



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING*
DAN MASASE KAKI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI
AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
Tantri Puspita Rahayu, S.Kep
NIM : A32020108**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING*
DAN MASASE KAKI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI
AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Tantri Puspita Rahayu, S.Kep
NIM : A32020108**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 18 Oktober 2021
Yang Membuat Pernyataan



(Tantri Puspita Rahayu)

HALAMAN PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING*
DAN MASASE KAKI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
NYERI AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Bambang Utoyo, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Tantri Puspita Rahayu
NIM : A32020108
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Judul KIA-N : Asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan
masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di
RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Wasis Dwi Hartanto, S.Kep, Ns

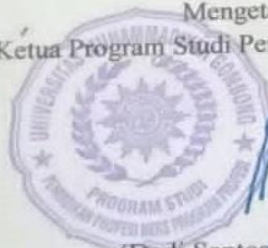
(.....)

Penguji Dua

Bambang Utoyo, M. Kep

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus karya ilmiah ners yang berjudul “Asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Kedua orang tua tercinta Alm. Bapak Tarso dan Ibu Wayem serta seluruh keluarga yang selalu memberikan kasih sayang dan do’a serta dukungan baik moril maupun spiritual.
2. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Bambang Utoyo, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banak memberikan pengetahuan kepada penulis
6. Kakek dan Nenek tersayang Alm. Arjo Sewito dan Sarimpi yang selalu memberikan do’a semangat dan motivasi setiap hari sampai saat ini.
7. Paman dan Bibi tersayang Aris Subagio dan Warni yang selalu memberikan semangat setiap hari sampai hari ini
8. Sepupu tersayang Safaraz Akma Fadhil yang selalu memberikan semangat sampai hari ini
9. Teman-teman satu angkatan Progam Studi Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong yang selalu saling memotivasi dan memberikan semangat satu sama lain.

10. Sahabat saya (Uswatun Hasanah dan Rizky Zhelin Widiastuti) dan sahabat-sahabat Ukhuwahfillah (Janah, Zakiah, Tuhfah, Yetty Mba Tinung, Mba Yeriani, Yuliawati, Tri Wahyuni, Verren) yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan penyusunan KIA ini.
11. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Kebumen, 07 Oktober 2021

Penulis

Tantri Puspita Rahayu

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamiin, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga saya mampu menyelesaikan tugas Akhir 'Karya Ilmiah Akhir' yang membutuhkan perjuangan yang tak mudah. Karya Ilmiah Akhir ini saya persembahkan untuk:

Orang Tua Tercinta

Saya persembahkan karya tulis ilmiah ini kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu alm. Bapak Tarso dan Ibu Wayem, yang senantiasa memberikan doa-doa tulusnya, kasih sayang sepanjang masa, motivasi, pengorbanannya demi kebahagiaan mengejar mimpi-mimpi saya.

Paman dan Bibi saya Aris Subagiyo, Warni, dan Sepupu saya Safaraz Akma Fadhil, Kakek dan Nenek saya alm. Arjo Sewito dan Sarimpi, beserta keluarga besar yang senantiasa memberikan kasih sayang dan dukungan.

Sahabat-Sahabatku

Ukhuwahfillah (Janah, Yuli, Yetty, Tuhfah, Mba Yeri, Mba Tinung, Yuni, Zakiah, Verren) dan sahabat yang selalu menemani saya dari dulu Rizky Zhelin W, Uswatun Hasanah dan teman-teman SI Keperawatan.

Teman-teman satu bimbingan

MOTTO

"Wahai orang-orang yang beriman! Jika kamu menolong (agama) Allah,
niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu"

(QS. Muhammad ayat 7)

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan
kesanggupannya"

(QS. Al-Baqaraah ayat 49)

"Maka sesungguhnya bersama kesulitan akan ada kemudahan"

(QS. Asy-Syarah ayat 6)

"Ya Allah, saat aku kehilangan harapan dan rencana, tolong
ingatkan aku bahwa cinta-Mu jauh lebih besar daripada
kekecewaanku, dan rencana yang Engkau siapkan untuk hidupku
jauh lebih baik daripada impianku"

(Ali bin Abi Thalib)

"Apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa
yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanmu"

(Umar bin Khattab)

"Tidak ada kesuksesan melainkan dengan pertolongan Allah"

(QS. Huud: 88)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Tantri Puspita Rahayu
NIM : A32020108
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

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

“Asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 25 Oktober 2021
Yang Menyatakan



(Tantri Puspita Rahayu)

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Oktober 2021

Tantri Puspita Rahayu¹⁾ Bambang Utoyo²⁾
Email: tantripuspita73@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN MASASE KAKI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih dari normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengguk terasa pegal. Salah satu terapi relaksasi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu *Slow Deep Breathing (SDB)*. Selain *slow deep breathing*, salah satu terapi non farmakologi yang digunakan untuk hipertensi yaitu masase kaki.

Tujuan: Melakukan asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 pasien hipertensi dengan nyeri akut. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, SOP *slow deep breathing* dan masase kaki. Alat ukur nyeri yang akan digunakan menggunakan NRS. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri akut baik di kepala maupun leher, Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan penyakit (hipertensi). Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu mengkaji skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian *Slow Deep Breathing*, dan masase untuk mengurangi nyeri. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu mengkaji skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian *Slow Deep Breathing*, dan masase untuk mengurangi nyeri. Berdasarkan hasil inovasi tindakan *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut diketahui bahwa Pasien I mengalami 3 skala penurunan nyeri dan 40 mmHg penurunan sistole. Pasien II mengalami 3 skala penurunan nyeri dan 50 mmHg penurunan sistole. Pasien III mengalami 2 skala penurunan nyeri dan 50 mmHg penurunan sistole. Pasien IV mengalami 3 skala penurunan nyeri dan 48 mmHg penurunan sistole. Pasien IV mengalami 3 skala penurunan nyeri dan 50 mmHg penurunan sistole. Pemberian kombinasi *Slow Deep Breathing* dan masase kaki efektif menurunkan nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan salah satu solusi yang dapat digunakan dalam mengatasi hipertensi yang dialami, sebagai bentuk terapi komplementer yang murah dan mudah dilakukan secara mandiri.

Kata Kunci: *slow deep breathing*, masase kaki, hipertensi, nyeri akut

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESSIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM

Muhammadiyah University of Gombong

Final Scientific Paper-Nurse, October 2021

Tantri Puspita Rahayu¹⁾ Bambang Utoyo²⁾

Email: tantripuspita73@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE BY GIVING SLOW DEEP BREATHING AND FOOT MASSAGE TO HYPERTENSIVE PATIENTS WITH ACUTE PAIN AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG

Background: In general, when someone suffers from hypertension, there will be an increase in blood pressure that is more than normal and usually signs and symptoms will appear, one of which is sore throat. One of the relaxation therapies used to reduce pain intensity is Slow Deep Breathing (SDB). In addition to slow deep breathing, one of the non-pharmacological therapies used for hypertension is foot massage.

Objective: To provide nursing care by giving slow deep breathing and foot massage to hypertensive patients with acute pain at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Methods: The research method was descriptive with case study approach. The subjects were 5 hypertensive patients with acute pain. The tools were the nursing care format, Nursing Kit, slow deep breathing SOP and foot massage. The pain measurement tool was Numeric Rating Scale (NRS). Presentation of data was based on subjective and objective data, which was presented in the documentation method and nursing care resume.

Results: The results of the assessment carried out on hypertensive patients obtained data that the main complaint felt was acute pain in both the head and neck. Priority nursing diagnosis of hypertensive patients was acute pain related to disease (hypertension). The nursing interventions carried out were assessing the pain scale, measuring vital signs, giving slow deep breathing, and foot massage to reduce pain. The nursing implementation carried out were assessing the pain scale, measuring vital signs, giving Slow Deep Breathing, and massage to reduce pain. The results showed that Patient I experienced 3 scales of pain reduction and 40 mmHg decrease of systolic. Patient II experienced 3 scales of pain reduction and 50 mmHg decrease of systolic. Patient III experienced 2 scales of pain reduction and 50 mmHg decrease of systolic. Patient IV experienced 3 pain reduction scales and 48 mmHg decrease of systolic. Patient IV experienced 3 pain reduction scales and 50 mmHg decrease of systolic. The combination of Slow Deep Breathing and foot massage was effective to reduce pain and blood pressure of hypertensive patients.

Recommendation: The combination of slow deep breathing and foot massage can be used to overcome hypertension as complementary therapy that is cheap and easy one to be carried out independently.

Keywords: *slow deep breathing, foot massage, hypertension, acute pain*

¹⁾ Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALIAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	6
C. Manfaat	6
BAB II KONSEP DASAR	9
A. Konsep Medis Hipertensi	9
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	30
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	37
D. Kerangka Konsep	39
BAB III METODE STUDI KASUS.....	40
A. Desain Studi Kasus	40
B. Subyek Studi Kasus	40
C. Fokus Kasus.....	41
D. Definisi operasional	41
E. Instrumen Studi Kasus	42
F. Teknik Pengumpulan Data	43

G. Analisis Data dan Penyajian Data	44
H. Etika Studi Kasus.....	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Profil Lahan Praktek	46
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	46
C. Hasil Penerapan Tindaka Keperawatan	74
D. Pembahasan	75
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	87
BAB V PENUTUP.....	88
A. Keimpulan.....	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Derajat Tekanan Darah Normal dan Hipertensi.....	7
Tabel 3.1. Definisi Oprasional	41
Table 4.3 Hasil Penerapan Tindakan <i>Slow Deep Breathing dan Masase kaki</i>	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pathway Keperawatan	9
Gambar 2.2. Penatalaksanaan Hipertensi	11
Gambar 2.3. Skala Nyeri Numerik	34
Gambar 2.4. Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 3 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Lembar Observasi Skala Nyeri
- Lampiran 5 : SOP Intervensi *Slow Stroke Deep Breathing*
- Lampiran 6 : SOP Intervensi Masase Kaki
- Lampiran 7 : Hasil Uji Turnitin Proposal
- Lampiran 8 : Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 9 : Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi
- Lampiran 10 : Lembar kegiatan Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah melebihi ambang batas normal dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi pada seorang pada tiga kejadian terpisah (Udjianti., 2011). Hipertensi telah mempengaruhi orang diseluruh dunia, sekitar 970 juta orang di dunia memiliki tekanan darah tinggi (Bell et al., 2015). Prognosis menunjukan bahwa sekitar pada tahun 2025 jumlah penderita hipertensi di dunia akan meningkat hingga 29% (Salles et al., 2014).

Di Amerika sekitar 77.9 juta orang dewasa menderita hipertensi dengan perbandingan setiap tiga orang ada satu yang menderita hipertensi (Bell et al., 2015). Prevalensi hipertensi di wilayah Asia terus meningkat (Park et al., 2015) dan di Asia Tenggara, sekitar 35% dari populasi orang dewasa memiliki hipertensi, yang menyumbang hampir 1,5 juta kematian per tahunnya (WHO, 2013). Menurut data awal dari Sampel Registration Survey tahun 2014, hipertensi adalah penyebab kematian nomor lima tertinggi di Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan penting didunia karena prevalensinya yang tinggi serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. di Amerika, The Third National Health and Nutrition Examination Survey menyatakan bahwa terdapat prevalensi hipertensi 12% pada resiko penyakit jantung koroner, 24% pada stroke dan 6,8% berakhir pada kematian. Penyakit hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi atau disebut juga silent killer. Hal ini sangat penting untuk melanjutkan pemantauan tekanan darah secara rutin dan hal ini sangat penting jika ada riwayat keluarga penyakit jantung (Triyanto, 2014)

Seseorang yang telah didiagnosis menderita hipertensi atau mengalami peningkatan tekanan darah yang persisten harus segera mencari pengobatan untuk mengontrol tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, dan mengurangi atau mengatasi tanda dan gejala yang muncul seperti pusing, sakit kepala, tengkuk terasa pegal. Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih dari normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa pegal. Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O₂ dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri (Siburian, 2016).

Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu. Sehingga suplai oksigen akan menurun dan peningkatan karbondioksida kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh mengakibatkan peningkatan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Price & Wilson, 2013). Menurut Kowalak, Welsh, dan Mayer (2012) nyeri kepala disebabkan kerak pada pembuluh darah atau aterosklerosis sehingga elastisitas kelenturan pada pembuluh darah menurun. Aterosklerosis tersebut menyebabkan spasme pada pembuluh darah (arteri), sumbatan dan penurunan O₂ (oksigen) yang akan berujung pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher

Di Amerika gejala yang sering dialami penderita hipertensi meliputi sakit kepala 40%, Palpitasi 28,5%, Noktori 20,4%, Disinnesia 20,8%, dan Titinus 13,8% (Lingga, 2019). Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Rizaldy (2018), menjelaskan bahwa pada usia lebih dari 60 tahun kondisi nyeri kepala hipertensi yang paling sering dijumpai adalah nyeri tengkuk. Proporsi terbesar pasien datang dengan intensitas nyeri sedang yaitu 60%, dan juga dijelaskan

29% nyeri tengkuk akibat hipertensi merupakan kondisi medis yang menjadi alasan untuk berobat. Darmawan, R., (2018) mengemukakan bahwa gejala dari hipertensi yaitu nyeri pada tengkuk yang disebabkan karena pembuluh darah yang ada di sekitar leher menjadi menyempit dengan berkala sehingga leher akan mengalami pengerutan baik oleh otot leher maupun pembuluh darahnya.

Nyeri merupakan permasalahan kesehatan utama yang menjadi keluhan setiap orang dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan atau sejenisnya. Rasa ketidaknyamanan atau nyeri yang dialami pada pasien hipertensi disebabkan akibat menyempitnya pembuluh darah karena adanya vasokonstriksi pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan vaskuler serebral meningkat (Brunner & Sudarth, 2013). Nyeri kepala atau cephalgia adalah salah satu keluhan fisik paling utama pada manusia. Nyeri kepala pada kenyataannya adalah gejala, bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologik atau penyakit lain), respons stress, vasodilatasi (migren), tegang otot rangka (nyeri kepala tegang) (Smeltzer & Bare, 2012).

Dampak nyeri pada pasien hipertensi dapat menyebabkan gangguan rasa nyaman. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maria dan Insana (2018) tentang Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi dengan 109 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami ketidaknyamanan akibat nyeri yang dirasakan, sebanyak 82 responden (75,2%) mengalami ketidaknyamanan dan kategori kenyamanan sebanyak 27 responden (24,8%).

Penanganan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu dengan pengobatan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara farmakologis seperti pemberian obat golongan Diuresis, ACE Inhibitor, Ca Blocker, Vasodilator dan lain sebagainya. Pengobatan secara nonfarmakologis meliputi aktivitas seperti mengurangi berat badan berlebih, berhenti merokok, membatasi diet natrium dan kolesterol, latihan rileksasi, olahraga teratur dan lain sebagainya (Muttaqin, 2015)

Salah satu terapi relaksasi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu *Slow Deep Breathing (SDB)*. Latihan SDB dapat meningkatkan suplai oksigen ke otak dan metabolisme otak. Teknik slow deep breathing

adalah pernapasan lambat yang dapat berupa pernapasan dada maupun perut yang bertujuan memberikan efek relaksasi (Simkin, Whalley, & Keppler, 2012). *Slow Deep Breathing* adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan secara sadar dan medulla oblongata mengatur pernapasan secara spontan atau automatic (Tarwoto, 2011).

Slow Deep Breathing merangsang sekresi neurotransmitter endorphen pada sistem syaraf otonom yang berefek pada penurunan kerja syaraf simpatis dan meningkatkan kerja syaraf parasimpatis yang efeknya dapat mempengaruhi denyut jantung menjadi lebih lambat dan terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah (Mahtani et al., 2016). *Slow Deep Breathing* juga signifikan dalam meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang disebut sebagai efek relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri kepala akut (Tarwoto, 2012).

Mekanisme latihan *slow deep breathing* dalam menurunkan intensitas nyeri kepala akut sangat terkait dengan pemenuhan kebutuhan oksigen pada otak melalui peningkatan suplai dan dengan menurunkan kebutuhan oksigen otak. Latihan *slow deep breathing* merupakan tindakan yang secara tidak langsung dapat menurunkan asam laktat dengan cara meningkatkan suplai oksigen dan menurunkan kebutuhan oksigen otak, sehingga diharapkan terjadi keseimbangan oksigen otak. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Napas dalam lambat dapat menstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter *endorphin* yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik (Velkumary & Madanmohan, 2014). Stimulasi saraf parasimpatis dan penghambatan stimulasi saraf simpatis pada *slow deep breathing* juga berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplai oksigen otak lebih banyak sehingga perfusi jaringan otak diharapkan lebih adekuat (Denise, 2009; Downey, 2009).

Berdasarkan penelitian Astria, Utami & Utomo (2015) didapatkan bahwa teknik SDB dapat menurunkan intensitas nyeri pada kasus dismenorea. Menurut penelitian Ernawati, Hartiti, & Hadi (2010), didapatkan bahwa teknik relaksasi yang dilakukan dengan baik akan memberikan ketenangan yang berefek pada penurunan intensitas nyeri dismenorea.

Selain *slow deep breathing*, salah satu terapi non farmakologi yang digunakan untuk hipertensi yaitu masase kaki. Masase merupakan teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Efek terapi masase kaki ini dapat merangsang pengeluaran endorphen yang mengakibatkan efek vasodilatasi pada arteriol dan vena sehingga tekanan darah menurun atau kembali normal. Massage di daerah kaki mampu menurunkan denyut jantung hingga 10 denyut tiap menitnya dan tekanan darah bisa menurun hingga delapan persen. Massase kaki yang dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali seminggu dalam 2 minggu dapat berpengaruh terhadap tekanan darah (Lutfi & Holidah. 2018).

Gerakan pijatan pada kulit, jaringan ikat, jaringan otot dan periosteum akan menimbulkan rangsangan reseptor yang terletak di daerah tersebut. Impuls tersebut dihantarkan oleh saraf aferen menuju susunan saraf pusat, dan selanjutnya susunan saraf pusat memberikan umpan balik dengan melepaskan asetikolin dan histamin melalui impuls saraf eferen untuk merangsang tubuh beraksi melalui mekanisme refleksi vasodilatasi pembuluh darah yaitu mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Peningkatan aktivitas saraf parasimpatis menimbulkan penurunan denyut jantung (heart rate) dan denyut nadi (pulse rate) dan mengakibatkan aktivasi respon relaksasi. Sedangkan penurunan aktivitas saraf simpatis meningkatkan vasodilatasi arteriol dan vena, yang menyebabkan resistensi vaskular perifer menurun sehingga menurunkan tekanan darah (Marley, 2016; Sherwood, 2017)

Menurut Dalimartha (2018) Teknik masase pada daerah-daerah tertentu pada tubuh dapat menghilangkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga aliran darah dan energi di dalam tubuh kembali lancar. Menurut asumsi

peneliti, pada pasien hipertensi dapat terjadi penyumbatan ataupun penyempitan pada pembuluh darah sehingga menyebabkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh tidak lancar. Hal tersebut menyebabkan tubuh berespon secara fisiologis guna memenuhi sirkulasi darah ke seluruh tubuh dengan cara meningkatkan aliran darah. Dengan dilakukannya masase pada daerah kaki dengan menggunakan minyak esensial lavender, diharapkan aliran darah balik menuju jantung menjadi lancar serta terciptanya respon relaksasi yang memberikan efek vasodilatasi pada pembuluh darah dan merangsang aktivitas saraf parasimpatis hingga pada akhirnya akan menurunkan tekanan darah.

Penurunan tekanan darah ini terjadi karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi. Setelah mengalami relaksasi maka aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, dan banyak cairan keluar dari sirkulasi. Hal tersebut akan mengurangi beban kerja jantung karena pada penderita hipertensi mempunyai denyut jantung yang lebih cepat untuk memompa darah (Ramdhani & Putra, 2015). Dalam hal ini, massase ekstremitas bawah dengan minyak esensial lavender dapat menghasilkan relaksasi oleh stimulasi taktil jaringan tubuh menyebabkan respon neuro humoral yang komplek dalam The Hypothalamic-Pituitary Axis (HPA) ke sirkuit melalui jalur sistem saraf. Adaptasi stres diatur oleh kapasitas HPA untuk mensekresikan hormon endorphen yang mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan respon saraf parasimpatis. Sedangkan minyak esensial lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi kerja sistem limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan rileks. Sewaktu menarik nafas rangsangan bau mendatangi sel-sel pengindra lewat difusi melalui udara. Molekul bau terikat langsung melalui reseptor pembau atau ke protein pengikat spesifik yang membawa bau ke reseptor dan menyebabkan saraf menyalakan potensial aksi. Seluruh peristiwa disampaikan ke sistem limbik yang bertanggung jawab terhadap emosi dan otak mendaftarkan sebagai bau yang spesifik otak kemudian mengeluarkan serotonin yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran dan jiwa dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh. Dengan demikian, kerja jantung tidak membutuhkan

tekanan kuat untuk memompa dan peredaran darah ke seluruh tubuh akan maksimal (Remington, 2017).

Studi pendahuluan RS PKU Muhammadiyah Gombong jumlah pasien hipertensi sepanjang tahun 2020 sejumlah 1001. Hasil observasi terhadap 5 pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong semuanya menyatakan nyeri kepala kategori ringan. Pasien hipertensi membutuhkan *slow deep breathing* dalam guna mengurai nyeri kepala yang dialaminya dan masase kaki untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. *Slow deep breathing* dan masase kaki ini juga dapat dipraktekkan dan tidak menimbulkan efek samping. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu ditindak lanjuti dengan kajian tentang asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Rumah Sakit dalam perawatan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami nyeri kepala pada pasien hipertensi.

3. Bagi Pasien Hipertensi

Mendapatkan pelayanan keperawatan pengurangan rasa nyeri menggunakan metode sederhana yaitu *slow deep breathing* sehingga pasien dapat menerapkannya jika mengalami nyeri kepala akibat hipertensi di kemudian hari

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Astawan, M. (2012). *Cegah Hipertensi dengan Pola Makan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ayu, N, R. (2015). Hypertension, Dash Diet, And Multidisciplinary. *Health and Nutritions Journal Volume I /Agustus/ 2015*
- Berman, A., Snyder, S., Kozier, B., & Erb, G. (2013). Kozier and Erb's techniques in clinical nursing. (5th edition). Eni Aulia, dkk, penerjemah. Jakarta: EGC
- Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black, H.R., Cushman, W.C., Green, L.A., Izzo Jr, J.L., Jones, D.W., Materson, B.J., Oparil, S., Wright Jr, J.T. and Roccella, E.J., (2013). The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure: *the JNC 7 report.Jama,289(19), pp.2560-2571.*
- Denise, M.L. (2009). Sympathetic Storning After Severe Traumatic Brain Injury. *Critical Care Nurse Journal*, 27 (1), 30-37.
- Dermawan, D. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Downey, L.V. (2009). The Effects of Deep Breathing Training on Pain Management in The Emergency Department. *Southern Medical Journal*, (102), 688-692.
- Ganiswarna, S, G. (2012). *Farmakologi dan Terapi*. Jakarta: Bagian Farmakologi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hakim, L. (2011). Uji Farmakologi dan Toksikologi Obat Alam pada Hewan Coba. Prosiding Seminar Herbal Medicine Universitas Muhammadiyah, Purwokerto.
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis KeperawatanDefinisi & Klasifikasi2015-2017*. Jakarta: EGC.
- Katzung, B, G. (2013). *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Lenny, D. (2016). *Hipertensi*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Martini, F. (2012). *Fundamentals of Anatomy & Physiology*. Pearson: Benjamin Cummings.
- Muttaqin A. (2015). *Pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Nafrialdi. (2012). *Antihipertensi*. In: Gunawan SG, Setiabudy R, Nafrialdi. *Farmakologi dan terapi (Edisi Kelima)*. Jakarta: Gaya baru
- Palmer KT, et al. (2013). Prevalence and Occupational Associations of Neck Pain in the British Population. *Scand. J Work Environ Health* 2013; 27: 49-56.
- Potter, Patricia A & Perry, A. G. (2010) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Price & Wilson (2013) *Patofisiologi: Konsep Klinis, Proses-proses Penyakit*., Jakarta: EGC.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Setyawan, D (2014). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Lansia Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di RSUD Tugurejo Semarang*. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Astuti, S. (2014) Blok Infraklavikular Kontinyu Sebagai Manajemen Nyeri Akut Pascaoperasi Ekstremitas Atas. *Skripsi*. Universitas Udayana. Bali.
- Sheps, S. G. (2010). *Mayo clinic hipertensi; mengatasi tekanan darah tinggi*. Jakarta: Intisari Mediatama.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2)*. Jakarta : EGC
- Syamsuddin, A. (2009). Efektifitas Terapi Relaksasi Napas Dalam dengan Bermain Meniup Baling-baling untuk menurunkan tingkat nyeri pada anak

post perawatan luka operasi di dua Rumah Sakit di Banda Aceh, Nanggoe Aceh Darussalam. *Tesis*: Tidak dipublikasikan

Tjay, T.H., Rahardja, K. (2012). *Obat –Obat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-Efek Sampingnya*. Jakarta: Pt. Gramedia

Udjianti, W. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika

Velkumary, G.K.P.S., & Madanmohan. (2014). Effect of Short-term Practice of Breathing Exercise on Autonomic Function in Normal Human Volunteers. *Indian Journal Respiration*, (120), 115-121.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Tantri Puspita Rahayu

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Tantri Puspita Rahayu_dengan judul “Asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* dan masase kaki pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

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

Saksi,

(.....)

Gombong,2021

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

	SLOW DEEP BREATHING
Pengertian	<i>Slow deep brathing</i> adalah gabungan dari metode nafas dalam (<i>deep breathing</i>) dan napas lambat sehingga dalam pelaksanaan latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi kurang dari atau sama dengan 10 kali permenit
Tujuan	1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelectasis
Kebijakan	Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif
Petugas	Perawat
Peralatan	
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien 3. Atur pasien dengan posisi duduk 4. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut 5. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat menarik napas 6. Tahan napas selama 3 detik 7. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. (Rasakan abdomen bergerak ke bawah) 8. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit. 9. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari. 10. Merapikan pasien C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
SUMBER	RS KEPRESIDENANAN RSPAD GATOT SOEBROTO

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MASASE EKSTREMITAS BAWAH

1. Pengertian

Terapi nonfarmakologis dengan memberikan pijatan pada kaki dengan melakukan usapan secara perlahan serta menggunakan minyak urut yang bersifat merilekskan.

2. Tujuan

Masase ekstremitas bawah pada penderita hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah

3. Prinsip

Frekuensi : 1 kali sehari selama 3 hari

Waktu masase : 15 menit/klien.

4. Hal-hal yang harus diperhatikan :

- a. Kondisi ruangan yang nyaman, suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang.
- b. Posisi klien dalam keadaan berbaring yang mana bagian pinggang sampai telapak kaki ditutup oleh handuk dan posisi pemijat dibelakang klien.

5. Sarana :

- a. Sphygmomanometer
- b. Stetoskop
- c. Minyak urut
- d. Lembar observasi tekanan darah
- e. Handuk

6. Prosedur Tindakan:

Persiapan

- a. Peneliti menyediakan alat
- b. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan
- c. Peneliti mengukur tekanan darah penderita hipertensi sebelum melakukan masase kaki dan di catat dalam lembar observasi.

- d. Peneliti mempersiapkan posisi klien untuk dimasase dan mempersiapkan pemijat untuk memijat.

Pelaksanaan Masase

- a. Effleurage, gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan pada bagian awal yang bertujuan untuk meratakan minyak urut dan menghangatkan otot agar lebih rileks.
- b. Masase pada bagian kaki belakang, kaki depan lalu telapak kaki. Masase dilakukan selama 10 menit.
- c. Effleurage, gerakan mengusap dengan ringan yang bertujuan untuk mengakhiri masase dan membersihkan sisa minyak urut
- d. Kriteria hasil:
 - 1) Penderita hipertensi setelah masase kaki menjadi nyaman, segar dan rileks.
 - 2) Tekanan darah penderita hipertensi menjadi turun setelah masase kaki.



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:

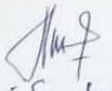
Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pemberian *Slow Deep Breathing* dan Masase Kaki
Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di RS PKU Muhammadiyah
Gombong
Nama : Tantri Puspita Rahayu
NIM : A32020108
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 9%

Gombong, 09 Oktober 2021

Pustakawan


(Dwi Sunlarizah)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



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



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 Pemberian *Slow Deep Breathing* dan Masase Kaki
Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di RS PKU Muhammadiyah
Gombong

Nama : Tantri Puspita Rahayu
NIM : A32020108
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 9%

Gombong, 09 Oktober 2021

Pustakawan


(Desi Sumaningrum)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



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

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Tantri Puspita Rahayu
Pembimbing : Bambang Utoyo, M. Kep

NO	Tanggal Bimbingan	Topic dan Saran Pembimbing	TTD
1	18 Januari 2021	Konsul Tema dan Judul	
2	19 Januari 2021	Responsi Tema dan Judul	
3	21 Januari 2021	Responsi Tema dan Judul	
4	25 Januari 2021	ACC Judul	
5	5 Maret 2021	Konsul BAB 1, revisi lanjut BAB 2	
6	9 Maret 2021	Konsul BAB 1 & 2, lanjut BAB 3	
7	15 Maret 2021	Konsul BAB 1, 2, 3, revisi	
8	23 Maret 2021	Konsul BAB 2 & 3 revisi	
9	31 Maret 2021	Konsul Bab 1	
10	21 April 2021	Konsul Bab 1	
		Ade.	

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep. Mat)

