



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN *SLOW DEEP BREATHING*
PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT
DI RUANG IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu
Persyaratan Menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III**

**DEVI SILVIANA PUTRI
A02019019**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Devi Silviana Putri
NIM : A02019019
Program Studi : Keperawatan Diloma III
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya 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 akui 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, 26 November 2021

Pembuat Pernyataan,



Devi Silviana Putri

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Devi Silviana Putri, NIM A02019019, dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Hari / Tanggal : 16 Juni 2022

Pembimbing



(Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diloma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

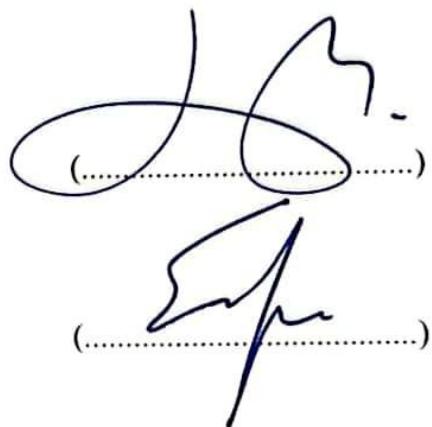
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Devi Silviana Putri, NIM A02019019, dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 29 Agustus 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep



(.....)

Penguji Anggota

Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diloma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

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

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

Nama : Devi Silviana Putri
NIM : A02019019
Program Studi : Keperawatan Dikloma III
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

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 penerapan *slowdeepbreathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGDRS 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 : 29 Agustus 2022

Yang menyatakan



Devi Silviana Putri

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadirat Allah SWT atas kenikmatan yang telah diberikan sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan keperawatan penerapan *slowdeepbreathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGDRS PKU Muhammadiyah Gombong” dapat terselesaikan. Tak lupa Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang selalu menerangi dunia ini dengan cahaya Islam.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan untuk memenuhi tugas akhir Program Studi Keperawatan Diloma III. Tentu suksesnya hasil laporan ini berkat bimbingan dari semua pihak yang membantu kami selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan ini kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis agar dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Orang tua saya yang sangat saya cintai Bapak Hadi Sukar, Ibu Mardiyah dan Ibu Titi Purwanti serta keluarga besaryang telah memberikan doa dan motivasi segalanya untuk saya baik materi maupun semangat, tanpa rasa lelah untuk segera menyelesaikan tugas akhir.
3. Hj.Dr.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Prodi Keperawatan Diloma III.
5. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun tugas akhir ini.
6. Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep selalu penguji yang telah memberikan masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh bapak dan ibu serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Teman-teman seperjuangan kelas 3A yang selalu memberikan semangat dan dukungan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Penyusun menyadari, bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, semoga kedepannya bisa lebih baik lagi. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi semuanya dan ikut memberikan kontribusi bagi kemajuan profesi keperawatan.

Gombong, 29 Agustus 2022



Devi Silviana Putri

Program Studi Keperawatan Diktioma III

Universitas Muhammadiyah Gombong

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022

Devi Silviana Putri ¹⁾ Endah Setianingsih ²⁾

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI RUANG IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah secara terus-menerus mengalami peningkatan tekanan. Tanda gejala hipertensi salah satunya nyeri di tengguk dan kepala. Terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi tanda gejala hipertensi adalah *latihan Slow Deep Breathing (SDB)*.

Tujuan: Untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode: Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format asuhan keperawatan, SOP *latihan Slow Deep Breathing (SDB)*, SOP pengukuran nyeri akut pada pasien hipertensi. Subjek terdiri dari 3 orang pasien hipertensi. Data dianalisa secara deskriptif asuhan keperawatan.

Hasil: Keluhan utama yang dirasakan pada Pasien I-III yaitu nyeri akut baik di kepala maupun leher. Diagnosa keperawatan prioritas pada studi kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan penyakit (Hipertensi). Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu mengkaji skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian *Slow Deep Breathing* untuk mengurangi nyeri. Evaluasi menunjukkan permasalahan hipertensi dengan nyeri akut teratasi dengan indikasi: melaporkan nyeri terkontrol meningkat, kemampuan menggunakan teknik non farmakologis meningkat. *Slow deep breathing* efektif menurunkan nyeri pada pasien hipertensi. Pasien 1 mengalami penurunan skala nyeri 2. Pasien II mengalami penurunan skala nyeri 2. Pasien III mengalami penurunan skala nyeri 1.

Rekomendasi: Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan yang bermanfaat tentang pengaruh *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan nyeri pada pasien hipertensi

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hipertensi, Nyeri Akut, *Slow Deep Breathing*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Of Diploma
Faculty Of Health Sciences
Muhammadiyah University Of Gombong
Scientific Paper, June 2022
Devi Silviana Putri ¹⁾ Endah Setianingsih ²⁾

ABSTRACT

NURSING CARE FOR THE APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN THE EMERGENCY ROOM AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Hypertension is a condition in which blood vessels continuously experience increased pressure. One of the symptoms of hypertension is pain in the neck and head. Non-pharmacological therapy that can be used to reduce signs and symptoms of hypertension is Slow Deep Breathing (SDB) exercises.

Objective: To describe the results of nursing care for the application of slow deep breathing in hypertensive patients with acute pain in the emergency room at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This paper uses a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses a nursing care format, SOP for Slow Deep Breathing (SDB) exercise, SOP for measuring acute pain in hypertensive patients. Subjects consisted of 3 hypertension patients. The data were analyzed descriptively on nursing care.

Results: The main complaint felt in Patients I-III was acute pain in both the head and neck. The priority nursing diagnosis in this case study is acute pain related to disease (hypertension). The nursing interventions and implementations carried out were assessing the pain scale, measuring vital signs, giving Slow Deep Breathing to reduce pain. The evaluation showed that the problem of hypertension with acute pain was resolved with the following indications: reported increased pain control, increased ability to use non-pharmacological techniques. Slow deep breathing is effective in reducing pain in hypertensive patients. Patient 1 experienced a decrease in pain scale 2. Patient II experienced a decrease in pain scale 2. Patient III experienced a decrease in pain scale 1.

Recommendation: It is hoped that it can be used as a useful source of knowledge about the effect of Slow Deep Breathing on reducing pain in hypertensive patients

Keywords: Nursing Care, Hypertension, Acute Pain, Slow Deep Breathing

1. Student of Muhammadiyah University Of Gombong

2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi	7
B. Nyeri Akut.....	16
C. Penatalaksanaannyaer dengan <i>Slow deep breathing</i>	17
D. Kerangka Teori	21
BAB III METODE STUDI KASUS.....	22
A. Desain Studi Kasus	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional	23
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Teknik Pengumpulan Data	24
G. Analisa Data dan Penyajian Data	25

H Etika Penelitian Studi Kasus	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Hasil	22
B. Pembahasan	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	22
A. Kesimpulan	22
B. Saran	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang sering dialami oleh negara maju maupun negara berkembang salah satunya Indonesia. Tekanan darah tinggi disebut sebagai “Silent Killer”, karena penyakit ini merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian pada penderitanya (Anies, 2018). Hipertensi merupakan faktor risiko untuk berbagai penyakit kardiovaskular dan stroke. Hampir semua orang dapat mengalami tekanan darah tinggi (Benjamin dkk, 2017).

Hipertensi atau yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah secara terus-menerus mengalami peningkatan tekanan. Tekanan darah dihasilkan dari kekuatan darah dalam mendorong dinding pembuluh darah arteri yang dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanan, semakin keras jantung harus memompa. Hipertensi yang dibiarkan tidak terkendali dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, dan akhirnya gagal jantung (*World Health Organization*, 2018).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa sekitar 1,13 miliar jumlah penderita hipertensi di dunia. Hal tersebut menandakan bahwa satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan 9,4 juta orang diperkirakan meninggal dunia setiap tahunnya. WHO juga menyebutkan bahwa negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% dan Negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%, Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Sedangkan kawasan Asia penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Penyakit hipertensi Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2018) prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia yang berusia 18 tahun sebesar 34,1 %, usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%) dan usia 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1 % diketahui bahwa hanya 8,8% penderita yang terdiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan, 13,3 %. Namun jika dilihat dari angka kejadiannya, hipertensi tidak hanya menyerang orang dengan usia lanjut tetapi juga menyerang orang dengan usia produktif sehingga hipertensi menjadi masalah utama yang terjadi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 menyebutkan kasus tertinggi penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit Hipertensi yang menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 60%. Hipertensi menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2019 jumlah penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan 112,990 penderita dan yang mendapat pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sejumlah 12,949 penderita.

Seseorang yang telah didiagnosis menderita hipertensi atau mengalami peningkatan tekanan darah yang perisisten 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).

Pada pasien hipertensi, nyeri tidak lagi dipandang sebagai kondisi alami yang akan berkurang secara bertahap seiring waktu, karena nyeri yang tak mereda dapat menyebabkan komplikasi, peningkatan lama rawat inap di rumah sakit dan distress. Penatalaksanaan nyeri yang efektif adalah aspek penting dalam asuhan keperawatan. Perawat mempunyai peran penting dalam pemberian pereda nyeri yang adekuat, yang prinsipnya mencakup mengurangi ansietas, mengkaji nyeri secara regular, memberi analgesik dengan tepat untuk meredakan nyeri secara optimal, dan mengevaluasi keefektifannya (Kozier & Erb, 2015).

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional. Nyeri ini timbul dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016).Gejala dan tanda nyeri akut menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2016) gejala mayornya meliputi subjektif dan objektif, adapun bagian dari gejala mayor subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri, sedangkan gejala mayor objektif meliputi pasien tampak meringis, bersifat protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, dan frekwensi nadi meningkat.

Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter & perry, 2013). Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional. Nyeri ini timbul dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016).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).

Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah pentingkarena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuhseperti jantung,

ginjal dan otak. Untuk pengobatan hipertensi tidak hanya menggunakan obat-obatan, karena menimbulkan efek samping yang sangat berat, selain itu menimbulkan ketergantungan apabila penggunaan obat dihentikan dapat menyebabkan peningkatan resiko terkena serangan jantung atau stroke (Surendra, 2017).

Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen 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, dan olahraga teratur (Muttaqin, 2015)

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi tanda gejala hipertensi adalah dengan *latihan Slow Deep Breathing (SDB)*. SDB merupakan teknik relaksasi pernafasan yang dapat memberikan perenggangan kardio pulmonari sehingga stimulus perenggangan diarkus aorta dan sinus karotis diterima lalu di teruskan oleh saraf vagus ke medula oblongata sehingga mengakibatkan peningkatan refleks baroreseptor. Impulsaferen dari barireseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis, sehingga menjadi vasodilatasi sistemik, penurunan denyut jantung, dan kontraksi jantung serta mengakibatkan perubahan tekanan darah (Ramadhan, 2019).

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 simpatik dan peningkatkan respons parasimpatis. Stimulasi saraf simpatik meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolismik (Velkumary & Madanmohan, 2014).

SDB dapat menurunkan stress yang mana pada saat stress dan cemas saraf simpatik akan distimulasi sehingga meningkatkan produksi kortisol dan adrenalin yang dapat mengganggu metabolisme otak dan endokrin. Nafas dalam dan lambat jalan yang cepat untuk mengaktifkan saraf parasimpatis yang disebut sebagai respon relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (PICK, 2018).

Penelitian Pertiwi (2021) menunjukkan intervensi *slow deep breathing* yang dilakukan oleh peneliti memberikan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 4-10 mmHg, selain dapat menurunkan tekanan darah juga disertai dengan penurunan nyeri, baik nyeri tekan maupun nyeri gerak dengan penurunan nyeri sebesar 11 hingga 33 dengan menggunakan alat ukur VAS.

Penelitian Mawarni (2020) menunjukkan terapi analgetik yang dikombinasi dengan teknik latihan kombinasi SDB lebih efektif menurunkan nyeri kepala dibandingkan dengan hanya menggunakan terapi analgetik saja. Hasil penelitian Yanti (2020) menunjukkan latihan SDB memiliki pengaruh untuk mengurangi skala sakit kepala dan tanda vital selama empat hari. Perawat diharapkan mengajarkan SDB untuk penderita hipertensi agar penderita dapat melakukan senam tersebut di rumah sebagai senam mandiri. Hasil penelitian Mawarni (2020) menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada selisih rata-rata intensitas nyeri kepala setelah terapi relaksasi *slow deep breathing* dari skala 6 ke 4.

Di Amerika gejala yang sering dialami penderita hipertensi meliputi sakit kepala 40%, Palpitasi 28,5%, Noktori 20,4%, Disiness 20,8%, dan Titinus 13,8% (Lingga, 2017). Di Indonesia sendiri dari penelitian yang dilakukan di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta di dapat 17,4% pasien

baru dengan keluhan nyeri kepala. Di RS. RK. Charitas Palembang pada tahun (2020) terdapat sebanyak 48 pasien yang mengeluhkan nyeri kepala, sedangkan pasien dengan hipertensi yang mengeluhkan nyeri kepala yaitu sekitar 17 orang (Rekam Medik RS. RK. Charitas Palembang, 2020). 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 besar 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 disebakan karena pembuluh darah yang ada di sekitar leher menjadi menyempit dengan berkala sehingga leher akan mengalami pengertutan baik oleh otot leher maupun pembuluh darahnya. Tindakan non farmakologis penerapan tarik nafas dalam sudah dilakukan di IGD namun belum efektif mengingat hanya sebatas anjuran dan belum ditindaklanjuti dengan observasi dan pengukuran efektifitasnya. Berdasarkan hasil analisa diatas maka penulis tertarik melakukan kajian tentang “asuhan keperawatan penerapan SDB pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu bagaimana asuhan keperawatan penerapan SDB pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan SDB pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien hipertensi di ruang IGD
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi di ruang IGD
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien hipertensi di ruang IGD
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien hipertensi di ruang IGD
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi di ruang IGD

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan menggunakan terapi SDB.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktik pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi.

3. Bagi Pasien Hipertensi

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan hipertensi menggunakan metode sederhana yaitu terapi *SDB*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. (2018). *Penyakit degeneratif*. Yogyakarta: Ar-Buzz Media.
- Asmadi, (2014). *Teknik prosedural keperawatan : konsep dan aplikasi kebutuhan dasar pasien*. Jakarta : Salemba Medika
- Balitbang Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Benjamin EJ, Blaha MJ, Chiuve SE, Cushman M, Das SR, Deo R, et al. (2017). Heart disease and stroke statistics - 2017 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*.2017
- Berman, A., Shirlee S., Kozier B., Glenora Erb. (2013). *Buku AjarPraktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2019). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2019*. Semarang: Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis KeperawatanDefinisi & Klasifikasi2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2014). *Praktik klinik : aplikasi dasar praktik kebidanan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumawati.(2013).*Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Paska Operasi Abdomen*.Semarang: STIKES Telogorejo
- Muttaqin, Arif. (2015). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler dan hematologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka. Cipta.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan BerdasarkanDiagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medika

- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pendekatan Praktis)*. Jakarta: Salemba Medika
- Organization WHO. (2018). A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2018). Geneva: WHO.
- Padila. (2013) *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pertiwi (2021). Penatalaksanaan fisioterapi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi dengan metode slow deep breathing dan swedish massage therapy di desa A. Yani Pura. *jurnal.polanka.ac.id/index.php/JKIKT ISSN 2656-7733 Volume 3 No. 1 (April, 2021)*
- Potter, P., & Perry, A. G. (2013). *Foundamental of nursing*. Jakarta: Salemba medika
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Setiyohadi, B., Sumriyono, Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2016). *Pusat penerbitan penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Siburian, P. (2016). Mengenal Lansia yang Mudah Terserang Penyakit. Jakarta: Dandia Pustaka
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Surendra Fadilah. (2017). *Kurangi Asupan Garam Cegah Hipertensi*. Jakarta: Dandia Pustaka
- Tamsuri, Anas. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Tarigan, Lubis, Syarifah. (2018). Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi. *Universitas Sumatera Utara. Vol 11 No 1. Jurnal Kesehatan*.
- Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : CV Sagung Seto.

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Keperawatan DIII dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD ”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD yang dapat memberi manfaat berupa menambah kluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
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

Devi Silviana Putri

INFORMED CONSENT
(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 Devi Silviana Putri dengan judul "Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD".

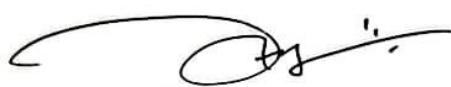
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 18 Maret 2022

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)
Heryanto.


(Devi Silviana Putri)

INFORMED CONSENT
(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 Devi Silviana Putri dengan judul "Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD".

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.

Kebumen, 21 Maret 2022

Saksi,


(Devri Sariwulan)

Yang Membuat Pernyataan


(Devi Silviana Putri)

INFORMED CONSENT
(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 Devi Silviana Putri dengan judul "Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD".

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.

Kebumen, 25 Maret 2022

Saksi,



(Rusdiyanto)

Yang Membuat Pernyataan



(Devi Silviana Putri)

<i>SLOW DEEP BREATHING</i>	
Pengertian	Tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi
Tujuan	1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelectasis
Kebijakan	Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif
Petugas	Perawat
Peralatan	
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 5 sampai 7 selama 15 menit. 9. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari. 10. Merapikan pasien <p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan SDB ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.

Keterangan:

- 0 = Tidak ada rasa sakit/normal
1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
2 = Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit
3 = Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti pukulan ke wajah atau suntikan oleh dokter
4 = Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam), seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
5 = Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir
6 = Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
7 = Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.
8 = Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama
9 = Menyiksa tak tertahan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli efek samping atau resikonya.
10 = Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

Kategori Nyeri:

Skala nyeri sebelum intervensi
0 : Tidak ada nyeri
1-3 : Nyeri ringan
4-6 : Nyeri sedang
7-9 : Nyeri berat
10 : Nyeri sangat berat

Skala Nyeri sesudah intervensi
0 : Tidak ada nyeri
1-3 : Nyeri ringan
4-6 : Nyeri sedang
7-9 : Nyeri berat
10 : Nyeri sangat berat

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN NYERI

No	Pasien	Tanggal	Sebelum Dilakukan Intervensi	Sesudah dilakukan Intervensi	Hasil
1	Tn. H	18 Maret 2022	147/90	130/90	Menurun
2	Tn. S	21 Maet 2022	160/100	150/90	Menurun
3	Tn. R	25 Maret 2022	177/95	150/87	Menurun

Peneliti



(Dwi Sriwina Putri)



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 18 Maret 2022

Jam : 13.30 WIB

No RM : 447XXX

Nama : Tn.H

Tanggal Lahir : 10 Agustus 1968

Jenis Kelamin : L

Alasan Datang : Penyakit Trauma

Cara Masuk : Sendiri Rujukan

Status Psikologis : Depresi Takut

Agresif Melukai diri sendiri

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : — / mmHg Nadi : x/menit

Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %

Tindakan Pre Hospital : RJP Oksigen IVFD NGT Suction

Bidai DC Hecting Obat

Lainnya:

A

Obstruksi Jalan Nafas

Stridor, Gargling, Snoring

B

SpO₂ < 80%

RR >30 x/m atau <14 x/m

C

Nadi > 130 x/m

TD Sistolik < 80 mmHg

D

GCS ≤ 8

E

Suhu > 40°C atau < 36°C

VAS = 7 – 10 (berat)

EKG : mengancam nyawa

Obstruksi Jalan Nafas

Stridor, Gargling, Snoring

SpO₂ 80 – 94 %

RR 26 – 30 x/m

Nadi 121 – 130 x/m

TD Sistolik 80 – 90 mmHg

GCS 9 – 13

Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

VAS = 4 – 6 (sedang)

EKG : resiko tinggi

Jalan Nafas Paten

SpO₂ > 94 %

RR 14 – 26 x/m

Nadi 60 – 120 x/m

TD Sistolik > 90 mmHg

GCS 14 – 15

Suhu 36,5 – 37,5°C

VAS = 1 – 3 (ringan)

EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

█ MERAH

█ KUNING

█ HIJAU

HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

(Devi Silviana Putri)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 18 Maret 2022 Jam 13.30 WIB

Keluhan Utama : Pusing, cekot-cekot
 Anamnesa : Pada tanggal 18 April 2022 jam 13.30, pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhan pusing cekot-cekot, pusing

No RM : 447XXX

Nama : Tn.H

Tanggal Lahir : 10 Agustus 1968

Jenis Kelamin : L

dirasakan sejak 4 hari yang lalu belum kunjung sembuh, ada sedikit mual, BAB dan BAK normal. Pusing dirasakan jika bergerak, nyeri seperti tertekan, nyeri kepala, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul.

Riwayat Alergi : Tidak ada Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit hipertensi

PRIMARY SURVEY

Airways

Paten Tidak Paten Snoring Gargling Stridor Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas Teratur Tidak Teratur

Suara Nafas Vesikuler Bronchovesikuler Wheezing Ronchi

Pola Nafas Apneu Dyspnea Bradipneia Tachipneia Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas Retraksi Dada Cuping hidung

Jenis Nafas Pernafasan Dada Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas 20 x/menit

Circulation

Akral : Hangat Dingin Pucat : Ya Tidak

Sianosis : Ya Tidak CRT : <2 detik >2 detik

Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : Teraba 80 x/m Tidak Teraba

Perdarahan : Ya cc Lokasi Perdarahan : Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : Lembab Kering

Turgor : Baik Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc

Resiko Dekubitus : Tidak Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : Compos Mentis Apatis Somnolen Sopor Coma

Nilai GCS : E 4 V5 M 6 Total : 15

Pupil : Isokhor Miosis Midriasis Diameter 1mm 2mm 3mm 4mm

Respon Cahaya : + -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya Tidak
Motorik Ya Tidak

kekuatan otot

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Pusing cekot-cekot

Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika bergerak

Qualitas : Nyeri seperti tertekan

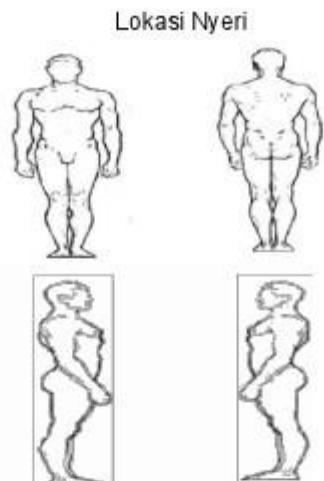
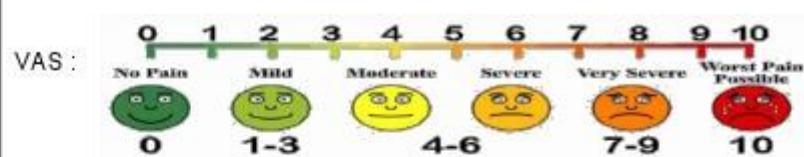
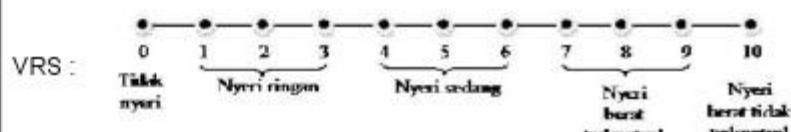
Regio/Radiation : Nyeri di kepala

Scale/Severity : Skala 5

Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

Apakah ada nyeri : Ya, skor nyeri VRS : 5 Tidak

VAS :



Luka : Ya, Lokasi

Resiko Dekubitus : Ya Tidak Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,7 °C °C
Berat Badan : kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

Ronsen Thorak : Cardiomegali

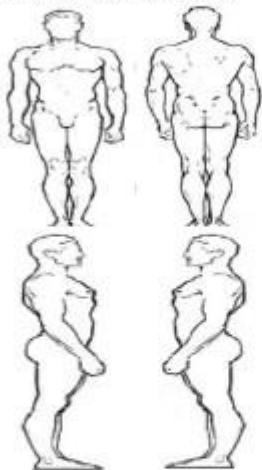
Laboratorium (tanggal):

Item	Hasil	Nilai Normal
HB	14	11,7 –15,5
Leukosit	7000	3.6-11,0
Hematokrit	38	35-47
Eritrosit	4.6	3.80-5.20
Trombosit	285	150-440

Item	Hasil	Nilai Normal
GDS	110	90-100
Ureum	12	10-50
creatinin	0.5	0.6-1.1
SGOT	15	<31
SGPT	18	<32

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala	: tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih
Leher	: simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba
Dada	: paru – paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan ; P: sonor; A: vesikuler. Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.
Perut	: I : simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi ; P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m

Ekstremitas : *(atas)* tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 20 tpm, tidak ada edema.

(bawah)

Genitalia : tidak terpasang kateter

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 18 Maret 2022

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	20 tpm
2	Inj Citicolin 250 mg	250 mg
3	Inj Ranitidin	50 mg
4	Amlodipin	10 mg

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>Ds : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sudah dirasakan sejak 4 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ P : pusing dirasakan saat bergerak ▪ Q : nyeri seperti tertekan ▪ R : nyeri kepala ▪ S : skala 5 ▪ T : nyeri dirasakan hilang timbul <p>DO :</p> <p>Pasien tampak menahan sakit</p> <p>TD 147/90 Nadi 80x/menit</p> <p>Suhu 36,7 Spo2 98%</p> <p>RR20X/ menit</p>	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
18 Maret 2022	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	<p>Kontrol Nyeri L.08063</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil</p>	<p>Manajemen nyeri I.08238</p> <p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri</p>

		Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	b. Identifikasi skala nyeri
		Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	c. Identifikasi nyeri non verbal
		Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
Terapeutik					
<p>Ket:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat 					a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi Slow Deep Breathing
					b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
Edukasi					
<ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. 					
Kolaborasi					Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	NO	TINDAKAN	RESPON	TTD
---------	----	----------	--------	-----

18 Maret 2022 Jam 13.45	1	14.00	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p>DS : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sudah dirasakan sejak 4 hari</p> <p>P : pusing dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>DO : Pasien tampak menahan sakit, TD 150/90 Nadi 87x/ menit</p> <p>Suhu 36,7 Spo2 98%</p> <p>RR 20X/ menit</p>	Silvi
		Jam 15.20	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB - Mengajurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Ds : Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p> <p>DO : Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	
		15. 35			
		19 Maret 2022 Jam 07.30	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p>DS : Pasien mengatakan pusing dan nyerinya sedikit berkurang</p> <p>P : pusing dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>DO : Pasien tampak menahan sakit, TD 147/86 Nadi 85x/ menit</p> <p>Suhu 36,7 Spo2 98%</p> <p>RR 20X/ menit</p>	

<p>Jam 08.15</p> <p>08.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Ds : Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p> <p>DO : Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing.</p>
<p>20 Maret 2022</p> <p>Jam 13.00</p> <p>13.15</p> <p>13.30</p> <p>13.45</p>	<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p>DS : pasien mengatakan Nyerinya sudah berkurang jauh lebih baik</p> <p>P : pusing dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>DO : Pasien tampak menahan sakit, TD 145/83 Nadi 80x/menit</p> <p>Suhu 36,5 Spo2 99%</p> <p>RR 20x/ menit</p>
<p>Jam 14.00</p> <p>14.20</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB - Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Ds : Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p> <p>DO : Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing.</p>

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
18 Maret 2021 Jam 17.30	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan pusing sudah berkurang sudah tidak seperti tadi</p> <p>P : nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak terlihat lebih rileks</p> <p>TD 145/90 Nadi 85x/menit</p> <p>Suhu 36,7 Spo2 98%</p> <p>RR20X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri terapi relaksasi Slow Deep Breathing</p>	Silvi
19 Maret 2022 Jam 11.00	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan pusing sudah berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p>	

		<p>S : skala 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak terlihat lebih rileks</p> <p>TD 145/86 Nadi 85x/menit</p> <p>Suhu 36,5 Spo2 98%</p> <p>RR20X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri teknik relaksasi Slow Deep Breating</p>	
20 Maret 2022 Jam 15.30	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan pusing sudah berkurang jauh lebih baik</p> <p>P : nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak terlihat lebih rileks</p> <p>TD 130/80 Nadi 80x/menit</p> <p>Suhu 36,3 Spo2 99%</p> <p>RR20X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri teknik relaksasi Slow Deep Breating</p>	



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 21 Maret 2022 Jam 14.00 WIB

Alasan Datang : Penyakit Trauma
 Cara Masuk : Sendiri Rujukan
 Status Psikologis : Depresi Takut
 Agresif Melukai diri sendiri

No RM : 396XXX
 Nama : Tn.S
 Tanggal Lahir : 28 Maret 1982
 Jenis Kelamin : L

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : mmHg Nadi : x/ menit
 Pernafasan : x/ menit Suhu : °C SpO₂ : %
 Tindakan Pre Hospital : RJP Oksigen IVFD NGT Suction
 Bidai DC Hecting Obat
 Lainnya:

A <input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input checked="" type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten <input checked="" type="checkbox"/> SpO ₂ > 94 % <input checked="" type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m
B <input type="checkbox"/> SpO ₂ < 80 % <input type="checkbox"/> RR > 30 x/m atau < 14 x/m	<input type="checkbox"/> SpO ₂ 80 – 94 % <input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m	<input checked="" type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m <input checked="" type="checkbox"/> TD Sistolik > 90 mmHg
C <input type="checkbox"/> Nadi > 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik < 80 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg	<input checked="" type="checkbox"/> GCS 14 – 15
D <input type="checkbox"/> GCS ≤ 8	<input type="checkbox"/> GCS 9 – 13	<input checked="" type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5 °C <input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan) <input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal
E <input type="checkbox"/> Suhu > 40 °C atau < 36 °C <input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat) <input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa	<input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40 °C/32-36,5 °C <input checked="" type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 (sedang) <input type="checkbox"/> EKG : resiko tinggi	<input checked="" type="checkbox"/> HIJAU

TRIASE

█ MERAH

HITAM (Meninggal)

█ KUNING

█ HIJAU

Petugas Triase

CATATAN :

.....

(Devi Silviana Putri)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 21 Maret 2022 Jam 14.00 WIB

Keluhan Utama : Nyeri Kepala

Anamnesa : Pada tanggal 21 Maret 2022 jam 14.00 pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

No RM : 396XXX

Nama : Tn.S

Tanggal Lahir : 28 Maret 1982

Jenis Kelamin : L

dengan keluhan nyeri kepala, leher terasa kaku sejak kurang lebih 1 minggu yang lalu, klien sulit tidur karena nyeri sering datang tiba-tiba, saat di kaji klien masih merasakan nyeri kepala, leher terasa kaku, nyeri dirasakan saat bergerak, kualitas nyeri seperti tertekan, regio kepala, skala nyeri 6 nyeri dirasakan hilang timbul

Riwayat Alergi : Tidak ada Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan dulu pernah mempunyai tensi tinggi tetapi tidak pernah kontrol

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit hipertensi

Airways

Paten Tidak Paten Snoring Gargling Stridor Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas	<input checked="" type="checkbox"/> Teratur	<input type="checkbox"/> Tidak Teratur			
Suara Nafas	<input checked="" type="checkbox"/> Vesikuler	<input type="checkbox"/> Bronchovesikuler	<input type="checkbox"/> Wheezing	<input type="checkbox"/> Ronchi	
Pola Nafas	<input type="checkbox"/> Apneu	<input type="checkbox"/> Dyspnea	<input type="checkbox"/> Bradipnea	<input type="checkbox"/> Tachipneia	<input type="checkbox"/> Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Retraksi Dada	<input type="checkbox"/> Cuping hidung		
Jenis Nafas	<input checked="" type="checkbox"/> Pernafasan Dada		<input type="checkbox"/> Pernafasan Perut		

Frekuensi Nafas 110 x/menit

Circulation

Akral	<input checked="" type="checkbox"/> Hangat	<input type="checkbox"/> Dingin	Pucat	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Sianosis	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	CRT	<input type="checkbox"/> <2 detik	<input checked="" type="checkbox"/> >2 detik
Tekanan Darah	/ mmHg		Nadi	<input checked="" type="checkbox"/> Teraba 110	x/m
Perdarahan	<input type="checkbox"/> Ya	cc Lokasi Perdarahan		<input type="checkbox"/> Tidak Teraba	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar			Diare	Muntah	Luka Bakar
Kelembaban Kulit					Perdarahan
<input checked="" type="checkbox"/> Lembab <input type="checkbox"/> Kering					
Turgor	<input checked="" type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Kurang			
Luas Luka Bakar	% Grade	Produksi Urine	cc
Resiko Dekubitus	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut			

PRIMARY SURVEY

Disability

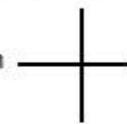
Tingkat Kesadaran : Compos Mentis Apatis Somnolen Sopor Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

Pupil : Isokhor Miosis Midriasis Diameter 1mm 2mm 3mm 4mm

Respon Cahaya : + -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya Tidak
Motorik Ya Tidak

kekuatan otot : 

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri kepala

Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika bergerak

Qualitas : Nyeri seperti tertekan

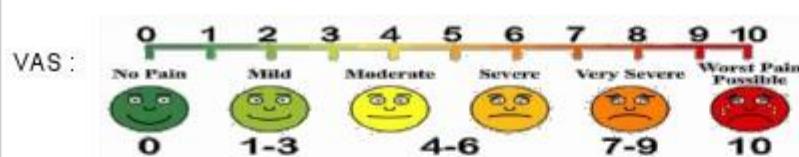
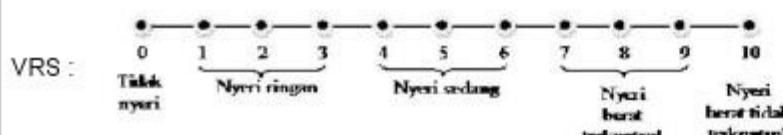
Regio/Radiation : Nyeri di kepala

Scale/Severity : skala 6

Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

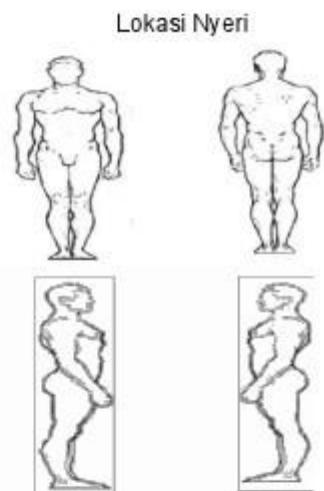
Apakah ada nyeri : Ya, skor nyeri VRS : 6 Tidak

VAS :



Luka : Ya _____ Tidak _____

Resiko Dekubitus : Ya Tidak



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 37 °C
Berat Badan : kg

Suhu Rectal : °C

Pemeriksaan Penunjang

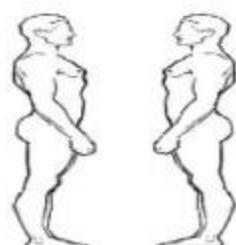
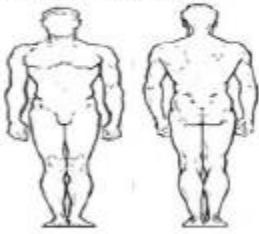
Laboratorium (tanggal:)

Item	Hasil	Nilai Normal
HB	13,5	11,7 – 15,5
Leukosit	9500	3.6-11,0
Hematokrit	38	35-47
Eritrosit	4,2	3.80-5.20
trombosit	199	150-440

Item	Hasil	Nilai Normal
GDS	98	90-100
Ureum	15	10-50
Creatinin	0.8	0,6 – 1,1
SGOT	20	< 31
SGPT	18	<32

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : tidak terdapat benjolan,bentuk kepala bulat rambut bersih,
Leher : simetris kiri kana, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid,vena jugularis tidak teraba.
Dada : paru – paru (I:gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan,tidak ada pembengkaka; P: sonor; A: vesikuler. Jantung : (I: simetris,tidak ada pembesaran pada jantung,P:tidak ada pembengkakani; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdakta bunyi tambahan.

Perut : I : simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi ; P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m

Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 16 tpm, tidak ada edema

(bawah)

Genitalia : Tidak terpasang kateter

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 21 Maret 2022 14.00 WIB

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	16 tpm
2	Inj Citicoline 250mg	250 mg/12jam
3	Inj Ranitidin	50 mg/12 jam
4	Inj Ketorolac 30 mg	30mg/8jam
5	Amlodipin	10mg/12jam
6	Captopril 12,5mg	12,5mg Ekstra

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>Ds : Pasien mengatakan kepala terasa nyeri, leher terasa kaku</p> <p>P : pusing dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 6</p> <p>T : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak menahan sakit</p> <p>TD 160/100 Nadi 110x/menit</p> <p>Suhu 37 Spo2 99%</p> <p>RR 24 X/ menit</p>	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
21 Maret 2022	<p>Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis</p> <p>Kontrol Nyeri L.08063</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melaporkan nyeri terkontrol</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	<p>Manajemen nyeri L.08238</p> <p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri</p> <p>b. Identifikasi skala nyeri</p> <p>c. Identifikasi nyeri non verbal</p> <p>d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p>	
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

		<p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat 	<p>Terapeutik</p> <p>a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson</p> <p>b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu</p>
--	--	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM		TINDAKAN	RESPON	TTD
21 Mei 2021 Jam 14.00	14.15	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frakuensi,kualitas,intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal 	Data Subyektif Pasien mengatakan kepala terasa nyeri,leher terasa kaku <i>P</i> : pusing dirasakan saat bergerak <i>Q</i> : nyeri seperti tertekan <i>R</i> : nyeri kepala	Silvi

		<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p><i>S</i> : skala 6 <i>T</i> : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>Data Obyektif Pasien tampak menahan sakit TD 160/100 Nadi 110x/menit Suhu 37 Spo2 99% RR 24 X/menit</p>	
	14.40	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB • Mengajurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p>	
	15.00		<p>Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing</p>	
22 Maret 2022 Jam 08.00	1.	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal • Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p>Data Subyektif Pasien mengatakan kepala terasa nyeri,leher terasa kaku</p> <p><i>P</i> : pusing dirasakan saat bergerak</p> <p><i>Q</i> : nyeri seperti tertekan</p> <p><i>R</i> : nyeri kepala</p> <p><i>S</i> : skala 5</p> <p><i>T</i> : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>Data Obyektif Pasien tampak menahan sakit TD 157/99 Nadi 107x/menit</p>	

			<p>Suhu 36,7 Spo2 99% RR 24 X/ menit</p>	
Jam 08.45 09.10		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing</p>	
23 Maret 2022 Jam 13.00 13.20 13.30	1.	<ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan kepala terasa nyeri,leher terasa kaku</p> <p>P : pusing dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak menahan sakit TD 155/96 Nadi 103x/ menit Suhu 36,5 Spo2 99% RR 22 X/ menit</p>	

Jam 13.45		<ul style="list-style-type: none"> Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB 	Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.	
14.00		<ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breating	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
21 Maret 2021 Jam 18.00	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepalanya sudah banyak berkurang tidak seperti waktu baru masuk Rumah Sakit,kaku leher juga sudah berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>TD 155/97 Nadi 106x/menit</p> <p>Suhu 36,8 Spo2 99%</p> <p>RR22X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi</p> <p>Planing</p>	Silvi

		Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri teknik relaksasi Slow Deep Breating	
22 Maret 2022 Jam 11.30	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala sudah banyak berkurang tidak seperti waktu baru masuk Rumah Sakit,kaku leher juga sudah berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>TD 151/95 Nadi 100x/menit</p> <p>Suhu 36,5 Spo2 99%</p> <p>RR22 X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri teknik relaksasi Slow Deep Breating</p>	
23 Maret 2022 Jam 16.30	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala sudah banyak berkurang tidak seperti waktu baru masuk Rumah Sakit,kaku leher juga sudah berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat bergerak</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p>	

	<p>S : skala 4 T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>TD 150/92 Nadi 98x/menit Suhu 36,1 Spo2 99% RR22 X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratas</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri teknik relaksasi Slow Deep Breathing</p>	
--	--	--



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 25 Maret 2022 Jam 07.30 WIB

Alasan Datang : Penyakit Trauma
 Cara Masuk : Sendiri Rujukan
 Status Psikologis : Depresi Takut
 Agresif Melukai diri sendiri

No RM : 461XXX

Nama : Tn.R

Tanggal Lahir : 25 Maret 1976

Jenis Kelamin : L

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : mmHg Nadi : x/menit

Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %

Tindakan Pre Hospital : RJP Oksigen IVFD NGT Suction
 Bidai DC Hecting Obat
 Lainnya:

A

Obstruksi Jalan Nafas
 Stridor, Gargling, Snoring

B

SpO₂ < 80%
 RR >30 x/m atau <14 x/m

C

Nadi > 130 x/m
 TD Sistolik < 80 mmHg

D

GCS ≤ 8

E

Suhu > 40°C atau < 36°C
 VAS = 7 – 10 (berat)
 EKG : mengancam nyawa

Obstruksi Jalan Nafas
 Stridor, Gargling, Snoring

SpO₂ 80 – 94 %
 RR 26 – 30 x/m

Nadi 121 – 130 x/m
 TD Sistolik 80 – 90 mmHg

GCS 9 – 13

Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C
 VAS = 4 – 6 (sedang)
 EKG : resiko tinggi

Jalan Nafas Paten

SpO₂ > 94 %
 RR 14 – 26 x/m

Nadi 60 – 120 x/m
 TD Sistolik > 90 mmHg

GCS 14 – 15

Suhu 36,5 – 37,5°C
 VAS = 1 – 3 (ringan)
 EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

█ MERAH

█ KUNING

█ HIJAU

HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

(Devi Silviana Putri)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 25 Maret 2022 Jam 07.30 WIB

Keluhan Utama : Pusing

Anamnesa : Pada tanggal 25 Mei 2021 jam 13.00 pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

No RM : 461XXX

Nama : Tn.R

Tanggal Lahir : 25 Maret 1976

Jenis Kelamin : L

dengan keluhan nyeri kepala dirasakan sejak semalam, anggota gerak kiri terasa lemas tapi masih bisa di gerakan, pasien takut jika tensi tidak kunjung turun. Pusing dirasakan saat aktivitas, nyeri seperti tertekan, regio kepala, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul

Riwayat Alergi : Tidak ada Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya ada yang sakit hipertensi yaitu ibunya

PRIMARY SURVEY

Airways

Paten Tidak Paten Snoring Gargling Stridor Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas Teratur Tidak Teratur

Suara Nafas Vesikuler Bronchovesikuler Wheezing Ronchi

Pola Nafas Apneu Dyspnea Bradipnea Tachipnea Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas Retraksi Dada Cuping hidung

Jenis Nafas Pernafasan Dada Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas 20 x/menit

Circulation

Akral : Hangat Dingin Pucat : Ya Tidak

Sianosis : Ya Tidak CRT : <2 detik >2 detik x/m

Tekanan Darah : 177/95 mmHg Nadi : Teraba 109 Tidak Teraba

Perdarahan : Ya cc Lokasi Perdarahan : Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : Lembab Kering

Turgor : Baik Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc

Resiko Dekubitus : Tidak Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : Compos Mentis Apatis Somnolen Sopor Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

Pupil : Isokhor Miosis Midriasis Diameter 1mm 2mm 3mm 4mm

Respon Cahaya : + -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik Ya Tidak Motorik Ya Tidak kekuatan otot 

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri dirasakan sejak semalam

Provokatif/Paliatif : Nyeri dirasakan sejak semalam

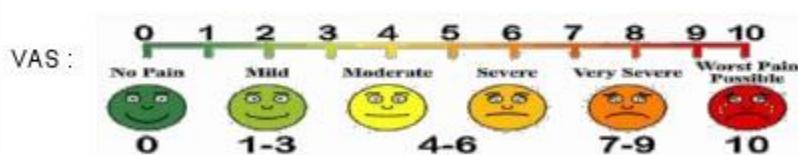
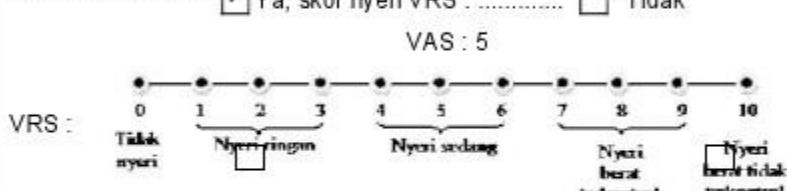
Qualitas : Nyeri dirasakan sejak semalam

Regio/Radiation : Nyeri di kepala

Scale/Severity : skala 5

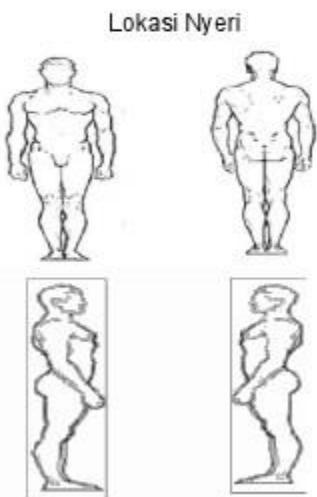
Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

Apakah ada nyeri : Ya, skor nyeri VRS : Tidak



Luka : Ya, Lokasi Tidak

Resiko Dekubitus : Ya Tidak



Fahrenheit

Suhu Axila : 36 °C
Berat Badan : kg

Suhu Rectal : °C

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

Ronsen Thorak : Cardiomegali awal edema pulmo Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal
Hb	12	11,7 – 15,5
Leukosit	13.000	3.6-11,0
Hematokrit	36	35-47

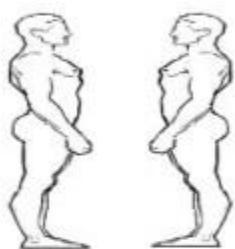
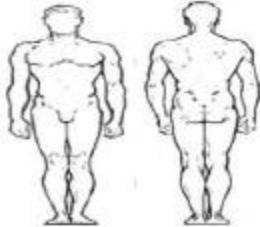
Item	Hasil	Nilai Normal
GDS	105	90-110
Ureum	12	10-50
Creatinin	0,3	0,6 – 1,1

Eritrosit	4.2	3.80-5.20
Trombosit	256	150-440
Antigen sars cov 19	Negatif	

SGOT	15	< 31
SGPT	18	< 32

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih, Leher : simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba.

Dada : paru-paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan; P: sonor; A: vesikuler. Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.

Perut : I: simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi; P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m

Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 20 tpm, tidak ada edema

(bawah)

Genitalia : Tidak terpasang kateter

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 25 Maret 2022

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	20 tpm
2	Inj Citicolin 250mg	500 mg/12jam
3	Inj Ranitidin 50mg	50 mg/12jam
4	Mecobalamin	1amp/12 jam
5.	Inj Ceftriaxon 1gr	1gr/12jaqm
6.	Sucralfat syrup	2cth/8jam
7.	Captopril	25mg Ekstra

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sudah dirasakan sejak semalam, anggota gerak kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas <i>P</i> : pusing dirasakan saat aktivitas dan kekelahan</p> <p><i>Q</i> : nyeri seperti tertekan</p> <p><i>R</i> : nyeri kepala</p> <p><i>S</i> : skala 5</p> <p><i>T</i> : nyeri dirasakan hilang timbul DO :</p> <p>Pasien tampak menahan sakit</p> <p>TD 177/95 Nadi 109x/menit</p> <p>Suhu 36 Spo2 99%</p> <p>RR 20X/ menit</p>	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
25 Maret 2022	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	<p>Kontrol Nyeri L.08063</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <p>Ket :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat 	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	<p>Manajemen nyeri I.08238</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi nyeri non verbal Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan strategi meredakan nyeri Anjurkan
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

			<p>memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.</p> <p>Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu</p>
--	--	--	---

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
25 Maret 2022 Jam 07.30	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi,kualitas,intensitas nyeri 	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sudah dirasakan sejak semalam,anggota gerak kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas	Silvi
07.35	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri • Mengidentifikasi nyeri non verbal 	Mengidentifikasi nyeri non verbal	semalam,anggota gerak kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas
07.40	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	<p><i>P</i> : pusing dirasakan saat aktivitas dan kekelahan</p> <p><i>Q</i> : nyeri seperti tertekan</p> <p><i>R</i> : nyeri kepala</p> <p><i>S</i> : skala 5</p> <p><i>T</i> : nyeri dirasakan hilang timbul</p>	

Jam 07.45	<p>• Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu</p>	<p>DO : Pasien tampak menahan sakit TD 167/95 Nadi 109x/menit Suhu 36,7 Spo2 99% RR22X/ menit</p> <p>Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain</p>	
08.10	<p>• dengan terapi relaksasi SDB</p> <p>Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p>dengan obat.</p> <p>Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	

26 Maret 2022 Jam 07.30		Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sudah dirasakan sejak semalam, anggota gerak kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas
07.40	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 	P : pusing dirasakan saat aktivitas dan kekelahan
07.45	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal 	Q : nyeri seperti tertekan
	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	R : nyeri kepala S : skala 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul
Jam 08.00	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SDB 	DO : Pasien tampak menahan sakit TD 164/93 Nadi 102x/menit
08.30	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajurkan memonitor nyeri secara mandiri 	Suhu 36,5 Spo2 99% RR 22X/ menit Data Subyektif

		<p>Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	
27 Maret 2022 Jam 13.00	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi,kualitas,intensitas nyeri <p>13.15</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal <p>13.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Memberikan teknik non farmakologis untuk 	<p>Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sudah dirasakan sejak semalam,anggota gerak kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas</p> <p>P : pusing dirasakan saat aktivitas dan kekelahan</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : nyeri dirasakan hilang timbul</p>	

Jam 13.45 14.00	<p>mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi SD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>DO : Pasien tampak menahan sakit TD 158/88 Nadi 98x/menit Suhu 36,2 Spo2 99% RR 22X/ menit</p> <p>Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.</p> <p>Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat dilatih terapi relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	
------------------------	--	---	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
25 Maret 2022 Jam 07.30	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan pusing sudah berkurang, lemas di anggota gerak kiri berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat beraktivitas dan kelelahan</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p>	Silvi

		<p><i>S</i> : skala 4</p> <p><i>T</i> : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak terlihat lebih rileks</p> <p>TD 162/92 Nadi 95x/menit</p> <p>Suhu 36,4 Spo2 98%</p> <p>RR20X/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratas</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri dengan teknik relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	
26 Maret 2022 Jam 11.30	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan pusing sudah berkurang, lemas di anggota gerak kiri berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat beraktivitas dan kelelahan</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak terlihat lebih rileks</p> <p>TD 156/90 Nadi 95x/menit</p> <p>Suhu 36,1 Spo2 98%</p> <p>RR20X/ menit</p> <p>Asesmen</p>	

		<p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratas</p> <p>Planing</p> <p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri dengan teknik relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	
27 Maret 2022 Jam 17.00	1.	<p>Data Subyektif</p> <p>Pasien mengatakan pusing sudah berkurang, lemas di anggota gerak kiri berkurang</p> <p>P : nyeri dirasakan saat beraktivitas dan kelelahan</p> <p>Q : nyeri seperti tertekan</p> <p>R : nyeri kepala</p> <p>S : skala 4</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>Data Obyektif</p> <p>Pasien tampak terlihat lebih rileks</p> <p>TD 150/87 Nadi 93x/ menit</p> <p>Suhu 36 Spo2 98%</p> <p>RR 20x/ menit</p> <p>Asesmen</p> <p>Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratas</p> <p>Planing</p>	

		<p>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri dengan teknik relaksasi Slow Deep Breathing.</p>	
--	--	--	--



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

Nama/NIM : Devi Silviana Putri / A02019019

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	6 November 2021	- Konsul Judul	
2.	8 November 2021	- Konsul jurnal - ACC judul - Lanjut Bab 1	
3.	10 November 2021	- Perbaikan Bab 1 - Tambah Gb di IGD, nyeri akut, Dx hipertensi	
4.	12 November 2021	- Tambah jurnal SDB - Lanjut Bab 2	
5.	15 November 2021	- ACC Bab 2 - Lanjut Bab 3	
6.	22 November 2022	- Perbaikan Bab 3 - Tambah Batasan Karakteristik	
7.	26 November 2021	- ACC sidang	

Gombong, 26 November 2021

Mengetahui



Pembimbing


Endah Setianingsih, M.Kep



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

Nama/NIM : Devi Silviana Putri / A02019019

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	18 Mei 2022	- Perbaikan Bab 4 – 5 - Pembahasan lebih fokus	
2	9 Juni 2022	- Perbaikan Bab 4 - Tambahkan Abstrak	
3	14 Juni 2022	- Perbaikan Abstrak	
4	16 Juni 2022	- ACC sidang	

Gombong, 16 Juni 2022

Mengetahui



Hendri Pamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing



Endah Setianingsih, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PERPUSTAKAAN

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

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

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Devi Silviana Putri

NIM : A02019019

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Hasil Cek : 14%

Gombong, 16 ... Juni ... 2022

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan

(Dwi Sundaryati, S.I.Pust)



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

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi oleh Devi Silviana Putri, NIM: A02019019, dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” telah diperiksa dan disetujui.

Hari / Tanggal : 24 Agustus 2022
Tempat : Universitas Muhammadiyah Gombong

Pembimbing



(Endah Setianingsih, S.Kep.Ns, M. Kep)