



**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA HIPERTENSI DENGAN
INTERVENSI RENDAM AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH DI DESA MADURETNO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
Hari Anggun Widya Rahayu
202403173

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

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA HIPERTENSI DENGAN
INTERVENSI RENDAM AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH DI DESA MADURETNO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Hari Anggun Widya Rahayu

202403173

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

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 : Hari Anggun Widya Rahayu

NIM : 202403173

Tanda Tangan

Tanggal



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA HIPERTENSI DENGAN
INTERVENSI RENDAM AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH DI DESA MADURETNO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal 16 Februari 2026

Pembimbing

(Ns. Hendri Tamara Yuda, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Hari Anggun Widya Rahayu

NIM : 202403173

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Lansia Pada Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Air Hangat Dengan Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Maduretno

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

Susunan Dewan Penguji

1. Indriyani, S.Kep, Ns (Penguji satu) (.....)
2. Ns Hendri Tamara Yuda, M.Kep (Penguji dua) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, 2025

Hari Anggun Widya Rahayu ¹⁾ Hendri Tamara Yudha²⁾
harrianggunwidyarahayu@gmail.co

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DESA MADURETNO

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu kondisi kronis di mana tekanan darah seseorang melebihi batas normal. Penyakit ini tergolong dalam kategori penyakit tidak menular (PTM) karena tidak dapat ditularkan antar individu. Faktor penyebab hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak bisa diubah dan faktor yang masih dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang masih bisa dikendalikan mencakup kebiasaan merokok, konsumsi garam dan lemak jenuh secara berlebihan, kurang berolahraga, serta stress.

Tujuan Penelitian : Memberikan penjelasan tentang hasil dari pengkajian pada pasien hipertensi dengan penerapan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat.

Metode Penelitian : Desain penelitian dalam karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif

Hasil Penelitian : Penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki dengan air hangat yang dilakukan dua kali sehari, dengan hasil awal 160/100 menjadi 140/90 mmHg. Berdasarkan perhitungan rata-rata, tekanan darah sistolik menurun sebesar 12,5 mmHg, sementara diastolik menurun sebesar 10 mmHg. Sedangkan penurunan tekanan darah sebelum dan setelah melaksanakan relaksasi otot progresif selama dua hari, dengan pengukuran dari 155/90 menjadi 142/86 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistolik menunjukkan penurunan sebesar 8,38 mmHg, sedangkan diastolik turun sebesar 4,44 mmHg

Kesimpulan : Identitas pasien, hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi

Rekomendasi: Efektifitas rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

Keys Words; Lansia, Hipertensi, Rendam Kaki Air Hangat, Relaksasi Otot Progresif

¹⁾ *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Nursing Profession Program
Muhammadiyah Gombong University
Faculty of Health Sciences
Thesis, 2025
Hari Anggun Widya Rahayu¹⁾, Hendri Tamara Yudha²⁾
harrianggunwidyarahayu@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ELDERLY HYPERTENSION WITH WARM WATER FOOT SOAKING INTERVENTION IN COMBINATION WITH PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TO LOWER BLOOD PRESSURE IN MADURETNO VILLAGE

Background: Hypertension is a chronic condition in which a person's blood pressure exceeds normal limits. This disease is classified as a non-communicable disease (NCD) because it cannot be transmitted between individuals. The causes of hypertension are divided into two categories: unmodifiable and controllable. Unmodifiable factors include age, gender, family history, and genetics. Controllable factors include smoking, excessive salt and saturated fat consumption, lack of exercise, and stress.

Purpose: Provides an explanation of the results of the assessment of hypertensive patients with the application of a combination of progressive muscle relaxation and warm water immersion.

Method: The research design in this scientific paper uses a case study approach. The method used is descriptive. Five patients were treated with a warm foot soak combined with progressive muscle relaxation to lower blood pressure in the elderly.

Result: Blood pressure decreased before and after twice-daily warm foot soak therapy, with initial results ranging from 160/100 to 140/90 mmHg. Based on average calculations, systolic blood pressure decreased by 12.5 mmHg, while diastolic blood pressure decreased by 10 mmHg. Meanwhile, blood pressure decreased before and after performing progressive muscle relaxation for two days, with measurements ranging from 155/90 to 142/86 mmHg. The average systolic blood pressure decreased by 8.38 mmHg, while diastolic blood pressure decreased by 4.44 mmHg.

Conclusion: Patient identity, assessment results, diagnosis, intervention, implementation and evaluation of warm water foot soaks combined with progressive muscle relaxation to lower blood pressure in the elderly.

Recommendation: The effectiveness of soaking feet in warm water on reducing blood pressure in elderly people with hypertension.

Keys Words; Elderly, Hypertension, Warm Water Foot Soak, Progressive Muscle Relaxation.

¹⁾ *Student of Muhammadiyah Gombong University*

²⁾ *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gom*Nursing Profession Progr

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammdiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hari Anggun Widya Rahayu

NIM : 202403173

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammdiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non exclusive Royalti-Free Right) atas KIA-Ners saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI RENDAM AIR HANGAT DENGAN KOMBINASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI DESA MADURETNO

Beserta perangkat yng ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammdiyah 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, Kebumen

Pada tanggal: 23 April 2026

Yang menyatakan



(Hari Anggun Widya Rahayu)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberi rahmat dan hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Lansia Pada Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Air Hangat Dengan Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Maduretno ”Sholawat serta salam selalu tercurahkan pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini. Dalam proses penyusunan proposal ini tidak sedikit kesulitan yang pihak lain menulis mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu ,pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Hj. Dr Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku pembimbing yang selalu memberikan arahan, masukan dan bimbingan serta koreksi pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Indriyani S.Kep.,Ns selaku penguji yang sudah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
4. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Hari Agung Pranoto dan Ibu Titin Wahyuningsih yang selalu memberikan dukungan ,fasilitas,dan doa dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Pratu Wahyu Nur Mahmudi yang selalu memberikan semangat ,perhatian dan kasih sayang serta doa dan dukungan kepada penulis sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Teman- teman seperjuangan dakam menempuh Karya Ilmiah Akhir jenjang Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat ,doa,dan masukan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Tak lupa pula teman-temanku Lilis Yuliyanti dan Eli Safitri yang senantiasa menyayangi dan mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Oleh sebab itu , penulis mengharapkan suara, masukan, dan kritik yang membangun untuk perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Kebumen, 23 April 2026



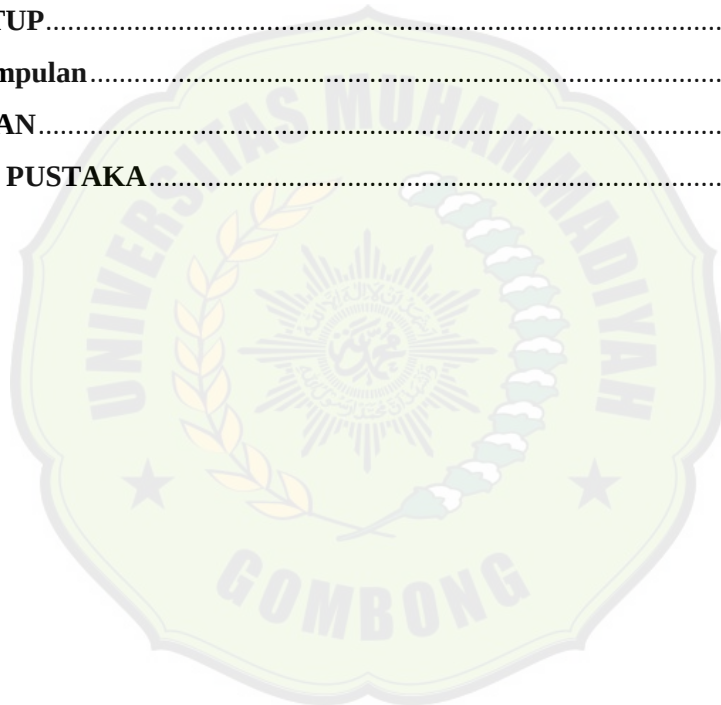
Hari Anggun Widya Rahayu



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Lansia	7
B. Konsep Medis Hipertensi	9
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	16
D. Konsep Rendam Kaki Air Hangat dan Relaksasi Otot	22
E. Kerangka Konsep.....	28
BAB III.....	29
METODE STUDI KASUS	29
A. Desain Karya Tulis	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Studi Kasus	30
D. Definisi Operasional.....	30
E. Instrumen.....	31

F. Metode Pengambilan Data	32
BAB IV	36
HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Profil Lahan Praktik.....	36
B. Ringkasan Proses AsuhanKeperawatan	37
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	48
D. Pembahasan.....	49
E. Keterbatasan Studi Kasus	54
BAB V	55
PENUTUP.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. SARAN.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel hipertensi.....
Tabel 2.4 Tabel Intervensi Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif.....
Tabel 2.5 Tabel Intervensi manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.....



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Format Askep

Lampiran 3 Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lampiran 4 Persetujuan Subjek

Lampiran 5 Lembar Observasi Rendam Kaki Air Hangat

Lampiran 6 Lembar Observasi Relaksasi Otot Progresif

Lampiran 7 SPO Rendam Kaki Air Hangat

Lampiran 8 SPO Relaksasi Otot Progresif

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

Lampiran 10 Hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia termasuk dalam kelompok populasi yang rentan (population at risk), dengan jumlah yang terus mengalami peningkatan. (Pratiwi ,2023) menyatakan bahwa populasi berisiko adalah sekelompok individu yang memiliki potensi memburuknya kondisi kesehatan akibat pengaruh berbagai faktor risiko. (Widyastuti et al.,2020) menjelaskan bahwa lansia sebagai kelompok rentan memiliki tiga jenis risiko kesehatan, yaitu risiko biologis yang berkaitan dengan usia, risiko sosial dan lingkungan, serta risiko yang berkaitan dengan perilaku atau gaya hidup. Seiring bertambahnya usia, organ tubuh mengalami penurunan fungsi yang berdampak pada munculnya berbagai penyakit degeneratif. Kondisi ini dapat memicu masalah kesehatan, sosial, ekonomi, hingga psikologis. Beberapa masalah keperawatan yang mungkin muncul akibat hipertensi pada lansia meliputi nyeri akut, penurunan curah jantung, kelebihan volume cairan, koping yang tidak efektif, intoleransi terhadap aktivitas, risiko gangguan perfusi jaringan otak, risiko cedera, kurangnya pemahaman tentang kondisi, serta kecemasan. Jika tidak segera ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat menyebabkan iskemia pada jaringan otak hingga berpotensi mengakibatkan kematian. (Herawati ,2025).

Masalah kesehatan pada lansia sangat bervariasi, dan sebagian besar berkaitan dengan penyakit degeneratif, termasuk gangguan pada sistem kardiovaskular. Seiring proses penuaan, sistem kardiovaskular mengalami perubahan, seperti penebalan dinding aorta dan pembuluh darah besar, serta berkurangnya elastisitas pembuluh darah.. Perubahan ini menyebabkan menurunnya kelenturan aorta dan pembuluh darah besar, yang pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah sistolik. Berkurangnya elastisitas pembuluh darah juga berdampak pada meningkatnya resistensi

vaskular perifer, yang turut menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Gangguan pada pembuluh darah seperti hipertensi dan stroke merupakan masalah umum yang sering dialami oleh lansia. (Suryaningsih, 2021)

Hipertensi kerap dijuluki sebagai *silent killer* karena penderita sering kali tidak merasakan gejala atau gangguan apa pun, meskipun kondisi tersebut dapat menimbulkan kerusakan pada organ-organ vital (Sabrina 2025). Menurut (Kasanah,2025) Hipertensi merupakan suatu kondisi kronis di mana tekanan darah seseorang melebihi batas normal. Penyakit ini tergolong dalam kategori penyakit tidak menular (PTM) karena tidak dapat ditularkan antar individu. Faktor penyebab hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak bisa diubah dan faktor yang masih dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang masih bisa dikendalikan mencakup kebiasaan merokok, konsumsi garam dan lemak jenuh secara berlebihan, kurang berolahraga, serta stres (Sisy,2020). Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang signifikan karena sering tidak terdiagnosis meskipun gejalanya sudah muncul. Berdasarkan data WHO, sekitar 972 juta orang atau 26,4% populasi dunia mengalami hipertensi, dan jumlah ini diprediksi meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari angka tersebut, sekitar 333 juta kasus terjadi di negara maju, sementara 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Mahayanti ,2022)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, sekitar 35,2% penduduk Indonesia setara dengan kurang lebih 658.201 orang diketahui menderita hipertensi. Dari jumlah tersebut, sekitar 13,33% di antaranya tidak mengonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darah (Kemenkes RI, 2019). Di Provinsi Jawa Tengah, tingkat prevalensi hipertensi tercatat mencapai 89,648%. Dari total penduduk yang menjalani pemeriksaan tekanan darah, sekitar 8,17% didiagnosis mengidap hipertensi, dan

sebanyak 8,61% di antaranya mengonsumsi obat antihipertensi. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Cepogo menunjukkan bahwa dalam periode Oktober hingga Desember 2023, tercatat sebanyak 815 kasus hipertensi. Sementara itu, menurut keterangan dari bidan Desa Wonodoyo, terdapat 78 warga desa yang diketahui menderita hipertensi. Di wilayah kerja Puskesmas Kebumen I, jumlah kasus hipertensi menunjukkan tren peningkatan selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2019 tercatat 11.464 kasus, naik menjadi 11.478 kasus pada 2020, dan meningkat lagi menjadi 11.549 kasus pada 2021. Seiring dengan proses penuaan, struktur pembuluh darah besar mengalami perubahan yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Penumpukan kolagen pada lapisan otot dinding arteri menyebabkan penebalan dan berkurangnya elastisitas menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku dan diameter lumen menyempit, sehingga menghambat kelancaran aliran darah dan memicu peningkatan tekanan darah. (Soesanto ,2023)

Hipertensi kerap sulit terdeteksi karena biasanya tidak menimbulkan gejala yang spesifik. Meski demikian, beberapa tanda yang mungkin dirasakan antara lain sakit kepala, pusing, rasa cemas, gangguan tidur, wajah kemerahan, mudah marah, sesak napas, mimisan, tubuh mudah lelah, serta gangguan penglihatan seperti pandangan yang buram (Nurpratiwi, 2021). Penanganan hipertensi dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan pemberian obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah. Sementara itu, pendekatan non-farmakologis tidak menggunakan obat-obatan, sehingga meminimalkan risiko efek samping seperti ketergantungan atau munculnya penyakit lain. Contoh terapi non-farmakologis meliputi penggunaan obat herbal, pengaturan pola makan, relaksasi otot progresif, meditasi, akupunktur, serta terapi merendam kaki dengan air hangat yang dicampur garam. (Rahmawati, 2022). Relaksasi otot progresif sendiri merupakan salah satu bentuk terapi komplementer non-farmakologis, yang dilakukan dengan cara menegangkan otot-otot tubuh secara bertahap lalu

mengendurkannya kembali. Terapi ini dilakukan melalui gerakan yang tersusun secara sistematis dan bertujuan untuk membantu tubuh dan pikiran kembali ke kondisi rileks (Gunawan,2022).

Hidroterapi kaki dengan merendam kaki dalam air hangat merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang alami dan dapat dilakukan secara mandiri. Terapi ini dapat membantu memperlancar aliran darah, mengurangi pembengkakan (edema), serta memperbaiki sirkulasi otot. Proses vasodilatasi yang terjadi selama perendaman menyebabkan pelebaran pembuluh darah sebagai respon sistemik, sementara panas dari air memberikan rangsangan lokal yang dikirim dari ujung saraf ke hipotalamus (Kristiningtyas,2023). Merendam kaki dalam air hangat bersuhu 38–40°C menyebabkan perpindahan panas melalui proses konduksi, yang kemudian memicu pelebaran pembuluh darah (Rachmawati, 2024). Terapi ini juga bisa dipadukan dengan bahan-bahan alami seperti jahe atau garam. Garam mengandung berbagai senyawa kimia, dengan komponen utama berupa natrium klorida (NaCl). Tubuh secara alami mengatur keseimbangan antara natrium di luar sel dan kalium di dalam sel guna menjaga kadar natrium darah tetap normal. Hormon aldosteron memiliki peran penting dalam mengatur konsentrasi natrium tersebut. Jika tubuh kehilangan natrium, keseimbangan cairan bisa terganggu, menyebabkan air masuk ke dalam sel, mengencerkan natrium intraseluler, dan berpotensi menurunkan tekanan darah (Basri et al. 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efek gabungan antara teknik relaksasi otot progresif dan terapi rendam kaki dengan air hangat yang dicampur garam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Posyandu Lansia Desa Maduretno, penggunaan Metode relaksasi otot progresif serta terapi rendam kaki dengan air hangat telah terbukti efektif dalam membantu meredakan tingkat nyeri pada individu yang menderita hipertensi. Metode ini telah diterapkan sebelumnya dan memberikan hasil positif dalam mengurangi

keluhan nyeri. Oleh karena itu, perawat diharapkan dapat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien hipertensi dengan memperkenalkan kedua teknik tersebut sebagai salah satu alternatif penanganan nyeri, sehingga pasien dapat melakukannya secara mandiri di rumah. Salah satu bentuk upaya penanganan hipertensi adalah melalui pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh, yang mencakup proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan masalah, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga tahap evaluasi. (Suparmanto et al. 2024)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan karya tulis ilmiah ini yaitu Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi melalui proses keperawatan mulai dari proses pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi. Apakah terapi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat dapat menurunkan tekanan darah sampai dengan batas 140/90 mmHg pada lansia yang memiliki tekanan darah tinggi di Desa Madurento?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memaparkan hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan penjelasan tentang hasil dari pengkajian pada pasien hipertensi dengan penerapan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat.
- b. Menganalisis diagnose utama keperawatan tentang asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan penerpan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat

- c. Menganalisis rencana tindakan keperawatan pasien hipertensi dengan penerpan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat
- d. Menganalisis implementasi yang diberikan pada pasien hipertensi dengan penerpan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat
- e. Menganalisis evaluasi selama tindakan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerpan kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai referensi dalam mengembangkan pemahaman mengenai efektivitas kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat dalam mengatasi nyeri pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Sebagai bahan acuan ilmiah tentang efektivitas kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat dalam mengatasi nyeri pada penderita hipertensi.

b. Rumah sakit/Puskemas

Sebagai terapi pelengkap untuk membantu tenaga perawat dan fisioterapis dalam mengelola nyeri yang dialami oleh pasien hipertensi.

c. Masyarakat/Pasien

Menyediakan referensi baru bagi masyarakat atau pasien tentang efektivitas kombinasi relaksasi otot progresif dan rendam air hangat sebagai metode untuk meredakan nyeri pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, P. A., Putra, G. N. W., & Wiliantari, N. K. (2020). Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia Wanita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 416-425.
- Biahimo, N. U. I. (2020). Perubahan tekanan darah lansia hipertensi melalui terapi rendam kaki menggunakan air hangat. *Jurnal ilmiah umum dan kesehatan Aisyiyah*, 5(1), 9-16.
- Basri, Muhammad, Sitti Rahmatia, Baharuddin K, and Nur Afni Oktaviani Akbar. 2022. “Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11: 455–64. doi:10.35816/jiskh.v11i2.811.
- Handono, N. P., & Saputri, S. Y. (2021). Efektifitas rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Dusun Krisak Wetan Selogiri. *Jurnal Keperawatan GSH*, 10(1), 56-61.
- Herawati, Tutik, and Gesti Sabrina. 2025. “Jurnal Media Ilmu Kesehatan (JURMEDIKES) Pemberian Terapi Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Dan Rendam Kaki Air Hangat Pada Pra Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Malang.” *Jurnal Media Ilmu Kesehatan (JURMEDIKES)* 3(1). <http://jurnal.kusumalintasmedia.com/>.
- Kasanah, Nia Nur, Adi Buyu Prakoso, and Nasrul Sani. *Pengaruh Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Dan Rendam Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPP>.
- Kristiningtyas, Y. Wahyunti. 2023. “Efektifitas Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi.” *Jurnal Keperawatan GSH* 12(2): 26–33.

- Murhan, A., & Purbianto, P. (2020). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Nurpratiwi, Nurpratiwi, Uti Rusdian Hidayat, and Sri Bintang Putri. 2021. "Rendam Kaki Air Hangat Jahe Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi." *Khatulistiwa Nursing Journal* 3(1): 8–19. doi:10.53399/knj.v3i1.55.
- Oktianingsih, T., Anwar, S., Nurhayati, N., & Khasanah, U. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Swedish Massage Terhadap Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 535-542
- Pratiwi, Lesta Mega Diah, and Edy Soesanto. 2023. "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RW 04 Kelurahan Gemah Kota Semarang." *Ners Muda* 4(2): 219. doi:10.26714/nm.v4i2.13230.
- Pratiwi, L. M. D., & Soesanto, E. (2023). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RW 04 Kelurahan Gemah Kota Semarang. *Ners Muda*, 4(2), 219.
- Rachmawati, Aulia Rima, and Siti Aisah. 2024. "Penerapan Terapi Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Dan Musik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi." *Ners Muda* 5(2): 227. doi:10.26714/nm.v5i2.14442.
- Rahmawati, Indah, and Indra Gunawan. 2022. "Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RT 001 RW 002 Desa Leuwibudah Wilayah Kerja PKM Sukaraja." *Healthcare Nursing Journal* 4(2): 7–12.
- Sisy Rizkia, Putri. 2020. "Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus." *British Medical Journal* 2(5474): 1333–36.
- Suparmanto, Gatot, Nani Apriyani, Mahasiswa Prodi, Profesi Ners, Program Profesi, Universitas Kusuma, Husada Surakarta, et al. 2024. "Prodi Profesi

Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Hipertensi Atau Tekanan Darah Tinggi Saat Ini Masih Menjadi Masalah Kesehatan Yang Dialami Oleh Penduduk Dunia Terutama Di Indonesia .” 39: 1–8.

Suryaningsih, Mella, and Yunie Armiyati. 2021. “Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Usia Lanjut Menggunakan Terapi Musik.” *Ners Muda* 2(2): 53. doi:10.26714/nm.v2i2.6301.

Widyastuti, Fina, Tri Nurhudi Sasono, Nia Agustiningsih, Mahasiswa Stikes, Kepanjen Malang, and Dosen Stikes. 11 Politeknik Kesehatan Makassar *Literatur Review: Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Literature Review: Effect Of Warm Water Foot Drinking On Blood Pressure Reduction In Elderly.*

Widyaswara, Clara Diana, Therese Maura Hardjanti CB, and Agnes Mahayanti. 2022. “Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Dusun Kembangan, Candibinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta.” *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)* 6(3): 145. doi:10.22146/jkkk.75264.

LAMPIRAN



Lampiran 1. Jadwal kegiatan

No	Kegiatan	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	september
1.	Pengajuan Judul						
2.	Penyusunan proposal						
3.	Ujian proposal						



Lampiran 2.Format Askep

ASUHAN KEPERAWATAN

LAMPIRAN KEPERAWATAN GERONTIK

	FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
---	---

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

- Identitas Diri Klien

Nama Lengkap		Suku Bangsa	
Umur		Pendidikan terakhir	
Jenis Kelamin		Alamat	
Status Perkawinan			
Agama			

- Keluarga yang bisa dihubungi
 - Nama :
 - Alamat :
 - No. Telp :
 - Hubungan dengan klien :
- Riwayat pekerjaan dan status klien
 - Pekerjaan saat ini :
 - Sumber pendapatan :
- Aktivitas Rekreasi
 - Hobi :
 - Bepergian/ wisata :
 - Keanggotaan organisasi :

B. Pola Kebiasaan Sehari Hari

1. Pola Nutrisi

Frekuensi Makan :

Nafsu Makan :

Jenis Makanan :

Alergi Makanan :

Pantangan Makanan :

2. Pola Eliminasi

Frekuensi BAK :

Kebiasaan BAK pada pagi hari :

Keluhan yang berhubungan dengan BAK :

Frekuensi BAB :

Konsistensi :

Keluhan yang berhubungan dengan BAB :

3. Pola Personal Hygiene

Mandi

Frekuensi mandi :

Pemakaian sabun :

Oral hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi :

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) :

Cuci rambut

Frekuensi cuci rambut :

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) :

Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku :

Kebiasaan cuci tangan :

Lama tidur malam :

Lama tidur siang :

Keluhan yang berhubungan dengan tidur :

4. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga	:	
Nonton TV	:	
Memasak	:	

5. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok	:	
Minuman keras	:	
Ketergantungan obat	:	

6. Uraian kronologis kegiatan sehari hari

Jenis Kegiatan	Lama Waktu Untuk Setiap Kegiatan
Bangun Tidur	
Sholat Subuh	
Sarapan	
Mandi	

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir :
 - b. Gejala yang dirasakan :
 - c. Faktor pencetus :
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan :
 - f. Upaya mengatasi :
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
 - c. Riwayat kecelakaan
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
 - e. Riwayat pemakaian obat
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum :
 - b. TTV

TD : mmHg

Nadi : /mnt

RR : x/mnt

BB : kg

TB : Suhu : ³⁶C.

- c. Kepala :
- d. Mata :
- e. Telinga :
- f. Mulut, gigi dan bibir :
- g. Dada:
- h. Abdomen:
- i. Kulit:
- j. Ekstremitas atas:
- k. Ekstremitas bawah:
- l. Genetalia:

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 1. Masalah Kesehatan Kronis :
- 2. Pengkajian Kognitif :
- 3. Pengkajian Depresi :
- 4. Pengkajian Risiko Jatuh :
- 5. Skor norton :
- 6. Pengkajian Tingkat Kemandirian :

E. Lingkungan Tempat Tinggal

- 1. Jenis lantai rumah : ☐ Tanah, ☐ Tegel, ☐ Porselin ☐ Lainnya.
Kondisi lantai : ☐ Licin, ☐ Lembab, ☐ Kering ☐ Lainnya.
- 2. Tangga rumah: Tidak Ada ☐ Ada : ☐ Aman (Ada Pegangan), ☐ Tidak Aman
- 3. Penerangan : Cukup, ☐ Kurang
- 4. Tempat tidur : ☐ Aman (Pagar Pembatas, Tidak Terlalu Tinggi), ☐ Tidak Aman
- 5. Alat dapur : Berserakan, ☐ Tertata Rapi

II. Analisa Data

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI

III. Diagnosa Keperawatan

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ Jam	DX	SLKI	SIKI	TTD

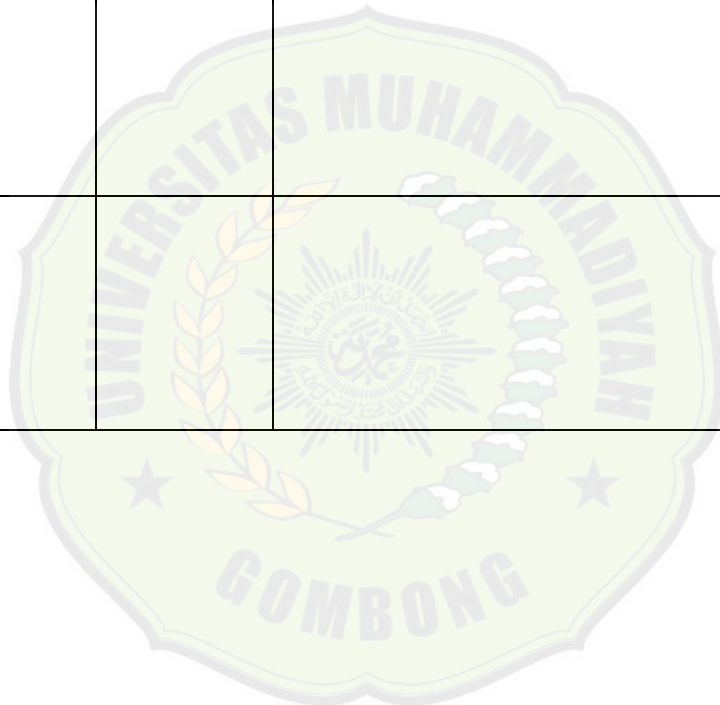
V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DP	Tindakan / Implementasi	Respon	TTD

--	--	--	--	--

VI. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No. DP	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama



LAMPIRAN
PENGKAJIAN KHUSUS LANSIA

Masalah Kesehatan Kronis

No		Keluhan yang dirasa	selalu	sering	jarang	Tidak pernah
			3	2	1	0
A		Fungsi Penglihatan				
	1	Penglihatan kabur				
	2	Mata berair				
	3	Nyeri pada mata				
B		Fungsi pendengaran				
	4	Pendengaran berkurang				
	5	Telinga berdenging				
C		Fungsi pernafasan				
	6	Batuk lama disertai keringat malam				
	7	Sesak nafas				
	8	Berdahak/sputum				
D		Fungsi jantung				
	9	Jantung berdebar-debar				
	10	Cepat lelah				
	11	Nyeri dada				
E		Fungsi pencernaan				
	12	Mual/muntah				
	13	Nyeri ulu hati				
	14	Makan dan minum banyak/belebi				
	15	Perubahan kebiasaan BAB (diare/sembelit)				
F		Fungsi pergerakan				
	16	Nyeri kaki saat berjalan				
	17	Nyeri pinggang atau tulang belakang				
	18	Nyeri persedian/bengkak				
G		Fungsi persafaran				
	19	Lumpuh/kelmahan pada kaki dan tangan				
	20	Kehilangan rasa				
	21	Gemetar/ tremor				
	22	Nyeri /pegal pada daerah tengkuk				
H		Fungsi perkemihan				
	23	BAK banyak				
	24	Sering BAK pada malam hari				
	25	ngompol				

Analisis Hasil : Skor < 25 : Tidak ada masalah kesehatan s.d masalah kesehatan kronis ringan

Skor :26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor :>51 Masalah krois berat



Identifikasi Tingkat Kersukan Intelektual dengan menggunakan Short Portable Mental Status Queoner (SPMSQ)

Intruksi :

Ajukan pertanyaan 1-10 pada daftar ini dan catat semua jawaban.

No	PERTANYAAN	JAWABAN	BENAR	SALAH
1	Hari apa sekarang?			
2	Tanggal berapa sekarang?			
3	Apa nama tempat ini?			
4	Dimana alamat ini?			
5	Berapa umur anda?			
6	Kapan anda lahir?			
7	Siapa presiden sekarang?			
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya			
9	Siapa nama ibu anda?			
10	Kurangi 2 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan			

Utuh

Interpretasi hasil:

- Salah 0-2: fungsi inteltual utuh
- Salah 3-4: kerusakan inteltual ringan
- Salah 5-7 : kerusakan inteltual sedang
- Salah 9-10 : kerusakan inteltual berat

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	Posisi pasien duduk dikursi
2	Minta pasien berdiri dari kursi, berjalan 10 langkah (3 meter)
3	Kembali ke kursi, ukur waktu dalam detik

Hasil : < 10 detik

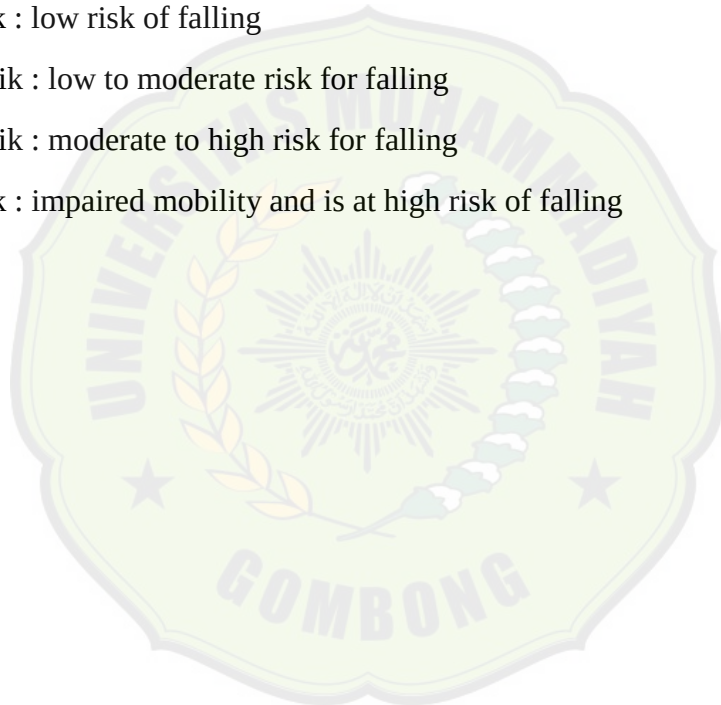
Analisis Hasil :

< 10 detik : low risk of falling

11-19 detik : low to moderate risk for falling

20-29 detik : moderate to high risk for falling

> 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling



Form Pengkajian Depresi

Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15) Skala Depresi Geriatri

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :

Petunjuk Penilaian:

1. Untuk setiap pertanyaan,lingkarilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1atau 0)
2. Jumlahkan seluruh pertanyaan yang mendapatkan point 1

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

Interpretasi

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

PENGKAJIAN RESIKO JATUH

Form Pengkajian Resiko Jatuh Morse Fall Scale (MFS)

Nama :

Alamat :

Usia :

Tanggal :

No	Pengkajian	Skala		Nilai
1.	Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?			
2.	Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?			
3.	Alat bantu jalan:			
	a. Bedrest/dibantu perawat			
	b. Kruk/ tongkat/ walker			
	c. Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)			
4.	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus?			
5.	Gaya berjalan/cara berpindah			
	a. Normal/bedrest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)			
	b. Lemah (tidak bertenaga)			
	c. Gangguan/tidak normal (pincang, diseret)			
6.	Status Mental			
	a. Lansia menyadari kondisi diri sendiri			
	b. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat			
Total Skor				

Tingkatan Resiko Jatuh

Tingkatan risiko

Tidak berisiko

Risiko rendah

Risiko tinggi**Nilai MFS**

0 - 24

25 - 50

 ≥ 51 **Tindakan**

Perawatan dasar

Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar

Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi

Skor Norton (untuk menilai potensial decubitus)

No	Indicator	Skor	Hasil
1	Kondisi fisik umum		
	Baik	4	
	Lumayan	3	
	Buruk	2	
	Sangat buruk	1	
2	Kesadaran		
	Compos mentis	4	
	Apatis	3	
	Konfus/ soporus	2	
	Stupor/koma	1	
3	Aktivitas		
	Ambulan	4	
	Ambulan dengan bantuan	3	
	Hanya bisa duduk	2	
	Tiduran	1	
4	Mobilitas		
	Bergerak bebas	4	
	Sedikit bebas	3	
	Sangat terbatas	2	
	Tidak bisa bergerak	1	
5	Inkontinesia		
	Tidak mengalami	4	
	Kadang-kadang	3	
	Sering inkontinesia urin	2	
	Inkontinesia alvi turun	1	
	Total		

ANALISIS HASIL

16-20 : Kecil sekali/ tak terjadi resiko decubitus

12-15: kemungkinan kecil terjadi resiko decubitus

< 12: kemungkinan besar terjadi

PENGKAJIAN TINGKAT KEMANDIRIAN

No.	Aktivitas	Kemampuan	Skor	Skor
1.	Makan	Mandiri	10	
		Perlu bantuan orang lain	5	
		Tergantung bantuan orang lain	0	
2.	Mandi	Mandiri	5	
		Tergantung bantuan orang lain	0	
3.	Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)	Mandiri	5	
		Perlu bantuan orang lain	0	
4.	Berpakaian	Mandiri	10	
		Sebagian dibantu	5	
		Tergantung orang lain	0	
5.	Mengontrol BAB	Kontinen diatur	10	
		Kadang-kadang inkontinen	5	
		Inkontinen/ kateter	0	
6.	Mengontrol BAK	Mandiri	10	
		Kadang-kadang inkontinen	5	
		Inkontinen/kateter	0	
7.	Penggunaan toilet (pergi ke/dari WC, melepaskan/ mengenakan celana, menyeka, menyiram)	Mandiri	10	
		Perlu bantuan orang lain	5	
		Tergantung orang lain	0	
8.	Transfer (tidur-duduk)	Mandiri	15	
		Dibantu satu orang	10	
		Dibantu dua orang	5	
		Tidak mampu	0	
9.	Mobilisasi (Berjalan)	Mandiri	15	
		Dibantu satu orang	10	
		Dibantu dua orang	5	
		Tergantung orang lain	0	
10.	Naik turun tangga	Mandiri	10	
		Perlu bantuan	5	
		Tidak mampu	0	
	TOTAL NILAI			

Penilaian

0 -20 : Ketergantungan

21 - 61 : Ketergantungan berat / sangat bergantung

62 - 90 : Ketergantungan berat

91 - 99 : Ketergantungan ringan

100: Mandiri



Lampiran 3. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Nama : Hari Anggun Widya Rahayu

NIM: 202403173

Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Lansia Pada Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Maduretno.

Saya Hari Anggun Widya Rahayu dari Universitas Muhammadiyah Gombong, saya ingin mengajak anda untuk berpartisipasi dalam studi kasus saya untuk lansia yang memiliki tekanan darah tinggi di desa maduretno

Gombong, 2025

(Hari Anggun Widya R)

Lampiran 4. Persetujuan Subjek

Jika Anda bersedia untuk menjadi partisipan, berikan tanda tangan pada lembar ini sebagai bukti ketersediaan Anda untuk menjadi partisipan dalam studi kasus saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Lansia Pada Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Air Hangat Dengan Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Maduretno”. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan studi kasus dengan ketentuan informasi pribadi saya dirahasiakan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 2025

Responden

(.....)

Lampiran 5. Lembar Observasi Rendam Kaki Air Hangat

Lembar Observasi

Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

No. HP :

Alamat :

Hasil Ukur Tekanan Darah :

1. Sebelum dilakukan tindakan Rendam Kaki Air Hangat :

- Sistolik :
- Diastolik :

2. Setelah dilakukan tindakan Rendam Kaki Air Hangat :

- Sistolik :
- Diastolik :

Gombang , 2025

TTD

()

Lampiran 6. Lembar Observasi Relaksasi Otot Progresif

Lembar Observasi

Realaksasi Otot Progresif

Nama. :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

No. HP :

Alamat :

Hasil Ukur Tekanan Darah :

3. Sebelum dilakukan tindakan Relaksasi Otot Progresif :

- Sistolik :

- Diastolik :

4. Setelah dilakukan tindakan Relaksasi Otot Progresif :

- Sistolik :

- Diastolik :

Gombong ,

2025

TTD

()

Lampiran 7. SPO Rendam Kaki Air Hangat

	RENDAM KAKI AIR HANGAT		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
Pengertian	Untuk merelaksasikan otot,meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi rasa sakit dan pegal		
Tujuan	Untuk membantu melancarkan sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan,merelaksasikan otot,mendukung fungsi jantung,menurunkan tingkat stres		
Kebijakan	Lansia umur 60 tahun dan memiliki tekanan darah tinggi		
Petugas	Tenaga Kesehatan		
Peralatan	5. Tensimeter 6. Ember/baskom 7. Handuk		
Prosedur	D. Fase Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan identitas 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 4. Menanyakan persetujuan kesiapan klien E. Fase Kerja 7. Persiapkan alat yang diperlukan yaitu alat pengukur tekanan darah(tensimeter),handuk,ember atau baskom. 8. Siapkan air sekitar 5 liter air hangat dengan suhu sekitar 39 °C. 9. Minta responden untuk duduk dengan posisi nyaman dan santai dikursi dengan bersandar,lalu melakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. 10. Tuangkan air hangat ke dalam baskom atau ember yang telah disiapkan . 11. Rendam kedua kaki responden ke dalam air hangat hingga batas pergelangan kaki selama kurang lebih 20 menit. 12. Setelah waktu perendaman selesai,angkat kedua kaki,bilas dengan air dingin ,kemudian keringkan dengan menggunakan handuk dan lakukan pengukuran tekanan darah kembali F. Fase Terminasi 4. Melakukan evaluasi tindakan		

	5. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 6. Mencuci tangan dan dokumentasi dengan SOAP
Unit Terkait	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan



Lampiran 8. SPO Relaksasi Otot Progresif

	RELAKSASI OTOT PROGRESIF		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman
Pengertian	Teknik relaksasi yang dapat melibatkan pengencangan dan pelepasan otot secara bertahap		
Tujuan	meredakan stres, kecemasan, dan ketegangan fisik		
Kebijakan	Lansia umur 60 tahun dan memiliki tekanan darah tinggi		
Petugas	Tenaga Kesehatan		
Peralatan	3. Kursi 4. Media vidio relaksasi otot progresif		
Prosedur	G. Fase Orientasi 5. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 6. Memperkenalkan diri dan menanyakan identitas 7. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 8. Menanyakan persetujuan kesiapan klien H. Fase Orientasi 18. Memposisikan tubuh kklien secara nyaman 19. Genggam tangan sambal membuat kepalan. 20. Buat kepalan semakin kuat sambal merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. 21. Pada saat kepala dilepaskan ,rasakan relaksasi selama 10 detik. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan. 22. Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang. Jari-jari menghadap ke langit-langit. 23. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menajdi tegang. 24. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telings 25. Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput. Tutup mata sehingga dapat dirasakan ketegangan sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. 26. Katupkan rahang diikiuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan sekitar otot rahang.		

	27. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga dirasakan ketegangan disekitar mulut. 28. Letakan kepala belakang diikuti otot leher sehingga dapat beristirahat. Tekan kepala pada permukaan kursi sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian leher dan punggung atas. 29. Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka. 30. Angkat tubuh dari sanadaran kursi. Punggung dilengkungkan, busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik kemudian rileks. Saat rilek letakan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus. 31. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. 32. Tarik nafas kuat hingga perut kedalam 33. Luruskan kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilapaskan 34. Lakukan terapi relaksasi ini selama 2-3 hari dengan intensitas waktu 15-20 menit. 1. Fase Terminasi 4. Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan 5. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 6. Mencuci tangan dan dokumentasi dengan SOAP
Unit Terkait	3. D3 Keperawatan 4. S1 Keperawatan

Lampiran 9. Lembar Bimbingan

Lampiran 9. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
 Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Hari Anggun Widya R

NIM : 202403173

Pembimbing : Ns. Hendri Tamara Yuda, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Jumat , 20 Juni 2025	Konsul Judul	
Selasa , 24 Juni 2025	Konsul BAB I	
Selasa , 8 Juli 2025	Revisi BAB I dan Acc	
Sabtu , 26 Juli 2025	Konsul BAB II	
Kamis , 31 Juli 2025	Revisi BAB II dan Acc	
Sabtu , 2 Agustus 2025	Konsul BAB III	
Senin , 4 Agustus 2025	Revisi BAB III	
Rabu, 6 Agustus 2025	Acc BAB III	
Jumat ,17 Desember 2025	Konsul BAB IV	
Rabu, 24 Desember 2025	Konsul BAB V	
Senin, 12 Januari 2026	Acc dan Uji Turnitin	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Jl. Yos Sudarso No. 461, Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Website : www.unimugo.ac.id

Nama Mahasiswa : Hari Anggun Widya R

NIM : 202403173

Pembimbing : Indriyani, S.Kep, Ns

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Kamis, 23 April 2026	Edit Kesalahan Penulisan	

Mengetahui,

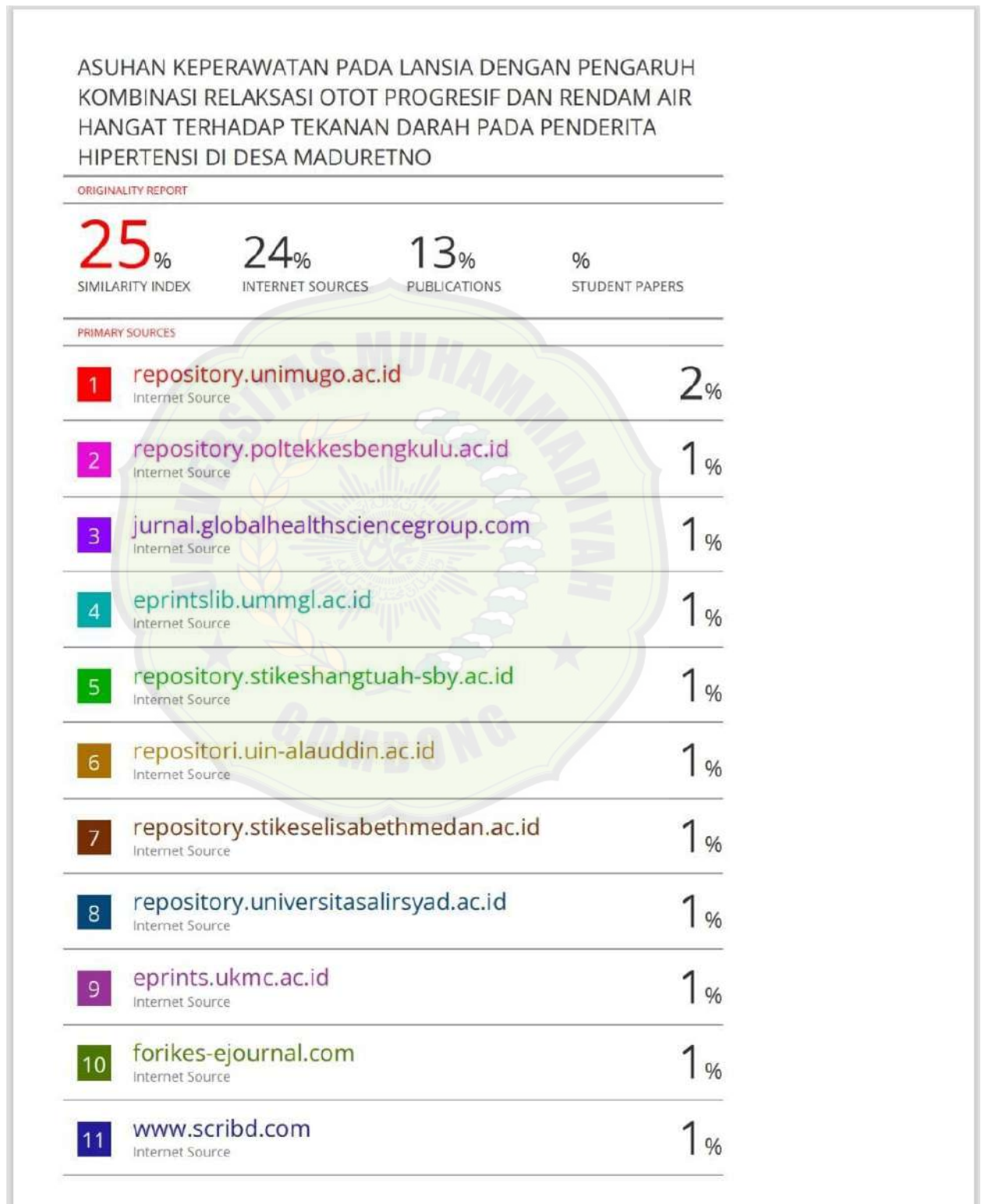
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 10. Hasil Turnitin



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN
	Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
	Website : https://library.unimugo.ac.id/
	E-mail : lib.unimugo@gmail.com

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 Lansia Hipertensi Dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Kombinasi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Desa Maduretno

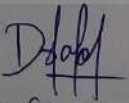
Nama : Hari Anggun Widya Rahayu
 NIM : A02403173
 Program Studi : Profesi Ners
 Hasil Cek : 30 %

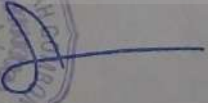
Gombong, 5 Februari 2026

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


 (...Desy Setijawati...)


 (Sawiji, M.Sc)