



## Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : SELVI ARIANTI  
 NIM : P032114401118  
 Nama Pembimbing : Ni. Sri Novita Yuliet, M.Kep., Sp.Kep.K

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	06-02-24	Konsul Judul	- pilih sesuai minat - cari jurnal pendukung	
2.	08-02-24	- ACC judul - Konsul BAB 1	- cari data masalah - sesuaikan penulisan dgn paduan	
3.	15-02-2024	Konsul BAB 1 & Revisi	- perbaiki urutan paragraf, data penyakit & format penulisan	
4.	17-02-24	- Revisi BAB 1	- perbaiki BAB I - perhatikan penulisan	
5.	15-02-24	BAB 1,2,3	- lanjutkan Bab 2 - perbaiki BAB I - perhatikan penulisan BAB 2	
6.	24-02-2024	BAB 1,2,3	- lanjut BAB - perbaiki tabel	

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : SELVI ARIANTI  
 NIM : P032114401118  
 Nama Pembimbing : Ni. Sri Novita Yuliet, M.Kep., Sp.Kep.K

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
7.	29-02-2024	BAB 2 & 3	- Tambahkan SOP	
8.	29-02-2024	BAB 3	- Perbaiki definisi operasional - perbaiki proses pengolahan data	
9.	04-03-2024	BAB 3, 2, 3	- lanjutkan ke pembimbing 2	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Selvi Arianti  
 NIM : 2032119401113  
 Nama Pembimbing : R. Herlina, S.Pd., S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	05-03-2024	- BAB 1, 2, 3 - Daftar pustaka	- perbaiki 2.4 - perbaiki Manfaat terapi	
2.	07-03-2024	- BAB 2	- perbaiki penatalaksanaan	
3.	03-02-2024	- ACC proposal	- ACC proposal	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SELVI ARIANTI  
 NIM : 2032119401113  
 Nama Pembimbing : R. Herlina, S.Pd., S.Kep., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	20-5-2024	- Revisi nomor halaman bab 4 & Bab 5	Revisi nomor halaman	
2.	21-05-2024	- Bab 4 & 5	ACC sedang hasil	

### Lampiran 3 Lembar Revisi Penguji

#### LEMBAR REVISI

Nama : Selvi Arianti  
NIM : P032114401118

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	BAB I	- alasan thg pijat - referensi artikel
	BAB II	- gambar dihapus
	BAB III	- kriteria inklusi lebih spesifik

Pekanbaru, 18-3-24

Pekanbaru, 22-3-2024

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

acc peneliti

(Ns. Emi Farwati, m.kep)

(Ns. Emi F. M. kep)

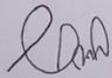
### LEMBAR REVISI

Nama : Selvi Arianti  
NIM : P032114401118

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Hal 4	Langsung "Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik"
	BAB 1 Tujuan	Mendesripsikan terapi pijat punggung pada lansia untuk menurunkan tekanan darah
	BAB 3	Kriteria eksklusi dijabarkan (penyakit lainnya?)
	BAB 3	Subjek penelitian (definisi) lebih dijelaskan
	Hal 20	Esumbernya ubah dibawah tabel
	Kata Pengantar	

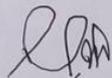
Pekanbaru, 13-03

Sebelum direvisi,

  
(Ns. Melly, SST., S.Kep., M.Kes)

Pekanbaru, 26-03

Sudah direvisi,

  
(Ns. Melly, SST., S.Kep., M.Kes) *acc panelitia*

## Lampiran 4 Surat Keterangan Survey Data Hipertensi Kota Pekanbaru

	<b>PEMERINTAH KOTA PEKANBARU</b> <b>BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK</b> GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU	
<b>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</b> Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/562/2024		
		
a. Dasar	:	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik. 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah. 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian. 5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
b. Menimbang	:	Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISSET/63011 tanggal 22 Februari 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.
<b>MEMBERITAHUKAN BAHWA :</b>		
1. Nama	:	SELVI ARIANTI
2. NIM	:	P032114401118
3. Fakultas	:	KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan	:	KEPERAWATAN
5. Jenjang	:	DIII
6. Alamat	:	JL. CENDRAWASIH NO. 16 KEL. KAMPUNG TENGAH KEC. SUKAJADI-PEKANBARU
7. Judul Penelitian	:	PENERAPAN TERAPI PIJAT PUNGGUNG UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI KEPALA DAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU
8. Lokasi Penelitian	:	DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU
Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :		
1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.		
2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.		
3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.		
4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.		
Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Pekanbaru, 22 Februari 2024		
 <b>Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru</b> <b>Drs. H. SYOFFAIZAL, M.Si</b> PEMBINA UTAMA MUDA NIP. 19640529198603 1 003		
<b>Tembusan</b> Yth : 1. Wakil Direktur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru. 2. Yang Bersangkutan.		

**JUMLAH KASUS HIPERTENSI ESENSIAL (I10) TAHUN 2023  
SE-PUSKESMAS KOTA PEKANBARU**

No	Nama Puskesmas	Hipertensi Esensial
1	Rejosari	4464
2	Simpang Tiga	3146
3	Sidomulyo	2939
4	Senapelan	2827
5	Tenayan Raya	2373
6	Harapan Raya	2241
7	Payung Sekaki	2205
8	Rumbai	2179
9	Pekanbaru Kota	2153
10	Karya Wanita	2141
11	Sall	1528
12	Umban Sari	1528
13	Sidomulyo RI	1449
14	Garuda	1374
15	Melur	1261
16	Sapta Taruna	1256
17	Langsat	895
18	Simpang Baru	855
19	Muara Fajar	768
20	Rumbai Bukit	648
21	Lima Puluh	568
	<b>Total</b>	<b>37699</b>

Pekanbaru, 27 Februari 2024



Sub Koordinator Pelayanan Dasar  
Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Deddy Anna Sialagan, SKM  
NIP. 197504142000032003

## Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru



### PEMERINTAH KOTA PEKANBARU DINAS KESEHATAN

Perkantoran Tenayan Raya Jl. Abdul Rahman Hamid  
Gedung B-2 Lantai 1 – 2  
Pekanbaru

Nomor : B.000.9/Dinkes-Umum/  
Sifat : 274/2024  
Lampiran : Biasa  
Hal : -

Pekanbaru, 7 Maret 2024  
Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Rejosari  
di -  
Pekanbaru

Riset An Selvi Arianti

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/562/2024 tanggal 22 Februari 2024, tentang rekomendasi penelitian kepada :

Nama : Selvi Arianti  
NIM : P032114401118  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Riau  
Fakultas/jurusan : Keperawatan  
Judul : Penerapan Terapi Pijat Punggung Untuk Menurunkan Skala Nyeri Kepala dan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 7 Maret 2024



Tembusan :  
Yth. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

## Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Puskesmas Rejosari



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS REJOSARI**

Jalan Utama, Pekanbaru, Riau  
Telp (0761) 8402642 , E-mail : [pkmrejosari16@gmail.com](mailto:pkmrejosari16@gmail.com)



### **SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 800/PKM-R /198/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Tata Usaha Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Menerangkan bahwa :

N a m a : **Selvi Arianti**  
N I M : P032114401118  
Universitas/ Akademi : Poltekkes Kemenkes Riau

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian pada tanggal 22 April 2024 s/d 25 April 2024. Dengan judul "**Penerapan Terapi Pijat Punggung Pada Lansia Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dan Nyeri Kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru**".

Demikian Surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru , 17 Mei 2024

Ka. TU UPT PUSKESMAS REJOSARI  
KECAMATAN TENAYAN RAYA



**Herlina, SKM**

NIP. 19700617 199503 2 001

## Lampiran 7 Surat Lolos Kaji Etik



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Riau**

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,  
Pekanbaru, Riau 28122  
(0761) 36581  
<https://pkr.ac.id>

**Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan**

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/62/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa  
*The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that*

Judul Penelitian <i>Title of Reseach Protocol</i>	: Penerapan Terapi Pijat Punggung pada Lansia Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Nyeri Kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru
Peneliti Utama <i>Principle Investigator</i>	: Selvi Arianti
Anggota Peneliti <i>Participating Investigator (s)</i>	: -
Pembimbing <i>Supervisor</i>	: 1. Ns. Hj. Sri Novita Yuliet, M.Kep, Sp. Kep. K 2. Ns. Hj. Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes
Institusi Peneliti <i>Institution(s) of Investigator</i>	: Poltekkes Kemenkes Riau
Tanggal Persetujuan <i>Date of Approval</i>	: 02 April 2024 ( <i>valid for one year beginning from the date of approval</i> )

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.  
*Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.*

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.  
*The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.*

Pekanbaru, April 02<sup>nd</sup> 2024  
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau  
*Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau*



Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes  
NIP. 197107252000031001

## Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden

23

### FORMULIR INFORMASI DAN PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. J  
Umur : 63 tahun  
Pekerjaan : -  
Alamat : Jl. Sumatera Ujung

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Selvi Arianti  
NIM : P032114401118  
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau  
Judul : Penerapan Terapi Pijat Punggung pada Lansia Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Nyeri Kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

Penelitian Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan terapi pijat punggung pada lansia hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 4 hari.

Pekanbaru, 18 April 2024

(.....)  
JUMINAH

**FORMULIR INFORMASI DAN  
PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. S  
Umur : 71  
Pekerjaan : -  
Alamat : Jl. Nilam

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Selvi Arianti  
NIM : P032114401118  
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau  
Judul : Penerapan Terapi Pijat Punggung pada Lansia Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Nyeri Kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

Penelitian Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan terapi pijat punggung pada lansia hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 4 hari.

20  
Pekanbaru, ~~10~~ April .....2024

  
(.....Sudarni.....)

## Lampiran 9 Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 1a. Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

### FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: JELVI ARIANTI

NIM : P03211440113

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Gerontik	Penerapan terapi pijat punggung untuk menurunkan skala nyeri kepala dan tekanan darah pada lansia hipertensi di <del>PSTW Khayul Khotimah Pekanbaru</del> Puskesmas Rejosari Pekanbaru
2	Gerontik	Penerapan terapi bermain jigsaw o'clock untuk meningkatkan kognitif lansia dengan dimensia di PSTW
3		

acc  
8 Feb 2024  
Jf  
vita.

Usulan nama pembimbing:

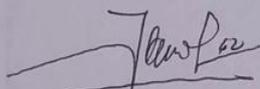
1. Ns. Sri Novita Yuliet, M.Kep., Sp.Kom
2. Rusherina, S.Pd., S.Kep., M.Ker

Hari/Tanggal Pengumpulan Kamis / 3 Februari 2024

Pukul : 08.00 wIB

Judul KTI yang disetujui: Penerapan terapi pijat punggung untuk menurunkan skala nyeri kepala dan tekanan darah pada lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Mengetahui  
Dilil Keperawatan



(Idayanti, S.Pd., S.Kep., M.Ker)

NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 3 Februari 2024

Koordinator MK KTI

Program Studi .....



(Nr. Melly, SST, S.Kep., M.Ker)

NIP. 197401022002122002

## **Lampiran 10 SOP Mengukur Tekanan Darah**

### SOP PENGUKURAN TEKANAN DARAH

#### TUJUAN

1. Mengetahui tekanan darah klien
2. Membantu menentukan keseimbangan faktor haemodinamika

#### DEFINISI

1. Pengukuran tekanan darah secara auskultasi merupakan kegiatan mengukur tekanan darah melalui permukaan dinding arteri dengan alat ukur spighmomanometer dan stetoskop.

#### PELAKSANAAN

1. Pastikan kebutuhan pengukuran tekanan darah
2. Persiapan klien
  - a. Sampaikan salam
  - b. Jelaskan kepada klien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
3. Persiapan alat
  - a. Stetoskop
  - b. Spigmomanometer dengan manset sesuai dengan usia klien.
  - c. Catatan tanda-tanda vital.
  - d. Pulpen
4. Persiapan lingkungan.
  - a. Jaga privacy klien dengan menutup gordin atau pasang sampiran
  - b. Dekatkan alat-alat ke dekat klien
  - c. Cuci tangan
  - d. Tentukan ukuran manset yang tepat
  - e. Atur posisi klien, jika duduk dengan tangan sedikit fleksi dan lengan bagian

atas sejajar jantung, jika posisi tidur lengan sejajar dengan jantung

- f. Buka dan gulung lengan baju klien
- g. Tentukan dan palpasi arteri brakhialis pada bagian medial bawah otot biceps (area antekubital)
- h. Yakinkan manset kempis dengan sempurna
- i. Pasang manset 2,5 cm diatas pulsasi arteri (fossa antekubital) dan kencangkan mengitari lengan atas
- j. Tempatkan tanda panah pada manset sejajar dengan arteri brakhialis
- k. Yakinkan manometer pada posisi setinggi mata
- l. Palpasi arteri brakhialis, buka katup ke manometer air raksa dan kunci katup pada balon, kembangkan manset sampai dengan tekanan 20-30 mmHg diatas titik ketika nadi hilang
- m. Tempatkan stetoskop pada telinga dengan baik dan letakkan diafragma diatas arteri brakhialis
- n. Buka katup pada balon dengan cara membuka kunci katup pada balon perlahan- lahan, pastikan merkuri turun pada frekuensi 2-3 mmHg/detik
- o. Pastikan titik manometer, dengarkan saat terdengar bunyi pertama yang jelas terdengar (korotkoff 1). Tandai pada angka berapa indikasi tekanan sistolik. Dengarkan lebih lanjut, perhatikan titik manometer ketika bunyi redup atau redam (korotkoff 4) dan menghilang (korotkoff 5). Tandai pada angka berapa. Indikasi tekanan diastolik. Dengarkan 10 sampai 20 mmHg dari suara terakhir terdengar
- p. Kempiskan manset secara sempurna dan lepaskan dari klien
- q. Rapikan klien
- r. Evaluasi respon klien terhadap pengukuran tekanan darah dan susun rencana tindak lanjut
- s. Rapikan alat-alat
- t. Cuci tangan
- u. Dokumentasi tindakan.

## Lampiran 11 SOP Pijat Punggung

### SOP MASASE PUNGGUNG

<b>PENGERTIAN</b>	Masase Punggung adalah tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, membuat relaksasi, serta meningkatkan sirkulasi yang diberikan.
<b>MANFAAT</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurunkan ketegangan otot</li><li>2. Meningkatkan sirkulasi darah</li><li>3. Menurunkan tekanan darah</li><li>4. Menurunkan nyeri</li><li>5. Meningkatkan relaksasi</li></ol>
<b>INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien yang mengalami nyeri</li><li>2. Klien yang mengalami ansietas</li><li>3. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot di punggung dan bahu</li><li>4. Klien dengan kesulitan tidur</li></ol>
<b>KONTRAINDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penurunan trombosit</li><li>2. Gangguan integritas kulit</li><li>3. Deep vein thrombosis</li><li>4. Area yang ada lesi</li><li>5. Kemerahan atau radang</li><li>6. Tumor</li><li>7. Hipersensitivitas terhadap sentuhan</li></ol>
<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Selimut</li><li>2. Handuk mandi</li><li>3. Minyak zaitun/baby oil</li></ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. TAHAP PRA-INTERAKSI</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mempersiapkan tempat, ruangan, dan posisi klien</li><li>2. Mempersiapkan alat dan bahan</li></ol> <p><b>B. TAHAP ORIENTASI</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi salam dan memperkenalkan diri</li><li>2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu, dan prosedur Tindakan pada klien/keluarga</li><li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum prosedur dilakukan</li></ol> <p><b>C. TAHAP KERJA</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencuci tangan</li><li>2. Jaga privasi</li><li>3. Dekatkan alat ke sisi tempat tidur klien</li><li>4. Posisikan klien telungkup posisi pronasi</li><li>5. Bantu klien melepas baju</li><li>6. Kaji keadaan kulit area punggung klien</li></ol>

7. Buka punggung klien, bahu, lengan atas tutup sisanya menggunakan selimut
8. Cuci tangan dalam air hangat
9. Tuangkan olive oil di telapak tangan dan usapkan ke punggung klien
10. Letakkan kedua tangan pada bokong, mulai masase dalam gerakan melingkar. Usapkan ke atas dari bokong ke bahu. Masase di atas skapula dengan gerakan lembut. Lanjutkan dalam satu usapan lembut ke lengan atas dan secara lateral sepanjang sisi punggung dan kembali ke bawah ke bokong. Gerakan 3-5 menit.



11. Remas kulit dengan mengambil jaringan di antara ibu jari dan jari tangan. Remas ke atas sepanjang satu sisi spina dari bokong ke bahu dan sekitar leher. Remas atau usap ke bawah ke arah sakrum. Ulangi sepanjang sisi punggung lain. Gerakan 3-5 menit.



12. Lakukan gerusan menggunakan ujung tiga jari (telunjuk, jari tengah, jari manis) dan berputar-putar searah atau berlawanan arah dengan arah jarum jam sepanjang sisi tulang belakang. Gerakan 3-5 menit
13. Pijat seperti memukul dengan satu atau kedua tangan secara bergantian dari arah bokong ke arah bahu. Gerakan 3-5 menit.
14. Getarkan tangan ke area punggung dari bawah ke atas menggunakan ujung jari atau seluruh permukaan telapak tangan
15. Akhiri pijat dengan Gerakan memanjang

	<ol style="list-style-type: none"><li>16. Bersihkan area punggung menggunakan handuk</li><li>17. Bantu klien ke posisi semula</li><li>18. Bereskan alat-alat yang telah dipakai dan cuci tangan</li><li>19. Libatkan keluarga dalam melihat penerapan masase punggung.</li></ol> <p><b>D. TAHAP TERMINASI</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengevaluasi kenyamanan klien</li><li>2. Kaji Kembali tekanan darah dan skala nyeri kepala klien</li><li>3. Catat respons terhadap masase dan kondisi kulit klien</li><li>4. Menjelaskan bahwa Tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit</li><li>5. Dokumentasi kegiatan.</li></ol>
--	---

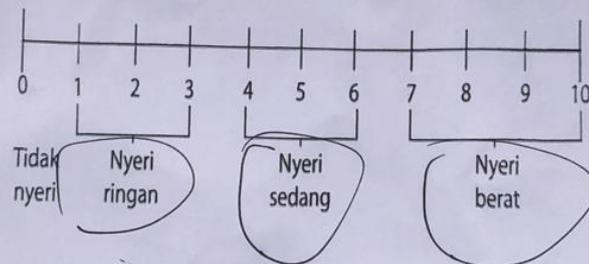
## Lampiran 12 Lembar Observasi Skala Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

### Lampiran 12 Lembar Observasi Skala Nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

#### LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI KEPALA LANSIA HIPERTENSI

##### 6. Petunjuk Pengisian

Pada gambar dibawah ini, lingkari (O) angka yang menurut anda mewakili rasa nyeri yang dirasakan saat ini



##### 7. Petunjuk Pengisian

Isilah skala nyeri yang dirasakan pada tabel dibawah ini

No	Hari/Tanggal	Subjek 1		Subjek 2	
		Pre	Post	Pre	Post
1.	22-04-2024	6	4	6	3
2.	23-04-2024	3	2	4	3
3.	24-04-2024	5	3	3	2
4.	25-04-2024	3	2	2	1

### Lampiran 13 Lembar Observasi Tekanan Darah

Lampiran 13 Lembar Observasi Tekanan Darah

No	Subjek	Tekanan Darah (mmHg)							
		Hari Ke-1		Hari Ke-2		Hari Ke-3		Hari Ke-4	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	I	175/30	165/70	160/60	155/70	180/30	170/30	160/60	155/60
2.	II	18/90	160/70	160/70	150/60	155/70	145/60	150/60	145/60

22/04

23/04

24/04

25/04

## Lampiran 14 Dokumentasi Kegiatan

		Hari Ke-1 penerapan Pijat Punggung pada Subjek I dan Subjek II
		Hari Ke-2 penerapan Pijat Punggung pada Subjek I dan Subjek II
		Hari Ke-3 penerapan Pijat Punggung pada Subjek I dan Subjek II
		Hari Ke-4 penerapan Pijat Punggung pada Subjek I dan Subjek II