejadian ileus obstruktif pada pemeriksaan BNO 3 posisi di RSUD Abdul Moeloek. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 145–151.
- Wahyuni. (2018). *Buku Saku Peduli Hipertensi Untuk Kader Posyandu*. Yogyakarta: K- Medika.
- Wahyuni, novi sasati. (2023). *Gambaran self care management pada penderita hipertensi di posyandu desa petanahan*.
- WHO. (2013). *Tentang Populasi Lansia*.
- WHO. (2019). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zuhdi, M., Ardhuha, J., & Taufik, M. (2020). Keunggulan Pengukuran Tekanan Darah Menggunakan Tensimeter Digital Dibandingkan dengan Tensimeter Pegas. *Jurnal Penelitian Dan Pembelajaran Fisika Indonesia*, 2(2), 4–7.



*Lampiran 1* Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL  
DAN HASIL KIA NERS**

<b>Kegiatan</b>	<b>Nov 2024</b>	<b>Des 2024</b>	<b>Jan 2025</b>	<b>Feb 2025</b>	<b>Mar 2025</b>	<b>April 2025</b>	<b>Mei 2025</b>
Penentuan Tema	■						
Penyusunan Proposal	■	■	■				
Uji Turnitin			■	■			
Ujian Proposal			■	■	■		
Pelaksanaan Penelitian			■	■	■	■	
Pengolahan Data				■	■	■	■
Ujian Hasil Penelitian						■	■



***Lampiran 2 Activity Daily Living***

Aktivitas (ADL)	0	1	2	3	4
Makan					
Mandi					
Toileting					
Berpakaian					
Mobilisasi ditempat tidur					
Mobilisasi berpindah					

Keterangan:

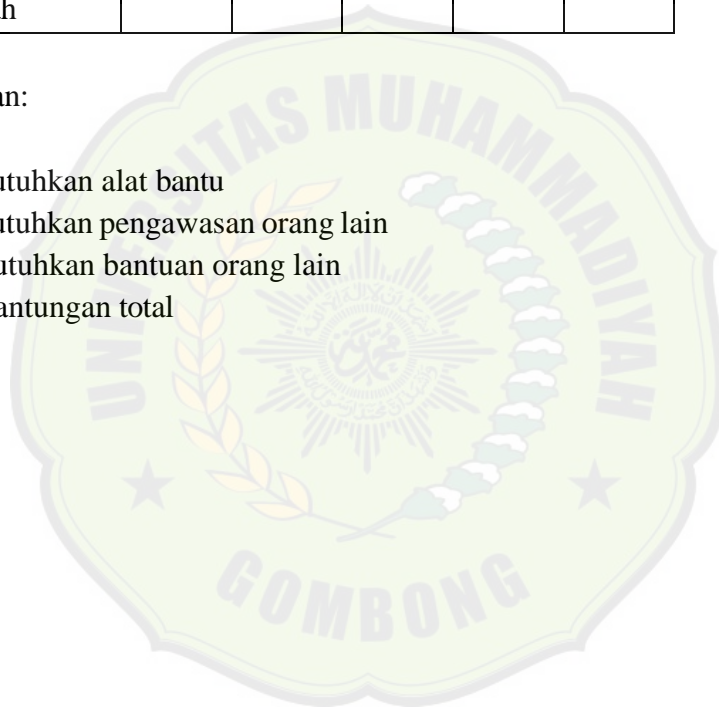
0:mandiri

1: Membutuhkan alat bantu

2: Membutuhkan pengawasan orang lain

3: Membutuhkan bantuan orang lain

4: Ketergantungan total



*Lampiran 3 Pengkajian Nutrisi*

**Form Full The Mini Nutritional Assessment  
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)**

No.	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
<b>Screening</b>			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah/ menelan?	0 : Mengalami penurunan asupan yang parah 1 : Mengalami penurunan asupan yang sedang 2 : Tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan BB selama 3 bulan terakhir?	0 : Kehilangan BB lebih dari 3 kg 1 : Tidak tahu 2 : Kehilangan BB antara 1-3 kg 3 : Tidak kehilangan BB	
3.	Bagaimana mobilisasi/pergerakan anda?	0 : Hanya ditempat tidur/kursi roda 1 : Dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2 : Dapat pergi keluar/jalan-jalan	
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0 : Ya 2 : Tidak	
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi	0 : Demensia/Depresi berat 1 : Demensia ringan 2 : Tidak mengalami masalah neuropsikologi	
6.	Bagaimana hasil BMI ( <i>Body Mass Indeks</i> ) anda? (BB/TB(m <sup>2</sup> ))	0 : BMI kurang dari 19 1 : BMI antara 19-21 2 : BMI antara 21-23 3 : BMI lebih dari 23	
<b>Nilai Skrining (total nilai max. 14)</b>		≥12 : <b>Normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut</b> ≤11 : Mungkin malnutsisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	
No.	Pertanyaan	Keterangan	Skor Nilai
<b>Screening</b>			

7.	Apakah anda hidup secara mandiri? (tidak dirumah perawatan, panti atau RS)	0 : Tidak 1 : Ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat perhari?	0 : Ya 1 : Tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulseri kulit?	0 : Ya 1 : Tidak	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0 : 1 kali dalam sehari 1 : 2 kali dalam sehari 2 : 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt perhari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan /telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0 : Jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5 : Jika terdapat 2 jawaban ya 1 : Jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0 : Tidak 1 : Ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum perhari (Air putih, jus, kopi, teh, susu,dsb)	0 : Kurang dari 3 gelas 0.5 : 3-5 gelas 1 : Lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0 : Jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1 : Dapat makan sendiri namun kesulitan 2 : Jika dapat makan sendiri tanpa masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0 : Ada masalah gizi pada dirinya 1 : Ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2 : Melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	0 : Tidak lebih baik dari orang lain 0.5 : Tidak tahu 1 : Sama baiknya dengan orang lain 2 : Lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0 : LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1 : LLA lebih dari 22 cm	

18.	Bagaimana hasil Lingkar betis (LB) anda (cm)?	0 : Jika LB kurang dari 31 cm 1 : Jika LB lebih dari 31 cm	
<b>Nilai Pengkajian : (nilai maksimal 16)</b>			
<b>Nilai Skrining : (nilai maksimal 14)</b>			
<b>Total Nilai Skrining dan Pengkajian (nilai maksimal 30)</b>		<b>Indikasi nilai malnutrisi</b> ≥24 : Nutrisi baik 17-23.5 : Dalam risiko malnutrisi <17 : Malnutrisi	



#### Lampiran 4 Pengkajian Depresi

No	Keadaan yang Dialami Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	0	1
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	1	0
<b>Skor</b>			

#### Interpretasi

1. Normal : 0 – 4
2. Depresi ringan : 5 – 8
3. Depresi sedang : 9 – 11
4. Depresi berat : 12 – 15

*Lampiran 5 Short Portabel Mental Status Questionaire*

No	Pertanyaan	Skor	
1	Tanggal berapa hari ini?		
2	Hari apa hari ini?		
3	Apa nama tempat ini?		
4	Berapa nomor telepon anda		
4a	Dimana alamat anda? Tanyakan hanya klien tidak mempunyai telepon		
5	Berapa umur anda? Kapan		
6	Kapan anda lahir?		
7	Siapa presiden Indonesia sekarang?		
8	Siapa presiden sebelumnya?		
9	Siapa nama kecil ibu anda?		
10	Kurangi 3 dari 30 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun		
<b>Jumlah Kesalahan Total</b>			

Penilaian SPMSQ:

Kesalahan 8 – 10 fungsi intelektual berat

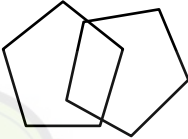
Kesalahan 5 – 7 fungsi intelektual sedang

Kesalahan 3 – 4 fungsi intelektual ringan

Kesalahan 0 – 2 fungsi intelektual utuh

**Lampiran 6 MMSE (Mini Mental Status Exam)**

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	ORIENTASI	5		Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun✓ <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal✓ <input type="checkbox"/> Hari✓ <input type="checkbox"/> Bulan✓
2	ORIENTASI	5		Dimana kita sekarang? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia✓ <input type="checkbox"/> Provinsi✓ <input type="checkbox"/> Kota✓ <input type="checkbox"/> Panti werda <input type="checkbox"/> Wisma
3	REGISTRASI	3		Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek✓ <input type="checkbox"/> Objek✓ <input type="checkbox"/> Objek✓
4	PERHATIAN DAN KALKULASI	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5	MENGINGAT	3		Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomor 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 point untuk masing-masing objek.
6	BAHASA	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “tak ada jika, dan, atau, tetapi” bila benar, nilai 1 poin Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi  Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah “ambil kertas di tangan anda, lipat 2 dan taruh dilantai”. <input checked="" type="checkbox"/> Ambil kertas <input checked="" type="checkbox"/> Lipat dua <input checked="" type="checkbox"/> Taruh di lantai <input checked="" type="checkbox"/> Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin) <input checked="" type="checkbox"/> Tutup mata anda

				<p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× Tulis satu kalimat</li> <li>× Menyalin gambar</li> </ul> <p><b>Copying:</b> Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p> 
<b>TOTAL NILAI</b>		<b>30</b>		

#### Interpretasi Hasil

- > 23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik
- 18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan**
- < 17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

*Lampiran 8 Lembar Observasi*

**LEMBAR OBSERVASI  
JADWAL LATIHAN TERAPI DEEP TISSUE MASSAGE**

**1. Pertanyaan**


1. Keluhan nyeri (meningkat/ menurun)
2. Frekuensi nadi (meningkat/ menurun)
3. Sakit kepala (Menurun/Tidak menurun)
4. Tekanan arteri rata-rata (MAP ) (membaik/ tidak)
5. Keluhan lelah (meningkat/ menurun)
6. Dipsnea setelah aktivitas (meningkat/ menurun)
7. Tekanan darah

	Minggu 1						Minggu 2						Minggu 3	
	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5		Pertemuan 6		Pertemuan 7	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1														
1.														
2.														
3.														

4.														
5.														
6.														
7.														
Pasien 2														
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														

Pasien 4														
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
Pasien 5														
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														

*Lampiran 9 SOP Deep Tissue Massage*

	<p><b>DEEP TISSUE MASSAGE</b></p>
<p><b>Pengertian</b></p>	<p>Deep tissue massage adalah tindakan pemijatan yang biasa dilakukan dengan memberikan penekanan jari pada titik otot/saraf yang digerakkan dengan mantap dan perlahan.</p>
<p><b>Tujuan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi sakit kronis</li> <li>2. Meningkatkan tekanan darah</li> <li>3. Menghilangkan jaringan perut</li> <li>4. Merehabilitasi cedera otot</li> <li>5. Menghilangkan stres</li> </ol>
<p><b>Petugas</b></p>	<p>Perawat</p>
<p><b>Peralatan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Observasi</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Tensimeter</li> </ol>
<p><b>Prosedur pelaksanaan</b></p>	<p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedurr Tindakan pada keluarga/klien</li> <li>3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien</li> </ol> <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca tasmiyah</li> <li>2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien</li> <li>3. Ujung tulang phalangers</li> </ol> <div data-bbox="683 1303 1289 1706" data-label="Image"> </div> <p>Saat menggunakan teknik ini, penting untuk memperhatikan posisi sendi pergelangan tangan dan persendian pada tulang carpal dan metacarpal agar dalam posisi full ekstensi (lurus), tujuannya untuk menghindari cedera pada sendi pergelangan tangan dan persendian telapak tangan dari cedera.</p>

#### 4. Kepalan tangan



Teknik ini sangat berguna digunakan untuk daerah yang cenderung gemuk (kadar lemak tinggi) seperti pada bagian paha, punggung, dan pantat. Dalam teknik kepalan ini, posisi siku harus dalam posisi lurus penuh atau dalam posisi dilipat dengan siku berada pada "pelvis" untuk modalitas pada bagian bawah seperti pada paha bagian samping luar.

#### 5. Lengan bawah



Teknik ini menggunakan lengan bawah ini digunakan saat keperluan modalitas yang dapat mencakup area yang luas

## 6. Siku



Berlawanan dengan penggunaan lengan bawah, siku digunakan untuk modalitas dengan area yang lebih sempit. Tujuannya adalah untuk memberikan dampak yang lebih signifikan pada beberapa bagian jaringan secara khusus. Teknik ini biasanya digunakan untuk modalitas tulang belakang dan pantat.

## 7. Merapihkan pasien

### C. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi Tindakan
2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

## *Lampiran 10 Lembar Penjelasan Studi Kasus*

### **LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Nala Sintia

NIM : 202403050

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Terapi *Deep Tissue Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Seboro Kecamatan Sadang”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan manandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

(Nala Sintia)

*Lampiran 11 Informed consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Nala Sintia

NIM : 202403050

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Terapi *Deep Tissue Massage* Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Seboro Kecamatan Sadang”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu Kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Gombong.....2024  
Responden

(.....)

(Nala Sintia)

(.....)

## Lampiran 12 Hasil Uji 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

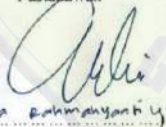
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi dengan Terapi Deep Tissue Massage untuk Menurunkan Tekanan Darah di Desa Sebro Kecamatan Sadong

Nama : Nala Sintia  
NIM : 202403050  
Program Studi : Profesi Ners  
Hasil Cek : 26 %

Gombong, 25 Juni 2021

Pustakawan



(Aulia Rahmawati Y.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

**Lampiran 13 Lembar Bimbingan**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412  
Website: [www.stikesmuhgombong.ac.id](http://www.stikesmuhgombong.ac.id)



**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Nala Sintia

NIM : 202403050

Pembimbing : Rina Saraswati, M.Kep

Hari/Tanggal	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
20 Oktober 2024	Analisis Situasi		
11 November 2024	ACC Judul		
24 Januari 2025	Konsul BAB 1-3		
31 Januari 2025	Revisi BAB 1-3		
05 Februari 2025	Revisi BAB 1-3		
19 Februari 2025	Revisi BAB 1-3		
24 Februari 2025	ACC BAB 1-3		
12 Juni 2025	Konsul BAB 4 & 5		
23 Juni 2024	Revisi BAB 4&5		

24 Juni 2024	ACC BAB 4&5		
--------------	-------------	--	---

Mengetahui,  
Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

