

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN
FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN
WONOSOBO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Alfina Eka Prima

NIM : A12020008

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN
FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN
WONOSOBO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Alfina Eka Prima

NIM : A12020008

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN
FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN
WONOSOBO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada tanggal
19 Juli 2024

Pembimbing



(Bambang Utoyo, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana




(Cahyu Septiwi M.Kep., Sp. KMB., Ph.D)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN
FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN
WONOSOBO**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Alfina Eka Prima

A12020008

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 19 Juli 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Eko Budi Santoso, S. Kep., Ns. M. Kep (Penguji I) (.....)
2. Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns. M. Kep (Penguji II) (.....)
3. Bambang Utoyo, S. Kep., Ns. M. Kep (Penguji III) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Cahyu Septiwi M.,Kep.,Sp.Kep.MB.Ph.d

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar atau tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 13 Juni 2024



METERAI
TEMPER
494ALX24210554

(Alfina Eka Prima)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alfina Eka Prima
Tempat/Tanggal Lahir : Wonosobo, 28 Januari 2002
Alamat : Pomahan 001/003, Kagungan, Kepil, Wonosobo
Nomor Telepon : 082325739248
Email : alfinaekaprima@gmail.com

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul "Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo"

Bebas Dari Plagiarisme Dan Bukan Hasil Karya Orang Lain.

Apa bila dikemudian hari di temukan seluruh atau sebagian dari sekripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong, 13 Juni 2024

Yang membuat pernyataan


(Alfina Eka Prima)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Nama : Alfina Eka Prima
NIM : A12020008
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

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

**“PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN
FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN
WONOSOBO”**

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, 13 Juni 2024

Yang membuat pernyataan


(Alfina Eka Prima)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahuwataala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Sholallahu alaihi wasallam, yang telah menyampaikan risalah-Nya.

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

1. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M. Kep. Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan.
4. Bambang Utoyo, S. Kep., Ns. M. Kep selaku Dosen Pembimbing.
5. Eko Budi Santoso, S. Kep., Ns. M. Kep selaku Dosen Penguji I.
6. Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns. M. Kep selaku Dosen Penguji II.
7. Para Dosen, staf, dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.
8. Seluruh teman-teman terutama anak kos gandasuli dan teman teman yang menjadi pendukung pembuatan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan

dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 13 Juni 2024



(Alfina Eka Prima)



MOTTO

“Jangan pernah berhenti berdoa yang terbaik bagi orang yang kamu cintai.”

(Ali bin Abi Thalib)

“Fokus dengan apa yang menjadi tujuan kita, karena setiap orang sedang berjuang dengan versi dan cara terbaiknya masing-masing”

“Jadilah kuat untuk segala hal yang membuatmu patah. It's okay just say it
Qodarullah”

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri”

(Q.S Ar-Rad : 11)

“Kesuksesan bukanlah akhir dari perjalanan, melainkan awal dari pencapaian yang lebih besar”

(Nelson Mandela)

“Man Jadda Wajadda (Barang siapa yang bersungguh-sungguh, ia akan mencapai tujuannya)

(Q.S Al Baqarah : 286)

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya” Q.S Al Baqarah: 286.

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali lembar persembahan. Skripsi ini Saya persembahkan Kepada:

1. Diri saya sendiri adalah motivasi terbesar yang telah mampu kooperatif dalam mengerjakan tugas akhir ini. Terima kasih selalu berpikir positif ketika keadaan sempit tidak berpihak dan selalu berusaha mempercayai diri sendiri, hingga akhirnya diri saya mampu membuktikan bahwa saya bisa mengandalkan diri saya.
2. Kepada kedua orang tua tercinta yang sangat berjasa dalam hidup saya, Ibu Etik Kusnawati dan Bapak Eko Widiyanto yang selalu membantu dalam jerih payah keringatnya, memberikan doa, inspirasi, semangat, dukungan, serta motivasi untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini segera mungkin. Terima kasih untuk segala kepercayaan yang telah diberikan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi di Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Kepada cinta kasih kembaran saya Erfina Rahmawati yang saya cintai, terima kasih sudah menjadi partner hidup yang selalu memberikan supportnya kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih sudah selalu menemani dan mau mendengarkan keluh kesah penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Semoga kita sukses bersama, love you my twins
4. Kepada mbah yayi Komariyah dan mbah kakung Suparyono, terima kasih karna sudah ikhlas merawat penulis sejak balita dengan penuh kasih sayang. Atas doa, perjuangan, dukungan cinta dan kasih sayang dari mbah yayi dan mbah kakung sehingga penulis bisa menyelesaikan studi dengan tepat

waktu. Sehat selalu mbah yayi mbah kakung agar bisa liat kedua cucu kembarmu ini sukses.

5. Kepada bulek Dwi Widi Astuti, S.E., paklik Isnaini Miftakhul Huda dan kepada kedua adek sepupu saya adek Naufal Nabil Najhul Amin dan adek Naura Nabila Thanisa serta keluarga besar yang senantiasa mendukung penuh, memberikan doa yang tidak pernah usai, memberikan semangat dalam mengerjakan tugas akhir ini.
6. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Muhammad Rifai Alfarizi sebagai partner spesial saya. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, telah menjadi sosok rumah yang selalu berusaha ada untuk penulis, meluangkan waktunya, menjadi tempat berkeluh kesah, menghibur dalam kesedihan dan memberikan semangat untuk tidak mengenal kata lelah ataupun menyerah. Semoga Allah SWT. selalu memberikan keberkahan dalam segala hal yang kita lalui.
7. Kepada sahabat tersayang saya Lusyyana Febriyanti, kepada sahabat kecil saya Berliana Khikmawati Suseno dan Sonya Putri Kesayangan, serta Danar Givary Genta Al Mauliddian yang senantiasa menemani saya untuk selalu berdiskusi dalam segala hal termasuk tugas akhir ini.
8. Kepada teman seperjuangan saya Ade Difa Diasari, Alica Sahara Nanda Aryanto, Fadilah Nurma Andriasari, terimakasih sudah bersedia senantiasa menemani penulis sejak awal perkuliahan hingga saat ini dan semoga seterusnya sampai jannah nanti. Kita kuliah masuknya sama, lulus juga harus sama sama ya.
9. Hj. Dr. Herniyatun, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
10. Ibu Cahyu Septiwi M.Kep .,Sp.Kep.MB.Ph.d selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
11. Bapak Bambang Utoyo, S.Kep., Ns. M.Kep selaku dosen pembimbing, terimakasih banyak bapak sudah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini hingga berhasil mendapat gelar sarjana.

12. Bapak Eko Budi Santoso, S. Kep., Ns. M. Kep selaku Dosen Penguji I.
13. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns. M.Kep selaku Dosen Penguji II.
14. Seluruh dosen dan Staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
15. Teman-teman seperjuangan Dwi Febrianto serta teman kelompok tutor penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih banyak atas dukungan semangat dari kalian, sudah mau menemani penulis hingga berhasil berada di titik ini. Semoga kalian semua sukses selalu.
16. Angkatan 2020, terimakasih banyak sudah memberikan pengalaman yang sangat berharga dan tidak akan penulis lupakan. Semoga kita bisa lulus tepat waktu dan sama sama ya, see you on tops guyss
17. Semua pihak yang membantu tetapi tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih.

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

Gombong, 13 Juni 2024



(Alfina Eka Prima)

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juni 2024

Alfina Eka Prima¹⁾ Bambang Utoyo²⁾
alfinaekaprima@gmail.com

ABSTRAK

PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN *FOOT MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN WONOSOBO

Latar Belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistol dan diastol yang menunjukkan angka lebih dari 140/90 mmHg selama dua kali pemeriksaan berturut-turut. Komplikasi hipertensi dapat dicegah dengan cara mengendalikan tekanan darah. Tindakan nonfarmakologis yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi salah satunya dengan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage*. Dimana penurunan tekanan darah dapat terjadi karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi.

Tujuan: Mengetahui pengaruh kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment pretest-posttest with control design*. Sampel 60 responden, 30 kelompok intervensi dan 30 kelompok kontrol ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi, *Sphygmomanometer*, dan termometer air. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

Hasil: Pada kelompok intervensi yang diberikan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* tekanan darah sistol dan diastol terjadi penurunan secara signifikan dengan hasil 163,00 mmHg dan 96,33 mmHg menjadi 146,67 mmHg dan 88,33 mmHg dengan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan tetapi tidak signifikan dengan hasil 167,33 mmHg dan 92,00 mmHg menjadi 166,33 mmHg dan 91,67 mmHg dengan nilai *p-value* 0,491 dan 0,782 ($> 0,05$). Uji statistic menunjukkan perbedaan penurunan tekanan darah sistol dan diastol pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai signifikan 0,000 dan 0,008 (Sig $< 0,05$).

Kesimpulan: Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Rekomendasi: Kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* dapat dijadikan sebagai tindakan nonfarmakologis secara mandiri untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

Kata Kunci:

Terapi Rendam Kaki Air Hangat, Foot Massage, Tekanan Darah, Hipertensi



**Bachelor of Nursing Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, June 2024**

Alfina Eka Prima¹⁾ Bambang Utoyo²⁾
alfinaekaprima@gmail.com

ABSTRACT

THE EFFECT OF A COMBINATION OF WARM WATER FOOT SOAK THERAPY AND FOOT MASSAGE ON REDUCING BLOOD PRESSURE OF HYPERTENSION PATIENTS IN KAGUNGAN VILLAGE WONOSOBO REGENCY

Background: Hypertension is an increase in systole and diastole blood pressure that shows more than 140/90 mmHg for two consecutive examinations. Complications of hypertension can be prevented by controlling blood pressure. Non-pharmacological measures taken to reduce blood pressure in hypertension patients include a combination of warm water foot soak therapy and foot massage. Where a decrease in blood pressure can occur because blood pressure experience dilatation and relaxation.

Objective: To determine the effect of a combination of warm water foot soak therapy and foot massage on blood pressure in patients with hypertension.

Methods: This study used a quasi-experiment pretest posttest with control design. Sample of 60 respondents, 30 intervention group and 30 control group were determined using purposive sampling technique. The research instruments used observation sheets, sphygmomanometer, and water thermometer. Data analysis used Wilcoxon test and mann-whitney test.

Results: In the intervention group given a combination of warm water foot soak therapy and foot massage systole and diastole blood pressure decreased significant with the result of 163,00 mmHg and 96,33 mmHg to 146,67 mmHg and 88,33 mmHg with a p-value of 0,000 ($< 0,05$), while in the control group there was a decrease but not significant with the result of 167, 33 mmHg and 92,00 mmHg to 166,33 mmHg 91,67 mmHg with a p-value of 0,491 and 0,782 ($> 0,05$). Statistic test showed differences in the decrease in systole abd diastole blood pressure in the intervention and control groups with a significant value of 0,000 (Sig $< 0,05$).

Conclusion: The results of this study indicate the effect of a combination of warm water foot soak therapy and foot massage on reducing blood pressure in hypertension patients in Kagungan village, Wonosobo regency.

Recommendation: Combination of warm water foot soak therapy and foot massage can be used as an independent non-pharmacological measure to reduce blood pressure for people with hypertension.

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

Keywords:

Warm Water Foot Soak Therapy, Foot Massage, Blood Pressure, Hypertension

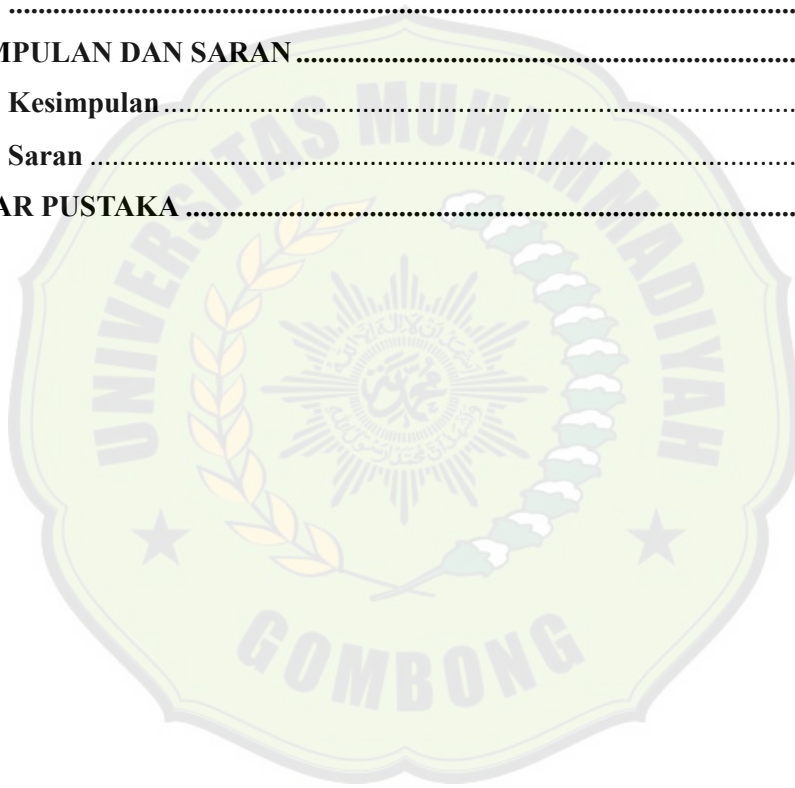


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
MOTTO	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xv
DAFTAR ISI.....	xvii
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Landasan Teori Hipertensi	9
1. Definisi	9
2. Klasifikasi	9
3. Etiologi	11
4. Patofisiologi	11
5. Manifestasi Klinis.....	12
6. Komplikasi.....	13

7. Faktor Risiko	13
8. Penatalaksanaan	15
9. Pemeriksaan Penunjang	17
B. Landasan Teori Tekanan Darah	17
1. Pengertian	17
2. Klasifikasi	18
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi	19
4. Pengukuran Tekanan Darah	20
C. Landasan Teori Terapi Rendam Kaki Air Hangat	21
1. Pengertian	21
2. Manfaat	21
3. Respon Fisiologis	22
4. Metode Kerja Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah	22
5. Tata Cara	23
D. Landasan Teori Terapi <i>Massage</i>	24
1. Pengertian	24
2. Manfaat	24
3. Respon Fisiologis	25
4. Metode Kerja <i>Massage</i> terhadap Penurunan Tekanan Darah	25
5. Tata Cara	26
E. Kerangka Teori	28
F. Kerangka Konsep	29
G. Hipotesa Penelitian	29
BAB III	30
METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Desain dan Rancangan Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel	31
C. Tempat dan Waktu Penelitian	33
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	36

H. Etika Penelitian	36
I. Teknik Pengumpulan Data	37
J. Teknik Analisa Data	40
BAB IV	44
HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil Penelitian.....	44
B. Pembahasan	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V	65
KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	68



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Jurnal	6
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	10
Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut National Heart, Lung, and Blood Institute of Health (2013)	18
Tabel 3.1 Quasy Experiment dengan rancangan Pre test-Post test Design	30
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	44
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia	44
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan	45
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	45
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga	46
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi tekanan darah sistol sebelum diberikan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan foot massage pada kelompok intervensi	46
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi tekanan darah diastol sebelum diberikan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan foot massage pada kelompok intervensi	47
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi tekanan darah sistol setelah diberikan diberikan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan foot massage pada kelompok intervensi	47
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi tekanan darah diastol setelah diberikan diberikan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan foot massage pada kelompok intervensi	47
Tabel 4.10 Distribusi frekuensi tekanan darah sistol pre pada kelompok kontrol	48
Tabel 4.11 Distribusi frekuensi tekanan darah sistol post pada kelompok kontrol	48
Tabel 4.12 Distribusi frekuensi tekanan darah diastol pre pada kelompok kontrol	49
Tabel 4.13 Distribusi frekuensi tekanan darah diastol post pada kelompok kontrol.....	49
Tabel 4.14 Hasil uji normalitas data.....	50
Tabel 4.15 Hasil uji homogenitas data	50
Tabel 4.16 Hasil uji Wilcoxon sistol kelompok intervensi.....	51
Tabel 4.17 Hasil uji Wilcoxon diastol kelompok intervensi	51
Tabel 4.18 Hasil uji Wilcoxon sistol kelompok kontrol.....	52
Tabel 4.19 Hasil uji Wilcoxon diastol kelompok kontrol.....	53
Tabel 4.20 Hasil uji Mann-Whitney sistol kelompok intervensi dan kelompok kontrol ..	53
Tabel 4.21 Hasil uji Mann-Whitney diastol kelompok intervensi dan kelompok kontrol	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Langkah-Langkah Food Massage	27
Gambar 2.2 Kerangka Teori	28
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	29



DAFTAR SINGKATAN

WHO (*World Health Organization*)

PTM (*Penyakit Tidak Menular*)

RAAS (*Renin Angiostensin Aldosteron*)

ARB (*Angiostensin Receptor Blocker*)

ACE-I (*Angiostensin Converting Enzyme Inhibitor*)

CCB (*Calcium Channel Blocker*)

EKG (*Elektrokardiogram*)

MAP (*Mean Arterial Pressure*)

CO (*Cardiac Output*)

SVR (*Systemic Vascular Resistance*)

JNC (*Joint National Commite*)

HTN (*Hipertensi*)

KB (*Keluarga Berencana*)

SPPS (*Statistical Program for Social Science*)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 6 Surat Lolos Uji Etik

Lampiran 7 Informed Consent

Lampiran 8 Lembar Kuesioner Demografi

Lampiran 9 Lembar Observasi

Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 11 Analisa Univariat

Lampiran 12 Analisa Bivariat

Lampiran 13 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 14 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi penyakit kronis yang ditandai dengan kondisi ketika tekanan sistol terukur ≥ 140 mmHg atau tekanan diastol terukur ≥ 90 mmHg (WHO, 2019). *World Health Organization* mencatat bahwa kasus hipertensi menjadi urgensi dalam masalah kesehatan masyarakat tahun 2021 dan menjadi penyebab kematian dini di dunia. Angka kasus hipertensi dapat menjadi penyebab tingginya penyakit kronis lain dengan berbagai komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal jantung dan penyakit kronis lain yang menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian (Kadir, 2018).

Prevalensi hipertensi yang tinggi dan hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal, tekanan darah tinggi adalah salah satu masalah kesehatan utama di dunia. The American Heart Association melaporkan bahwa sekitar 40,5% dari populasi mengidap penyakit kardiovaskuler, dan 34% dari mereka meninggal setiap tahun karena penyakit tersebut. Berdasarkan data dari WHO bahwa 22% penduduk di dunia terserang hipertensi, dan Asia Tenggara sebesar 36% terjadi angka kejadian hipertensi. Hipertensi menjadi penyebab dari kematian yang mencapai 23,7% dari total kematian 1,7 juta di Indonesia pada tahun 2016. Pada tahun 2030, diperkirakan jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler terutama penyakit jantung koroner dan stroke akan terus meningkat, mencapai 23,3 juta kematian (Tsao et al., 2023).

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 26,4% orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Lebih dari

60 persen penderita hipertensi ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Data dikumpulkan oleh Rikesdes, prevalensi kasus hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% atau 70 juta lebih penduduk berdasarkan Survei Nasional. Dari sepuluh negara dengan tingkat prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, Indonesia berada di urutan ke empat. Negara lain di urutan pertama adalah Amerika Serikat, China, India, Indonesia, Myanmar, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal, dan Maldives (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, hipertensi menempati peringkat tertinggi dari seluruh Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, dengan 64,83% pada tahun 2017 dan turun menjadi 57,10% pada tahun 2018. Sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14% dari penderita, dinyatakan memiliki hipertensi atau tekanan darah tinggi menurut hasil pengukuran tekanan darah mereka. (Dinkes Jateng, 2018). Di antara sepuluh besar penyakit tidak menular (PTM), hipertensi berada di urutan pertama pada tahun 2020 di Kabupaten Wonosobo, dengan 15,3% kasus. Kasus hipertensi ini meningkat dari 13,1% kasus pada tahun 2019 dan 9% kasus pada tahun 2018 (Dinkes Wonosobo, 2020).

Hipertensi dapat disebabkan oleh aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol, pola makan yang tidak seimbang, usia, jenis kelamin, dan menopause. Beberapa gejala seperti pusing, mudah marah, telinga berdenging, sulit tidur, sesak nafas, rasa berat pada kepala belakang atau leher bagian belakang, kelelahan, dan mata berkunang-kunang biasanya muncul pada penderita hipertensi (Agustin et al., 2019). Tekanan darah tinggi menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga mengakibatkan terjadinya kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata (Wade, 2016).

Hipertensi dapat ditangani secara farmakologis, misalnya dengan pemberian obat anti hipertensi atau non farmakologis misalnya dengan perubahan gaya hidup dan dapat juga ada kombinasi dari keduanya (Masita & Ohoira, 2023). Beberapa terapi non farmakologis untuk menurunkan hipertensi adalah tanaman tradisional, terapi akupresur, terapi akupunktur, terapi *massage*, terapi bekam, pijat refleksi, perawatan spa, hidroterapi, aromaterapi, hipnoterapi, dan lain-lain. Pengobatan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek yang lebih baik (Vikantara et al., 2023). Metode tersebut dijadikan sebagai tindakan alaternatif yang dilakukan secara teratur menggunakan metode yang lebih murah, bahan yang mudah didapat dan mudah diingat, dan terapi ini dapat membantu keluarga (Nurmaulina & Hadiyanto, 2021).

Massage merupakan suatu teknik pemijatan di mana titik-titik akupunktur pada kaki ditekan untuk merelaksasi dan membantu peredaran darah menjadi lebih baik dan lancar (Alvaredo et al., 2022). Ada banyak jenis *massage* yaitu metode *Swedish massage*, *aroma massage*, *massage therapy*, *accupoint massage*, *scalp massage*, *without massage*, *back massage*, *classic massage*, *single session massage*, *mechanical massage*, *foot massage*, dan *whole body massage* (Ardiansyah & Huriah, 2019).

Foot massage merupakan teknik pemijatan kaki dapat menghilangkan sumbatan dalam aliran darah sehingga aliran darah dan energi didalam tubuh kembali lancar. *Massage* atau pijat adalah penggunaan tekanan yang bervariasi untuk mempersepsikan sentuhan sebagai respon relaksasi yang bisa dilakukan 10-20 menit dengan teratur (Patria & Haryani, 2019). *Foot massage* dapat memberikan rangsangan terhadap saraf motorik pada organ sehingga tubuh akan menjadi lebih rileks karena perawatan ini akan melepaskan histamin, bradikinin, dan serotonin serta memperbaiki mikrosirkulasi dan pembuluh darah, yang menghasilkan penurunan tekanan darah (Alfianty & Mardhiyah, 2017).

Salah satu jenis terapi hidroterapi secara langsung adalah rendam kaki dengan air hangat. Jenis lain adalah terapi dalam bentuk cair, seperti *jacuzzi wrippol*, kolam panas dan dingin, *under water massage*, *affusion*, *shower*, dan *jet shower* (Harahap et al., 2022). Rendam kaki dengan air hangat memberikan respons terhadap panas dengan mengirimkan stimulus ke hipotalamus untuk mengangkut implus dari perifer. Ketika reseptor panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengirimkan sinyal untuk mulai mengeluarkan keringat dan pelebaran pembuluh darah akibat relaksasi dinding otot pembuluh darah (Alvaredo et al., 2022).

Terapi merendam kaki dengan air hangat memperbaiki aliran darah, menstabilkan aliran darah, dan membantu jantung bekerja lebih baik (Puspitasari & Harini, 2021). Terapi ini bekerja dengan menurunkan tekanan darah dengan menggunakan air hangat yang bersuhu 38–40 °C selama 15–30 menit jika dilakukan secara teratur (Sari & Aisah, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 20 November 2023 di Puskesmas Kepil 2, didapatkan data penderita hipertensi di desa Kagungan yang tercatat di Puskesmas Kepil 2 sebanyak 139 penderita. Dengan wawancara kepada bidan desa bahwa penderita hipertensi rata-rata mengikuti posbindu ataupun posyandu lansia yang diadakan oleh desa Kagungan yang dilaksanakan setiap 1 bulan sekali. Dari wawancara 5 penderita hipertensi bahwa didapatkan 2 penderita hipertensi hanya mengkonsumsi obat anti hipertensi dan mengikuti senam pada kegiatan posbindu yang diadakan sedangkan 3 penderita lain hanya mengkonsumsi obat anti hipertensi saja. Desa Kagungan merupakan posbindu dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak yang tercatat di Puskesmas Kepil 2.

Dengan mempertimbangkan latar belakang di atas, peneliti melakukan penelitian kombinasi terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dan pijatan kaki. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana pengaruh kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik responden penderita hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo
 - b. Untuk mengidentifikasi tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah pemberian kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* pada kelompok intervensi
 - c. Untuk mengidentifikasi tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah melakukan aktivitas sehari-hari pada kelompok kontrol
 - d. Untuk menganalisis pengaruh kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi tempat penelitian

Sebagai bahan informasi untuk mengetahui kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

2. Manfaat bagi peneliti

Bisa mengaplikasikan ilmu yang di dapat dari berbagai sumber kepada penderita hipertensi

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk peneliti yang akan melakukan penelitian tentang efek rendam kaki dengan air hangat dan *foot massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Jurnal

Nama Peneliti Dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan Dengan Penelitian Ini
Aulia Saputri, Mursal, Rizki Maulidya 2021	Pengaruh <i>Massase</i> kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>Quassy experiment</i> , dengan perancangan <i>One Group Pretest dan Post Test</i> . Dengan teknik pengambilan <i>sampel total sampling</i>	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tekanan darah penderita hipertensi sebelum pijat kaki berada pada kategori ringan dan (66,7%) dan tekanan darah penderita hipertensi setelah pijat kaki berada pada kategori normal (62,2%). Hasil $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.	Persamaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah sama dalam pengambilan desain penelitian yang digunakan yaitu <i>Quassy experiment</i> . Perbedaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah dalam pengambilan sampel. Penelitian saya menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sedangkan penelitian ini menggunakan teknik <i>sampel total sampling</i> , serta berbeda pada tempat dan waktu penelitian.

Ni Komang Mia Sintya Dewi, I Made Rio Dwijayanto, Dwi Prima Hanis Kusumaningtyas 2023	Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi : <i>Scoping Review</i>	Metode penelitian ini menggunakan scoping review	Hasil tinjauan pustaka ini menyajikan artikel mengenai manfaat merendam kaki dalam air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Penelitian ini mengetahui manfaat merendam kaki dalam air hangat yang dapat digunakan sebagai pengobatan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.	Persamaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah pada pengambilan metode penelitian. Penelitian saya menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quassy experiment</i> sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian scoping review.
Cicielia Ernawati Rahayu, Fani Hanifah 2023	Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	Penelitian ini menggunakan metode Literature Review	Hasil penelitian ini signifikan dalam menurunkan tekanan darah setelah diberikan intervensi pada penelitian (Marisna, Desi et al. 2017) dengan intervensi yang dilakukan 3 kali seminggu dengan durasi 30 menit. Terapi pijat refleksi kaki efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan intervensi yang diberikan 3 kali seminggu dengan durasi 30 menit.	Persamaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang pengaruh terapi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah pada pengambilan metode penelitian. Penelitian saya menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quassy experiment</i> sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian literature review.

Ajeng Nurmaulina, Hendri Hadiyanto 2021	Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Pada Lansia Dalam Menurunkan Tekanan Darah	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan strategi studi kasus	Hasil yang didapatkan setelah melakukan terapi terdapat penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah.	Persamaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian ini adalah pada pengambilan metode penelitian. Penelitian saya menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quassy experiment</i> sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus.
---	--	---	--	---

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, & Huriah, T. (2019). Metode Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: a Literatur Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.334>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Alvaredo, M. K., Triyoso, T., & Zainaro, M. A. (2022). Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dannmassage Pada Klien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(6), 1945–1950. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.4734>
- Angelina, R., Nurmainah, N., & Robiyanto, R. (2018). Profil Mean Arterial Pressure dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Krisis dengan Kombinasi Amlodipin. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(3), 172. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.3.172>
- Arafah, S. (2019). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallasang Kab. Takalar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 78. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1336>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 156).
- Dalimartha. (2012). *Care Your Self; Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus
- Dewi, S. U., & Rahmawati, P. A. (2019). Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dalam Menurunkan Tekanan Darah. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(2), 74–80. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.33>
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Elvira, M., & Anggraini, N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 78. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.105>
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Ganiswara, S.G. (2016). *Farmakologi dan Terapi Ed.6*. Jakarata Indonesia: Gaya Baru

- Harahap, M. A., Simamora, F. A., & Baktiar. (2022). Hipertensi merupakan penyakit yang dikategorikan sebagai the silent killer disease karena penderita cenderung tidak mengetahui dirinya mengidap penyakit tersebut yang pada akhirnya mengakibatkan dampak yang sangat fatal . *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1).
- Hardianti, I., Nisa, K., & Wahyudo, R. (2018). Manfaat Metode Perendaman dengan Air Hangat dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Benefits of Immersion Method with Warm Water in Lowering Blood Pressure on Hypertension Patients. *Jurnal Medula*, 8(1), 61–64.
- Kadir, A. (2018). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 5(1), 15. <https://doi.org/10.30742/jikw.v5i1.2>
- Komang, N., Sintya, M., Dwijayanto, I. M. R., & Hanis, D. P. (2023). *PENGARUH RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI : SCOPING REVIEW*. 6(2), 1–11.
- Kurniajati, Sadih, W. E., Triyoga, A., & Sandy. (2019). *Pharmacological Therapy Physical Activities in Hypertension*. 24–34.
- Kusumawaty, D. (2018). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Lay, G. L., Wungouw, H. P. L., & Kareri, D. G. R. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi pada Wanita Pralansia Puskesmas Bakunase. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 18(3), 464–471.
- Lukman, L., Putra, S. A., Habiburrahma, E., Wicaturatmashudi, S., Sulistini, R., & Agustin, I. (2020). Pijat Refleksi Berpengaruh Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Atgf 8 Palembang. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(1), 5–9. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.238>
- Masita, S., & Ohoira, Z. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wua Wua Tahun*. 2(1).
- Nugroho, I. A., Asrin, & Sarwono. (2012). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 10, No 2. Juni 2014. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(2), 57–63.
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 219–255.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1.

<https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>

- Nurmaulina, A., & Hadiyanto, H. (2021). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat pada Lansia dalam Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal Lentera*, 4(1), 36–39. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1399>
- Padila. (2012). *Buku ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Bengkulu : Salemba Medika
- Pardede, S. O., & Sari, Y. (2018). Hipertensi pada Remaja Sudung. *Majalah Kedokteran UKI*, 32(1), 30–40. <http://ejournal.uki.ac.id/index.php/mk/article/view/681>
- Patria, A., & Haryani, R. P. (2019). PENGARUH MASASE KAKI Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi. *Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VII(1), 48–56.
- Putri, A. A., Ludiana, & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro. *Cendikia Muda*, 3, 23–31. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/435>
- Puspitasari, I., & Harini, R. (2021). Literature Review Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Pasien Hipertensi. *Literature Review Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Pasien Hipertensi*, 2–5. <https://osf.io/preprints/nj5rm/%0Ahttps://osf.io/nj5rm/download>
- Rahayu, C. E., & Hanifah, F. (2023). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Nursing Update*, 14(1), 212–221.
- Santoso, A. P. R., Masruroh, N., Amalia, I. N., & Santy, W. H. (2020). Relationship between Blood Pressure and Urine Protein in Preeclampsia at Prima Husada Hospital Sidoarjo. *Medicra (Journal of Medical Laboratory Science/Technology)*, 3(2), 54–58. <https://doi.org/10.21070/medicra.v3i2.1081>
- Saputri, A., & Maulidya, R. (n.d.). *Pengaruh masase kaki terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi*. 1–9.
- Sari, R., & Purwono, J. (2022). Pengaruh Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan Tekanan Darah Effect of Coconut Water on Blood Pressure Reduction in Hypertension Patients. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 47–54.
- Sari, S. M., & Aisah, S. (2022). Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8262>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2012). "Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Vol 2. E/8, EGC, Jakarta.
- Solechah, N., Gresty, Masi, N. M., & Rottie, J. V. (2017). Pengaruh rendam kaki dengan air hangat. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 5, 358–364.

- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabet. CV. Alfa Beta.
- Tsao, C. W., Aday, A. W., Almarzooq, Z. I., Anderson, C. A. M., Arora, P., Avery, C. L., Baker-Smith, C. M., Beaton, A. Z., Boehme, A. K., Buxton, A. E., Commodore-Mensah, Y., Elkind, M. S. V., Evenson, K. R., Eze-Nliam, C., Fugar, S., Generoso, G., Heard, D. G., Hiremath, S., Ho, J. E., ... Martin, S. S. (2023). Heart Disease and Stroke Statistics-2023 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation*, 147(8), e93–e621. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001123>
- Vikantara, I. G. M., Wedri, N. M., Mertha, I. M., & Rasdini, I. G. A. A. (2023). Kombinasi Aromaterapi dan Hidroterapi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Primer. *Junal Kesehatan*, 14(2), 222–229.
- Wicaksono, D.-, & Boy, E. (2022). Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi terhadap Warga Lingkungan 3 Kelurahan Siterejo -I. *Jurnal Implementa Husada*, 3(4), 184. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i4.11886>
- Wiyaya & Putri. (2013). *Keperawatan medikal bedah pada dewasa*. Bengkulu : Nuhamedika
- Yulanda, G. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 25–33.
- Yulastri, A. (2023). Literature Riview : Penyakit Degeneratif : Penyebab , Akibat , Pencegahan Dan Penanggulangan Literature Riview : Degenerative Diseases : Causes , Effects , Prevention and Management Setiap orang pasti akan mengalami fase yang sama dalam hidup ini , mulai . *Jurnal Gizi Dan Kesehatan (JGK)*, 3(1), 63–72.



LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

A. Lampiran 1

Jadwal Penelitian

Kegiatan	2023			2024						
	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Pengajuan judul										
Studi Pendahuluan										
Penyusunan Proposal										
Seminar Proposal										
Perbaikan Proposal										
Uji Etik										
Pengumpulan Data										
Pengolahan dan Analisa Data										
Penyusunan Laporan Hasil										
Seminar Hasil										

B. Lampiran 2

Surat Izin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 808.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 17 November 2023

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Kepil 2

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Alfina Eka Prima
NIM : A12020008
Judul Penelitian : Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

C. Lampiran 3

Surat Balasan Studi Pendahuluan

**PEMERINTAH KABUPATEN WONOSOBO**
DINAS KESEHATAN
UPTDP USKESMAS KEPIL 2
Jln. Magelang KM. 27 Randusari Tlp. 082242008000 (56374)
e-mail : kepil2.puskesmas@gmail.com

Randusari, 08 Januari 2024

Nomor : 445 / 021 / 2024
Lampiran :
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian
Studi Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
Di
TEMPAT

Dengan Hormat

Berdasarkan Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 808.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023 tertanggal, 17 November 2023 tentang Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswi tersebut di bawah ini "PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI", yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Mahasiswi : Alfina Eka Prima
NIM : A12020008

Bersama ini kami sampaikan bahwa Permohonan Ijin Penelitian tersebut diijinkan dengan ketentuan yang bersangkutan wajib melaksanakan protokol kesehatan, mentaati peraturan, tata tertib dan norma- norma yang berlaku dan setelah selesai kegiatan untuk bisa memberikan laporan kepada kami.

Demikian untuk menjadikan perhatian, dan atas kerjasamanya diucapkan banyak terimakasih.

KEPALA LPPM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Drs. SUSILO BRAMUGANDONO
DINAS KESEHATAN
NIP. 19781009 200903 1 002

D. Lampiran 4

Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lpdm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 390.5/IL.3.AU/PN/V/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 07 Mei 2024

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Kepil 2

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

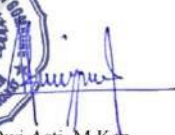
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Alfina Eka Prima
NIM : A12020008
Judul Penelitian : Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

E. Lampiran 5

Balasan Surat Izin Penelitian

 PEMERINTAH KABUPATEN WONOSOBO DINAS KESEHATAN UPTDP USKESMAS KEPIL 2 Jln. Magelang KM. 27 Randusari Tlp 082242008000 (56374) e-mail : kepil2.puskesmas@gmail.com	
Randusari, 10 Mei 2024	
Nomor : 445/ /2024	Kepada Yth,
Lampiran : -	Kepala LPPM Universitas
Perihal : <u>Pemberian Ijin Penelitian</u>	Muhammadiyah Gombong
	Di.
	<u>TEMPAT</u>
<i>Dengan Hormat</i> Berdasarkan Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 390.5/IL3.AU/PN/V/2024 tertanggal, 7 Mei 2024 tentang Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswi tersebut di bawah ini "PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI", yang akan dilaksanakan oleh : Nama Mahasiswi : Alfina Eka Prima NIM : A12020008 Bersama ini kami sampaikan bahwa Permohonan Ijin Penelitian tersebut diijinkan dengan ketentuan yang bersangkutan wajib melaksanakan protokol kesehatan, mentaati peraturan, tata tertib dan norma- norma yang berlaku dan setelah selesai kegiatan untuk bisa memberikan laporan kepada kami. Demikian untuk menjadikan perhatian, dan atas kerjasamanya diucapkan banyak terimakasih.	
 KEPALA UPTDP USKESMAS KEPIL 2 SUSILO BRAMUGANDONO NIP. 19761009 200903 1 002	

F. Lampiran 6

Surat Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000263

Nomor : 093.6/II.3.AU/F/KEPK/V/2024



Peneliti
Researcher

: Alfina Eka Prima

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PENGARUH KOMBINASI TERAPI RENDAM KAKI AIR
HANGAT DAN FOOT MASSAGE TERHADAP
PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA KAGUNGAN KABUPATEN
WONOSOBO"

"THE EFFECT OF A COMBINATION OF WARM WATER
FOOT SOAK THERAPY AND FOOT MASSAGE ON
BLOOD PRESSURE REDUCTION OF HYPERTENSIVE
PATIENTS IN KAGUNGAN VILLAGE, WONOSOBO
REGENCY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Mei 2024 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2024

This declaration of ethics applies during the period May 07, 2024 until August 07, 2024

May 07, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

G. Lampiran 7

Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama (Inisial) :

Alamat :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah diberikan tentang penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo” yang dilaksanakan oleh Alfina Eka Prima, maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa tindakan yang harus saya ikuti sebagai responden saya akan mengikutinya dengan baik.

Demikian secara sadar dan sukarela saya menjadi responden bukan karena adanya pemaksaan dari pihak lain, namun karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Saya bersedia berperan sebagai responden dalam penelitian dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombong, 7 Desember 2023

Responden,

()

H. Lampiran 8

Lembar Kuisioner Demografi

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk :

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

Identitas Responden

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

I. Lampiran 9

Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan *Foot Massage*
Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Kagungan
Kabupaten Wonosobo

No	JK	Umur	Kelompok Terapi	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3	
				Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									

J. Lampiran 10

Standar Oprasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

FOOT MASSAGE

Pengertian	<i>Foot massage</i> adalah tindakan menggosok area kaki dengan menggunakan penekanan
Tujuan	1. Meningkatkan sirkulasi darah 2. Relaksasai 3. Mengurangi rasa nyeri
Kebijakan	Tersedia alat handuk
Prosedur	Persiapan 1. Handuk Penatalaksanaan 1. Cuci tangan 2. Posisikan pasien dengan nyaman 3. Bersihkan kaki klien 4. Lakukan pemijatan 5. Dengan menggunakan bagian tumit telapak tangan pemijat menggosok dan memijat telapak kaki pasien secara perlahan dari arah dalam ke arah sisi luar kaki pada bagian terluas kaki kanan. 6. Dengan menggunakan tumit telapak tangan peneliti di bagian yang sempit dari kaki kanan, peneliti menggosok dan memijat secara perlahan bagian telapak kaki pasien dari arah dalam ke sisi luar kaki. 7. Pegang semua jari-jari kaki oleh tangan kanan, dan tangan kiri menopang tumit pasien, kemudian memutar pergelangan kaki tiga kali searah jarum

	jam dan tiga kali ke arah berlawanan arah jarum jam. 8. Tahan kaki di posisi yang menunjukkan ujung jari kaki mengarah keluar (menghadap pemijit), gerakan maju dan mundur tiga kali selama 15 detik. Untuk mengetahui fleksibilitas. 9. Tahan kaki di area yang lebih luas bagian atas dengan menggunakan seluruh jari (ibu jari di telapak kaki dan empat jari di punggung kaki) dari kedua belah bagian kemudian kaki digerakkan ke sisi depan dan ke belakang tiga kali selama 15 detik. 10. Tangan kiri menopang kaki kemudian tangan kanan memutar dan memijat masing-masing jari kaki sebanyak tiga kali di kedua arah, untuk memeriksa ketegangan. 11. Pegang kaki kanan dengan kuat dengan menggunakan tangan kanan pada bagian punggung kaki sampai ke bawah jari-jari kaki dan tangan kiri yang menopang tumit. genggam bagian punggung kaki berikan pijatan lembut. 12. Posisi tangan berganti, tangan kanan menopang tumit dan tangan kiri ya menggenggang punggung kaki sampai bawah jari kaki kemudian di pijat dengan lembut. 13. Pegang kaki dengan lembut tapi kuat dengan tangan kanan di bagian punggung kaki hingga ke bawah jari-jari kaki dan gunakan tangan kiri untuk menopang di tumit dan pergelangan kaki dan berikan tekanan lembut.
--	--

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

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGUKURAN TEKANAN DARAH

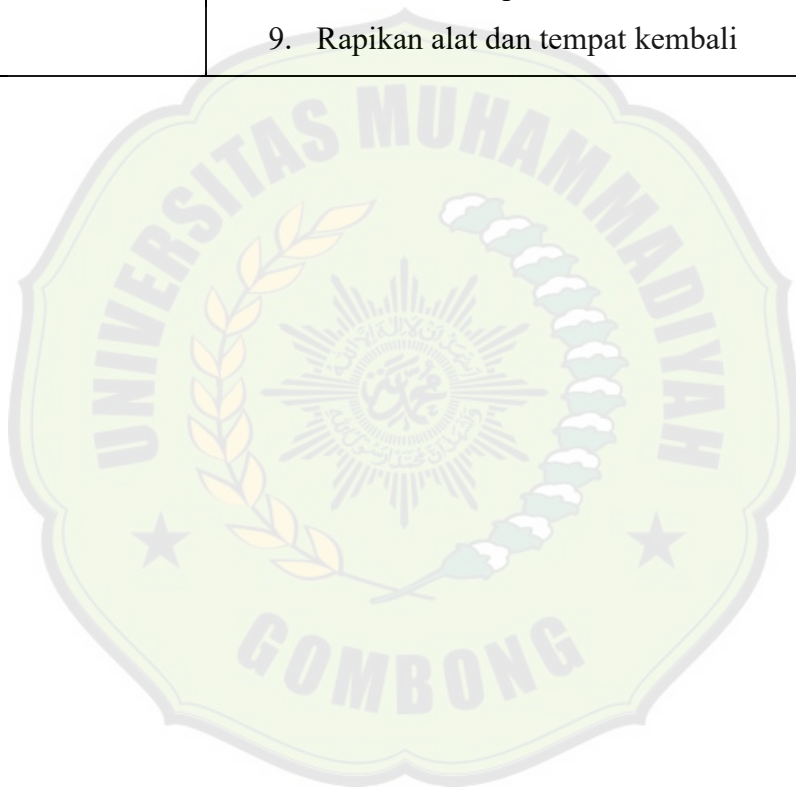
Pengertian	Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan sphygmomanometer untuk mengetahui hasil tekanan darah pasien
Tujuan	Sebagai acuan untuk mengetahui tekanan darah pasien
Kebijakan	Tersedia alat sphygmomanometer
Prosedur	Persiapan alat 1. Sphygmomanometer 2. Stetoskop Penatalaksanaan 1. Menyiapkan tempat atau lingkungan yang bersih dan nyaman untuk melakukan pengukuran tekanan darah 2. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan seperti sphygmomanometer, stetoskop, bolpoin dan lembar catatan 3. Mengatur posisi klien duduk atau berbaring dan me jelaskan prosedur tindakan kepada klien 4. Menggulung lengan baju klien pada bagian atas lengan. Mempalpasi arteri brachialis. Meletakkan manset 2,5 diatas nadi brachialis (ruang antekubital). Dengan manset masih kempis, pasang manset dengan pas di sekeliling lengan atas 5. Pasang stetoskop pada telinga dan pastikan bunyi jelas 6. Mulai untuk mengukur tekanan darah pada klien 7. Catat hasil yang sudah ditentukan 8. Rapikan alat dan tempat kembali

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

RENDAM KAKI AIR HANGAT

Pengertian	Rendam kaki dengan menggunakan air hangat merupakan terapi yang menggunakan air hangat dengan 10-15 cm diatas mata kaki
Tujuan	1. Produksi perasaan rileks 2. Meningkatkan sirkulasi darah 3. Meningkatkan metabolisme jaringan 4. Menurunkan rasa nyeri 5. Menurunkan tekanan darah
Kebijakan	Tersedia alat dan bahan untuk merendam kaki menggunakan air hangat
Prosedur	Persiapan alat 1. Termometer air 2. Baskom atau ember 3. Kursi 4. Handuk 5. Air hangat Penatalaksanaan 1. Persiapkan tempat duduk 2. Persiapkan alat dan bahan untuk terapi meliputi : termometer air, baskom atau ember, handuk dan air hangat 3. Persiapan pasien, posisikan ditempat yang sesuai dengan kebutuhan 4. Sebelum terapi diberikan, klien mencuci kaki terlebih dahulu 5. Mengukur tekanan darah terlebih dahulu sebelum diberikan terapi

	6. Menyiapkan air hangat dengan suhu 38-40°C didalam baskom atau ember kecil sebanyak 3 liter 7. Klien dianjurkan duduk dengan posisi nyaman dan rileks 8. Klien dianjurkan merendam kaki selama 10-15 menit. Setelah selesai terapi ukur kembali tekanan darah pasien 9. Rapikan alat dan tempat kembali
--	--



K. Lampiran 11

Analisa Univariat

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	23.3	23.3	23.3
	Perempuan	46	76.7	76.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35	2	3.3	3.3	3.3
	36-44	7	11.7	11.7	15.0
	45-60	25	41.7	41.7	56.7
	61-75	26	43.3	43.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	46	76.7	76.7	76.7
	SMP	9	15.0	15.0	91.7
	SMA	3	5.0	5.0	96.7
	Perguruan Tinggi	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	30	50.0	50.0	50.0
	Tidak bekerja	30	50.0	50.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Riwayat Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	34	56.7	56.7	56.7
	Tidak	26	43.3	43.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Sistol Pre Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	150	6	20.0	20.0	20.0
	160	12	40.0	40.0	60.0
	170	9	30.0	30.0	90.0
	180	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sistol Post Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140	17	56.7	56.7	56.7
	150	7	23.3	23.3	80.0
	160	5	16.7	16.7	96.7
	170	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Diastol Pre Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	90	11	36.7	36.7	36.7
	100	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Diastol Post Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80	5	16.7	16.7	16.7
	90	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sistol Pre Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	150	1	3.3	3.3	3.3
	160	12	40.0	40.0	43.3
	170	11	36.7	36.7	80.0
	180	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sistol Post Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	150	2	6.7	6.7	6.7
	160	8	26.7	26.7	33.3
	170	19	63.3	63.3	96.7
	180	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Diastol Pre Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80	6	20.0	20.0	20.0
	90	13	43.3	43.3	63.3
	100	10	33.3	33.3	96.7
	110	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Diastol Post Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80	2	6.7	6.7	6.7
	90	21	70.0	70.0	76.7
	100	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Tekanan Darah Sistol	Based on Mean	3.763	1	58	.057
	Based on Median	1.392	1	58	.243
	Based on Median and with adjusted df	1.392	1	52.241	.243
	Based on trimmed mean	3.435	1	58	.069

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Tekanan Darah Diastol	Based on Mean	1.959	1	58	.167
	Based on Median	1.478	1	58	.229
	Based on Median and with adjusted df	1.478	1	55.687	.229
	Based on trimmed mean	3.243	1	58	.077

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Sistol Pre Intervensi	Sistol Post Intervensi	Diastol Pre Intervensi	Diastol Post Intervensi
N		30	30	30	30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	163.00	146.67	96.33	88.33
	Std. Deviation	9.154	8.841	4.901	3.790
Most Extreme Differences	Absolute	.228	.341	.406	.503
	Positive	.228	.341	.269	.330
	Negative	-.178	-.225	-.406	-.503
Test Statistic		.228	.341	.406	.503
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Sistol Pre Kontrol	Sistol Post Kontrol	Distol Pre Kontrol	Diastol Post Kontrol
N		30	30	30	30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	167.33	166.50	92.00	91.67
	Std. Deviation	8.277	6.842	8.052	5.307
Most Extreme Differences	Absolute	.246	.362	.231	.390
	Positive	.246	.238	.231	.390
	Negative	-.193	-.362	-.206	-.310
Test Statistic		.246	.362	.231	.390
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c

L. Lampiran 12

Analisa Bivariat

1. Uji *Wilcoxon* Tekanan Darah Sistol Kelompok Intervensi

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sistol Pre Intervensi	30	163.00	9.154	150	180
Sistol Post Intervensi	30	146.67	8.841	140	170

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sistol Post Intervensi - Sistol Pre Intervensi	Negative Ranks	30 ^a	15.50	465.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. Sistol Post Intervensi < Sistol Pre Intervensi

b. Sistol Post Intervensi > Sistol Pre Intervensi

c. Sistol Post Intervensi = Sistol Pre Intervensi

Test Statistics^a

	Sistol Post Intervensi - Sistol Pre Intervensi
Z	-4.890 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

2. Uji *Wilcoxon* Tekanan Darah Diastol Kelompok Intervensi

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Diastol Pre Intervensi	30	96.33	4.901	90	100
Diastol Post Intervensi	30	88.33	3.790	80	90

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Diastol Post Intervensi - Diastol Pre Intervensi	Negative Ranks	23 ^a	12.00	276.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	7 ^c		
	Total	30		

- a. Diastol Post Intervensi < Diastol Pre Intervensi
b. Diastol Post Intervensi > Diastol Pre Intervensi
c. Diastol Post Intervensi = Diastol Pre Intervensi

Test Statistics^a

	Diastol Post Intervensi - Diastol Pre Intervensi
Z	-4.707 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

3. Uji Wilcoxon Tekanan Darah Sistol Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sistol Pre Kontrol	30	167.33	8.277	150	180
Sistol Post Kontrol	30	166.33	6.687	150	180

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sistol Post Kontrol - Sistol Pre Kontrol	Negative Ranks	9 ^a	8.89	80.00
	Positive Ranks	7 ^b	8.00	56.00
	Ties	14 ^c		
	Total	30		

- a. Sistol Post Kontrol < Sistol Pre Kontrol
b. Sistol Post Kontrol > Sistol Pre Kontrol
c. Sistol Post Kontrol = Sistol Pre Kontrol

Test Statistics^a

	Sistol Post
	Kontrol - Sistol
	Pre Kontrol
Z	-.688 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.491

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

4. Uji Wilcoxon Tekanan Darah Diastol Kelompok Kontrol**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Diastol Pre Kontrol	30	92.00	8.052	80	110
Diastol Post Kontrol	30	91.67	5.307	80	100

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Diastol Post Kontrol - Diastol Pre Kontrol	Negative Ranks	7 ^a	7.00	49.00
	Positive Ranks	6 ^b	7.00	42.00
	Ties	17 ^c		
	Total	30		

a. Diastol Post Kontrol < Diastol Pre Kontrol

b. Diastol Post Kontrol > Diastol Pre Kontrol

c. Diastol Post Kontrol = Diastol Pre Kontrol

Test Statistics^a

	Diastol Post
	Kontrol - Diastol
	Pre Kontrol
Z	-.277 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.782

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

1. Uji *Mann-Whitney* Tekanan Darah Sistol

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tekanan Darah Sistol	Intervensi	30	17.38	521.50
	Kontrol	30	43.62	1308.50
	Total	60		

Test Statistics^a

Tekanan Darah
Sistol

Mann-Whitney U	56.500
Wilcoxon W	521.500
Z	-6.043
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

2. Uji *Mann-Whitney* Tekanan Darah Diastol

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tekanan Darah Diastol	1	30	26.08	782.50
	2	30	34.92	1047.50
	Total	60		

Test Statistics^a

Tekanan Darah
Diastol

Mann-Whitney U	317.500
Wilcoxon W	782.500
Z	-2.650
Asymp. Sig. (2-tailed)	.008

a. Grouping Variable: Kelompok

M. Lampiran 13

Hasil Uji 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 : Pengaruh Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan *Foot Massage* terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Kagungan Kabupaten Wonosobo

Nama : Alfina Eka Prima
NIM : A12020008
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 28%

Gombong, 22 Juni 2024

Pustakawan


(Alfina Eka Prima)

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



(Sawiji, M.Sc)

N. Lampiran 14
Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Alfina Eka Prima
NIM : A12020008
Pembimbing : Bambang Utoyo, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
5 Oktober 2023	Konsul judul	
21 Oktober 2023	Revisi judul	
23 Oktober 2023	Revisi judul	
26 Oktober 2023	ACC judul Lanjut BAB 1	
9 November 2023	Konsul BAB 1, revisi tambahkan angka kematian dan tambahkan pembahasan dari <i>massage</i> dan <i>foot massage</i> Lanjut BAB 2	
14 November 2023	Konsul BAB 1, ACC Konsul BAB 2, revisi tambahkan pengukuran tekanan darah dan jelaskan lebih rinci respon fisiologis terapi yang diambil mengapa dapat menurunkan tekanan darah Lanjut BAB 3	

Universitas Muhammadiyah Gombong

8 Desember 2023	Konsul BAB 2, ACC Konsul BAB 3, revisi kriteria inklusi dan eksklusi, definisi operasional dan teknik analisa data	
23 Januari 2024	Konsul BAB 3, ACC Lanjut uji turnitin Sidang proposal	
13 Juni 2024	Konsul BAB 4 & 5, ACC	
15 Juni 2024	Konsul abstrak, revisi latar belakang, hasil dan rekomendasi	
22 Juni 2024	Konsul abstrak, ACC Lanjut uji turnitin Sidang hasil	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D

Universitas Muhammadiyah Gombong