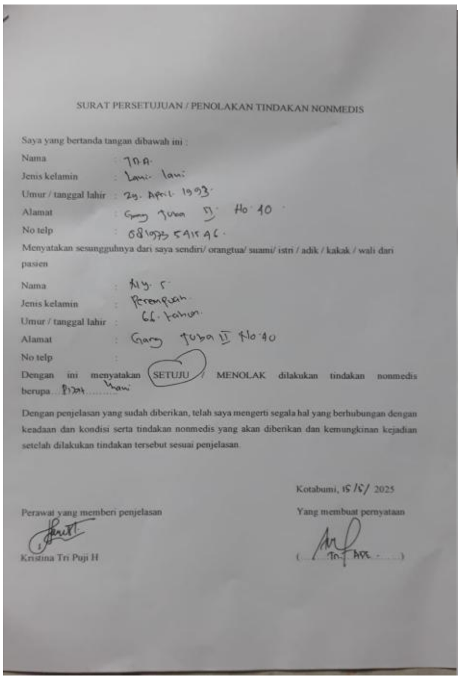
Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pijat kaki

Komponen	Pengertian	Tujuan	Persiapan pasien	Persiapan alat	Persiapan lingkungan	Prosedur
Uraian	Pijat kaki adalah pijat refleksi tradisional dengan memberikan tekanan pada titik-titik refleksi tertentu pada kaki yang berhubungan dengan organ dan sistem tubuh.	1. Menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik 2. Mengurangi stres dan kecemasan 3. Meningkatkan sirkulasi darah perifer 4. Meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur	Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada pasien.	Minyak pijat, lotion, atau baby oil.	Menyiapkan lingkungan yang aman, bersih, dan nyaman	1. Mengusap kaki dengan lembut dari ujung jari hingga tumit selama 5–10 menit/kaki untuk meningkatkan sirkulasi dan merangsang titik refleksi. 2. Menekan titik refleksi dengan ibu jari, disertai pijatan memutar dan tekanan sedang selama ±5 menit/kaki. 3. Setelah selesai, rapikan pasien dan bereskan alat yang digunakan

Sumber :universitas Diponegoro 2017 Fak : ilmu keperawatan

Lampiran 2

Informed consent



SURAT PERSETUJUAN / PENOLAKAN TINDAKAN NONMEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TnA.
Jenis kelamin : Laki- laki
Umur / tanggal lahir : 29. April. 1993.
Alamat : Gang Juba IV. No. 40
No telp : 081573 541546.

Menyatakan sesungguhnya dari saya sendiri/ orangtua/ suami/ istri / adik / kakak / wali dari pasien

Nama : Ny. S
Jenis kelamin : Perempuan.
Umur / tanggal lahir : 66. tahun.
Alamat : Gang Juba II No 40
No telp :

Dengan ini menyatakan SETUJU / MENOLAK dilakukan tindakan nonmedis berupa Pijat kaki

Dengan penjelasan yang sudah diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan keadaan dan kondisi serta tindakan nonmedis yang akan diberikan dan kemungkinan kejadian setelah dilakukan tindakan tersebut sesuai penjelasan.

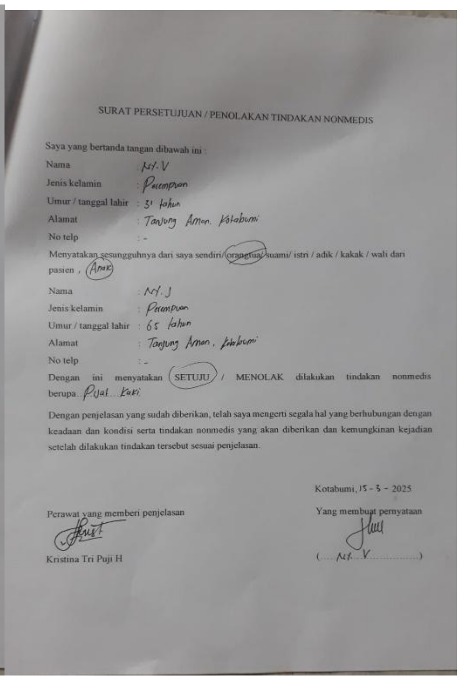
Kotabumi, 15/5/ 2025

Perawat yang memberi penjelasan

Kristina Tri Puji H

Yang membuat pernyataan

(Tn. ARE)



SURAT PERSETUJUAN / PENOLAKAN TINDAKAN NONMEDIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. V
Jenis kelamin : Perempuan
Umur / tanggal lahir : 31 tahun
Alamat : Tanjung Aman. Kotabumi
No telp : -

Menyatakan sesungguhnya dari saya sendiri/ orangtua/ suami/ istri / adik / kakak / wali dari pasien , (Anak)

Nama : Ny. J
Jenis kelamin : Perempuan
Umur / tanggal lahir : 65 tahun
Alamat : Tanjung Aman, Kotabumi
No telp : -

Dengan ini menyatakan SETUJU / MENOLAK dilakukan tindakan nonmedis berupa Pijat Kaki

Dengan penjelasan yang sudah diberikan, telah saya mengerti segala hal yang berhubungan dengan keadaan dan kondisi serta tindakan nonmedis yang akan diberikan dan kemungkinan kejadian setelah dilakukan tindakan tersebut sesuai penjelasan.

Kotabumi, 15 - 3 - 2025

Perawat yang memberi penjelasan

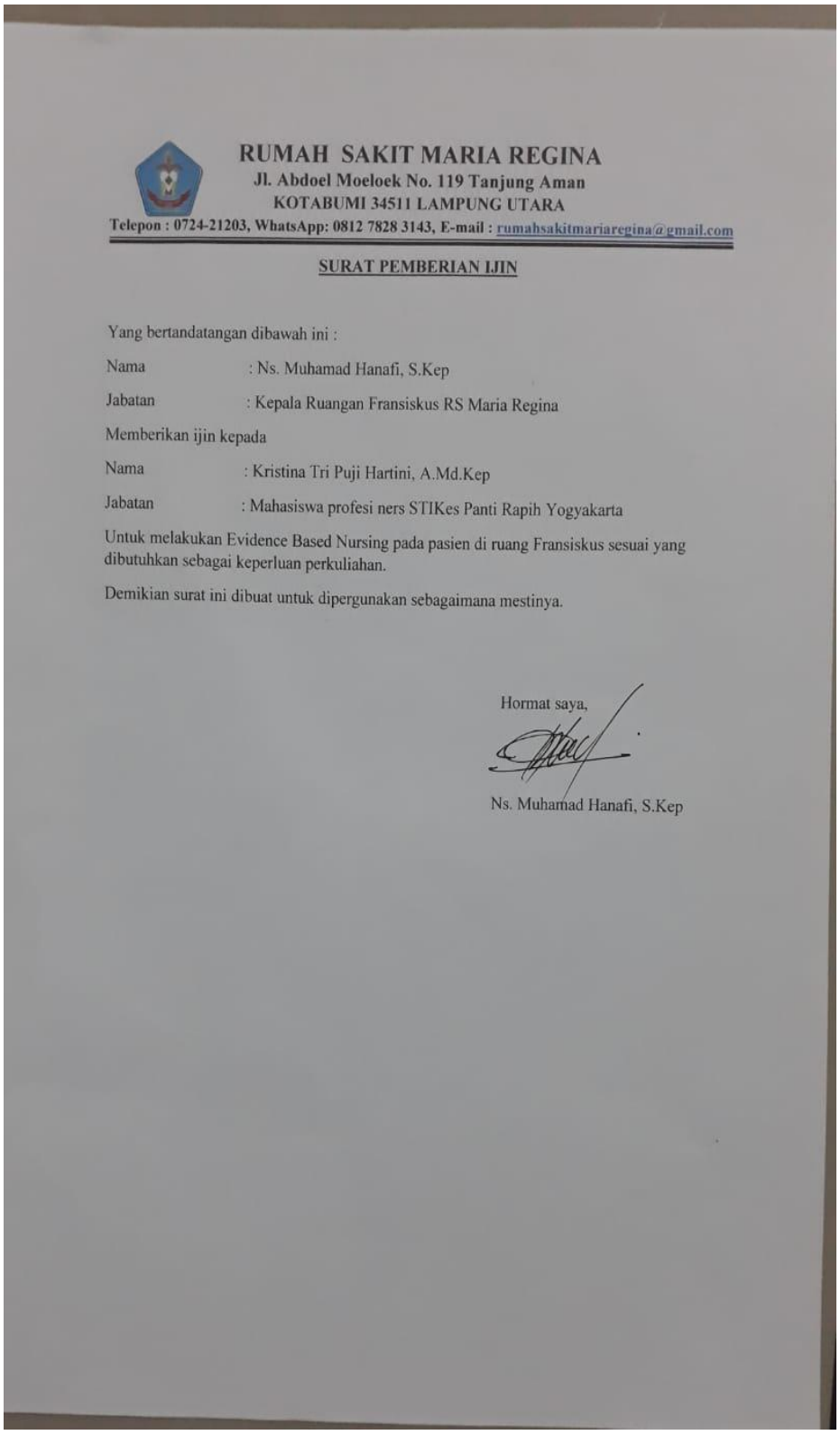
Kristina Tri Puji H

Yang membuat pernyataan

(Ny. V)

Lampiran 4

Surat pemberian ijin



RUMAH SAKIT MARIA REGINA
Jl. Abdoel Moeloek No. 119 Tanjung Aman
KOTABUMI 34511 LAMPUNG UTARA
Telepon : 0724-21203, WhatsApp: 0812 7828 3143, E-mail : rumahsakitmariaregina@gmail.com

SURAT PEMBERIAN IJIN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ns. Muhamad Hanafi, S.Kep

Jabatan : Kepala Ruangan Fransiskus RS Maria Regina

Memberikan ijin kepada

Nama : Kristina Tri Puji Hartini, A.Md.Kep

Jabatan : Mahasiswa profesi ners STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Untuk melakukan Evidence Based Nursing pada pasien di ruang Fransiskus sesuai yang dibutuhkan sebagai keperluan perkuliahan.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,

Ns. Muhamad Hanafi, S.Kep

Lampiran 5

Lembar Observasi Tekanan Darah Ny. J dan Ny. S

No	Nama Pasien	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Pre pijat kaki	Post pijat kaki	Pre pijat kaki	Post pijat kaki	Pre pijat kaki	Post pijat kaki
1.	Ny. J	150/90	145/88	148/88	140/80	142/85	135/80
2.	Ny. S	150/92	140/80	145/85	135/80	140/82	130/78

Lampiran 6

LEMBAR MASUKAN PENGUJI
UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Hari/tanggal : Jumat /13 Juni 2025

Jam : 15.00 WIB

NO.	NAMA DOSEN PENGUJI	MASUKAN DOSEN PENGUJI
1.	Fittriya Kristanti, S.Kep.,Ns,.M.N.Sc (Ketua Penguji)	1. Apakah benar diterapkan pijat kaki 2. Penerapan pijat kaki apakah diterapkan pada pasien lansia dengan hipertensi mengapa 3. Ketika memilih EBN harus memenukan masalah apa yang terjadi pada lansia harus diprioritaskan 4. Tujuan umum bahsanya bukan pengaruh, diperbaiki 5. Tujuan khusus; mengidentifikasi pasien caranya seperti apa harus konsisten dalam penulisan 6. BAB I sitasi masih perlu diperbaiki 7. Keluhan pasien dengan nyeri dan tidak bisa tidur dimasukkan dalam latar belakang 8. Lihat kembali buku pedoman KIAN dalam penyusunan KIAN apakh perlu adanya askep atau tidak 9. BAB 3 bukan penelitian tapi study kasus 10. Pembahasan harus ada perbandingannya 11. Terapi komplementer masih perlu terapi medis.

2.	Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Kom (Anggota Penguji)	1. BAB 2 patofisiogi hipertensi ditambahkan tidak hanya patofisiologi saja 2. Pedoman penulisan KIAN dilihat lagi 3. Penjelasan mekanisme adanya penyakit responden dengan terapi pijat kaki 4. Referensi dari Miller judulnya belum ada 5. Simpulan belum terlihat adanya hasil dari pijat kaki 6. Mengapa mengambil hipertensi, prevalensi pasien dengan diagnose tersebut berapa banyak 7. Penerapan pijat kaki dilakukan perlu diberi jarak waktu saat minum obat atau tidak 8. Cara sitasi diperbaiki

Tanda tangan notulen :

Ketua Penguji :

Anggota Penguji 1 :

Anggota Penguji 2 :