



**Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman
Dengan Penerapan Terapi Musik Instrumental Pada Pasien Hipertensi**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Rini Andiani
A01802461**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
Tahun Akademi 2020/2021**



**Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman
Dengan Penerapan Terapi Musik Instrumental Pada Pasien Hipertensi**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Rini Andiani
A01802461**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
Tahun Akademi 2020/2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rini Andiani NIM A01802461 Dengan judul
"ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK
INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI" telah diperiksa dan
disetujui untuk diujikan.

Gombong, 5 Agustus 2021

Pembimbing

(Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns., MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan

Program D-3

(Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Rini Andiani dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal :

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Sawiji, S.Kep., Ns., M.Sc.

(.....)

Penguji Anggota

Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns., MNS

(.....)

Mengetahui :

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Nurlaila, S.Kep.Ns.,M.Kep)

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rini Andiani

NIM : A01802461

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Februari 2021

Pembuat Pernyataan



Rini Andiani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya
yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rini Andiani

NIM : A01802461

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir) : Keperawatan Medikal Bedah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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, Pada Tanggal 5 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Rini Andiani

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis bisa dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman dengan Penerapan Terapi Musik Instrumental pada Pasien Hipertensi”.

Tujuan dari penulisan proposal karya tulis ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma. Penyelesaian penulisan proposal karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penyusun mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan baik dan lancar.
2. Kedua orang tua ku tersayang Bapak Sopiandi dan Ibu Nunung Nuningsih yang selalu memberikan hal-hal baik dan positif tentunya, adapun dorongan secara moril dan materi serta doa yang tiada henti ibu bapak panjatkan kepada penulis dalam mencapai cita-citanya serta dukungan dalam menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Nurlaila, S. Kep, Ns, M. Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns., MNS selaku pembimbing saya.
6. Seluruh dosen dan staf karyawan Program Studi Keperawatan Diploma Tiga yang telah membantu proses penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah.
7. Pacar saya Wachid Iqbal Maulana yang selalu membantu, memberikan dukungan, semangat, perhatian, serta menjadi motivasi terbesar bagi saya dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih selalu setia, selalu sabar, dan selalu mengerti.

8. Geng Beng yaitu sahabat seperjuangan (Surani Wulandari, Bella Kusuma Dewi, Maya Imaniar Baskara, Melinia Rosianti, Muhammad Ikhwan Alfarid, Muhammad Rizky Bazzano) yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman seperjuangan kelas 3B Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan kebahagiaan dan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa di dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan proposal Karya Tulis Ilmiah ini pada waktu yang akan datang dan harapan penulis semoga proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis maupun bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 5 Agustus 2021

Penulis



(Rini Andiani)

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2021
Rini Andiani¹, Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns. MNS²

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN
DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN
HIPERTENSI

Latar Belakang : Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, dan tidak ada penyebab lain selain hipertensi. Musik yaitu kombinasi irama, ritme, harmoni, dan melodi sebelumnya dianggap berdampak melawan merawat pasien. Musik instrumental adalah musik yang melantun tanpa vocal dan hanya instrumen atau alat musik dan back vocal saja yang melantun. Terapi musik adalah keahlian yang sangat tinggi mudah dibuat, terjangkau dan dengan sedikit efek samping dibandingkan dengan pengobatan.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi musik instrumental untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Hasil : Setelah dilakukan terapi musik instrumental pada ketiga pasien selama 3 hari didapatkan hasil kategori hipertensi rendah (140-159 mmHg) sebanyak 23 responden (76,7%). Maka dari itu peneliti melakukan terapi musik dan hasil yang diperoleh setelah dilakukan tindakan terapi klasik tekanan darah pada lansia diposyandu lansia Desa Waleng sebagian besar dalam kategori hipertensi normal tinggi (< 140 mmHg) sebanyak 20 responden (66,7%).

Rekomendasi : Terapi musik instrumental untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata Kunci : Musik Intrumental, Tekanan Darah, Hipertensi.

**DIII Program of Nursing Department
Gombong Muhammadiyah University
Scientific Paper, August 2021.
Rini Andiani¹, Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns. MNS²**

ABSTRACT
**NURSING CARE FULFILLMENT OF SAFETY AND COMFORT WITH THE
APPLICATION OF INSTRUMENTAL MUSIC THERAPY IN HYPERTENSION
PATIENTS**

Background : Hypertension is a condition where the diastolic blood pressure reaches 90 mmHg or more, and there are no other causes other than hypertension. Music that is a combination of rhythm, rhythm, harmony, and melody was previously thought to have an impact against treating patients. Instrumental music is music that sings without vocals and only instruments or musical instruments and back vocals sing. Music therapy is a very high skill easy to make, affordable and with few side effects compared to medication.

Objective : Describes nursing care with the application of instrumental music therapy to reduce blood pressure in hypertensive patients.

Methodes : This study uses a descriptive method with a case study approach of interviews, observation, physical examination, and documentation studies.

Results : After performing instrumental music therapy on the three patients for 3 days, 23 respondents (76.7%). Therefore, the researchers conducted music therapy and the results obtained after classical therapy of blood pressure in the elderly at the elderly posyandu in Waleng Village were mostly in the category of high normal hypertension (< 140 mmHg) as many as 20 respondents (66.7%).

Recommendation : Instrumental music therapy to lower blood pressure in hypertensive patients.

Keywords : Instrumental Music, Blood Pressure, Hypertension.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB 1	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	5
BAB 2	6
2.1 Asuhan keperawatan dalam kebutuhan rasa aman nyaman	6
2.2 Konsep Hipertensi	12
2.3 Konsep Nyeri Pada Hipertensi	14
2.4 Konsep Terapi Musik Instrumental.....	17
BAB 3 METODE.....	21
3.1 Jenis/Desain/Rancangan.....	21
3.2 Subyek.....	21

3.3 Fokus Studi Kasus	21
3.4 Definisi Operasional.....	22
3.5 Instrumen Pengumpulan Data	22
3.6 Metode Pengumpulan Data	22
3.7 Lokasi & Waktu Studi Kasus	23
3.8 Analisa Data dan Pegumpulan Data.....	23
3.9 Etika Studi Kasus	23
BAB 4	25
4.1 HASIL STUDI KASUS.....	25
4.2 RINGKASAN PROSES PENGKAJIAN	25
4.3 PEMBAHASAN	39
4.4 KETERBATASAN STUDI KASUS	44
BAB 5	45
KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 KESIMPULAN.....	45
5.2 SARAN	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN.....	50

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi yang paling sering dijumpai orang-orang saat ini dalam perawatan primer adalah penyakit hipertensi. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 menunjukkan 1,13 miliar manusia di seluruh dunia memiliki penyakit hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia semakin kesini semakin meningkat setiap tahunnya, sekitar tahun 2025 diperkirakan orang yang menderita hipertensi menjadi 1,5 miliar dan 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya (WHO, 2018). Tekanan darah tinggi adalah salah satu penyebab utama kematian serta kesakitan di Indonesia, oleh karena itu pengobatan penyakit ini adalah rencana yang sangat umum digunakan di beberapa tingkatan institusi kesehatan (Soenarta dkk, 2015).

Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran penduduk berusia diatas 18 tahun. Sementara itu, pada tahun 2013 di Provinsi Jambi angka hipertensi mencapai 30,2% dan meningkat menjadi 32,8% pada tahun 2018. Diperkirakan jumlah penderita hipertensi di Indonesia adalah 15 juta, namun hanya 4% diantaranya yang dapat mengontrol hipertensi (hipertensi terkontrol).

Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan yaitu 13,2% pada usia 18-34 tahun, 20,1% pada usia 25-34 tahun, 31,6% pada usia 35-44 tahun. Berdasarkan data tersebut, prevalensi berdasarkan kelompok umur meningkatnya hanya dalam 5 tahun. Kelompok umur 18-24 tahun 4,5%, kelompok umur 25-34 tahun 5,4% dan kelompok umur 35-44 tahun 11,3% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, dan tidak ada penyebab lain selain hipertensi. Dapat diperkirakan sekitar 90% dari seluruh penderita hipertensi esensial masih belum jelas (Fitrika

dkk, 2018). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan peningkatan tekanan darah diastolik terisolasi lebih dari 90 mmHg setelah interval lima menit antara dua pengukuran. Hipertensi dikelompokkan menjadi 3 yaitu hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat. Hipertensi ringan yaitu tekanan darah sistolik 140-159/ diastolik 90-99 mmHg, lalu hipertensi sedang tekanan darah sistolik 160-179/ diastolik 100-109 mmHg, dan hipertensi berat tekanan darah sistolik ≥ 180 / diastolik ≥ 110 mmHg. Dalam peningkatan tekanan darah yang terlalu lama sehingga dapat merusak ginjal, jantung, dan otak. Penyakit yang tidak menular seperti hipertensi ini merupakan investasi buruk yang dapat terbayar dalam tiga hingga empat tahun ke depan (Rahmawati, 2018). Hipertensi tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol melalui kontrol kesehatan rutin dan pengobatan rutin untuk mengurangi risiko komplikasi. Keberhasilan pengobatan hipertensi tidak terlepas dari pengetahuan, sikap, dan keigihan seseorang dalam pengobatan (Nuridayanti dkk, 2015).

Ada beberapa faktor risiko hipertensi yaitu jenis kelamin, usia, riwayat keluarga, obesitas, stress, kadar natrium tinggi, kebiasaan merokok dan minum alkohol. Jumlah penderita tekanan darah tinggi tertinggi adalah lansia dan diperkirakan dua pertiga lansia menderita tekanan darah tinggi. Tingginya angka tersebut disebabkan adanya penurunan fungsi tubuh manusia akibat faktor usia (Irawan et al., 2017). Kemungkinan ada penyakit lain yang akan terjadi pada penderita hipertensi yaitu penyakit kardiovaskular, penyakit aterosklerosis, *heart failure* atau gagal jantung, gagal ginjal dan stroke (Brunner & Suddarth, 2013). Untuk mencegah terjadinya penyakit tersebut dapat dilakukan pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis untuk penderita tekanan darah tinggi meliputi: Perubahan gaya hidup, pembatasan natrium, penurunan berat badan, kebiasaan makan rendah lemak, olahraga, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, dan berhenti merokok (Black & Hawks, 2014). Ada cara untuk mengubah gaya hidup adalah dengan menggunakan terapi musik instrumental.

Musik yaitu kombinasi irama, ritme, harmoni, dan melodi sebelumnya dianggap berdampak melawan merawat pasien. Sepanjang itu ikuti perkembangan

zaman belajar musik dan bagaimana pengaruhnya kesehatan juga berkembang. Terapi musik memberi seseorang elemen musik berikan efek terapeutik. Terapi musik adalah keahlian yang sangat tinggi mudah dibuat, terjangkau dan dengan sedikit efek samping dibandingkan dengan pengobatan. Pengaruh terapi musik yaitu musik dapat mempengaruhi ketegangan atau keadaan santai dari orang-orang karena dapat merangsang pelepasan endorfin dan serotonin sehingga dapat membuat tubuh terasa tenang (Finasari, 2014). Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa terapi musik bisa membuat efektif kualitas tidur.

Musik instrumental adalah musik yang melantun tanpa vocal dan hanya instrumen atau alat musik dan back vocal saja yang melantun. Pemberian rangsangan dari musik instrumental yang ujungnya akan menimbulkan efek psikologis dan fisiologis yaitu untuk menutupi suara dan perasaan yang tidak menyenangkan. Pengaruh dari musik instrumental dapat mempengaruhi pernafasan, mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah, perlambatan gelombang otak (Meihartati, 2018).

Berdasarkan penelitian pendahulu pada tahun 2018 dibulan januari yang dilaksanakan oleh peneliti di posyandu lansia di Desa Waleng Girimanto Wonogiri, dengan dilaksanakannya tanya jawab lalu melakukan pengecekan tekanan darah pada 15 orang lansia dengan kriteria memiliki tekanan darah tinggi diatas 150 mmHg dan mereka melakukan terapi farmakologi untuk penyembuhannya dan mereka belum mengetahui terapi non-farmakologi (terapi musik) dapat menurunkan hipertensi. Sebelum dilakukan tindakan terapi musik klasik, didapatkan data dari lansia masuk kategori hipertensi rendah (140-159 mmHg) sebanyak 23 responden (76,7%). Maka dari itu peneliti melakukan terapi musik dan hasil yang diperoleh setelah dilakukan tindakan terapi klasik tekanan darah pada lansia di posyandu lansia Desa Waleng sebagian besar dalam kategori hipertensi normal tinggi (< 140 mmHg) sebanyak 20 responden (66,7%). Hasil penelitian tersebut dapat menjadi masukan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, maka peneliti tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman Dengan Penerapan Terapi Musik Instrumental”.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis memandang bahwa penerapan terapi musik instrumental untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi sangatlah penting. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melaksanakan terapi instrumental untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan infark jantung, stroke dan kerusakan mata. Terapi musik ini dilakukan selama 3 hari dalam sehari dilakukan sebanyak satu kali pada pukul 08.00. Tindakan dilakukan pada pasien dengan posisi duduk dan rileks. Oleh karena itu, sebagaimana diuraikan dalam makalah ilmiah ini, penggunaan terapi musik merupakan salah satu pilihan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah terapi musik instrumental dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi?

1.3 Tujuan

1. Tujuan umum menggambarkan terapi musik instrumental dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi
2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.
 - b. Mendeskripsikan masalah keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.
 - c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.
 - d. Mendeskripsikan implemementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.
 - e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.

1.4 Manfaat

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan hipertensi melalui terapi musik instrumental.
2. Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan : Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan hipertensi melalui terapi musik instrumental.
3. Penulis Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan hasil terapi musik instrumental pada pasien hipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2017). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik Klasik (Mozart) Pada Lansia Hipertensi Stadium 1 Di Desa Donowarih Karangploso Malang. *Nursing News Volume2, Nomor 3*, 44-57.
- Amalia, T. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. M Khususnya Ny.W Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Rasa Aman Dan Nyaman Pada Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi Di Wilayah Rt.013 Rw.002 Kelurahan : Utan Panjang Kecamatan : Kemayoran Jakarta Pusat . 1-129.
- Anbarasan, S. S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Ism, Vol. 4 No. 1* , 113-124.
- Anggraini, A. A., Putri, V. S., & Nuranti, Z. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Pemberian Daun Seledri Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Wilayah Rt 10 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak) Vol 2, No. 1 Januari 2020*, 30-38.
- Astuti, E. T., & Oktariani, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. 1-8.
- B, S. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutun Desa Burneh Bangkalan. *Jurnal Kesehatan Vol. 5 No. 1*, 1-7.
- Cristanto, M., Saptiningsih, M., & Indriarini, M. Y. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda: Literature Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan, Vol. 3; No. 1; Februari 2021*, 53-65.
- Damayanti, D., Taukhid, M., & Rahayu, Y. A. (2019). Pengaruh Mendengarkan Instrumental Klenengan Gending Jawa Klasik Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 10 No. 1*, 33-44.

- Dwi, G. P. (2017). Penerapan Terapi Musik Untuk Menurunkan Stress Dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kecamatan Puskesmas Gombang li. 1-40.
- Irawan, D., Siwi, A. S., & Susanto, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi. *Jurnal Of Bionursing Vol. 3 No. 2*, 157-166.
- Khairunnisa, A. (2019). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Angsoka Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. 1-93.
- Mitayani, T., Induniasih, & Rinawati, R. A. (2018). Penerapan Terapi Musik Pada Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Tidur Di Bpstw Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. 1-84.
- Nur F, M., Rusyani, Y., & Hermawati, E. (2018). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Waleng Girimarto Wonogiri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten*, 1-9.
- Nurbaiti, S. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi + Cva Dengan Masalah Gangguan Perfusi Jaringan Serebral Di Ruang Krissan Rsud Bangil. 1-101.
- Nurhayati, Halim, A., & Tsabitah, H. (2020). "Penerapan Terapi Murotal Al-Qur'an Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Terhadap Tekanan Darah" Di Lks Al-Akhsan Hajimena Natar Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* , 1-8.
- Purnomo, E., Zulkipli, Z. S., & Pulungan. (2019). Kombinasi Terapi Musik Dan Self Hypnosis Efektif Menurunkan Tekanan Darah Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 15, No. 2, Oktober 2019*, 134-138.
- Rachman, R. A., Noviati, E., & Kurniawan, R. (2021). Efektifitas Edukasi Health Belief Models Dalam Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi ; Literatur Review. *Healthcare Nursing Journal Vol. 3 No. 1*, 71-80.
- Sillehu, S., & Susanti, I. (2019). Pemberian Terapi Musik Instrumental Untuk Menurunkan Tekanan Darah Lansia Di Negeri Herlauw Pauni Seram Utara Barat Kabupaten Maluku Tengah . *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 45-48.

- Suriyanti. (2018). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi Di Ruang Mawar Blud Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka . 1-75.
- Susilaningsih, D. (2020). Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2019. *Ensiklopedia Of Jurnal Vol. 2 No.2 Edisi 1 Januari 2020*, 84-89.
- Suwaryo , P. W., & Utami , M. E. (2018). Studi Kasus: Efektifitas Kompres Hangat Dalam Penurunan Skala Nyeri Pasien Hipertensi . *Ners Widya Husada*, 67-74.
- Walanda, I. E., & Makiyah, S. N. (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung Vol.4 No.2 Januari 2021*, 47-55.
- Wardhani, E., & Oktariani, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman. 1-10.
- Yanti, L., Murni, A. W., & Oktarina, E. (2021). Senam Ergonomik Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal Volume 11 No 1* , 1-10.

LAMPIRAN

LAMPIRAN



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TIGA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Rini Andiani
NIM : A01802461
PEMBIMBING : Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns., Mns

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	9 November 2020	Topik Studi Kasus	
2.	9 November 2020	Topik Studi Kasus (ACC)	
3.	23 Desember 2020	Konsultasi BAB I	
4.	23 Desember 2020	Revisi BAB I	
5.	26 Januari 2021	Konsultasi BAB I	
6.	7 Februari 2021	Revisi BAB I (ACC)	

7.	10 Februari 2021	Konsultasi BAB II & III	
8.	11 Februari 2021	BAB II & III (ACC)	
9.	19 Februari 2021	Cek Plagiat	
10	3 Agustus 2021	Konsultasi BAB IV & V	
11	3 Agustus 2021	Acc BAB IV & V	
12	9 Agustus 2021	Konsul Abstrak	
13	15 Agustus 2021	Acc Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan
Program D-3



(Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara terinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan saya lakukan oleh Rini Andiani dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 10 Juli 2021

Yang memberi persetujuan

Sanksi

()	()
-----	-----

Peneliti

Rini Andiani

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN**

Judul Penelitian :
ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI.

Saya (Nama Lengkap) :
- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas. - Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini. - Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima - Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian - Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini Andiani	Tanggal No HP	
--------------------------------	--------------	------------------	--

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI MUSIK
INSTRUMENTAL UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH**

PENGERTIAN	Terapi yang digunakan yaitu musik secara sistematis dan terarah dalam menyembuhkan, merehabilitasi, mendidik, dan melatih anak-anak dan orang dewasa yang menderita.
TUJUAN	a. Klien dapat mengenali musik yang didengarnya b. Klien dapat menanggapi musik c. Klien dapat mengungkapkan perasaannya setelah mendengarkan musik d. Klien dapat mengatasi kondisi stress, suasana hati, dan kesehatan mental.
KEBIJAKAN	Pasien yang memiliki riwayat hipertensi dan bersedia menjadi responden
PETUGAS	Perawat
ALAT DAN BAHAN	a. Eardphone b. Handphone Vivo Y19, RAM 6GB, Internal 128 GB c. Tensi d. Stetoskop e. Mp3 Player
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap Pre Interaksi a. Mengidentifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi b. Mempersiapkan alat 2. Tahap Orientasi a. Ucapkan salam b. Perkenalkan diri

	c. Mengidentifikasi klien d. Menjelaskan maksud dan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga e. Tanyakan kesiapan klien 3. Tahap Kerja a. Menjelaskan dan mengarahkan tentang terapi musik instrumental. b. Menjelaskan tujuan dari terapi musik instrumental. c. Mengukur tekanan darah sebelum diberikan terapi musik. d. Atur lingkungan dan posisi senyaman mungkin. e. Berikan seperangkat alat musik berupa Mp3 player headset dan handphone yang berisi musik instrumental. f. Putar lagu dengan volume yang sesuai dengan pasien dan amati reaksi pasien sampai lagu yang didengarkan selesai didengar oleh pasien g. Hentikan pemberian terapi musik instrumental setelah 10 menit. h. Setelah diberikan terapi musik instrumental, ukur kembali tekanan darah pasien. 4. Terminasi a. Evaluasi perasaan klien setelah terapi dilakukan b. Cuci tangan c. Tahap dokumentasi 5. Evaluasi Catat tekanan darah pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik instrumental.
--	--

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN DIAGNOSA NYERI
AKUT b.d AGEN CEDERA BIOLOGIS DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**



Disusun oleh :

Rini Andiani

A01802461

**Universitas Muhammadiyah Gombong
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Tahun Akademi 2020/2021**

IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. A
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 38 tahun
Alamat : Adimulyo, kebumen
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Berkebun
Pendidikan : SMK
Tanggal Pengkajian : 15 juli 2021
Diagnosa Medis : Hipertensi

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. N
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 35 tahun
Alamat : Adimulyo, kebumen
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan : SMA

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan kepalanya pusing, kepala terasa berat dan lemas.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada tanggal 14 juli 2021 pukul 15.00 diantar keluarganya. Pasien Tn. A (38th) tinggal dirumah bersama anak dan

istrinya. Pada saat dikaji klien mengeluh kepala pusing, dan badan lemas,. Jika sering beraktifitas, klien kepalanya tambah pusing. Saat dilakukan pengkajian TTV, Tekanan darah 201/136 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 26x/menit, dan Suhu 37⁰ C.

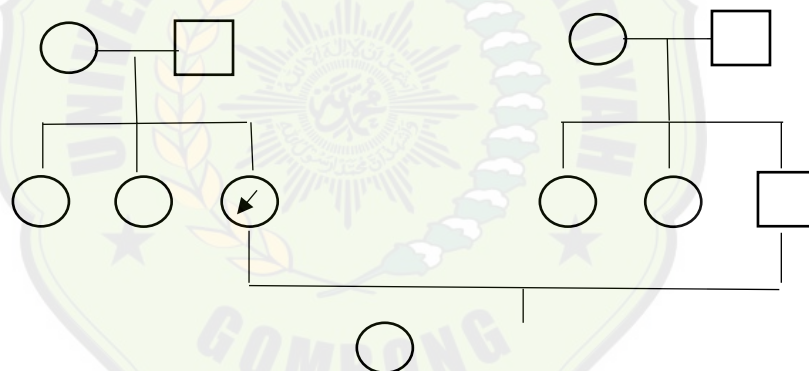
3. Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien mengatakan menderita penyakit hipertensi dan gagal ginjal selama 2,5 tahun.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti yang diderita klien dan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, dan penyakit menular seperti HIV, TBC, dll.

5. Geonogram



Keterangan :

○ : Perempuan

□ : Laki-laki

— : Garis keturunan

⊙ : Pasien

— : Garis perkawinan

6. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Handerson)

a. Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan bernafas normal, tidak mengalami kesulitan atau gangguan apapun.

Saat Dikaji : Pasien bernafas menggunakan alat bantu pernafasan. RR : 26x/menit.

b. Pola Nutrisi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur, dan lauk pauk. Klien minum air putih secara rutin.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan posisi sedang tanpa ada gangguan.

c. Pola Kebutuhan Eliminasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB 1x selama 1 hari dengan konsistensi padat. BAK sehari 5x warna kuning jernih.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, BAK 5x sehari warna kuning jernih.

d. Pola Menjaga Suhu Tubuh

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jika musim panas menggunakan lengan pendek, apabila musim dingin klien menggunakan baju lengan panjang dan kaos kaki.

Saat Dikaji : Pasien tampak menggunakan jaket dipagi hari karena dingin.

e. Pola Aktivitas

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit biasanya berkebun dan beraktivitas secara semangat dan mandiri.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya dibantu oleh keluarganya.

P : Pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas

Q : Nyeri seperti muter-muter

R : Dibagian kepala

S : Skala 5

T : Hilang timbul

f. Pola Istirahat

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sering begadang dan waktu dirumah hanya 5-6 jam.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan selama ini tidurnya merasa terganggu karena pusing dikepala dan klien sulit tidur, hanya 5-6 jam waktu tidur/hari.

g. Pola Personal Hygiene

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu. Dilakukan secara mandiri.

Saat Dikaji : Pasien hanya menggosok gigi 1 kali sehari, mandi 1 kali sehari dan dilakukan dibantu keluarga.

h. Pola Menghindari Bahaya

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sudah mengurangi makanan asinanya dan tidak mengkonsumsi makanan yang dapat membuat tekanan darah naik.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan senang saat dilakukan terapi musik instrumental untuk menurunkan tekanan darah dan merelaksasikan otak.

i. Pola Komunikasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dalam berkomunikasi menggunakan Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia, komunikasi dengan tetangga dan masyarakat baik.

Saat Dikaji : Pasien yang berkomunikasi dengan perawat menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa.

j. Pola Spiritual

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan shalat 5 waktu, sering berpuasa, dan mengikuti jama'ah pengkajian.

Saat Dikaji : Pasien tetap melaksanakan shalat 5 dengan berbaring ditempat tidur.

k. Pola Rekreasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jarang berekreasi.

Saat Dikaji : Pasien hanya istirahat dan berbaring dikasur rumah sakit.

l. Pola Bekerja

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan masih bekerja dikebun.

Saat Dikaji : Pasien tidak bekerja dan hanya tiduran saja dikasur rumah sakit.

m. Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan mendapat sedikit informasi dari dokter.

Saat Dikaji : Pasien sudah sedikit mengerti bagaimana cara mengontrol tekanan darahnya.

PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis, GSC E4V5M6

c. TTV :

TD : 201/136 mmHg

N : 88x/menit

S : 37⁰C

RR : 26x/menit

HEAD TO TOE

Kepala : Mesocephal, rambut bersih dan hitam.

Mata : Konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor, diameter ka/ki simetris, reflek terdapat cahaya positif.

Hidung : Bersih, tidak ada polip dan tidak ada secret.

Mulut : Simetris, bibir kering, dan tidak stomatitis.

Telinga : Bersih, pendengaran baik dan simetris ka/ki.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba, tidak ada bulu kuduk, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.

Dada :

a) Paru-paru

Inspeksi : Tampak simetris, ekspansi paru sama dan tidak ada jejas.

Palpasi : Vocal vomitus getarannya sama dan tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara paru sonor.

Auskultasi : Ronkhi

b) Jantung

Inspeksi : Tidak ada lesi dan tidak tampak ictus cordis.

Perkusi : Bunyi jantung pekak.

Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS V.

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni lup-dup.

Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak ada oedema dan nyeri tekan.

Auskultasi : Bising usus terdengar 10x/menit.

Perkusi : Tympani.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : Tn.A umur (38th) berjenis kelamin laki-laki.dan tidak terpasang DC.

Ekstremitas

a) Atas : Tidak ada edema, kekuatan otot ka/ki 5 normal, capillary refile ditekan 2 detik kembali normal dan akral dingin.

b) Bawah : normal tidak ada edema, kekuatan otot ka/ki 5, ROM ka/ki normal, capillary refile ditekan 2 detik kembali normal.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

	HASIL		NILAI RUJUKAN	SATUAN	METODA
HEMATOLOGI					
DARAH RUTIN					
Lekosit	8.30		3.6-11	rb/ul	Flowcytometri
Eritrosit	2.57	L	3.8-5.2	juta/L	Flowcytometri
Hemoglobin	7.1	L	11.7-15.5	gr/dl	Flowcytometri
Hematokrit	22.6	L	35-47	%	Flowcytometri
MCV	87.8		80-100	Fl	Flowcytometri
MCH	27.5		26-34	Pg	Flowcytometri
MCHC	31.3	L	32-36	g/dl	Flowcytometri
Trombosit	160		150-440	rb/ul	Flowcytometri

PROGRAM TERAPI :

D5 8tpm

Santagesic 1g/12jam

Ranitidin 50mg

Asam Traneksamat 100mg

Amlodipin 1x10mg

ANALISA DATA

NO	WAKTU	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	15 juli 2021	DS : Pasien mengatakan kepala pusing dan kepala terasa berat. P : Pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas Q : Nyeri seperti muter-muter R : Dibagian kepala S : Skala 5 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak pucat - tampak memegang kepala - tampak merintih menahan sakit - Tampak gelisah - TD : 201/136 mmHg - N : 88x/menit - RR : 26x/menit - S : 37°C	Agen Cedera Biologis	Nyeri Akut (D0077)
2.	15 juli 2021	DS :- Pasien mengatakan lemas - Pasien mengatakan nyeri dada 2 jam yang lalu DO : Pasien tampak lemas kesadaran composmetis, GCS : E4V5M6 - TD : 201/136 mmHg - N : 88x/menit - RR : 26x/menit - S : 37°C Terpasang NRM 10lpm	Kontraktilitas Jantung	Penurunan Curah Jantung (D0008)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Biologis
2. Penurunan Curah Jantung b.d Kontraktilitas Jantung

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SDKI	RASIONAL															
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri teratasi dengan kriteria hasil : Kontrol nyeri (L.08063) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Dukungan orang terdekat</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun Keterangan : 1: Memburuk	Indikator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	2	5	Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	2	5	Dukungan orang terdekat	2	5	Manajemen nyeri (1.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi musik instrumental	1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Menentukan ringan beratnya nyeri 3. Mengedukasi pasien 4. Mengetahui bagaimana hasil terapi yang sudah dilakukan 5. Mengurangi nyeri yang dirasakan
Indikator	A	T																
Melaporkan nyeri terkontrol	2	5																
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	2	5																
Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	2	5																
Dukungan orang terdekat	2	5																

	2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5 : Membaik														
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan curah jantung (L02008) meningkat dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Dispnea</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Pucat</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Tekanan Darah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun Keterangan : 1: Memburuk 2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5 : Membaik	Indikator	A	T	Dispnea	2	5	Pucat	2	5	Tekanan Darah	2	5	Perawatan Jantung (I.02075) 1. Indentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Monitor tekanan darah 3. Monitor saturasi oksigen 4. Posisikan pasien semi-fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman 5. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%	1. Untuk mengetahui tanda dan gejala penurunan jantung 2. Untuk mengetahui tekanan darah pasien 3. Untuk mengetahui saturasi oksigen 4. Untuk mengurangi sesak nafas 5. Menjaga kestabilan oksigen dalam tubuh dan untuk mempertahankan saturasi oksigen
Indikator	A	T													
Dispnea	2	5													
Pucat	2	5													
Tekanan Darah	2	5													

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
15 juli 2021/ 08.00	Melakukan tanda-tanda vital	S : Pasien mengatn bersedia O : Hasil TTV TD : 201/136 mmHg N : 88x/meniit RR : 26x/menit S : 37 ⁰ C SPO ₂ : 92%	
08.10	Posisikan pasien semi-fowler	S : Pasien bersedia O: Pasien terlihat lebih nyaman	
08.13	Pemberian terapi O ₂	S: Pasien mengatakan sesak O : Terpasang NRM 10 lt	
08.15	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : Spo ₂ : 99%	
08.20	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan pusing P : Pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas Q : Nyeri seperti muter-muter R : Dibagian kepala S : Skala 5 T : Hilang timbul O : - Pasien tampak lemas - Pasien tampak - memegang kepala	

		- Pasien tampak merintih menahan kesakitan	
08.30	Memberikan terapi musik instrumental	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak mengikuti alunan musik dan kooperatif	
08.40	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 190/130mmHg	
16 juli 2021/08.00	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan kepalanya pusing P : Pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas Q : Nyeri seperti muter- muter R : Dibagian kepala S : Skala 4 T : Hilang timbul O : - Pasien tampak kooperatif	
08.10	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
08.15	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 185/90mmHg	
08.20	Memberikan terapi musik instrumental	S : Pasien mau mendengarkan O : Pasien tampak nyaman dan tenang	

09.30	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 172/90mmHg	
17 juli 2021/08.00	Monitor TTV	S : Pasien bersedia O : TD : 153/85mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C	
08.10	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q : Nyeri seperti muter- muter R: Dibagian kepala S : Skala 2 T : Hilang timbul O : - Pasien tampak lebih tenang dan ekspresi wajahnya tidak merintih lagi	
08.20	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
08.25	Melakukan terapi musik instrumental	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak lebih rileks dan senang tersenyum	

08.35	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 150/80mmHg	
-------	------------------------	--	--



EVALUASI

WAKTU	DX	EVALUASI	TTD
17 juli 2021	1.	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat sering beraktivitas Q : Nyeri seperti muter-muter R : Dibagian kepala S : Skala 2 T : Hilang timbul O : Pasien tampak lebih tenang dan ekspresi wajahnya tidak merintih lagi TD : 150/80mmHg N : 85x/menit RR : 20x/menit S : 36,5⁰C A : Masalah keperawatan nyeri teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Lanjutkan terapi musik instrumental secara mandiri	
	2.	S : Pasien mengatakan masih lemas Pasien mengatakan sudah tidak nyeri dada O : Pasien tampak CM , GCS :15 A: Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Monitor saturasi O2	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN DIAGNOSA NYERI AKUT b.d AGEN CEDERA BIOLOGIS DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG



Disusun oleh :

Rini Andiani

A01802461

Universitas Muhammadiyah Gombong
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Tahun Akademik 2020/2021

IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. M

Jenis Kelamin : Laki-laki

Umur : 58 tahun
Alamat : Jatijajar
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Petani
Pendidikan : MTs
Tanggal Pengkajian : 15 juli 2021
Diagnosa Medis : Hipertensi

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. A
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 55 tahun
Alamat : Jatijajar
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan : MAN

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan kepalanya pusing berputar, badan lemas dan mual muntah.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada tanggal 13 juli 2021 pukul 10.00 diantar keluarganya. Pasien Tn. M (58th) tinggal dirumah bersama istrinya, kedua anaknya. Pasien 3 bulan sekali datang ke dokter untuk memeriksa kesehatanya. Pada saat dikaji pasien mengeluh kepalanya pusing berputar, badan lemas, dada terasa sakit, dan mual muntah. Jika sering bergerak pusing akan bertambah dan

lidahnya terasa pahit. Saat dilakukan pemeriksaan hasil tanda-tanda vital pasien yaitu TD : 180/100mmHg, N : 79x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,2⁰C

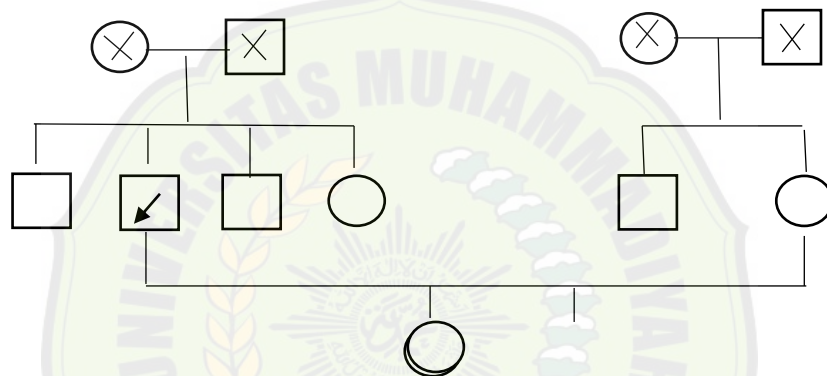
3. Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien mengatakan menderita penyakit hipertensi selama 10 tahun.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti yang diderita klien dan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, dan penyakit menular seperti HIV, TBC, dll.

5. Geonogram



Keterangan :



: Perempuan



: Laki-laki



: Garis keturunan



: Pasien

X : Meninggal

— : Perkawinan

6. Pengakajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Handerson)

a. Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan bernafas normal.

Saat Dikaji : Pasien bernafas dengan menggunakan alat bantu nafas yaitu nasal kanul 3lpm.

b. Pola Nutrisi

- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur, dan lauk pauk. Pasien minum air putih secara rutin.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari sedikit-sedikit karna terasa mual.
- c. Pola Kebutuhan Eliminasi
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB 1x selama 1 hari dengan konsistensi lembek kuning, BAK sehari 5x warna kuning pekat.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, BAK 5x sehari warna kuning pekat.
- d. Pola Menjaga Suhu Tubuh
- Sebelum Sakit : Pasien menguatakan jika musim dingin menggunakan jaket, apabila musim panas pasien menggunakan kaos pendek.
- Saat Dikaji : Pasien tampak menggunakan jaket di malam hari karena dingin.
- e. Pola Aktivitas
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit biasanya bertani dan rajin datang ke sawah sendiri.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan tidak bertani karena di rawat di rumah sakit.
- P : Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak gerak
- Q : Nyeri seperti di pukul benda tumpul
- R : Dibagian kepala
- S : Skala 6
- T : Hilang timbul
- f. Pola Istirahat

- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7 jam .
- Saat Dikaji : Pasien hanya 5 jam tidurnya, pasien merasa terganggu tidurnya karena kepalanya pusing.
- g. Pola Personal Hygiene
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu. Dilakukan secara mandiri.
- Saat Dikaji : Pasien mandi 1 kali sehari, gosok gigi 1 kali sehari dan dibantu keluarga.
- h. Pola Menghindari Bahaya
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sudah mengurangi makanan pantangan untuk hipertensi.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan senang saat dilakukan terapi musik instrumental sehingga merasa rileks.
- i. Pola Komunikasi
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dalam berkomunikasi menggunakan Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia, komunikasi dengan tetangga dan masyarakat baik.
- Saat Dikaji : Pasien yang berkomunikasi dengan perawat menggunakan Bahasa Jawa dan Indonesia.
- j. Pola Spiritual
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan shalat 5 waktu, sering berpuasa, dan mengikuti jama'ah pengkajian.
- Saat Dikaji : Pasien tetap melaksanakan jarang shalat 5 waktu karena kondisinya yang seperti ini.
- k. Pola Rekreasi
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak pernah berekreasi.
- Saat Dikaji : Pasien hanya istirahat dan berbaring dikasur rumah sakit.
- l. Pola Bekerja
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan masih bekerja di sawah.

Saat Dikaji : Pasien tidak bekerja dan hanya bisa tiduran saja.

m. Pola Belajar

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan mendapat sedikit informasi dari dokter langgananya

Saat Dikaji : Pasien sudah sedikit mengerti bagaimana cara mengontrol tekanan darahnya.

PEMERIKSAAN FISIK

d. Keadaan Umum : Baik

e. Kesadaran : Composmentis

f. TTV :

TD : 180/100 mmHg

N : 79x/menit

S : 36,2°C

RR : 24x/menit

HEAD TO TOE

Kepala : Mesocephal, tidak ada luka, rambut bersih dan beruban.

Mata : Konjungtiva anemis, sklera ikterik, pupil isokor, diameter ka/ki simetris, reflek terdapat cahaya positif.

Hidung : Tidak ada polip dan tidak ada secret.

Mulut : Simetris, bibir kering, dan tidak ada stomatitis.

Telinga : Tidak terdapat serumen, pendengaran baik dan telinga bersih.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.

Dada :

c) Paru-paru

Inspeksi : Tampak simetris, ekspansi paru sama dan tidak ada jejas.

Palpasi : Vocal vomitus getarannya sama dan tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara paru sonor.

Auskultasi : Ronkhi.

d) Jantung

Inspeksi : Tidak ada lesi dan tidak tampak ictus cordis

Perkusi : Bunyi jantung pekak.
 Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS V.
 Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni lup-dup.

Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak ada luka, dan tidak ada nyeri tekan.
 Auskultasi : Bising usus terdengar 10x/menit.
 Perkusi : Tympani.
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar.

Genetalia : Tn.M umur (58th) berjenis kelamin laki-laki dan tidak terpasang DC.

Ekstremitas

- c) Atas : Tidak ada edema, kekuatan otot ka/ki 5 normal, capillary refile ditekan 2 detik kembali normal dan akral dingin.
 d) Bawah : normal tidak ada edema, kekuatan otot ka/ki 5, ROM ka/ki normal, capillary refile ditekan 2 detik kembali normal.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

	HASIL		NILAI RUJUKAN	SATUAN	METODA
HEMATOLOGI					
DARAH RUTIN					
Lekosit	9.66		3.6-11	rb/ul	Flowcytometri
Eritrosit	5.47	L	3.8-5.2	juta/L	Flowcytometri
Hemoglobin	13.6	L	11.7-15.5	gr/dl	Flowcytometri
Hematokrit	44.9	L	35-47	%	Flowcytometri
MCV	82.2	L	80-100	Fl	Flowcytometri
MCH	24.8	L	26-34	Pg	Flowcytometri
MCHC	30.2	L	32-36	g/dl	Flowcytometri
Trombosit	298		150-440	rb/ul	Flowcytometri

HITUNG JENIS					
Basofil %	0.2		0.0-1.0	%	Flowcytometri
Eosinofil %	1.4	L	2.0-4.0	%	Flowcytometri
Neutrofil %	80.2	H	50.00-70.0	%	Flowcytometri
Limfosit %	16.0	L	25.0-40.0	%	Flowcytometri
Monosit %	2.2		2.0-8.0	%	Flowcytometri
KIMIA					
DIABETES					
Glukosa darah sewaktu	101		70-105	Mg/dl	Uricase/Peroxidase
FAAL GINJAL					
Ureum	30	H	15-39	Mg/dl	Uricase/Glutamate Dehidroaenase
Creatinin	0.88	L	0.9-1.3	Mg/dl	Alkaline Prictate
FAAL HATI					
SGOT	30.90		0-50	U/L	IFCC
SGPT	19.30		0-50	U/L	IFCC

PROGRAM TERAPI :

Rl 20tpm

Inj.Ranitidin 50mg

Inj. Ondansetron 4mg

Inj.Asam traneksamat 100mg

Candesantan 1x8mg

Oral amplodipin 1x10mg/po

Inj.Santagesic 1g/12jam

ANALISA DATA

NO	WAKTU	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	15 juli 2021	DS : Pasien mengatakan kepala pusing berputar. P : Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak gerak Q : Nyeri seperti di pukul benda tumpul R : Dibagian kepala S : Skala 6 T : Hilang timbul DO : - Pasien tampak pucat - tampak memegangi kepala - tampak merintih menahan sakit - TD : 180/100 mmHg - N : 79x/menit - RR : 24x/menit - S : 36,2⁰C	Agen Cedera Biologis	Nyeri Akut
2.	15 juli 2021	DS :Pasien mengatakan lemas Pasien mengatakan dada terasa sakit DO: Pasien tampak lemas kesadaran composmetis. GCS : E4V5M6 - TD : 180/100 mmHg - N : 79x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,2⁰C	Kontraktilitas Jantung	Penurunan Curah Jantung (D0008)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Biologis
2. Penurunan Curah Jantung b.d Kontraktilitas Jantung

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SDKI	RASIONAL															
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri teratasi dengan kriteria hasil : Kontrol nyeri (L.08063) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Dukungan orang terdekat</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun	Indikator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	2	5	Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	2	5	Dukungan orang terdekat	2	5	Manajemen nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi musik instrumental	1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Menentukan ringan beratnya nyeri 3. Mengedukasi pasien 4. Mengetahui bagaimana hasil terapi yang sudah dilakukan 5. Mengurangi nyeri yang dirasakan
Indikator	A	T																
Melaporkan nyeri terkontrol	2	5																
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	2	5																
Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	2	5																
Dukungan orang terdekat	2	5																

	Keterangan : 1: Memburuk 2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5 : Membaik														
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan curah jantung (L02008) meningkat dengan kriteria hasil : <table> <tr> <td>Indikator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pucat</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </table> Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun Keterangan : 1: Memburuk 2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5 : Membaik	Indikator	A	T	Dispnea	2	5	Pucat	2	5	Tekanan Darah	2	5	Perawatan Jantung (I.02075) 1. Indentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Monitor tekanan darah 3. Monitor saturasi oksigen 4. Posisikan pasien semi-fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman 5. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu	1. Untuk mengetahui tanda dan gejala penurunan jantung 2. Untuk mengetahui tekanan darah pasien 3. Untuk mengetahui saturasi oksigen 4. Untuk memberi posisi yang nyaman 5. Memberikan kenyamanan dan megurangi stress
Indikator	A	T													
Dispnea	2	5													
Pucat	2	5													
Tekanan Darah	2	5													

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
15 juli 2021/ 09.00	Melakukan tanda-tanda vital	S : Pasien mengatakan bersedia O : Hasil TTV TD : 180/100 mmHg N : 79x/menit RR : 24x/menit S : 36,2 ⁰ C SPO ₂ : 95%	
09.10	Posisikan pasien semi-fowler	S : Pasien bersedia O: Pasien terlihat lebih nyaman	
09.13	Pemberian terapi O ₂	S: Pasien mengatakan sesak O : Terpasang kanul 3 lt	
09.15	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
09.20	Mengkaji nyeri	S: Pasien mengatakan pusing P : Pasien mengatakan nyeri saat banyak gerak Q: Nyeri seperti dipukul benda tumpul R: Dibagian kepala S : Skala 5 T : Hilang timbul O : - Pasien tampak lemas - Pasien tampak memegangi kepala - Pasien tampak merintih menahan kesakitan	

09.27	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 180/100 mmHg	
09.30	Memberikan terapi musik instrumental	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak mengikuti alunan musik dan kooperatif	
10.00	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 172/95mmHg	
16 juli 2021/09.10	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan kepalanya masih pusing P : Pasien mengatakan bertambah saat banyak gerak Q: Nyeri seperti dipukul benda tumpul R: Dibagian kepala S : Skala 4 T : Hilang timbul O : Pasien tampak kooperatif	
09.20	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
08.25	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 172/90mmHg	
08.30	Memberikan terapi musik instrumental	S : Pasien mau mendengarkan musik O : Pasien tampak nyaman dan tenang	

08.40	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 170/85mmHg	
17 juli 2021/09.00	Monitor TTV	S : Pasien bersedia O : TD : 160/85mmHg N : 85x/menit RR : 20x/menit S : 36,0°C	
09.05	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat banyak gerak Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : Dibagian kepala S : Skala 3 T : Hilang timbul O : Pasien tampak lebih tenang dan ekspresi wajahnya baik	
09.15	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : Spo ₂ : 99%	
09.20	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 160/85mmHg	
09.30	Melakukan terapi musik instrumental	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak lebih rileks dan senang tersenyum	

09.40	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 153/80mmHg	
-------	------------------------	--	--



EVALUASI

WAKTU	DX	EVALUASI	TTD
17 juli 2021	1.	S : Pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang P : Nyeri bertambah saat banyak gerak Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul R : Dibagian kepala S : Skala 3 T : Hilang timbul O : Pasien tampak lebih tenang dan ekspresi wajahnya baik TD : 153/80mmHg N : 85x/menit RR : 20x/menit S : 36,0°C A : Masalah keperawatan nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Ajarkan terapi musik instrumental dan lanjutkan untuk terapi secara mandiri	
	2.	S : Pasien mengatakan lemas sudah berkurang Pasien mengatakan nyeri dada berkurang O : Pasien tampak CM , GCS :15 A: Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.Y DENGAN DIAGNOSA NYERI
AKUT b.d AGEN CEDERA BIOLOGIS DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**Universitas Muhammadiyah Gombong
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Tahun Akademi 2020/2021**

IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. Y
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 30 tahun
Alamat : Semono
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan : SMA
Tanggal Pengkajian : 18 juli 2021
Diagnosa Medis : Hipertensi

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. K
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 35 tahun
Alamat : Semono
Pekerjaan : Wiraswasta
Pendidikan : SMK

PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan kepalanya pusing dan lemas.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD pada tanggal 17 juli 2021 pukul 13.00 diantar keluarganya. Pasien Ny. Y (30th) tinggal dirumah bersama suami, anak dan

orang tuanya. Pasien dikaji mengatakan kepala pusing, badan lemas, nyeri dada, mimisan, dan muntah. Jika sering bergerak kepalanya tambah pusing. Saat dilakukan pengkajian tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 150/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 22x/menit, dan Suhu 36,5⁰ C.

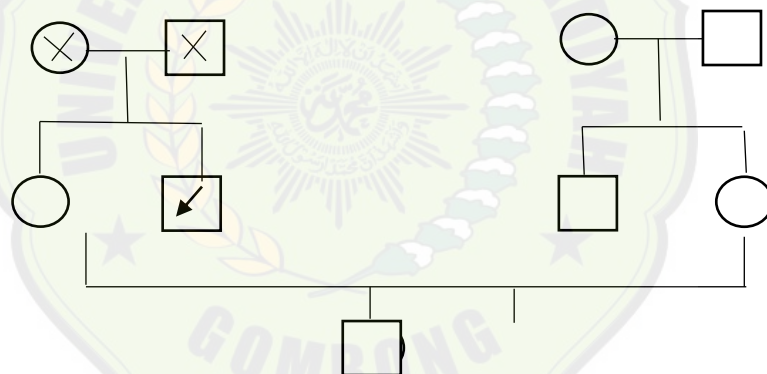
3. Riwayat Kesehatan dahulu

Pasien mengatakan menderita penyakit hipertensi.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti yang diderita klien dan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, dan penyakit menular seperti HIV, TBC, dll.

5. Geonogram



Keterangan :

○ : Perempuan

□ : Laki-laki

| : Garis keturunan

◻↗ : Pasien

X : Meninggal

— : Perkawinan

6. Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan (Virginia Handerson)

a. Pola Oksigenasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan bernafas normal, tidak mengalami gangguan pernafasan.

- Saat Dikaji : Pasien mengatakan sedikit sesak dan bernafas menggunakan alat bantu pernafasan.
RR : 22x/menit
- b. Pola Nutrisi
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur, dan lauk pauk. Klien minum air putih secara rutin.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan makan 3 kali sehari dengan posisi sedang tanpa ada gangguan.
- c. Pola Kebutuhan Eliminasi
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan BAB 1x selama 1 hari dengan konsistensi padat. BAK sehari 5x warna kuning jernih.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat, BAK 5x sehari warna kuning jernih.
- d. Pola Menjaga Suhu Tubuh
- Sebelum Sakit : Pasien menguatakan jika musim panas menggunakan kaos lengan pendek, apabila musim dingin klien menggunakan baju lengan panjang dan kaos kaki.
- Saat Dikaji : Pasien tampak menggunakan jaket dipagi hari karena dingin dan selimut dimalam hari.
- e. Pola Aktivitas
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit biasa membereskan pekerjaan rumah dan beraktivitas semangat sekali.
- Saat Dikaji : Pasien mengatakan aktivitasnya dibantu oleh keluarganya.
- P : Nyeri bertambah berat jika pasien bergerak/beraktivitas

Q : Nyeri terasa seperti tertindi benda berat

R : Nyeri terasa menjalar

S : Skala 7 dari 10

T : Bersifat hilang timbul

f. Pola Istirahat

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan waktu tidur dirumah 8 jam.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan selama dirumah sakit tidurnya menjadi terganggu mungkin karena pusing dikepalanya dan klien hanya tidur 6 jam.

g. Pola Personal Hygiene

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu. Dilakukan secara mandiri.

Saat Dikaji : Pasien mandi 1 kali sehari, menggosok gigi 1 kali sehari, dengan dibantu keluarga.

h. Pola Menghindari Bahaya

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sudah tidak mengonsumsi makanan yang dapat membuat tekanan darah naik.

Saat Dikaji : Pasien mengatakan senang dan merasa rileks saat dilakukan terapi musi instrumental untuk menurunkan tekanan darah.

i. Pola Komunikasi

Sebelum Sakit : Pasien mengatakan dalam berkomunikasi menggunakan Bahasa jawa dan Bahasa Indonesia, baik itu komunikasi dengan tetangga ataupun masyarakat.

Saat Dikaji : Pasien berkomunikasi dengan perawat menggunakan bahasa indonesia campur dengan bahasa jawa.

- j. Pola Spiritual
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan shalat 5 waktu, sering berpuasa, mengikuti shalat jama'ah dan pengajian.
- Saat Dikaji : Pasien tetap melaksanakan shalat 5 waktu dengan berbaring ditempat tidur.
- k. Pola Rekreasi
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan jarang berekreasi.
- Saat Dikaji : Pasien hanya terbaring dikasur rumah sakit.
- l. Pola Bekerja
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga.
- Saat Dikaji : Pasien tidak melakukan pekerjaan rumah dan hanya tiduran saja dikasur rumah sakit.
- m. Pola Belajar
- Sebelum Sakit : Pasien mengatakan sudah mendapat sedikit informasi dari dokter.
- Saat Dikaji : Pasien sudah mengerti bagaimana cara mengontrol tekanan darahnya.

PEMERIKSAAN FISIK

- g. Keadaan Umum : Baik
- h. Kesadaran : Composmentis, GSC E4V5M6
- i. TTV :
- TD : 150/80 mmHg
- N : 80x/menit
- S : 36,5⁰C
- RR : 22x/menit

HEAD TO TOE

- Kepala : Mesocephal, rambut hitam, panjang dan bersih.
- Mata : Konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor 3/3, simetris, reflek cahaya positif.
- Hidung : Bersih, tidak ada polip dan tidak ada secret.

Mulut : Simetris, bibir kering, dan tidak stomatitis.

Telinga : Bersih, pendengaran baik dan simetris ka/ki.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe, nadi carotis teraba, dan tidak ada peningkatan vena jugularis.

Dada :

e) Paru-paru

Inspeksi : Tampak simetris, ekspansi paru sama dan tidak ada jejas.

Palpasi : Vocal vomitus getarannya sama dan tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : Suara paru sonor.

Auskultasi : Vesikuler pada seluruh lapang paru.

f) Jantung

Inspeksi : Tidak ada lesi dan tidak tampak ictus cordis.

Perkusi : Bunyi jantung pekak.

Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS V.

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni lup-dup.

Abdomen

Inspeksi : Simetris, tidak ada oedema dan nyeri tekan.

Auskultasi : Bising usus terdengar 10x/menit.

Perkusi : Tympani.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : Ny. Y umur (30th) berjenis kelamin perempuan. dan tidak terpasang DC.

Ekstremitas

e) Atas : Tidak ada kelemahan ekstremitas atas, akral hangat, dan terpasang infus ditangan kiri.

f) Bawah : normal tidak terdapat kelemahan di anggota gerak bawah.

PEMERIKSAAN PENUNJANG

	HASIL		NILAI RUJUKAN	SATUAN	METODA
HEMATOLOGI					
DARAH RUTIN					
Lekosit	5.81		3.6-11	rb/ul	Flowcytometri
Eritrosit	3.74	L	3.8-5.2	juta/L	Flowcytometri
Hemoglobin	9.0	L	11.7-15.5	gr/dl	Flowcytometri
Hematokrit	29.6	L	35-47	%	Flowcytometri
MCV	79.0	L	80-100	Fl	Flowcytometri
MCH	24.1	L	26-34	Pg	Flowcytometri
MCHC	30.6	L	32-36	g/dl	Flowcytometri
Trombosit	359		150-440	rb/ul	Flowcytometri
HITUNG JENIS					
Basofil %	0.4s		0.0-1.0	%	Flowcytometri
Eosinofil %	0.3	L	2.0-4.0	%	Flowcytometri
Neutrofil %	87.0	H	50.00-70.0	%	Flowcytometri
Limfosit %	10.0	L	25.0-40.0	%	Flowcytometri
Monosit %	2.3		2.0-8.0	%	Flowcytometri
HEMATOLOGI					
Golongan darah ABO	A		A/B/O/AB		Slide Aglutinasi
FAKTOR KOAGULASI					
PT	15.9	H	11-15	Detik	
APTT	34.0		25-35	Detik	

KIMIA					
DIABETES					
Glukosa darah sewaktu	262		70-105	Mg/dl	Uricase/Peroxidase

PROGRAM TERAPI :

RL 20tpm

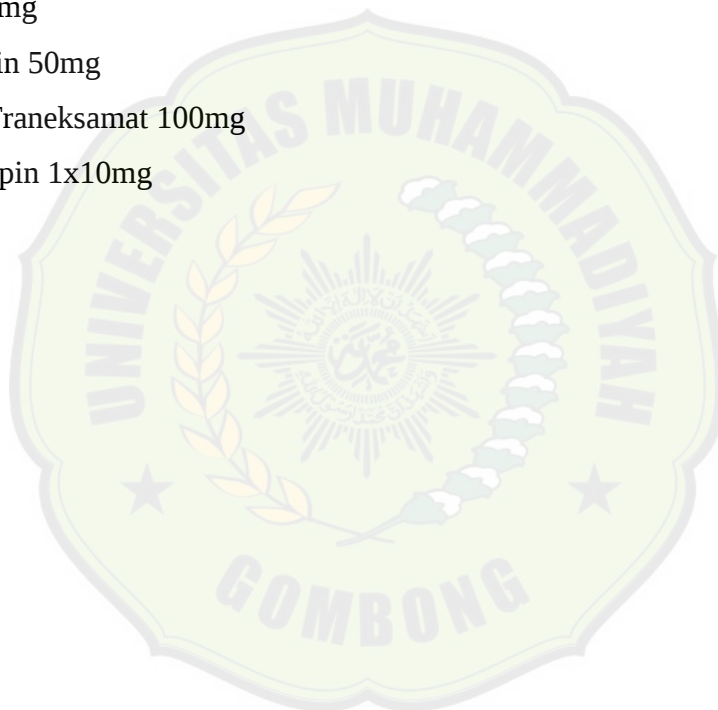
Methylprednisolone 62,5mg

Vit.K 1mg

Ranitidin 50mg

Asam Traneksamat 100mg

Amlodipin 1x10mg



ANALISA DATA

NO	WAKTU	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	15 juli 2021	DS : Pasien mengatakan kepala pusing, dan mimisan. P : Nyeri bertambah berat jika pasien bergerak/beraktivitas Q : Nyeri terasa seperti tertindi benda berat R : Nyeri terasa menjalar S : Skala 7 dari 10 T : Bersifat hilang timbul DO : - Pasien tampak gelisah TD : 150/80 mmHg N : 80x/menit RR : 22x/menit S : 36,5°C	Agen Cedera Biologis	Nyeri Akut (D0077)
2.	15 juli 2021	DS :Pasien mengatakan lemas Pasien mengatakan nyeri dada DO : Pasien tampak lemas Kesadaran composmetis dengan GCS : E4V5M6 - TD : 150/80 mmHg N : 80x/menit RR : 22x/menit S : 36,5°C Terpasang Nasal kanul 3 lpm	Kontraktilitas Jantung	Penurunan Curah Jantung (D0008)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Biologis
2. Penurunan Curah Jantung b.d Kontraktilitas Jantung

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SDKI	RASIONAL															
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri teratasi dengan kriteria hasil : Kontrol nyeri (L.08063) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Dukungan orang terdekat</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun	Indikator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	2	5	Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	2	5	Dukungan orang terdekat	2	5	Manajemen nyeri (I.08238) 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi musik instrumental	1. Mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Menentukan ringan beratnya nyeri 3. Mengedukasi pasien 4. Mengetahui bagaimana hasil terapi yang sudah dilakukan 5. Mengurangi nyeri yang dirasakan
Indikator	A	T																
Melaporkan nyeri terkontrol	2	5																
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	2	5																
Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	2	5																
Dukungan orang terdekat	2	5																

	5 : Menurun Keterangan : 1: Memburuk 2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5 : Membaik														
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan curah jantung (L02008) meningkat dengan kriteria hasil : <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pucat</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </table> Keterangan : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun Keterangan : 1: Memburuk 2: Cukup Memburuk 3: Sedang 4: Cukup Membaik 5 : Membaik	Indikator	A	T	Dispnea	2	5	Pucat	2	5	Tekanan Darah	2	5	Perawatan Jantung (I.02075) 1. Indentifikasi tanda dan gejala primer penurunan curah jantung 2. Monitor tekanan darah 3. Monitor saturasi oksigen 4. Posisikan pasien semi-fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman 5. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%	1. Untuk mengetahui tanda dan gejala penurunan jantung 2. Untuk mengetahui tekanan darah pasien 3. Untuk mengetahui saturasi oksigen 4. Untuk mengurangi sesak nafas 5. Menjaga kestabilan oksigen dalam tubuh dan untuk mempertahankan saturasi oksigen
Indikator	A	T													
Dispnea	2	5													
Pucat	2	5													
Tekanan Darah	2	5													

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
18 juli 2021/ 09.00	Melakukan tanda-tanda vital	S : Pasien mengatakan bersedia O : Hasil TTV TD : 150/80 mmHg N : 80x/menit RR : 22x/menit S : 36,5°C SPO ₂ : 97%	
09.10	Posisikan pasien semi-fowler	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak lebih nyaman	
09.13	Pemberian terapi O ₂	S : Pasien mengatakan sesak O : Terpasang nasal kanul 3lpm	
09.15	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
09.20	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan pusing P : Nyeri bertambah berat jika pasien bergerak/beraktivitas Q : Nyeri terasa seperti tertindi benda berat R : Nyeri terasa menjalar S : Skala 7 dari 10 T : Bersifat hilang timbul O : Pasien tampak gelisah	

09.30	Memberikan terapi musik instrumental	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak lebih tenang dan tidak merintih lagi.	
09.40	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 148/78 mmHg	
19 juli 2021/09.00	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan kepalanya masih pusing P : Nyeri bertambah berat jika pasien bergerak/beraktivitas Q : Nyeri terasa seperti tertindi benda berat R : Nyeri terasa menjalar S : Skala 4 dari 10 T : Bersifat hilang timbul O : Pasien tampak memegangi kepala	
09.10	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
09.15	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 145/80mmHg	
09.20	Memberikan terapi musik instrumental	S : Pasien mau mendengarkan O: Pasien tampak mengikuti alunan lagu	
09.30	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 140/75mmHg	

20 juli 2021/09.00	Monitor TTV	S : Pasien bersedia O : TD : 138/70mmHg N : 78x/menit RR : 20x/menit S : 36,0°C	
09.10	Mengkaji nyeri	S : Pasien mengatakan pusing sudah berkurang P : Nyeri bertambah berat jika pasien bergerak/beraktivitas Q : Nyeri terasa seperti tertindi benda berat R : Nyeri terasa menjalar S : Skala 2 dari 10 T : Bersifat hilang timbul O : Pasien tampak lebih tenang	
09.20	Monitor saturasi oksigen	S : Pasien bersedia O : SpO ₂ : 99%	
09.25	Melakukan terapi musik instrumental	S : Pasien bersedia O : Pasien tampak mengikuti alunan musik, lebih rileks dan senang tersenyum.	
09.35	Mengukur tekanan darah	S : Pasien bersedia O : TD : 130/70mmHg	

EVALUASI

WAKTU	DX	EVALUASI	TTD
17 juli 2021	1.	S : Pasien mengatakan pusing sudah berkurang P : Nyeri bertambah berat jika pasien bergerak/beraktivitas Q : Nyeri terasa seperti tertindi benda berat R : Nyeri terasa menjalar S : Skala 2 dari 10 T : Bersifat hilang timbul O : Pasien tampak lebih tenang dan ekspresi wajahnya tidak merintih lagi TD : 130/70mmHg N : 78x/menit RR : 20x/menit S : 36,0⁰C A : Masalah keperawatan nyeri belum teratasi P : Lanjutkan intervensi Ajarkan terapi musik instrumental dan lanjutkan terapi secara mandiri	
	2.	S : Pasien mengatakan masih lemas Pasien mengatakan sudah tidak nyeri dada O : Pasien tampak CM , GCS :15 A: Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV	

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian : *Tn - A*

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI.

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	082136725818
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini Andiani 	Tanggal No HP	
--------------------------------	---	------------------	--

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian : *To M*

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembar pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal	0882005299193
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini Andiani 	Tanggal	
		No HP	

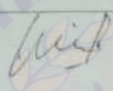
FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian : Ny Y

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA PASIEN HIPERTENSI.

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal	083159344531
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Rini Andiani 	Tanggal	
		No HP	



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.605.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol prepared by

Pencipta utama
Principal Investigator

Rini Andiani

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN
RASA AMAN DAN NYAMAN DENGAN PENERAPAN
TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA
PASIEH HIPERTENSI "

NURSING CARE FULFILLMENT OF SAFETY AND COMFORT
WITH THE APPLICATION OF INSTRUMENTAL MUSIC
THERAPY IN HYPERTENSION PATIENTS

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Bahan 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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Juli 2021 sampai dengan tanggal 8 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 08, 2021 until October 08, 2021.

July 08, 2021

Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H.



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

Gombong, 08 Juli 2021

No : 352.I/IV.3.LPPM/A/VII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong
Di tempat

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 Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Rini Andiani
NIM : A01802461
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman dengan Penerapan Terapi Musik Instrumental pada Pasien Hipertensi
Keperluan : Ijin Penelitian

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Amika Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

LEMBAR OBSERVASI
TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL

Nama Responden : Tn. A

Waktu	TD Sebelum diberikan terapi musik instrumental	TD Setelah diberikan terapi musik instrumental	Keterangan
15 juli 2021 08.00 WIB	201/136 mmHg	190/130 mmHg	Sistolik turun : 11 mmHg Diastol turun : 6 mmHg
16 juli 2021 08.00 WIB	180/90 mmHg	172/90 mmHg	Sistolik turun : 8 mmHg Diastol sama : 0
17 juli 2021 08.00 WIB	153/85 mmHg	150/80 mmHg	Sistolik turun : 3 mmHg Diastol turun : 5 mmHg

LEMBAR OBSERVASI

TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL

Nama Responden : Tn. M

Waktu	TD Sebelum diberikan terapi musik instrumental	TD Setelah diberikan terapi musik instrumental	Keterangan
15 juli 2021 09.00 WIB	180/100mmHg	172/95mmHg	Sistolik turun : 8 mmHg Diastol turun : 5 mmHg
16 juli 2021 09.00 WIB	172/90mmHg	170/85mmHg.	Sistolik turun : 2 mmHg Diastol turun : 5 mmHg
17 juli 2021 09.00 WIB	160/85mmHg	153/80mmHg.	Sistolik turun : 7 mmHg Diastol turun : 5 mmHg

LEMBAR OBSERVASI

TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL

Nama Responden : Ny. Y

Waktu	TD Sebelum diberikan terapi musik instrumental	TD Setelah diberikan terapi musik instrumental	Keterangan
18 juli 2021 09.00 WIB	150/80 mmHg	148/78mmHg	Sistolik turun : 2 mmHg Diastol turun : 2 mmHg
19 juli 2021 09.00 WIB	145/80 mmHg	140/75 mmHg	Sistolik turun : 5 mmHg Diastol turun : 5 mmHg
20 juli 2021 09.00 WIB	138/70mmHg	130/70mmHg	Sistolik turun : 8 mmHg Diastol sama : 0

RINI ANDIANI (2).docx

Sources Overview

11%

OVERALL SIMILARITY

1	elib.stikesmuhgombong.ac.id	INTERNET	4%
2	www.scribd.com	INTERNET	3%
3	Diah Merdekawati, Dasuki Dasuki, Heny Melany. "Perbandingan Validitas Skala Ukur Nyeri VAS dan NRS Terhadap Penilaian Nyeri di IG...	CROSSREF	<1%
4	dephienurse.blogspot.com	INTERNET	<1%
5	Poltekkes Kemenkes Riau on 2020-02-08	SUBMITTED WORKS	<1%
6	jak.stikba.ac.id	INTERNET	<1%
7	isainsmedis.id	INTERNET	<1%
8	repo.stikesicme-jbg.ac.id	INTERNET	<1%

Excluded search repositories:

- None

Excluded from Similarity Report:

- Bibliography
- Quotes
- Small Matches (less than 20 words).

Excluded sources:

- None



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman
Dengan Penerapan Terapi Musik Instrumental Pada Pasien Hipertensi
Nama : Rini Andiani
NIM : A01802461
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 7%

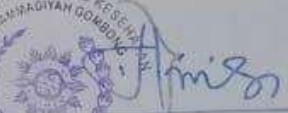
Gombong, 6 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Dwi Sundari Zahri, S.I. Pust)


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Pemberian Terapi Musik Instrumental untuk Menurunkan Tekanan Darah Lansia di Negeri
Herlauw Pauni Seram Utara Barat Kabupaten Maluku Tengah

Sahrir Sillehu

STIKes Maluku Husada; sahrirmsmh@gmail.com Indah Susanti

STIKes Maluku Husada; indahsusantistikes@yahoo.co.id (koresponden)

ABSTRACT

Hypertension is a disease characterized by an increase in blood pressure that exceeds normal. The purpose of this study was to analyze the effect of instrumental music (brain activation) on decreasing elderly blood pressure, using the One Group Pre-Post test Design. The sample was chosen by the total sampling technique, namely 10 elderly with hypertension in Herlauw Pauni, Seram Utara Barat District. The results of the analysis using the Wilcoxon test showed p-value = 0.003 (there was an effect of giving instrumental music therapy to the reduction of blood pressure in the elderly in Herlauw Pauni, Seram Utara Barat District).

Keywords: elderly, instrumental music therapy, hypertension

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pemberian musik instrumental (aktivasi otak) terhadap penurunan tekanan darah lansia, menggunakan One Group Pre-Post test Design. Sampel dipilih dengan teknik total sampling, yaitu 10 lansia dengan hipertensi di Negeri Herlauw Pauni, Kecamatan Seram Utara Barat. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan p-value = 0,003 (ada pengaruh pemberian therapy music instrumental terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Negeri Herlauw Pauni, Kecamatan Seram Utara Barat).

Kata kunci: lansia, terapi musik instrumental, hipertensi

PENDAHULUAN

Usia lanjut (lansia) adalah proses yang tidak dapat dihindari. Memasuki masa lansia sangat diperlukan peran dari keperawatan untuk mempertahankan derajat kesehatan pada lansia dengan taraf yang setinggi tingginya supaya terhindar dari penyakit atau gangguan supaya lansia tersebut masih dapat memenuhi kebutuhan dengan mandiri⁽¹⁾. Usia tua tidak hanya dilihat dari perhitungan kronologis atau berdasarkan kalender saja, tetapi juga menurut kondisi kesehatan seseorang dan berdasarkan ciri daya pikirnya⁽²⁾.

Seiring dengan pertambahan usia terjadinya perubahan-perubahan fisiologis pada lansia yang disertai dengan berbagai masalah kesehatan yang menyebabkan tingginya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif membawa konsekuensi terhadap perubahan dan gangguan pada sistem kardiovaskuler, antara lain terjadi penyakit hipertensi⁽³⁾.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal yaitu tekanan sistolik di atas 140mmHg dan tekanan diastolic diatas 90 mmHg (WHO/ISH, 2014). Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai

oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Achjar, 2014)

Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun beberapa Negara yang ada di dunia. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)⁽⁵⁾, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur > 18 tahun sebesar 25,8 persen dengan tertinggi di Bangka Belitung (30,9%).

Melihat kejadian dan dampak dari hipertensi, maka dilakukan penatalaksanaannya hipertensi yang terdiri dari terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis hipertensi umumnya dilakukan dengan mengatasi gaya hidup seperti pengurangan berat badan, pengaturan diet makanan, olah raga teratur umumnya telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah namun menggunakan music klasik sebagai tatalaksana masih dalam tahap perkembangan⁽⁶⁾.

Terapi musik intrumental dapat memberikan ransangan, yang nantinya menghasilkan efek mental dan fisik, antara lain dapat menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan, musik dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mempengaruhi pernapasan, mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah, mempengaruhi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, serta dapat mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan stres⁽⁷⁾.

Semua jenis musik sebenarnya dapat digunakan sebagai terapi musik. Seperti lagu-lagu relaksasi, lagu populer maupun musik klasik. Namun ajarannya adalah memilih lagu dengan tempo sekitar 60 ketukan/menit yang bersifat rileks, karena apabila terlalu cepat maka secara tidak sadar stimulus yang masuk akan membuat kita mengikuti irama tersebut, sehingga keadaan istirahat yang optimal tidak tercapai. Dengan mendengarkan musik, sistem limbik ini teraktivasi dan individu tersebut pun menjadi rileks inilah tekanan darah menurun. Selain itu pula alunan musik dapat menstimulasi tubuh untuk memproduksi molekul yang disebut nitric oxide (NO). Molekul ini bekerja pada tonus pembuluh darah sehingga dapat mengurangi tekanan darah⁽⁸⁾.

Terapi musik menggunakan terapi gelombang otak (aktivasi otak) merupakan salah satu cara efektif dalam menyeimbangkan dan menurunkan tekanan darah dalam tubuh. Terapi gelombang otak bekerja dengan menyeimbangkan dan menurunkan tekanan darah dalam tubuh. Terapi gelombang otak bekerja dengan menyeimbangkan pola gelombang otak yang bermasalah, kemudian dengan stimulus khusus akan mengarahkan otak untuk lebih tenang dan menormalkan kerja jantung dalam mengedarkan darah.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Negeri Herlauw Pauni Seram Utara Barat. Waktu Penelitian Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 – 30 April 2017. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *Pre-experiment, One Group Pre-Post test* dengan tujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian terapi musik instrumental terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Negeri Herlauw Pauni Kecamatan Seram Utara Barat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh Lansia yang menderita Hipertensi di Negeri Herlauw Pauni Kecamatan Seram Utara Barat. Besar sampel adalah 10 orang.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pengisian lembar kuesioner dan data sekunder dari Puskesmas. Selanjutnya dilakukan analisis perbedaan tekanan darah antara sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL

Tabel 1. Pre test pemberian terapi musik instumental terhadap penurunan tekanan darah

Tekanan Darah	N	Persentase
100 – 140 mmHg	0	0
> 140 mmHg	10	100
Total	10	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh responden mempunyai tekanan darah lebih dari 140 mmHg dengan presentase 100%.

Tabel 2. Post test pemberian terapi musik instumental terhadap penurunan tekanan darah

Tekanan Darah	N	Persentase
100 – 140 mmHg	9	90
> 140 mmHg	1	10
Total	10	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah diberikan (post) *Therapy Music Instumental*, tekanan darah responden turun berkisar 100 – 140 mmHg sebanyak 9 responden dengan presentase 90% dan tekanan darah lebih dari 140 mmHg hanya 1 orang dengan presentase 10%.

Tabel 3. Pengaruh pemberian terapi musik instumental terhadap penurunan tekanan darah pada lansia

Perilaku Ibu		N	Mean Rank	Sum Rank	P-value
Post_ Pre_t	Negative Ranks	0	0,00	0,00	0,003
	Positive Ranks	9	5,00	45,00	
	Ties	1			
		10			

Tabel 3 menunjukkan bahwa *p-value* dari hasil uji *Wilcoxon* adalah 0,003 ($< 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik instumental terhadap penurunan tekanan darah lansia di Negeri Herlauw Pauni, Kecamatan Seram Utara Barat.

PEMBAHASAN

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan⁽⁴⁾.

Musik intrumental dapat memberikan ransangan, yang nantinya menghasilkan efek mental dan fisik, antara lain dapat menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan, musik dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mempengaruhi pernapasan, mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah, mempengaruhi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, serta dapat mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan stres⁽⁴⁾.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebelum pemberian terapi musik instumental seluruh responden mempunyai tekanan darah lebih dari 140 mmHg dengan presentase 100%. Peningkatan tekanan darah pada lansia dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya stres, kecemasan dan komplikasi akibat penyakit degeneratif lainnya, sehingga pemberian terapi musik instumental di harapkan dapat menurunkan tekanan darah responden.

Usia lanjut dapat dikatakan usia emas karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka orang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan, baik yang bersifat promotif maupun preventif, agar ia dapat menikmati masa usia emas serta menjadi usia lanjut yang berguna dan bahagia⁽⁹⁾.

Manfaat musik instrumental adalah musik instrumental menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat. Semakin banyak hasil riset mengenai efek musik instrumental terhadap kesehatan dan kesegaran fisik. Musik instrumental dan terapi relaksasi telah banyak digunakan secara bersamaan guna menurunkan detak jantung dan menormalkan tekanan darah terhadap seseorang yang menderita serangan jantung. Penderita migrain (sakit kepala sebelah) juga telah banyak yang dilatih dengan menggunakan musik, pemberian bantuan visual dan teknik-teknik relaksasi untuk membantu menurunkan frekuensi, intensitas dan durasi penderita sakit kepala mereka⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui setelah pemberian terapi musik instumental terjadi penurunan tekanan darah yang signifikan, tekanan darah responden turun berkisar 100 – 140 mmHg sebanyak 9 responden dengan presentase 90% dan tekanan darah lebih dari 140 mmHg hanya 1 orang dengan presentase 10%.

Penurunan tekanan darah setelah terapi musik instumental disebabkan responden lebih merasa rileks dan tenang. Music Instumental bertujuan memberikan ransangan, yang nantinya menghasilkan efek mental dan fisik, antara lain dapat menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan, musik dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak, mempengaruhi pernapasan, mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah, mempengaruhi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, serta dapat mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan stress.

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pengaruh pemberian terapi musik instumental terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Negeri Herlauw Pauni Kecamatan Seram Utara Barat. Penurunan ini dapat terlihat setelah pemberian terapi musik instumental 90% responden menunjukan tekanan darah 100 – 140 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastia⁽¹¹⁾ tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango, menunjukan hasil lansia penurunan tekanan darah pada lansia. Hasil statistik didapatkan signifikansi 0,001. Disimpulkan ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada

lansia di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Bone Bolango.

Pengaruh yang signifikan antara terapi musik instumental dengan penurunan tekanan darah, terapi dilakukan dengan menggunakan music instument aktivasi otak 3 dan 6 selama 30-40 menit, pemutaran music dilakukan dengan menggunakan *headset* dan *handphone*. Hal ini sesuai dengan salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dalam menurunkan tekanan darah pada lansia, karena lansia merupakan kelompok khusus yang rentan terhadap hipertensi sehingga perlu adanya perhatian khusus.

KESIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa terapi musik instumental efektif untuk menurunkan tekanan darah lansia di Negeri Herlauw Pauni.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mubarak W. Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: EGC; 2005.
2. Nugroho W. Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi 3. Jakarta: EGC; 2000.
3. Darmojo B, Martono H. Geriatrik: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2009.
4. Achjar KA. Teori dan Praktikum. Asuhan Keperawatan Gadar. Jakarta: EGC; 2014.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013
6. Klemantinasiaing S. Pengaruh Musik Klasik terhadap Penurunan TD. Thesis. Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara; 2007.
7. Campbell. Efek Mozart. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2002.
8. Nurrahmi U. Stop! Hipertensi. Yogyakarta: Familia; 2012.
9. Maryam, et al. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
10. Aditia R. Manfaat Musik Instrumental. 2012
11. Lastia, et al. Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Kab. Bone Bolango. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo; 2015.