



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI INOVASI KOMPRES HANGAT PADA LEHER
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KEPALA
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

DIAN NITA SARI, S.Kep

A32020030

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dian Nita Sari, S.Kep

NIM : A32020030

Tanda Tangan :



Tanggal : 8 Juni 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI INOVASI KOMPRES HANGAT PADA LEHER
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KEPALA
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal Oktober 2021

Pembimbing,



Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M. Kep

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Dian Nita Sari, S.Kep

NIM : A32020030

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA.N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi
Dengan Intervensi Inovasi Kompres Hangat Pada Leher Terhadap
Penurunan Intensitas Nyeri Kepala
Di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)
RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Penguji I



Untung Hidayat S.Kep., Ns

Penguji II



Podo Yuwono S.Kep., Ns. M. Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 Oktober 2021

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Dian Nita Sari
NIM : A32020030
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas KIA yang berjudul :

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI INOVASI KOMPRES HANGAT PADA LEHER
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KEPALA
DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, menggali media / formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, Oktober 2021



(Dian Nita Sari)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Oktober 2021
diannitasari006@gmail.com

Dian Nita Sari S.Kep¹⁾ Podo Yuwono M.Kep²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI INOVASI KOMPRES HANGAT PADA LEHER TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KEPALA DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terdapat kenaikan persisten tekanan darah di pembuluh darah vascular. Dimana tekanan darah tersebut melebihi batas normal. Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu farmakologis dan non farmakologis, dalam penatalaksanaan secara non farmakologis dapat menggunakan terapi kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri.

Tujuan : Menguraikan hasil analisa asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode : Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format asuhan keperawatan, SOP kompres hangat, dan lembar observasi pengkajian nyeri. Data diperoleh dari hasil pengkajian terhadap pasien dan studi dokumentasi. Subjek terdiri dari 5 pasien dewasa yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

Hasil Asuhan Keperawatan : Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yaitu nyeri akut bagian kepala. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera biologis.

Intervensi keperawatan yang dilakukan, yaitu manajemen nyeri dengan kompres hangat pada tengkuk leher.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 6 jam yaitu, manajemen nyeri : Mengkaji nyeri secara komprehensif meliputi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi), Monitor TTV, Monitor tingkat nyeri, Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (kompres hangat), Kolaborasi pemberian analgesik.

Rekomendasi : Diharapkan Kompres Hangat dapat dijadikan SOP penatalaksanaan non farmakologi nyeri hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, nyeri akut, kompres hangat.

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Program
 Muhammadiyah University of Gombong
 KIA-N, Oktober 2021
diannitasari006@gmail.com

Dian Nita Sari S.Kep¹⁾ Podo Yuwono M.Kep²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN HYPERTENSIVE PATIENT WITH THE INTERVENTION OF WARM COMPRESSES ON THE NECK TO REDUCE HEADACHE INTENSITY IN THE EMERGENCY ROOM AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG

Background: Hypertension is a condition in which there is a persistent increases in blood pressure in the vasculature. Where the blood pressure exceeds the normal limit. Management of hypertension is divided into two, namely pharmacological and non-pharmacological management can use warm compress therapy to reduce pain intensity.

Objective: To describe the result of the analysis of nursing care in hypertensive patients with acute pain in the emergency department of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This scientific work uses a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses a nursing care format, warm compress SOP, and pain assessment observation sheet. Data obtained from the result of the assessment of the patient and the study of documentation. Subjects consisted of 5 adult patients with hypertension with acute pain nursing problems.

Nursing Care Result: The result of the assessment conducted on hypertensive patients obtained data on the main complaint, namely acute pain in the head. The priority nursing diagnosis in hypertensive patients is acute pain associated with biologic injury agents. Nursing intervention carried out, namely pain management with warm compresses on the nape of the neck.

The implementation of nursing carried out for 6 hours, namely, pain management: Assessing pain comprehensively including (location, characteristic, duration, frequency), Monitor TTV, Monitor pain levels, Teach non-pharmacological techniques to reduce pain (warm compresses), Collaborative administration of analgesics.

Recommendation: It is hoped that warm compresses can be used as SOP for non-pharmacological management of hypertension pain.

Keywords: Acute pain, hypertension, warm compresses.

¹⁾ Student Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Kompres Hangat pada Leher terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Dalam proses penyusunan proposal ini, peneliti menyadari banyak menemui kesulitan dan hambatan. Namun berkat bimbingan, arahan, kerja keras, semangat, motivasi, dan do’a dari berbagai pihak, akhirnya proposal ini dapat peneliti selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, perkenankan peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. DR Herniyatun, M.Kep.Sp.Kep.Mat., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong.
3. Untung Hidayat, S.Kep.,Ns, selaku penguji satu yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar, sehingga penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan.
4. Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji dua sekaligus pembimbing yang telah memberikan kesempatan pada peneliti, serta telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan dengan sabar dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan proposal ini.
6. Bapak Sumarso dan Ibu Paryati, selaku kedua orangtua tercinta, serta Mas Amrih, Mba Rohmah dan segenap keluarga, yang selalu memberi semangat, motivasi, dan doa untuk setiap langkahku.

7. Teman-teman angkatan 2016 Program Studi Pendidikan Profesi Ners dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal ini. Semoga kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT dengan pahala yang lebih baik dan berlipat ganda, Aamiin.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan adanya saran yang bersifat membangun demi perbaikan yang lebih baik di masa yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Gombong, 21 Oktober 2021



Dian Nita Sari, S.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	i
A. Latar Belakang	i
B. Tujuan	4
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Nyeri	10
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	13
D. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE STUDI KASUS	21
A. Desain Karya Tulis	21
B. Subjek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus	21
D. Definisi Operasional	21
E. Instrumen Studi Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	23
H. Analisa Dan Penyajian Data	23

I. Etika Studi Kasus.....	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Profil Lahan Praktik	25
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	27
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	40
D. Pembahasan	41
E. Keterbatasan Studi Kasus	45
BAB V PENUTUP	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Keperawatan Hipertensi	8
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	20

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Jumlah Kasus Hipertensi di IGD.....	26
Tabel 4.2 Hasil Penerapan tindakan keperawatan kompres hangat pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.....	40

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terdapat kenaikan persisten tekanan darah di pembuluh darah vascular. Akibatnya, jantung dipaksa bekerja lebih keras untuk memompa darah. Hipertensi sudah berdampak untuk jutaan orang di dunia karena dianggap sebagai *silent killer*. Berdasarkan data WHO, diketahui sebanyak 972 juta penduduk atau 26,4% dari penduduk bumi mengalami hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025 atau sekitar 29,2% dari total penduduk dunia menderita hipertensi, dimana 639 berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia dan 333 juta sisanya berasal dari negara maju (WHO, 2019).

Sekitar 1 miliar atau seperempat dari populasi penduduk dunia mengalami darah tinggi dan jumlah ini kian bertambah setiap tahunnya. Hasil penelitian kesehatan dasar Balitbangkes tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi pada warga berumur 18 tahun sebanyak 34.1%, dengan angka paling tinggi 44.1% di Kalimantan Selatan dan paling rendah 22.2% di Papua. Hipertensi umumnya dialami kategori usia 31-44 tahun (31.6%), umur 45-54 tahun (45.3%), umur 55-64 tahun (55.2%). Hipertensi adalah penyebab kematian tertinggi ketiga setelah stroke dan tuberculosi, yaitu sebanyak 6,7% dari populasi kematian di Indonesia pada seluruh kategori usia (Depkes, 2013).

Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2017) menyatakan, kasus darah tinggi di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 344.003 dengan persentase hipertensi paling tinggi yakni Wonosobo (42,82%), disusul Tegal (40,67%), serta Kebumen (39,55%), sebagian besar penderita hipertensi tersebut berdomisili di desa bukan di kota, dengan tingkat kejadian 31%. Hal tersebut kemungkinan ditimbulkan oleh kesadaran yang masih rendah, pemahaman penduduk mengenai perilaku hidup sehat juga kurang mendalam.

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen (2015), penemuan kasus hipertensi tahun 2012 sampai dengan 2015, kasus hipertensi pada tahun 2014 sebesar 29,8% dan meningkat menjadi 31,8% pada tahun 2015. Persentase kejadian hipertensi berdasarkan umur menunjukkan jumlah penderita hipertensi laki-laki sebesar 39% sedangkan jumlah penderita hipertensi perempuan sebesar 61%.

Komplikasi dari darah tinggi dapat menimbulkan gagal ginjal, infark miokardium, hingga stroke. Maka dari itu, fungsi perawat sangatlah diperlukan untuk membantu menekan angka kematian yang disebabkan oleh komplikasi dari hipertensi (Endrawatingsih, 2012).

Kowalak, Welsh, dan Mayer (2012) menjelaskan tekanan darah arteri adalah hasil akhir atau produk total dari curah jantung dan resistensi perifer. Kenaikan pada curah jantung terjadi akibat peningkatan pada volume katup jantung maupun keadaan lainnya yang menaikkan frekuensi jantung, volume sekuncup maupun keduanya. Resistensi perifer bertambah akibat aspek-aspek seperti penurunan ukuran lumen pembuluh darah maupun kenaikan pada viskositas darah, terkhususnya pembuluh arteriol yang menyebabkan hambatan aliran darah ke organ-organ utama dan berpotensi menimbulkan kerusakan. Hal tersebut dapat menimbulkan penurunan oksigen maupun timbulnya spasme pada pembuluh darah arteri yang dapat menyebabkan distensi atau nyeri kepala di daerah kepala hingga leher.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Fadilah (2019), ditemukan dampak yang berarti pada skala nyeri leher sebelum dan sesudah diberikan kompres dengan air hangat (P value = 0.003) pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi (P value = 0.000). Maka dari itu disimpulkan, kompres hangat mempengaruhi penurunan skala nyeri leher pada pasien hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan studi yang diadakan oleh Dody Setyawan (2014), hasil riset memanfaatkan uji Wilcoxon sign test memperoleh nilai p value 0.000 ($p < 0.05$) sementara uji mann Whitney memperoleh p value 0.000 ($p < 0.05$), maka dari itu dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat dampak atas pengaplikasian kompres hangat pada leher karena mampu menurunkan

intensitas nyeri kepala pada penderita darah tinggi, dimana pasien yang diaplikasikan kompres hangat pada leher menunjukkan hasil yang baik dibandingkan dengan pasien yang tidak diaplikasikan kompres hangat pada leher. Perawat diharapkan mampu meminimalisir penggunaan analgesik untuk meminimalisir nyeri kepala serta memanfaatkan kompres hangat dalam tata laksana non-farmakologis.

Nyeri merupakan kondisi sensorial serta emosi yang kurang nyaman karena terdapat kerusakan pada jaringan yang potensial maupun aktual. Nyeri merupakan penyebab utama individu meminta pertolongan petugas kesehatan. Biasanya, tata laksana nyeri dibagi ke dalam 2 kelompok yakni farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya dilaksanakan dengan pengaplikasian analgesik. Meskipun analgesik sangat ampuh untuk mengatasi rasa sakit, namun obat tersebut memberikan dampak kecanduan maupun efek samping yang mungkin membahayakan penggunaannya. Penatalaksanaan secara non-farmakologis contohnya dengan memanfaatkan teknik distraksi, relaksasi, serta kompres hangat (Potter & Perry, 2013).

Kompres hangat adalah contoh penatalaksanaan rasa sakit dengan pengaplikasian energi panas lewat konduksi, karena panas mampu meningkatkan relaksasi otot sehingga dapat memperlancar pasokan serta sirkulasi oksigen dan nutrisi ke jaringan, selain itu menghasilkan pelebaran pada pembuluh darah (vasodilatasi) (Potter & Perry, 2010). Berdasarkan anatominya, banyak pembuluh darah arteriol maupun arteri di leher yang mengarah ke otak (Snell, 2012). Nyeri kepala yang dialami oleh penderita darah tinggi ditimbulkan oleh penurunan pasokan darah ke otak serta kenaikan pada spasme pembuluh darah. Kompres hangat diberikan guna meregangkan otot di pembuluh darah sehingga pemasukan nutrisi serta oksigen ke otak dapat meningkat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun asuhan keperawatan dan intervensi tindakan pada asuhan keperawatan terhadap pasien Hipertensi dengan masalah nyeri kepala di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi yang mengalami nyeri kepala di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat melaksanakan pengkajian atas pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Penulis mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Penulis mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Penulis mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f. Penulis mampu menganalisis salah satu inovasi keperawatan dengan konsep teori dan jurnal pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan bisa dipakai sebagai sumber pengetahuan untuk mahasiswa keperawatan dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperkaya ilmu dan pengalaman peneliti mengenai tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil riset diharapkan mampu dimanfaatkan menjadi sumbangsih dalam usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan kepada pasien Hipertensi dengan cepat dan tepat.

c. Bagi Pasien

Penggunaan teknik kompres hangat di leher diharapkan bisa diterapkan untuk penderita hipertensi maupun kerabat klien sebagai contoh alternatif pertama untuk menanggapi rasa sakit di kepala yang bisa timbul secara tiba-tiba karena dipicu oleh berbagai hal.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2014). *Understanding Blood Pressure Readings*. Retrieved Agustus 11, 2017, from <http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure>
- American Heart Association. (2017). What is high blood pressure?. South Carolina State Documents Depository.
- Ardiansyah. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2013). *Pedoman Teknis dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fadilah, S. (2019). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Leher Pada Penderita Hipertensi Esensial di Wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta*. Universitas Respati Yogyakarta.
- Herdman, T. H. (2015). *NANDA International Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017, Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2016). *Hipertensi The Silent Killer*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Kowalak, J.P., Welsh, W., & Mayer, B (2012). *Buku ajar patofisiologi*. Jakarta: EGC

- N. (2014). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang*. STIKES Telogorejo Semarang.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *AplikasAsuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC, Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Media Action.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter,Perry. (2013). *Fundamental Of nursing: Consep, Proses and Practice*, Edisi 7. Vol 3. Jakarta: EG
- Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2016). Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2017). *Strategi Pencapaian Pencegahan Hipetensi*. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Strategi Pencegahan Hipertensi*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20riskesdas%202013.pdf> Retrieved 17 November 2019

Rohimah, S., & Kurniasih E. (2015). *Pengaruh Kompres Hangat pada Pasien Hipertensi Esensial di Wilayah Kerja Puskesmas Kahurpian Kota Tasikmalaya*. STIKes BTH Tasikmalaya.

Sherwood. (2012). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 2)*. Jakarta: EGC.

Yasmara, D., dkk. (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah: Diagnosis NANDA-I 2015-2017 Intervensi NIC Hasil NOC*. Jakarta: EGC.

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong.

Nama : Dian Nita Sari

NIM : A32020030

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Kompres Hangat pada Leher terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

(Dian Nita Sari, S.Kep)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong.

Nama : Dian Nita Sari

NIM : A32020030

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Kompres Hangat pada Leher terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Gombong, 2021
Responden

(.....)

(Dian Nita Sari, S.Kep)

(.....)

Lembar Observasi Pelaksanaan Kompres Hangat

No. Responden	Hari/Tgl	Waktu	Nyeri Akut	
			Pre	Post
1.				
2.				
3.				
4				
5				

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
KOMPRES HANGAT

PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangatb pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.
TUJUAN	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien
INDIKASI	1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung 3. Spasme otot bagian leher pada klien hipertensi
PERSIAPAN ALAT	1. Air panas 2. Washlap/buli-buli panas 3. Pengalas/perlak 4. Handuk kering 5. Kom 6. Sarung tangan
PROSEDUR TINDAKAN	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, dan tempat tanggal lahir pasien (jika perlu dengan melihat gelang identitas pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 5. Identifikasi kembali klien dan periksa tanda-tanda

	vital B. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privacy pasien 3. Menyiapkan alat-alat sesuai kebutuhan (kompres hangat basah atau kompres hangat kering) a. Jika kompres hangat kering : - Menyiapkan buli-buli - Membuka tutupnya dan isi dengan air secukupnya - Mengeluarkan udaranya - Menutup buli-buli dengan rapat b. Jika kompres hangat basah : - Menyiapkan air hangat kedalam kom - Membasahi washlap dengan air hangat 4. Mendekatkan alat-alat kesisi klien 5. Posisikan klien senyaman mungkin 6. Mencuci tangan 7. Memakai sarung tangan 8. Meletakkan perlak/pengalas 9. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan di leher klien 10. Kompres hangat kering diletakkan pada bagian yang nyeri dengan buli-buli hangat dibungkus dengan kain dan sebelum diberikan pada klien, test alat dengan membalikkan alat yaitu posisi tutup berada dibawah 11. Kompres hangat diletakkan dibagian leher 12. Meminta klien untuk mengungkapkan rasa ketidaknyaman saat dikompres
--	--

	13. Lakukan selama 10 menit 14. Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan 15. Merapikan klien 16. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepas sarung tangan 17. Mencuci tangan C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi 2. Mengkaji respon klien (respon subyektif dan obyektif) 3. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
Sumber	Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 13 Nomor 1 Februari 2015

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGUKURAN TEKANAN DARAH

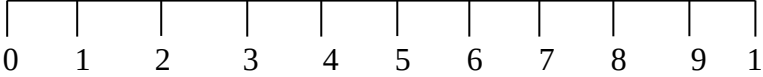
	PENGUKURAN TEKANAN DARAH		
	No Dokumen IK-UPT-KES- BSN/00/003/007	Nomor Revisi 04	Halaman
PENGERTIAN	Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter.		
TUJUAN	Mendapatkan data objektif.		
KEBIJAKAN	1. Pasien baru 2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien		
PETUGAS	Perawat.		
PERALATAN	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Alat tulis		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Intertaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar		
	B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama, dan tempat tanggal lahir pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 4. Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan		
	C. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan		

	2. Membaca tasmiyah 3. Mengatur posisi pasien supinasi 4. Menempatkan diri disebelah kanan pasien, bila memungkinkan 5. Membebaskan lengan pasien dari baju 6. Memasang manset 2 jari diatas mediana cubiti, selang sejajar arteri brachialis 7. Meraba denyut arteri brachialis 8. Meletakkan diafragma stetoskop diatas arteri tersebut 9. Menutup sekrup balon, membuka pengunci air raksa 10. Memompa manset hingga tak terdengar denyutan atau palpasi denyut arteri sampai tidak teraba kemudian tambahkan memompa manset sampai 20 mmHg sampai 30 mmHg 11. Membuka sekrup balon perlahan-lahan sambil melihat turunnya air raksa atau jarum dan dengarkan bunyi denyut pertama (systole) hingga bunyi terakhir (diastole) sampai tekanan nol 12. Melakukan validasi dengan mengulangi mulai poin 8-9 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi) 13. Mengunci air raksa dan melepas manset 14. Mencatat hasil pengukuran pada buku catatan 15. Mencuci tangan
	D. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

UNIT TERKAIT	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. D3 Kebidanan
--------------	---

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

PENGKAJIAN SKALA NYERI

PENGERTIAN	Asesmen nyeri merupakan asesmen yang dilakukan kepada pasien jika didapatkan data subyektif atau obyektif bahwa pasien mengalami nyeri
TUJUAN	1. Menilai tingkat skala nyeri yang dirasakan pasien 2. Memilih jenis pelayanan yang terbaik bagi pasien
PROSEDUR	1. Asesmen dilakukan oleh dokter atau perawat 2. Cara melakukan asesmen nyeri : - Mengumpulkan data melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik - Mengidentifikasi tingkat nyeri menggunakan skala nyeri dengan : Numeric Rating Scale Intruksi : pasien akan ditanya mengenai intensitas nyeri yang dirasakan dan dilambangkan dengan angka antara 0-10.  0 = Tidak nyeri 1 – 3 = Nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari) 4 – 6 = Nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari) 7 – 10 = Nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari)

HASIL UJI PLAGIARISM



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 : Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi inovasi
Nama : Kompres Hangat pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala di Ruang 16D
NIM : Dian Nita Sari
A32020030
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 11 %

Gombong, 11 / 10 / 2021

Pustakawan



(Desy Setiyawati, S.P...)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



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

KETERANGAN LAYAK ETIK



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21116000011

Nomor : 066.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Dian Nita Sari

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI INOVASI KOMPRES
HANGAT PADA LEHER TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI KEPALA DI RUANG INSTALASI
GAWAT DARURAT (IGD) RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG "

"ANALYSIS OF NURSING CARE IN HYPERTENSIVE
PATIENTS WITH THE INTERVENTION OF WARM
COMPRESSES ON THE NECK TO REDUCE HEADACHE
INTENSITY IN THE EMERGENCY ROOM AT PKU
MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 11 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 11, 2021 until November 11, 2021

August 11, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Dian Nita Sari, S.Kep
 NIM : A32020030
 Prodi : Pendidikan Profesi Ners Reg. A
 Pembimbing : Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Kompres Hangat pada Leher terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 24 Feb. 21	Konsul tema	
2.	Senin, 15 Mar. 21	1. Konsul BAB I Saran: - Tambahkan jurnal kompres air hangat pada leher - Data riskesdas terbaru terkait HT 2. Acc BAB I	
3.	Rabu, 17 Mar. 21	Konsul BAB II Saran: - Tambahkan jurnal pengaruh kompres hangat terhadap nyeri dan TD - Tambahkan sumber di pathway - Perbaiki kerangka konsep sesuaikan dengan judul	
4.	Kamis, 15 Apr. 21	1. Konsul revisi BAB II - Acc 2. Lanjut BAB III	
5.	Jumat, 16 Apr. 21	Konsul BAB III Saran: - Tambahkan penjelasan rentang nyeri - Tambahkan kriteria eksklusi	

No.	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
6.	Jumat, 30 Apr. 21	Konsul revisi BAB III	
7.	Senin, 03 Mei. 21	Acc BAB III	
8.	Senin, 07 Jun. 21	Acc uji turnitin	
9.	Kamis, 07 Okt 21	Konsul BAB IV & V Saran : - Tambahkan pembahasan di analisis tindakan - Jurnal terbaru - Kesimpulan diringkas	
10.	Kamis, 07 Okt 21	Konsul revisi BAB IV & V	
11.	Kamis, 07 Okt 21	Acc BAB IV & V	
12.	Sabtu, 09 Okt 21	Acc uji turnitin	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Universitas Muhammadiyah Gombong

Universitas Muhammadiyah Gombong