

LAMPIRAN

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/insial Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Hp Responden :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penerapan Evidence Based Nursing (EBN) yang dilakukan oleh :

Nama : Nasa Abel Christina Murti

NPM 202654022

Instansi Pendidikan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

No Hp : 0857-2551-7003

Dengan judul :

“Penerapan *Evidence Based Nursing* Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth Gruyters 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta hak dan kewajiban saya sebagai responden dalam penerapan *Evidence Based Nursing* ini.

1. Alasan menjadi responden

Saya dipilih sebagai responden karena merupakan pasien hipertensi yang bersedia mengikuti penerapan terapi *foot massage*.

2. Prosedur Pelaksanaan

- a. Tekanan darah akan diukur sebelum tindakan
- b. Terapi *foot massage* dilakukan pada kedua kaki selama $\pm$ 15-30 menit
- c. Tekanan darah akan diukur kembali setelah tindakan selesai.
- d. Responden dapat menghentikan tindakan apabila merasa tidak nyaman.

3. Manfaat dan Risiko

- a. Manfaat yang diharapkan adalah memberikan relaksasi, meningkatkan kenyamanan, dan membantu menurunkan tekanan darah.

b. Risiko yang mungkin terjadi sangat minimal, seperti rasa kurang nyaman selama pemijatan.

4. Kerahasiaan Data

Seluruh data dan identitas responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Saya menyatakan bersedia mengikuti penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) ini secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2026

Peneliti,

Responden,

(Nasa Abel Christina Murti)

(.....)

INSTRUMEN STUDY KASUS

Judul :

“Penerapan Evidence Based Nursing Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth Gruyters 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

Nama/Inisial Pasien :

Usia :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

No. RM :

Diagnosis Medis :

Tanggal Pelaksanaan :

A. Lembar Observasi Tekanan Darah

Hari/Tanggal	Hasil Pengukuran Tekanan Darah				Nadi
	Pre Test		Post Test		
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	
Observer : Nasa Abel Christina Murti (202654022)					

B. Pelaksanaan Terapi *Foot Massage*

No.	Kegiatan	Ya	Tidak
1.	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien		
2.	Mengukur tekanan darah sebelum tindakan		
3.	Menyiapkan alat dan bahan a. Tensimeter digital yang terkalibrasi b. Olive oil/body lotion c. Baskom d. Handuk		
4.	Melaksanakan terapi <i>foot massage</i> sesuai SOP		
5.	Mengukur tekanan darah setelah tindakan		
6.	Mendokumentasikan hasil tindakan		

C. Evaluasi

.....

.....

.....

.....

.....

Yogyakarta,.....2026

Pelaksana,

(Nasa Abel Christina Murti)

BUKTI KONSULTASI DENGAN PEMBIMBING



LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA

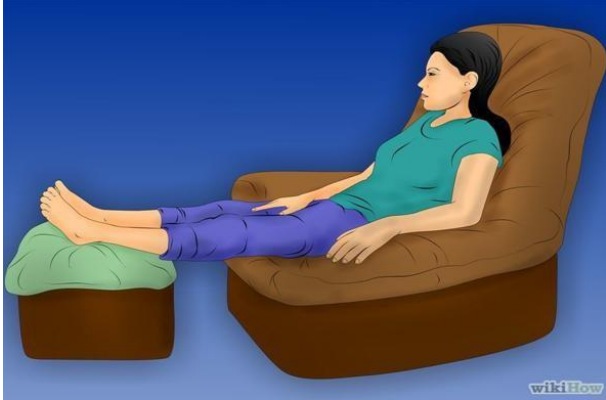
Nama : Nasa Abel Christina Murti
NPM : 202654022
Judul Penelit : Penerapan Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
Pembimbing : Suparmi, M.Kep., Sp.KMB

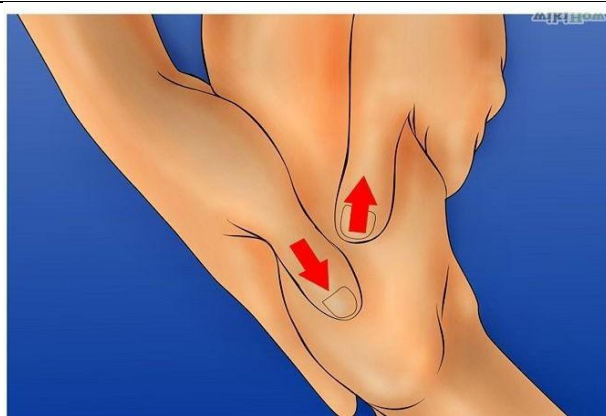
No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing
1.	Jumat, 5 Juni 2026	Zoom terkait KIAN	Menentukan topik dan judul KIAN, intervensi yang akan digunakan berdasarkan jurnal, serta menentukan rencana tempat pelaksanaan penerapan EBN.
2.	Kamis, 11 Juni 2026	Konsultasi terkait proposal KIAN	Memperbaiki latar belakang, rumusan masalah, tujuan, serta keseluruhan isi proposal. Melengkapi dan menyesuaikan jurnal yang digunakan sebagai dasar penerapan EBN.
3.	Kamis, 6 Agustus 2026	Konsultasi terkait laporan KIAN	Melengkapi hasil pengkajian dan karakteristik pasien, meliputi kondisi pasien, riwayat penyakit, terapi yang diberikan, serta data lain yang mendukung penerapan EBN.
4.	Jumat, 7 Agustus 2026	Konsultasi revisi laporan KIAN	Memperjelas data fokus pasien, faktor lingkungan yang dapat memengaruhi tekanan darah, hasil penerapan <i>foot massage</i> , serta memperbaiki pembahasan agar sesuai dengan hasil yang diperoleh.
5.	Sabtu, 8 Agustus 2026	Konsultasi revisi laporan KIAN	Memperbaiki bagian yang masih perlu direvisi dan menyesuaikan isi laporan dengan hasil penerapan serta masukan pembimbing.
6.	Senin, 10 Agustus 2026	Konsultasi revisi laporan KIAN	Menyempurnakan laporan KIAN, terutama bagian pembahasan, keterbatasan studi kasus, simpulan, dan saran agar sesuai dengan tujuan serta hasil penerapan EBN.

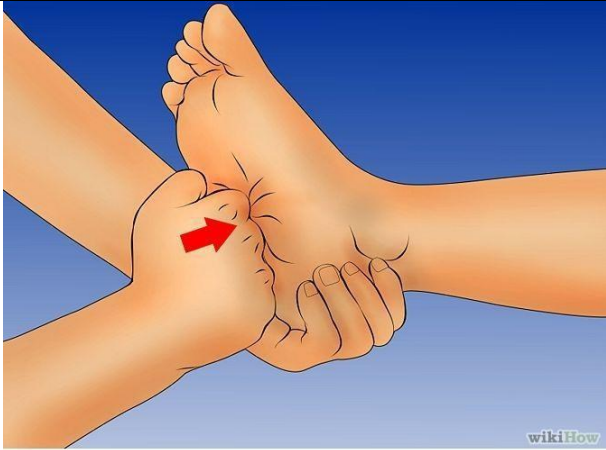
SOP PENGUKURAN TEKANAN DARAH

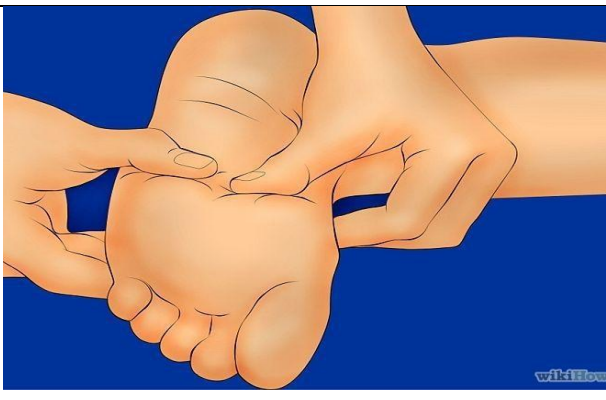
LEMBAR INSTRUKSI PENGUKURAN TEKANAN DARAH Sumber : (STRIDE BP - Home Blood Pressure Monitoring Instructions for Health-Care Professionals, n.d.)	
No.	Instruksi
1.	Persiapan Responden dan Lingkungan
	e. Pastikan pasien berada di ruangan yang tenang dan nyaman
	f. Pastikan pasien tidak merokok, mengonsumsi kafein, atau beraktivitas 30 menit sebelum pengukuran
	g. Pastikan kandung kemih pasien kosong
2.	h. Instruksikan pasien untuk duduk beristirahat selama 5 menit sebelum pengukuran dimulai dan selama pengukuran berlangsung pasien dilarang diajak berbicara
	Posisi Tubuh Responden
	e. Posisikan pasien duduk di bed dengan punggung bersandar pada bed
	f. Pastikan kaki pasien rileks, tidak disilangkan
3.	g. Pastikan lengan yang akan diukur bebas dari pakaian, tangan rileks, dan diletakkan diatas meja
	h. Pastikan titik tengah lengan (mid-arm) harus diposisikan sejajar dengan jantung selama pengukuran
	Persiapan Alat
	d. Gunakan alat tensimeter digital yang sudah dikalibrasi dan diuji kelaikannya
4.	e. Pilih ukuran manset yang tepat sesuai dengan lingkaran lengan pasien
	f. Pasang manset dengan tepi bawahnya 2-3 cm diatas lipatan siku dan diatas arteri brakialis
4.	Prosedur Pengukuran
	g. Ingatkan pasien untuk tidak berbicara selama pengukuran berlangsung
	h. Tekan tombol start/on pada tensimeter digital
	i. Tunggu hingga alat tensimeter digital memompa manset secara otomatis, mendeteksi denyutan, dan perlahan-lahan mengempeskannya.
	j. Baca hasil tekanan darah sistolik, diastolik, dan nadi yang ditampilkan di layar alat tensimeter digital
	k. Pengukuran tekanan darah dilakukan 3 kali pembacaan dengan interval 1 menit dan rata-ratakan 2 pembacaan terakhir
4.	l. Catat hasil tekanan darah dan mematikan perangkat

SOP TERAPI *FOOT MASSAGE*

Prosedur Tindakan Terapi <i>Foot Massage</i> menurut Kardiyudiani, 2017.		
No.	Gambaran	Keterangan
1.		Berikan posisi duduk yang tepat pada pasien, berikan posisi yang memungkinkan pasien untuk mengubah posisi sesuai dengan massage yang akan dilakukan.
2.		Berikan alas pada tempat pemijatan, untuk menjaga kebersihan dari kemungkinan tumpahan minyak atau krim yang digunakan. Serta mengeringkan kaki saat selesai dibersihkan.
3.		Rendam kaki pasien pada kom yang telah diisi dengan air hangat dengan suhu 37°C - 40°C, selama ± 10 menit. Berikan sabun/minyak esensial yang disukai pasien, keringkan dengan handuk yang telah disiapkan.

4.		Gunakan krim/minyak/lotion untuk memijat, gunakan sesuai kesukaan klien seperti minyak kayu putih, tawon, lavender dan lain lain.
5.		Pegang bagian bawah kaki dengan kedua tangan. Mulailah menggosok bagian atas kaki, perlahan lahan sampai ke telapak kaki. Berikan tekanan saat pemijatan. Lanjutkan dengan menggosok kaki bergerak perlahan ke arah atas, mengurangi tekanan saat tindakan akan selesai dilakukan.
6.		Gosok tumit kaki. Gunakan ibu jari membuat lingkaran kecil dengan tekanan sedang sampai ke tekanan berat. Lakukan di seluruh tumit. Ulangi tindakan ini pada tumit kaki.
7.		Menggunakan gesekan lintas-serat pada tumit kaki. Gunakan ibu jari untuk mendorong naik dan turun pada tumit. Sementara satu ibu jari yang mendorong, yang lain harus menekan.

8.		Pijat sekitar tulang pergelangan kaki. Gunakan kedua tangan untuk menggosok dengan gerakan melingkar di sekitar tulang di kedua sisi, dan dengan lembut menggosok jari-jari Anda di atas tulang.
9.		Gunakan tinju untuk memijat lengkungan kaki. Dengan tangan tertutup dalam kepalan tangan, menggunakan bagian atas jari-jari untuk menerapkan tekanan untuk lengkungan. Gulung tangan bolak-balik ke uleni kulit lembut.
10.		Pijat jari kaki lakukan di semua jari. Tarik peelahan di atasnya. Sampai terdengar bunyi pop. Tapi jika hal itu menyebabkan ketidaknyamanan pasien maka hentikan penarikan jari. Geser jari telunjuk di celah antara masing-masing kaki. Gunakan gerakan bolak-balik, menggosok dasar masing-masing kaki dengan telunjuk dan ibu jari.

11.		Gunakan cara pemerahan. Untuk melakukan hal ini, tahan kaki di kedua tangan, tarikan yang kuat di satu sisi dan kemudian sisi yang lain. Bayangkan gerakan menarik seperti memerah susu sapi.
12.		Gunakan teknik menggosok. Pegang sisi kaki dengan kedua ibu jari tepat pada pusat dalam lengkungan kaki. Pindahkan tangan bolak-balik seperti gerakan memeras handuk basah.
13.		Coba teknik petrissage pada tendon achilles dan kaki yang lebih rendah. Petrissage adalah jenis pijat yang melibatkan mengangkat dan memeras otot. Mulai dari bagian belakang tumit dan pergelangan kaki sekitar tendon achilles, gunakan satu tangan dengan lembut meremas dan tarik kaki. Mulai lembut diikuti tekanan yang sesuai dengan kecepatan pijatan. Dorong otot mulai tendon achilles menuju jari-jari kaki. Pijatan berlanjut sampai ke betis yang lebih rendah.

14.		Pijat otot panjang kaiki. Otot yang panjang dimulai dekat tendon achilles dan berakhir pada lutut. Gunakan lengan untuk menerapkan tekanan ke bawah ke kaki. Dorong sampai ke lutut terapkan tekanan ringan pada awalnya dan perlahan-lahan menambahkan tekanan lebih.
15.		Lakukan rotasi pergelangan kaki. Pegang kaki, dan menggunakan satu tangan untuk memutar kaki sekitar pergelangan kaki. Lakukan sepuluh kali dalam satu arah, dan kemudian sepuluh kali dalam arah yang berlawanan.

**INFORMED CONSENT YANG SUDAH
DITANDATANGANI OLEH PASIEN**

Lampiran 1

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/Inisial Responden : Ny. A

Usia : 65 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Perum Lembah Hijau Magelang Jawa Tengah

No. Hp Responden : 0812 XXXXXXXXXX

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penerapan Evidence Based Nursing (EBN) yang dilakukan oleh :

Nama : Nasa Abel Christina Murti

NPM : 202654022

Instansi Pendidikan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

No Hp : 0857-2551-7003

Dengan judul :

"Penerapan *Evidence Based Nursing* Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta hak dan kewajiban saya sebagai responden dalam penerapan *Evidence Based Nursing* ini.

1. Alasan menjadi responden

Saya dipilih sebagai responden karena merupakan pasien hipertensi yang bersedia mengikuti penerapan terapi *foot massage*.

2. Prosedur Pelaksanaan

- Tekanan darah akan diukur sebelum tindakan
- Terapi *foot massage* dilakukan pada kedua kaki selama $\pm$ 15-20 menit
- Tekanan darah akan diukur kembali setelah tindakan selesai.
- Responden dapat menghentikan tindakan apabila merasa tidak nyaman.

3. Manfaat dan Risiko

- Manfaat yang diharapkan adalah memberikan relaksasi, meningkatkan kenyamanan, dan membantu menurunkan tekanan darah.
- Risiko yang mungkin terjadi sangat minimal, seperti rasa kurang nyaman selama pemijatan.

4. Kerahasiaan Data

Seluruh data dan identitas responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Saya menyatakan bersedia mengikuti penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) ini secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 21 juni 2026

Peneliti,



(Nasa Abel Christina Murti)

Responden,


(A. ■ T.)

INSTRUMEN STUDY KASUS

Judul :

“Penerapan Evidence Based Nursing Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

Nama/Inisial Pasien : Ny . A

Usia : 66 tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan

No. RM : 136xxx

Diagnosis Medis : Dbs Hemiparese sinistra, DD TIA, DD Stroke Infark, HT

Tanggal Pelaksanaan : 24 Juni 2026

A. Lembar Observasi Tekanan Darah

Hari/Tanggal	Hasil Pengukuran Tekanan Darah				Nadi
	Pre Test		Post Test		
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	
Rebu, 24 Juni 2026	154	72	134	64	78
Kamis, 25 Juni 2026	153	95	140	81	75
Jumat, 26 Juni 2026	142	80	131	75	79
Observer : Nasa Abel Christina Murti (202654022)					

B. Pelaksanaan Terapi *Foot Massage*

No.	Kegiatan	Ya	Tidak
1.	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien	✓	
2.	Mengukur tekanan darah sebelum tindakan	✓	

No.	Kegiatan	Ya	Tidak
3.	Menyiapkan alat dan bahan a. Tensimeter digital yang terkalibrasi b. Olive oil/body lotion c. Baskom d. Handuk	✓	
4.	Melaksanakan terapi <i>foot massage</i> sesuai SOP	✓	
5.	Mengukur tekanan darah setelah tindakan	✓	
6.	Mendokumentasikan hasil tindakan	✓	

C. Evaluasi

Pasien mengatakan pijatannya enak dan dapat merasakan ngantuk.

Pasien tampak keiduran saat dipijat.

Yogyakarta, 29 Juni 2026

Pelaksana,



(Nasa Abel Christina Murti)

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama insial Responden : Ng. F
 Usia : 27 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Pogung Dalangan
 No. Hp Responden : 080xxxxxx

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penerapan Evidence Based Nursing (EBN) yang dilakukan oleh :

Nama : Nasa Abel Christina Murti
 NPM : 202654022
 Instansi Pendidikan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
 No Hp : 0857-2551-7003

Dengan judul :

"Penerapan *Evidence Based Nursing* Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta hak dan kewajiban saya sebagai responden dalam penerapan *Evidence Based Nursing* ini.

I. Alasan menjadi responden

Saya dipilih sebagai responden karena merupakan pasien hipertensi yang bersedia mengikuti penerapan terapi *foot massage*.

2. Prosedur Pelaksanaan

- a. Tekanan darah akan diukur sebelum tindakan
- b. Terapi *foot massage* dilakukan pada kedua kaki selama $\pm$ 15-30 menit
- c. Tekanan darah akan diukur kembali setelah tindakan selesai.
- d. Responden dapat menghentikan tindakan apabila merasa tidak nyaman.

3. Manfaat dan Risiko

- a. Manfaat yang diharapkan adalah memberikan relaksasi, meningkatkan kenyamanan, dan membantu menurunkan tekanan darah.
- b. Risiko yang mungkin terjadi sangat minimal, seperti rasa kurang nyaman selama pemijatan.

4. Kerahasiaan Data

Seluruh data dan identitas responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Saya menyatakan bersedia mengikuti penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) ini secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 29 Juni 2026

Peneliti,

Responden,



(Nasa Abel Christina Murti)



(.....)

INSTRUMEN STUDY KASUS

Judul :

"Penerapan Evidence Based Nursing Terapi *Foot Massage* pada Pasien dengan Hipertensi di Ruang Elisabeth 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

Nama/Inisial Pasien : Ny. A

Usia : 40 tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan

No. RM : 180XXXXX

Diagnosis Medis : Hemiparesis dextra susp JHM, HT Urgency

Tanggal Pelaksanaan :

A. Lembar Observasi Tekanan Darah

Hari/Tanggal	Hasil Pengukuran Tekanan Darah				Nadi
	Pre Test		Post Test		
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	
Selasa, 29 Juni 2026	162	97	148	95	99
Kamis, 25 Juni 2026	147	89	150	91	90
Jumat, 26 Juni 2026	139	84	134	84	95
Observer : Nasa Abel Christina Murti (202654022)					

B. Pelaksanaan Terapi *Foot Massage*

No.	Kegiatan	Ya	Tidak
1.	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien	✓	
2.	Mengukur tekanan darah sebelum tindakan	✓	

No.	Kegiatan	Ya	Tidak
3.	Menyiapkan alat dan bahan a. Tensimeter digital yang terkalibrasi b. Olive oil/body lotion c. Baskom d. Handuk	✓	
4.	Melaksanakan terapi <i>foot massage</i> sesuai SOP	✓	
5.	Mengukur tekanan darah setelah tindakan	✓	
6.	Mendokumentasikan hasil tindakan	✓	

C. Evaluasi

Pasien mengatakan pijatannya enak dan badan menjadi rileks.....

.....

.....

.....

.....

Yogyakarta, 24 Jani 2026

Pelaksana,



(Nasa Abel Christina Murti)

ORIGINALITY REPORT

27%
SIMILARITY INDEX

23%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikespantirapih.ac.id Internet Source	10%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	2%
3	Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper	1%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
5	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	1%
6	repo.poltekkessorong.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to UPN Veteran Jakarta Student Paper	1%
8	Robiatun Amaliyah Ranti, Samuel Roland, Raihan Hibatullah Puring, Shabana Zarra Azmi, Krisna Wijaya. "Pengaruh Senam Aerobik Low Impact terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi: Literature Review", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026 Publication	<1%
9	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1%
10	Submitted to Erciyes Üniversitesi Student Paper	<1%
11	de.scribd.com Internet Source	<1%
12	Submitted to China Medical University, Taiwan Student Paper	<1%
13	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov Internet Source	<1%
14	jurnal.ikbis.ac.id	