



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK
RELAKSASI *ONE NOSTRIL* PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR**

BAYU WIDIARTO

A02020019

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK
RELAKSASI *ONE NOSTRIL* PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR**

BAYU WIDIARTO

A02020019

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bayu Widiarto

NIM : A02020019

Program Studi : Program Studi Keperawatan Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya 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, Agustus 2023

Pembuat Pernyataan



Bayu Widiarto

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

Sebagai civitas akademis Universitas Muhammadiyah Gombong, saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bayu Widiarto

NIM : A02020019

Program Studi : D3 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI *ONE NOSTRIL* PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, Agustus 2023

Yang Menyatakan


Bayu Widiarto

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh Bayu Widiarto NIM A02020019 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Teknik Relaksasi *One Nostril* Pada
Pasien Hipertensi Di Desa Kalibeji Kecamatan Sempor Telah diperiksa dan
disetujui untuk diujikan.

Gombong, 21 Maret 2023

Pembimbing



Bambang Utoyo, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Bayu Widiaarto dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Teknik Relaksasi *One Nostril* Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kalibeji Kecamatan Sempor” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal :

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Dadi Santoso, M.kep

(.....)

Penguji Anggota

Bambang Utoyo, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

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

DAFTAR ISI :

HALAMAN JUDUL.....	i
PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi	6
B. Konsep Nyeri Pada Pasien Hipertensi	22
C. Konsep Teknik Terapi Relaksasi <i>One Nostril</i>	27
D. Kerangka Teori.....	29
BAB III METODE.....	30
A. Rancangan Karya Tulis Ilmiah.....	30
B. Subjek.....	30
C. Fokus Studi	31

D. Definisi Oprasional	31
E. Instrumen Studi Kasus	32
F. Metode Pengumpulan Data	32
G. Lokasi Studi Kasus.....	33
H. Analisa Data Dan Penyajian Data	33
I. Etika Studi Kasus	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Studi Kasus	36
B. Pembahasan	47
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kemudahan dan petunjuk kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Teknik Relaksasi *One Nostril* Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kalibeji Kecamatan Sempor”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, dan sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT, yang maha pengasih lagi maha penyayang yang selalu memberikan kemudahan untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk memenuhi syarat kelulusan di Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dr.Hj. Herniyatun, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Bambang Utoyo, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
5. Dadi Santoso, M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

6. Kedua orang tua, adik, dan keluarga yang telah memberikan dukungan serta dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
7. Partner Penyemangat dan Pendukung : Ahmad Zidan, Ai'zatul Annisa, Umi Kulsum, Nursifah, Nurmala Yasinta, Laila Safa H, Desty Krismawati, Khonim Setia N.
8. Teman – teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat dan doa
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pembaca dan mudah – mudahan Karya Tulis Ilmiah ini kelak dapat berguna bagi pembaca seluruhnya dan semoga contoh Karya Tulis Ilmiah ini berguna pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gombong, November 2022

Bayu Widiarto

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2022

Bayu Widiarto¹, Bambang Utoyo²
Bayuwiarto42@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI *ONE NOSTRIL* PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA KALIBEJI KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang : Hipertensi adalah ketika tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami kenaikan diatas batas normal. Pada penderita hipertensi umumnya mengalami nyeri akut di kepala. Teknik pernapasan hidung alternatif dapat mempengaruhi tekanan darah dan mengurangi tingkat nyeri karena ada hubungan yang signifikan antara sirkulasi hidung.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi non farmakologis terapi *One nostril* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien penderita Hipertensi

Metode : Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menggunakan metode deskriptif yang dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan studi kasus dan proses keperawatan. Dalam pengumpulan dan penyusunan data peneliti menggunakan metode berikut : Wawancara responden, Pendekatan klien, pengamatan (Observasi), pengkajian dan pemeriksaan fisik, dokumentasi, dan studi kepustakaan.

Hasil : Setelah dilakukan proses keperawatan pada 3 pasien penderita hipertensi yang mengeluhkan nyeri selama 3 hari dengan penerapan terapi *one nostril*. Didapatkan hasil penurunan tingkat nyeri, dari nyeri sedang hingga nyeri ringan.

Kesimpulan : Terapi relaksasi *one nostril* dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi dengan skala nyeri ringan hingga sedang.

Rekomendasi : Terapi relaksasi *one nostril* dapat menjadi salah satu intervensi terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi dengan keluhan nyeri ringan hingga sedang.

Kata kunci : Hipertensi, *Nostril*, Nyeri.

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, March 2023

Bayu Widiarto¹, Bambang Utoyo²
Bayuwidiarto42@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF ONE NOSTRIL RELAXATION TECHNIQUE IN HYPERTENSION PATIENTS IN KALIBEJI VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background: Hypertension is characterized by an increase in systolic and diastolic blood pressure above normal limits and is a leading cause of death worldwide. Patients with hypertension often experience acute headaches. Alternative nasal breathing techniques can influence blood pressure and reduce pain levels, as there is a significant relationship between nasal circulation and hypertension.

Objective: This study aims to describe nursing care by applying the non-pharmacological therapy of one nostril relaxation technique to reduce pain levels in patients with hypertension.

Method: This scientific paper used a descriptive method, utilizing a case study approach and the nursing process. Data collection and compilation were include respondent interviews, client approach, observation, physical examination, documentation, and literature study.

Results: After applying the nursing process to 3 hypertensive patients who complained of pain for 3 days, using the one nostril relaxation therapy, the results demonstrated a decrease in pain levels from moderate to mild.

Conclusion: The one nostril relaxation therapy effectively reduces pain levels in hypertensive patients experiencing mild to moderate pain.

Recommendation: The one nostril relaxation therapy can be considered as a non-pharmacological therapeutic intervention to alleviate pain in hypertensive patients with mild to moderate pain complaints.

Keywords: Hypertension, Nostril, Pain.

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Supervisor of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah ketika tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami kenaikan diatas batas normal , pada tekanan sistolik diatas 140mmHg dan diastolik diatas 90MmHg (Wahyuni, 2020). Hipertensi juga bisa dikatakan sebagai penyakit yang membunuh penderita secara diam – diam (silent killer), dimana penyakit ini tidak ada gejala – gejala awal yang serius pada penderitanya (Rustandi & Jupiter, 2017). Dari data penelitian secara global penyakit ini berada di angka 40% bisa menyebabkan kematian, penyakit ini tergolong pada penyakit tidak menular paling umum diseluruh dunia (57,6%) (Ansar *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil data yang telah didapat dari WHO (*Wold Health Organization*) (2015), penyebab kematian diseluruh dunia yang paling umum disebabkan oleh hipertensi. Diawal tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 1,56 miliar orang. Per tahunnya tekanan darah tinggi dapat mematikan manusia sebanyak kurang lebih 8 miliar manusia. Sebanyak kurang lebih sepertiga orang di wilayah Asia Timur-Selatan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi. Data dari seluruh dunia yang didapat dari WHO kurang lebih 26,4% sekitar 972 Juta penderita mengalami tekanan darah tinggi, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada peningkatan jumlah penderita hipertensi. Di negara maju terdapat kurang lebih 333 juta penderita sedangkan di negara berkembang lebih banyak sekitar 639 juta penderita , termasuk juga di Indonesia (Zaennurohmah & Rachmayanti, 2017).

Berdasarkan hasil data penelitiain RISKESDAS di tahun 2018 Asia Tenggara, penderita hipertensi diperkirakan mencapai 36% meningkat dari setiap tahun. Di Indonesia penderita hipertensi mencapai angka 49,7% menjadi penyebab kematian (Sartika, 2020). Dari hasil penelitian dijelaskan bahwa pengukuran tekanan darah penduduk indonesia di usia 18 lebih mencapai 25,8% mengalami tekanan darah tinggi, hal tersebut mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Di usia 60 tahun keatas diperkirakan mencapai 25,8%

(Andri, 2021). Kasus penderita penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620, sedangkan penyebab kematian pada hipertensi mencapai $\pm$ 427.218 kasus kematian (Anitasari, 2019).

Prevalensi kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran yang telah dilakukan pada usia 18 tahun lebih berjumlah kurang lebih 63.309.620, kematian yang disebabkan oleh hipertensi menurut RISKESDAS pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 427.218. Prevalensi hipertensi berdasarkan data RISKESDAS (2018) yang telah didapat dari hasil diagnosis dan pengukuran pada penduduk yang berumur kurang lebih 18 tahun terjadi penambahan dari 8,3% di tahun 2013 sebanyak 25,8% menjadi 34,1% di tahun 2018.

Data RISKESDAS di tahun 2018 menunjukkan prevalensi kasus hipertensi sebesar 37,57 persen di Provinsi Jawa tengah. Data prevalensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki – laki yaitu 40,17% pada wanita, dan hanya 34,83% pada laki – laki. Sedangkan untuk data prevalensi yang didapat di perkotaan 38,11%, lebih tinggi sedikit dibandingkan dengan dengan jumlah di pedesaan 37,01%. Prevalensi akan semakin meningkat sesuai dengan bertambahnya umur. Pada tahun 2018 di kabupaten Kebumen, terdapat tiga teratas data penyakit tidak menular seperti Hipertensi (23.735 kasus), Asma Bronkial (3.214 kasus), dan Diabetes Melitus (7.274 kasus) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 penyakit hipertensi di wilayah Kabupaten Kebumen berada di peringkat ke-11 dengan presentase 54,6 persen.

Tekanan darah tinggi juga dapat menyebabkan penyakit komplikasi seperti gagal ginjal, penyakit jantung, dan stroke. beberapa penyakit tersebut diperkirakan dapat diderita jika tidak dideteksi sejak dini serta ditangani dengan baik (Tracking dan Borhade, 2021). Tingginya angka penderita hipertensi yang terdapat di Indonesia, maka diperlukannya upaya yang dapat dilakukan guna menurunkan angka kejadian yang tinggi tersebut, sehingga mampu menurunkan angka hipertensi (Andri, 2018)

Ketika seseorang menderita tekanan darah tinggi maka biasanya akan muncul tanda dan gejala seperti tengkuk yang terasa pegal. Sakit leher atau kekakuan pada otot leher, yang dapat disebabkan oleh peningkatan tekanan darah terhadap lapisan dinding pembuluh di bagian leher, yang dapat menyebabkan suplai darah kurang dan tidak meratanya metabolisme pada area leher. Tingkat oksigen dan akumulasi nutrisi menyebabkan peradangan pada otot dan tulang area perlekatan, dan kemudian nyeri. Penderita yang merasakan nyeri tentunya akan sangat mengganggu dalam beraktivitas sehari – hari. Nyeri yang dirasakan dapat berupa nyeri ringan hingga kronis.

Pada penderita hipertensi umumnya mengalami nyeri akut. Jika nyeri akut yang dirasakan tidak tertangani secara adekuat maka kemungkinan tubuh akan terpengaruhi rasa nyeri tersebut. Pengaruh nyeri terhadap tubuh dapat berupa rasa tidaknyaman pada sistem kardiovaskuler, imunologik, pulmonary, imunologik, dan endokrin. Ketidaktepatan dalam mengatasi rasa nyeri akut juga dapat memicu adanya stress sehingga berdampak terhadap fisiologis seperti timbulnya infark miokard, ileus paralitik, tromboembolisme, infeksi paru, dan sebagainya. Dampak tersebut tentunya akan memperlambat kesembuhan dan mengganggu aktivitas dari pasien seperti dalam melakukan personal hygiene, makan, berpakaian, mandi, mencuci rambut, dan lain sebagainya.

Untuk menurunkan tekanan darah tinggi, mengganti lubang hidung saat bernafas bisa juga dengan berolahraga (Kalaivani, 2019). Hasil penelitian oleh Muliani dkk. (2021) sebelum penerapan alternate nostril breathing pemeriksaan tekanan darah nilai rata – rata 162,727 MmHg pada sistolik dan tekanan 97,272 MmHg pada distolik, kemudian dilakukan tindakan penerapan berdasarkan intervensi tekanan darah sistolik 151,818 MmHg dan 86,363 MmHg tekanan diastolik. Wilcoxon signed rank test menghasilkan terdapat p value nilai sistolik 0,036 serta p value tekanan diastolik menghasilkan 0,03 ($\alpha = 0,05$). Ada efek pernafasan lubang hidung alternatif pada nilai tekanan darah terhadap lansia dengan hipertensi.

Pada saat yang sama, bernafas melalui lubang hidung kiri, yang melewati tulang belakang kiri dan terhubung langsung ke otak kanan, merangsang peningkatan sistem saraf parasimpatis, menyebabkan tubuh menjadi rileks. Peningkatan keluaran saraf parasimpatis terjadi akibat pelebaran pembuluh darah vena dan arteri melalui sistem perifer jantung, yang memperlambat denyut jantung dan merangsang ventrikel untuk berkontraksi, sehingga penurunan curah jantung menyebabkan penurunan tekanan darah (Umareta, 2021).

Kesimpulan dari alternatif pernafasan menggunakan salah satu lubang hidung dapat digunakan sebagai alternatif dalam menenangkan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi dimana pada saat melakukan pernafasan menggunakan lubang hidung kiri akan meningkatkan kerja dari sistem dsaraf parasimpatis sehingga tubuh akan mengalami rileks dan menurunkan tingkat nyeri karena otot – otot yang mengalami nyeri akan rileks pada pasien hipertensi. Menurut penelitian yang lain terdapat dampak positif alternate nostril breathing terhadap pencegahan penyakit kardiovaskuler (jahan, 2020)

Sebelumnya telah dilakukan penelitian mengenai penerapan terapi nonfarmakologis pada beberapa penelitian, akan tetapi fokus dari penelitian ini bagaimana penerapan terapi alternate nostril breathing terhadap pasien yang memiliki tekanan darah tinggi. Selain itu juga intervensi ini masih jarang dilakukan sebagai upaya untuk mengatasi tekanan darah tinggi di provinsi jawa tengah, khususnya pada wilayah kerja puskesmas Sempor kabupaten Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Penulis merumuskan masalah berdasarkan dari latar belakang yang telah dibuat, yaitu tentang bagaimana gambaran asuhan keperawatan dengan menerapkan teknik relaksasi *one nostril* untuk menurunkan tingkat nyeri dan tekanan darah tinggi pada pasien penderita hipertensi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum :

- a. Menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan keluhan nyeri akut
- b. Bagaimana efektivitas dalam penerapan teknik relaksasi *one nostril* guna mengatasi nyeri akut dan menurunkan tekanan darah pada pasien penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien hipertensi dengan nyeri akut sedang;
- b. Menjelaskan perawatan untuk pasien hipertensi dengan nyeri akut sedang;
- c. Menjelaskan tanda dan gejala pada pasien hipertensi yang mengeluh nyeri tajam sedang sebelum depresurisasi salah satu lubang hidung;
- d. Mendeskripsikan tanda & gejala sesudah dilakukannya tindakan penerapan teknik relaksasi *one nostril*;
- e. Mendeskripsikan kemampuan pasien dalam melakukan teknik relaksasi *one nostril*.

D. Manfaat Studi Kasus

Beberapa manfaat yang diharapkan pada studi kasus ini diantaranya:

1. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam menyusun asuhan keperawatan dan mengaplikasikan penerapan teknik relaksasi *one nostril*, khususnya pada penderita tekanan darah tinggi.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan :

Studi kasus diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan komunitas keperawatan tentang teknik antihipertensi pada pasien hipertensi.

3. Masyarakat :

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya menurunkan hipertensi menggunakan teknik relaksasi *one nostril*.

DAFTAR PUSTAKA

- Permata, F., Andri, J., Bagus Andrianto, M., Sartika, A., & Muhammadiyah Bengkulu, U. (2021). MENGGUNAKAN TEKNIK ALTERNATE NOSTRIL BREATHING EXERCISE. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2).
<https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Doa, L., Dan Afirmasi Sehat Sutarno, R., Setyowati, D., & Tri Kumala Swandari, M. (2021). Upaya Pencegahan Stroke Melalui Pemberdayaan Diri Penderita Hipertensi Dengan. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad* (Vol. 3, Issue 2).
- Widiyani, E., Teja Muti, R., Sekar Siwi, A., Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, P., Kesehatan, F., Harapan Bangsa Jl Raden Patah No, U., & Kec Kemabaran, L. (n.d.). *Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif pada Ny.S dengan Hipertensi di Desa Pengalusan Purbalingga*. (2021)
- Jurnal, H., Tekanan, P., Pada, D., Hipertensi, P., Rizkiana, R. E., & Mulianda, D. (2021). *JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP THE IMPLEMENTATION OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) THERAPY ON BLOOD PRESSURE DECREASES IN HYPERTENSION PATIENTS AT UNGARAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL*. 6(1).
- Chloranyta, S. (2022). Pendidikan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Tatalaksana Hipertensi. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(6), 1880–1890.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.5883>
- Dengan Hipertensi di Ruang Dahlia RSUD Ungaran, S. (n.d.). *Pengelolaan Nyeri Akut Pada TN*.(2020)
- Hipertensi, A. (n.d.). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA*.
- Trilia, T., Susanti, L., & Diana, M. (2021). Aplikasi Terapi Kognitif Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Kegawatdaruratan Kardiovaskuler Pada Pasien

- Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Kotaway Oku Selatan. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 4(6), 1473–1479. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.4545>
- Helvy Subrata, A., Wulandari, D., Sarjana, P., Stikes, K., & Karanganyar, M. H. (n.d.). *Hubungan Stres dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Usia Produktif* (Vol. 1, Issue 1).
- Listiana, D., Monica, H., & Tri Mandiri Sakti, S. (n.d.). *PENGARUH SENAM ERGONOMIK TERHADAP TEKanan DARAH PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENTIRING KOTA BENGKULU ABSTRACT: THE EFFECT OF ERGONOMIC GYMNASICS ON BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE WORKING AREA OF BENTIRING PUSKESMAS, BENGKULU CITY* (Vol. 3).
- Kunci, K., Rahmawati, I., Hapsari, H. I., Studi, P., Keperawatan, S., Kusuma, S., & Surakarta, H. (2017). *PENGARUH PEMBERIAN TERAPI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI SAAT DILAKUKAN RANGE OF MOTION (ROM) PADA PASIEN ASAM URAT DI PANTI WREDHA DHARMA BHAKTI KASIH SURAKARTA*.
- Untuk Memperoleh Gelar Ahli, D., Keperawatan, M., Kep, A., Program, P., Keperawatan, S. D.-3, Poltekkes, L., & Palembang, K. (n.d.). *KARYA TULIS ILMIAH TEKNIK NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN POST OP SECTIO CESAREA DI RUANG RAWAT INAP RSUD SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2018*. (2018)
- <http://repository.ump.ac.id/5601/3/Sekar%20Mira%20Wulandari%20BAB%20II.pdf>
- <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2198/3/BAB%202.pdf>
- <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/507/3/BAB%20II.pdf>

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written at the bottom. The center of the logo features a sunburst design with a crescent moon and star, flanked by two green leaves. The word "LAMPIRAN" is written in large, bold, black capital letters across the center of the logo.

LAMPIRAN

PASIEN 1

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. S
Umur : 59 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Kalibejati, Sempor
Pendidikan : SLTP
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Pengkajian : 01 Maret 2023, Pukul : 08.00 WIB

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. S
Umur : 60 Tahun
Jenis kelamin : Laki – Laki
Alamat : Kalibejati, Sempor
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Petani
Hubungan Dg Klien : Suami

B. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Pusing, Nyeri Kepala belakang

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien Ny. S tinggal berdua dengan suaminya, setiap satu bulan sekali Ny. S rutin memeriksakan kesehatannya atau pada saat merasa sakit dan mendapatkan obat rutin seperti metformine dan glimepiride. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit diabetes dan hipertensi. Klien mengatakan saat pemeriksaan di faskes terdekat nilai tekanan darah terakhir 150/100 mmHg. Beberapa hari ini dan pada saat dilakukan pengkajian

klien mengeluhkan nyeri di bagian tengkuk yang mengakibatkan kesulitan tidur. Nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat, nyeri seperti ditusuk – tusuk jarum, nyeri terkadang menjalar ke kepala bagian depan, dengan skala 6, nyeri terasa terus menerus selama kurang lebih 5 menit. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital : TD : 155/105 MmHg, RR: 22 x/Menit, N: 97x/Menit

3. Riwayat Kesehatan dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes millitus.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti klien maupun penyakit menular lainnya.

5. Pola Fungsional menurut Virginia Henderson

a. Pola bernafas

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas dan juga tidak membutuhkan bantuan untuk bernafas.

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada gangguan dalam bernafas dan mampu bernafas dengan normal.

b. Pola nutrisi

Sebelum sakit : Klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk pauk, minum 5-6 gelas/Hari

Saat dikaji : Klien mengatakan mulai mengurangi makanan mengandung tinggi garam dan gula, minum 7-8 gelas/Hari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan BAB 1x sehari dengan feses padat berwarna kuning, BAK 4-6 kali/hari

Saat dikaji : Klien mengatakan BAB 1x sehari dengan feses padat berwarna kuning, BAK 4-6 kali/hari

d. Pola Mobilisasi

Sebelum sakit : Klien mengatakan dapat melakukan aktivitas sehari – hari tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : Klien mengatakan aktivitasnya terganggu karena rasa nyeri yang muncul tiba – tiba.

P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat

Q : nyeri seperti di tusuk - tusuk jarum

R : nyeri terkadang menjalar ke kepala bagian depan

S : Skala 6

T : Hilang timbul

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat tidur 8-9 jam/ hari dan tidur siang kurang lebih 30 menit

Saat dikaji : klien mengatakan nyeri yang dirasakan membuatnya sulit tidur terutama dimalam hari, 2 hari ini tidur tidak lebih dari 6 jam/hari

f. Pola Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan mampu beraktivitas sehari – hari sebagai ibu rumah tangga

Saat dikaji : klien mengatakan kesulitan dalam menjalankan pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga karena pusing.

g. Pola Ibadah

Sebelum sakit : klien mengatakan beragama Islam dan mampu melaksanakan sholat 5 waktu

Saat dikaji : klien mengatakan beragama Islam dan mampu melaksanakan sholat 5 waktu

h. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas tanpa terkendala

Saat dikaji : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas tanpa terkendala

i. Pola Rasa Aman Dan Nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan sudah mengurangi makanan yang mengandung tinggi garam

Saat dikaji : klien mengatakan rasa nyeri mengganggu aktivitas sehari – hari

j. Pola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan sedikit memahami mengenai penyakit yang dideritanya

Saat dikaji : klien mengatakan belum terlalu mengetahui penanganan untuk mengurangi rasa nyeri.

k. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan berlibur saat ada waktu luang dan hari libur

Saat dikaji : klien mengatakan saat merasa nyeri hanya berdiam diri di rumah

l. Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan jika merasa dingin menggunakan pakaian yang tebal dan jika merasa kepanasan menggunakan pakaian yang tipis.

Saat dikaji : klien mengatakan jika merasa dingin menggunakan pakaian yang tebal dan jika merasa kepanasan menggunakan pakaian yang tipis

m. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x sehari, keramas 1x dalam dua hari, menggosok gigi 2x/hari dan dilakukan secara mandiri

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari, keramas 1x dalam dua hari, menggosok gigi 2x/hari dan dilakukan secara mandiri

n. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat menggunakan dan memilih pakaiannya sendiri tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : klien mengatakan dapat menggunakan dan memilih pakaiannya sendiri tanpa bantuan orang lain

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum : Baik GCS : E4,V5,M6 = 15
2. Tingkat kesadaran : Composmentis
3. TTV : TD : 155/105 MmHg
N : 97 x/Menit
RR : 22 x/Menit

4. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)

a. Kepala :

- 1) Bentuk kepala : mesocephal, tidak ada lesi maupun benjolan
- 2) Rambut : panjang, berwarna hitam dan beruban, bersih dari ketombe
- 3) Wajah : simetris, tidak ada pembengkakan

b. Mata :

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Bentuk : tampak simetris
- 3) Konjungtiva : tidak anemis
- 4) Pupil : isokor, Diameter 3mm/3mm Simetris
- 5) Reflek cahaya : positif
- 6) Sklera : an ikterik

c. Mulut dan gigi :

Mukosa bibir lembab, gigi tampak bersih, tidak terdapat perdarahan dan pembengkakan pada gusi, tidak terdapat stomatitis, fungsi pengecap normal

d. Hidung :

- 1) Sekret hidung : tidak ada
- 2) Polip : tidak terdapat polip hidung

e. Telinga :

- 1) Bentuk : kedua telinga simetris, tidak ada lesi
- 2) Fungsi pendengaran : tidak terdapat kelainan dalam mendengar

f. Leher :

- 1) Bentuk : simetris
- 2) Kelenjar tiroid : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid

3) Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran getah bening

4) Kelenjar limfe : tidak terdapat pembesaran limfe

Pemeriksaan dada dan thorak

Paru – paru

Inspeksi : dada berkembang simetris, tidak ada lesi

Palpasi : vocal fremitus taktil kanan dan kiri sama

Perkusi : kedua paru kanan dan kiri sonor

Auskultasi : vesikuler pada kedua paru

Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak tampak

Palpasi : Ictus cordis teraba pada mid clavicula sic 5

Perkusi : bunyi pekak, menunjukkan batas jantung normal

Auskultasi : bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

5. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi : tidak ada lesi di perut

Palpasi : terdapat bising usus 10x/menit

Perkusi : suara timpani

Auskultasi : tidak ada pembesaran hepar, tidak ada nyeri tekan

6. Pemeriksaan ekstremitas

a. Ekstremitas atas : tidak ada edema di kedua tangan, kekuatan otot 5/5

b. Ekstremitas bawah : tidak ada edema di kedua kaki, kekuatan otot 5/5

7. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

D. ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Problem
1	Ds : - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat - Q : nyeri seperti di tusuk - tusuk jarum - R : nyeri terkadang menjalar ke kepala bagian depan - S : Skala 6 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak sesekali meringis menahan nyeri - Klien tampak sedikit gelisah - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Agen pencidera fisiologis (proses penyakit)	Nyeri akut
2	Ds : - Klien mengatakan nyeri membuatnya sulit tidur dimalam hari - Klien mengatakan tidur kurang dari 6 jam Do: - klien tampak sering menguap - klien tampak lesu - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Gangguan pola tidur	Nyeri

E. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis

2. Gangguan Pola Tidur b.d Nyeri

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	INTERVENSI & RASIONAL	INTERVENSI	TTD						
1	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan masalah Nyeri Akut berubung dengan proses penyakit dapat menurun dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Merigis</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>Menurun</td></tr></table>	Keluhan Nyeri	Menurun	Merigis	Menurun	Kesulitan tidur	Menurun	Manjemen Nyeri Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik Relaksasi Nafas Dalam One Nostril) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan strategi meredakan nyeri	Bayu
Keluhan Nyeri	Menurun								
Merigis	Menurun								
Kesulitan tidur	Menurun								

		- Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri	
2	Setelah dilakukan tindakan 3x24jam diharapkan masalah Gangguan Pola tidur berhubungan dengan Nyeri dapat membaik dengan kriteria hasil : Keluhan sulit tidur Menurun Keluhan tidak puas tidur Menurun Keluhan istirahat tidak cukup Menurun	Dukungan Tidur Observasi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik - Modifikasi lingkungan Edukasi - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Bayu

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
Rabu, 01 Maret 2023 08.15 WIB	1,2	Memonitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan Do : Hasil TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Bayu
08.25 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat - Q : nyeri seperti di tusuk - tusuk jarum - R : nyeri terkadang menjalar ke kepala bagian depan - S : Skala 6 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak sesekali memegang kepala bagian belakang - Klien tampak sulit berkonsentrasi	Bayu
08.30 WIB	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds : Klien mengatakan belum terlalu mengetahui bagaimana cara meredakan nyeri Do:	

			Menjelaskan beberapa teknik untuk meredakan nyeri Klien tampak fokus mendengarkan penjelasan	Bayu
08.35 WIB	1	Mengajarkan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan bersedia melakukan teknik terapi yang diajarkan Klien mengatakan masih merasakan nyeri Klien mengatakan sedikit lebih tenang Do : - Klien tampak mengatur posisi nyaman - Klien tampak melakukan terapi dengan baik	Bayu
08.45 WIB	1	Menganjurkan untuk latihan teknik relaksasi one nostril setiap hari	Ds: Klien mengatakan mau melatih teknik relaksasi One nostril yang diajarkan setiap ada waktu luang Do : Klien tampak mengerti dengan anjuran	Bayu
08.47 WIB	2	Modifikasi lingkungan (Menganjurkan untuk tidur tidak menggunakan lampu)	Ds : - Klien mengatakan tidak bisa tidur dalam keadaan gelap	

			- Klien mengatakan akan mencobanya Do : Klien tampak memahami anjuran	Bayu
08.50 WIB	2	Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Ds : Klien mengatakan akan mencoba mengontrol waktu tidur Do : Klien tampak memahami anjuran yang disampaikan	Bayu
08.52 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan Do : TD : 150/95 MmHg	Bayu
08.57 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan saat ini skala nyeri masih tetap sama 5 Do Klien tampak memegang kepala bagian belakang	Bayu
Kamis, 02 Maret 2023 08.30 WIB	1,2	Monitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan Do : Hasil TTV : - TD : 148/95 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 22 x/Menit	Bayu

08.40 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti di tusuk - tusuk jarum - R : nyeri terkadang menjalar ke kening - S : Skala 5 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak sesekali memegang kepala bagian belakang dan kening	Bayu
08.50 WIB	1	Memberikan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan setelah melakukan teknik one nostril tubuh menjadi rileks dan tenang Do : - Melatih kembali teknik relaksasi one nostril - Klien tampak rileks	Bayu
09.00 WIB	2	Memonitor kebutuhan tidur	Ds: Klien mengatakan kesulitan tidur sedikit berkurang Do : Klien tampak sedikit lesu	Bayu

09.05 WIB	2	Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Ds : Klien mengatakan semalam tidur lebih awal dari biasanya Do : Klien tampak memahami dengan anjuran	Bayu
09.07 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : TD : 140/90 MmHg	Bayu
09.12 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan saat ini skala nyeri 4 Do Klien tampak mememijit kening	Bayu
Jum'at, 03 Maret 2023 08.20 WIB	1,2	Monitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : Hasil TTV : - TD : 145/98 MmHg - N : 95 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Bayu
	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan nyeri sudah	

08.30 WIB			- P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat - Q : nyeri seperti di tusuk - tusuk jarum - R : nyeri terkadang menjalar ke kening - S : Skala 3 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak sesekali mengerutkan kening	Bayu
08.38 WIB	1	Memberikan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan setelah melakukan teknik one nostril tubuh semakin tenang Do : Klien tampak mempraktikkan teknik relaksasi One Nostril dengan tenang	Bayu
08.53 WIB	2	Memonitor kebutuhan tidur	Ds: Klien mengatakan semalam dapat tidur dengan tenang Do : Klien tampak lebih bugar	Bayu
08.55 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : TD : 135/95 MmHg	Bayu

09.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan skala tetap 3 Do Klien tampak tenang dan rileks	Bayu
-----------	---	------------------------------	--	------



H. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No. Dx	SOAP	TTD
Rabu, 01 Maret 2023 09.00 WIB	1	S : - klien mengatakan masih merasa nyeri di bagian tekuk hingga kepala depan - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di kepala bagian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak sesekali merigis - Klien tampak melakukan terapi One Nostril selama 10 menit dengan baik dan benar - Klien tampak mengatur posisi kenyamanan - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit - TD setelah dilakuakn teknik relaksasi one nostril : 150/95 MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 5 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis belum tertasi P : Lanjutkan Intervensi : - Mengkaji keluhan nyeri - Memberikan teknik relaksasi One Nostril - Mengidentifikasi skala nyeri	Bayu

	2	S : - klien mengatakan kesulitan tidur karena nyeri masih terasa - klien mengatakan akan mencoba tidur dalam gelap - klien mengatakan akan mencoba mengontrol waktu tidur O : - klien tampak sering menguap - klien tampak lesu - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit A : Masalah keperawatan Gangguan pola tidur b.d Nyeri belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memonitor kebutuhan tidur - Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur	Bayu
Kamis, 02 Maret 2023	1	S : - Klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di kepala bagian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak sesekali memegang kepala bagian belakang dan kening	

09.12 WIB		- TTV : - TD : 145/90 MmHg - N : 96 x/Menit - RR : 20 x/Menit - TD setelah dilakuakn teknik relaksasi one nostril : 145/90 MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 4 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : - Mengkaji keluhan nyeri - Memberikan teknik relaksasi One Nostril - Mengidentifikasi skala nyeri	Bayu
	2	S : - Klien mengatakan kesulitan tidur berkurang karena rasa nyeri mulai berkurang O : - klien tampak lebih bugar - TTV : - TD : 148/90 MmHg - N : 96 x/Menit - RR : 20 x/Menit A : Masalah keperawatan Gangguan pola tidur b.d Nyeri belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memonitor kebutuhan tidur	Bayu

Jum'at, 03 Maret 2023	1	S : - Klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti di tusuk - tusuk jarum - R : nyeri terkadang menjalar ke kepala bagian depan - S : Skala 2 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak tenang dan rileks - TTV : - TD : 138/90 MmHg - N : 95 x/Menit - RR : 20 x/Menit - TD setelah dilakuakn teknik relaksasi one nostril : 135/90MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 2 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu
	2	S : - Klien mengatakan semalam dapat tidur dengan tenang O : - Klien tampak lebih bugar - TTV : - TD : 138/90 MmHg - N : 95 x/Menit	

		- RR : 20 x/Menit A : Masalah keperawatan Gangguan pola tidur b.d Nyeri teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu
--	--	---	------



PASIEN 2

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn. R
Umur : 67 Tahun
Jenis kelamin : Laki - laki
Alamat : Kalibeji, Sempor
Pendidikan : SLTP
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pekerjaan : buruh
Tanggal Pengkajian : 01 Maret 2023, Pukul : 09.30 WIB

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. Y
Umur : 30 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Kalibeji, Sempor
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan Dg Klien : Anak

B. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Nyeri Kepala belakang

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien Tn. tinggal berdua dengan Istrinya. sudah tiga hari ini klien mengeluhkan kepala terasa berat dan nyeri di bagian kepala belakang. Pada saat dikaji klien mengeluhkan nyeri di kepala bagian belakang, nyeri terasa berat jika beraktivitas terlalu lama dan berat, nyeri terasa seperti dipukul benda tumpul, nyeri hanya terasa di kepala belakang, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul dengan durasi kurang lebih 10 menit.

Pemeriksaan Tanda – tanda Vital : TD : 155/100MmHg, RR: 20 x/Menit,
N:98x/Menit

3. Riwayat Kesehatan dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi, klien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit

4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita sakit jantung, dan penyakit berat lainnya

5. Pola Fungsional menurut Virginia Henderson

a. Pola bernafas

Sebelum sakit : klien dapat bernafas dengan normal, tidak ada gangguan dalam bernafas

Saat dikaji : tidak ada keluhan dalam bernafas, klien dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu oksigen

b. Pola nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk pauk, jarang minum 4-5 gelas/Hari

Saat dikaji : klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk pauk, minum 6-8 gelas/Hari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB normal 2x sehari dengan feses padat berwarna kuning, BAK 5-6 kali/hari

Saat dikaji : klien mengatakan BAB normal 2x sehari dengan feses padat berwarna kuning, BAK 5-6 kali/hari urin berwarna kuning jernih

d. Pola Mobilisasi

Sebelum sakit : klien mengatakan mampu melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : klien mengatakan masih mampu melakukan aktivitas akan tetapi sering beristirahat karena rasa nyeri dan mudah lelah

P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama

Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul

R : nyeri terasa di kepala bagian belakang

S : Skala 5

T : Hilang timbul

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak ada masalah dalam beristirahat ia dapat tidur 7/hari jam

Saat dikaji : klien mengatakan sering istirahat karena terkadang nyeri muncul tiba – tiba, klien mengatakan tidur 7 jam/hari

f. Pola Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan mampu beraktivitas sehari – hari sebagai pengrajin batu bata

Saat dikaji : klien mengatakan tidak mampu mengerjakan pekerjaannya terlalu lama

g. Pola Ibadah

Sebelum sakit : klien mengatakan sholat 5 waktu

Saat dikaji : klien mengatakan sholat 5 waktu

h. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan komunikasi sehari – hari menggunakan bahasa jawa tanpa kendala

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada kendala dalam berkomunikasi

i. Pola Rasa Aman Dan Nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan masih belum bisa menghindari makanan yang dapat memicu tekanan darah tinggi

Saat dikaji : klien mengatakan sering merasa lemas, kaki terasa pegal, klien merasa terganggu dengan rasa nyeri

j. Pola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan sedikit memahami mengenai penyakit yang dideritanya

Saat dikaji : klien mengatakan belum terlalu mengetahui penanganan untuk mengurangi rasa nyeri.

k. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan jarang berlibur

Saat dikaji : klien mengatakan jarang berlibur

l. Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan jika merasa dingin menggunakan pakaian yang tebal dan jika merasa kepanasan menggunakan pakaian yang tipis

Saat dikaji : klien mengatakan jika merasa dingin menggunakan pakaian yang tebal dan jika merasa kepanasan menggunakan pakaian yang tipis

m. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x sehari, keramas 1x dalam dua hari, menggosok gigi 2x/hari dan dilakukan secara mandiri

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari, keramas 1x dalam dua hari, menggosok gigi 2x/hari dan dilakukan secara mandiri

n. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat menggunakan dan memilih pakaiannya sendiri tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : klien mengatakan dapat menggunakan dan memilih pakaiannya sendiri tanpa bantuan orang lain

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum : Baik GCS : E4,V5,M6 = 15
2. Tingkat kesadaran : Composmentis
3. TTV : TD : 155/100 MmHg
N : 98 x/Menit
RR : 20 x/Menit

4. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)

a. Kepala :

- 1) Bentuk kepala : mesocephal, tidak terdapat ada lesi maupun benjolan
- 2) Rambut : berwarna hitam dan beruban, bersih dari ketombe
- 3) Wajah : simetris, tidak ada pembengkakan

b. Mata

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Bentuk : tampak simetris
- 3) Konjungtiva : tidak anemis
- 4) Pupil : isokor, Diameter 3mm/3mm Simetris
- 5) Reflek cahaya : positif
- 6) Sklera : an ikterik

c. Mulut dan gigi :

Mukosa bibir kering, gigi tampak bersih, tidak terdapat perdarahan dan pembengkakan pada gusi, tidak terdapat stomatitis, fungsi pengecap normal

d. Hidung :

- 1) Sekret hidung : tidak ada
- 2) Polip : tidak terdapat polip hidung

e. Telinga

- 1) Bentuk : kedua telinga simetris, tidak ada lesi
- 2) Fungsi pendengaran : tidak terdapat kelainan dalam mendengar

f. Leher

- 3) Bentuk : simetris

- 4) Kelenjar teroid : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid
- 5) Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran getah bening
- 6) Kelenjar limfe : tidak terdapat pembesaran limfe

Pemeriksaan dada dan thorak

Paru – paru

Inspeksi : Dada berkembang simetris, tidak ada lesi

Palpasi : Vocal fremitus taktil kanan dan kiri sama

Perkusi : Kedua paru kanan dan kiri sonor

Auskultasi : Vesikuler pada kedua lapang paru

Jantung

Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak

Palpasi : Ictus cordis teraba pada mid clavicula sic 5

Perkusi : Bunyi pekak, menunjukkan batas jantung normal

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

5. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi : Tidak ada lesi di perut

Palpasi : Terdapat bising usus 10x/menit

Perkusi : Suara timpani

Auskultasi : Tidak ada pembesaran hepar, tidak ada nyeri tekan

6. Pemeriksaan ekstremitas

- a. Ekstremitas atas : Tidak ada edema di kedua tangan, kekuatan otot 5/5
- b. Ekstremitas bawah : Tidak ada edema di kedua kaki, kekuatan otot 5/5

7. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

D. ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Problem
1	Ds : - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : Nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : Nyeri terasa di kepala bagian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak meringis menahan nyeri - Klien tampak sesekali memegangi tengkuk - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Agen pencidera fisiologis (proses penyakit)	Nyeri akut
2	Ds : - Klien mengatakan sering merasa lemas Do : - Akral teraba dingin - Klien tampak pucat - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Perfusi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

E. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d Agen pencidera fisiologis
2. Perfusi perifer tidak efektif b.d Peningkatan tekanan darah

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	INTERVENSI & RASIONAL	INTERVENSI	TTD						
1	Setelah dilakukan tindakan 3x24jam diharapkan masalah Nyeri Akut berubangan dengan proses penyakit dapat menurun dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Merigis</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>Menurun</td></tr></table>	Keluhan Nyeri	Menurun	Merigis	Menurun	Kesulitan tidur	Menurun	Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik Relaksasi Nafas Dalam One Nostril) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri	Bayu
Keluhan Nyeri	Menurun								
Merigis	Menurun								
Kesulitan tidur	Menurun								

2	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24jam. Maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria Hasil : Warna kulit Menurun pucat Akral Menurun Tekanan darah Membaik sistolik Tekanan darah Membaik diastolik	Pemantauan Tanda Vital Observasi - Monitor Tekanan Darah - Monitor nadi - Monitor pernafasan Terapeutik Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan	Bayu
---	---	---	------

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
Rabu, 01 Maret 2023 09.00 WIB	1,2	Memonitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan TTV Do : Hasil TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Bayu
09.10 WIB	2	Menjelaskan tujuan pemeriksaan tekanan darah	Ds : - Klien mengatakan jarang sekali mengecek tekanan darah - Klien mengatakan sering lemas Do : - Klien tampak pucat - Akral teraba dingin	Bayu
09.13 WIB	2	Menginformasikan hasil pemantauan	Ds : Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi Do : TD : 155/100 MmHg	Bayu
	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul	

09.15 WIB			- R : nyeri terasa di kepala bagian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak meringis menahan nyeri - Klien tampak sesekali memegani tengkuk	Bayu
09.20 WIB	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds : Klien mengatakan belum terlalu mengetahui bagaimana cara meredakan nyeri Do: - Menjelaskan beberapa teknik untuk meredakan nyeri - Klien tampak fokus mendengarkan penjelasan	Bayu
09.30 WIB	1	Mengajarkan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan bersedia melakukan teknik terapi yang diajarkan Merasa lebih tenang Do : - Klien tampak mengikuti intruksi yang diajarkan - Klien tampak fokus melakukan relaksasi one nostril yang diajarkan	Bayu

09.45 WIB	1	Menganjurkan untuk latihan teknik relaksasi one nostril setiap hari	Ds: Klien mengatakan mau melatih teknik relaksasi One nostril yang diajarkan setiap ada waktu luang Do : Klien tampak mengerti dengan anjuran	Bayu
09.47 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan Do : TD : 150/95 MmHg	Bayu
09.50 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan skala nyeri masih 5 Do Klien tampak memjrit kepala belakang	Bayu
09.55 WIB	2	Mendokumentasikan hasil pemantauan	Ds : - Do : Sebelum latihan teknik relaksasi : TD : 155/100 MmHg Setelah latihan teknik relaksasi : TD : 150/95 MmHg	Bayu
Kamis, 02 Maret 2023	1,2	Monitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan TTV	

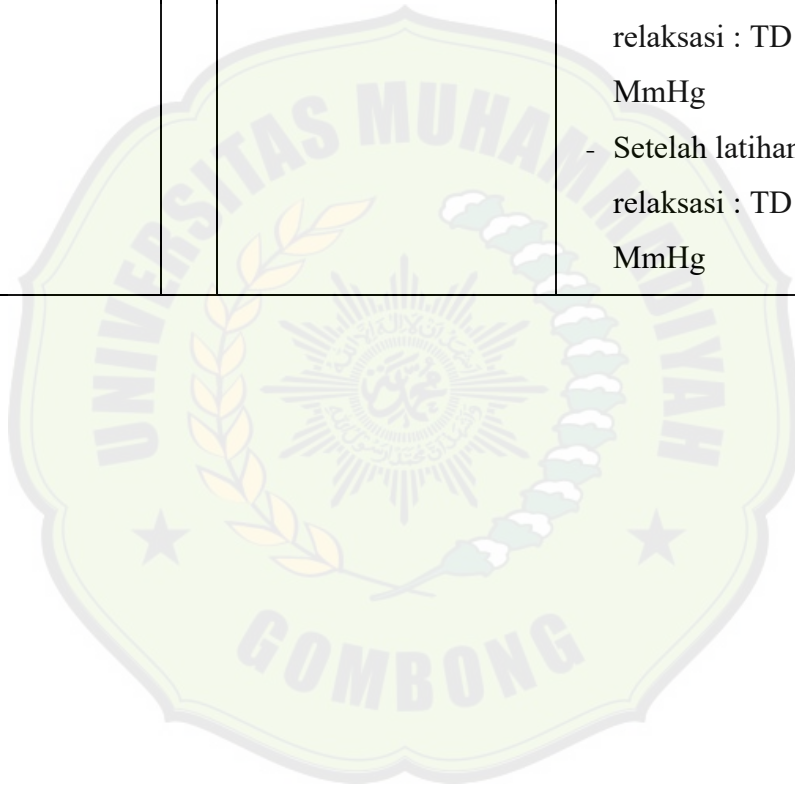
09.20 WIB			Do : Hasil TTV : - TD : 148/90 MmHg - N : 96 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Bayu
09.25 WIB	2	Menginformasikan hasil pemantauan	Ds : Klien mengatakan lemas berkurang Do : TD : 150/105 MmHg	Bayu
09.27 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan setelah latihan teknik relasasi one nostril nyeri semakin berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di belakang kepala - S : Skala 4 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak tenang - Klien tampak sesekali menarik nafas dalam	Bayu
	1	Memberikan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan selalu menerapkan teknik relaksasi	

09.35 WIB			one nostril jika rasa nyeri muncul Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan Do : - Melatih kembali teknik relaksasi one nostril - Klien tampak rileks dan tenang	Bayu
09.45 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : TD : 145/90 MmHg	Bayu
09.50 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan saat ini skala nyeri masih tetap sama 4 Do Klien tampak mememijit kening	Bayu
09.55 WIB	1	Menganjurkan untuk latihan teknik relaksasi one nostril setiap hari	Ds: Klien mengatakan mau melatih teknik relaksasi One nostril yang diajarkan setiap ada waktu luang Do : Klien tampak mengerti dengan anjuran	Bayu

09.57 WIB	2	Mendokumentasikan hasil pemantauan	Ds : - Do : - Pucat tampak berkurang - Akral teraba dingin - Sebelum latihan teknik relaksasi : TD : 150/105 MmHg - Setelah latihan teknik relaksasi : TD : 148/90 MmHg	Bayu
Jum'at 03 Maret 2023 09.25 WIB	1,2	Monitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan TTV Do : Hasil TTV : - TD : 138/90 MmHg - N : 95 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Bayu
09.35 WIB	2	Menginformasikan hasil pemantauan	Ds : Klien mengatakan tekanan darahnya menurun Do : TD : 145/90 MmHg	Bayu
09.38 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan nyeri sudah semakin berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul	

			- R : nyeri dibagian kepala belakang - S : Skala 2 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak tenang dan rileks	Bayu
09.45 WIB	1	Memberikan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan setelah melakukan teknik one nostril nyeri semakin berkurang dan merasa lebih tenang Do : Klien tampak mempraktikkan teknik relaksasi One Nostril dengan tenang	Bayu
09.55 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : TD : 135/90 MmHg	Bayu
10.00 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan skala nyeri berkurang yaitu 2 Do Klien tampak tenang dan rileks	Bayu
	1	Menganjurkan untuk menerapkan relaksasi	Ds: Klien mengatakan mengerti dengan anjuran	

10.03 WIB		One nostril saat nyeri terasa kembali	Do : Klien tampak mengerti dengan anjuran	Bayu
10.05 WIB	2	Mendokumentasikan hasil pemantauan	Ds : - Do : - Pucat tampak berkurang - Akral teraba dingin - Sebelum latihan teknik relaksasi : TD : 138/90 MmHg - Setelah latihan teknik relaksasi : TD : 135/90 MmHg	Bayu



H. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No Dx	SOAP	TTD
Rabu, 01 Maret 2023	1	S : - Klien mengatakan masih merasa nyeri di kepala belakang seperti dipukul – pukul benda tumpul - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di kepala bagian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak sesekali memijit kepala belakang - TTV : - TD : 155/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 5 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis belum tertasi P : Lanjutkan Intervensi : - Mengkaji keluhan nyeri - Memberikan teknik relaksasi One Nostril - Mengidentifikasi skala nyeri	Bayu
10.00 WIB	2	S : - Klien mengatakan sering merasa lemas	

		O : - Akral klien terasa dingin - Wajah tampak pucat A : Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengukur tekanan darah - Menginformasikan hasil pemantauan - Mendokumentasikan hasil pemantauan	Bayu
Kamis, 02 Maret 2023	1	S : - Klien mengatakan setelah latihan teknik relaksasi one nostril nyeri semakin berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di belakang kepala - S : Skala 3 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak sesekali menarik nafas dalam - TTV : - TD : 150/105 MmHg - N : 96 x/Menit - RR : 20 x/Menit - S : 36,5 - TD setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 148/90 MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 3 A :	

10.00 WIB		Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : - Mengkaji keluhan nyeri - Memberikan teknik relaksasi One Nostril - Mengidentifikasi skala nyeri	Bayu
	2	S : - Klien mengatakan lemas mulai berkurang O : - Akral klien teraba dingin - Pucat tampak berkurang A : Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengukur tekanan darah - Menginformasikan hasil pemantauan - Mendokumentasikan hasil pemantauan	Bayu
Jum'at, 03 Maret 2023	1	S : - Klien mengatakan nyeri sudah semakin berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu berat - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri dibagian kepala belakang - S : Skala 2 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak tenang dan rileks TTV : - TD : 135/90 MmHg	

10.05 WIB		- N : 95 x/Menit - RR : 20 x/Menit - TD setelah dilakuakn teknik relaksasi one nostril : 135/90 MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 2 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu
	2	S : - Klien mengatakan sudah tidak lemas O : - Akral klien teraba hangat - Pucat berkurang A : Masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah belum teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu

PASIEN 3

A. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn. M
Umur : 57 Tahun
Jenis kelamin : Laki - laki
Alamat : Kalibeji, Sempor
Pendidikan : SLTP
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Tanggal Pengkajian : 01 Maret 2023, Pukul : 13.30

IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. S
Umur : Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Kalibeji, Sempor
Pendidikan : SLTP
Pekerjaan : Pedagang
Hubungan Dg Klien : Istri

B. PENGKAJIAN

1. Keluhan utama

Nyeri Kepala belakang

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien Tn. M tinggal berdua dengan Istrinya. Klien mengatakan sudah menderita hipertensi selama kurang lebih 5 tahun, klien mengatakan jarang memeriksakan kesehatannya ke faskes terdekat karena merasa masih kuat menahan sakit. Sudah seminggu ini klien mengeluhkan nyeri kepala bagian belakang. Pada saat dilakukan pengkajian klien mengeluhkan nyeri kepala bagian belakang, nyeri semakin tersa berat jika beraktivitas terlalu

lama, nyeri seperti di tarik - tarik, nyeri dirasakan hanya di kepala bagian belakang, skala nyeri 5, dirasakan hilang timbul. Pemeriksaan Tanda – tanda Vital : TD : 150/100MmHg, RR: 22 x/Menit, N:95x/Menit

3. Riwayat Kesehatan dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi, klien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit

4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita sakit jantung, dan penyakit berat lainnya

5. Pola Fungsional menurut Virginia Henderson

a. Pola bernafas

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak ada kendala atau hambatan dalam bernafas, bernafas tidak menggunakan alat bantu atau oksigen

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada kendala atau hambatan dalam bernafas, bernafas dengan normal tanpa alat bantu atau oksigen

b. Pola nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk pauk, minum 6-8 gelas/Hari

Saat dikaji : klien mengatakan makan 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur dan lauk pauk, minum 6-8 gelas/Hari

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB normal 1x/hari dengan feses padat berwarna kuning, BAK 5-6 kali/hari

Saat dikaji : klien mengatakan BAB normal 2x/hari dengan feses padat berwarna kuning, BAK 5-6 kali/hari urin berwarna kuning jernih

d. Pola Mobilisasi

Sebelum sakit : klien mengatakan melakukan aktivitas secara mandiri

Saat dikaji : klien mengatakan aktivitasnya sering terganggu karena rasa nyeri yang tiba – tiba muncul

P : nyeri semakin tersa berat jika beraktivitas terlalu lama

Q : nyeri seperti ditarik – tarik

R : nyeri kepala bagaian belakang

S : Skala 5

T : Hilang timbul

e. Pola Istirahat

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak ada masalah dalam beristirahat ia dapat tidur malam 6-7 jam/hari

Saat dikaji : klien mengatakan tidur sering terbangun dimalam hari karena rasa nyeri yang muncul secara tiba – tiba, tidur malam kurang dari 6 jam/hari, klien mengeluhkan kurang tidur

f. Pola Bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan mampu beraktivitas sehari – hari sebagai security

Saat dikaji : klien mengatakan masih bisa bekerja namun terkadang klien beristirahat saat rasa nyeri muncul

g. Pola Ibadah

Sebelum sakit : klien mengatakan beragama Islam dan menjalankan sholat 5 waktu

Saat dikaji : klien mengatakan jika nyeri dirasakan saat beribadah klien mencoba menahannya

h. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan komunikasi sehari – hari menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia dengan lancar

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada kendala dalam berkomunikasi

i. Pola Rasa Aman Dan Nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan belum mengetahui pantangan makanan yang memicu tekanan darah tinggi

Saat dikaji : klien mengatakan sedikit tahu mengenai pantangan makanan yang harus dihindari, klien merasa terganggu dengan rasa nyeri

j. Pola Belajar

Sebelum sakit : klien mengatakan belum mengetahui tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan belum terlalu mengetahui pantangan makanan yang dapat menaikkan tekanan darah

k. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : klien mengatakan sesekali berlibur ke pantai bersama istri

Saat dikaji : klien mengatakan tidak berlibur kemana – mana karena rasa nyeri

l. Pola Mempertahankan Suhu Tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan jika merasa dingin menggunakan pakaian yang tebal dan jika merasa kepanasan menggunakan pakaian yang tipis

Saat dikaji : klien mengatakan jika merasa dingin menggunakan pakaian yang tebal dan jika merasa kepanasan menggunakan pakaian yang tipis

m. Pola Personal Hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x sehari, keramas 1x dalam dua hari, menggosok gigi 2x/hari dan dilakukan secara mandiri

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x sehari, keramas 1x dalam dua hari, menggosok gigi 2x/hari dan dilakukan secara mandiri

n. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat menggunakan dan memilih pakaiannya sendiri tanpa bantuan orang lain

Saat dikaji : klien mengatakan dapat menggunakan dan memilih pakaiannya sendiri tanpa bantuan orang lain

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan umum : Baik GCS : E4,V5,M6 = 15
2. Tingkat kesadaran : Composmentis
3. TTV : TD : 150/100 MmHg
N : 98 x/Menit
RR : 20 x/Menit

4. Pemeriksaan Fisik (Head To Toe)

a. Kepala

- 1) Bentuk kepala : mesocephal, tidak terdapat lesi maupun benjolan
- 2) Rambut : berwarna hitam dan beruban, bersih, tidak ada ketombe
- 3) Wajah : simetris, tidak ada pembengkakan

b. Mata

- 1) Keadaan umum : baik, tampak sayu
- 2) Bentuk : tampak simetris
- 3) Konjungtiva : tidak anemis
- 4) Pupil : isokor, Diameter 3mm/3mm Simetris
- 5) Reflek cahaya : positif
- 6) Sklera : an ikterik

c. Mulut dan gigi :

Mukosa bibir lembab, gigi tampak bersih, tidak terdapat perdarahan dan pembengkakan pada gusi, tidak terdapat stomatitis, fungsi pengecap normal

d. Hidung :

- 1) Sekret hidung : tidak ada
- 2) Polip : tidak terdapat polip hidung

e. Telinga :

- 1) Bentuk : kedua telinga simetris, tidak ada lesi
- 2) Fungsi pendengaran : tidak terdapat kelainan dalam mendengar

f. Leher

- 1) Bentuk : simetris
- 2) Kelenjar tyroid: tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid

Pemeriksaan dada dan thorak

Paru – paru

Inspeksi : Dada berkembang simetris, tidak ada lesi

Palpasi : Vocal fremitus taktil kanan dan kiri sama

Perkusi : Kedua paru kanan dan kiri sonor

Auskultasi : Vesikuler pada kedua lapang paru

Jantung

Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak

Palpasi : Ictus cordis teraba pada mid clavicula sic 5

Perkusi : Bunyi pekak, menunjukkan batas jantung normal

Auskultasi : Bunyi jantung 1-2 murni, lup dup

5. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi : cembung, tidak ada jejas

Palpasi : terdapat bising usus 15x/menit

Perkusi : bunyi timpani

Auskultasi : tidak ada pembesaran hepar, tidak ada nyeri tekan

6. Pemeriksaan ekstremitas

- a. Ekstremitas atas : Kekuatan otot kanan kiri 5/5, CRT < 2 detik, tidak ada luka dan tidak ada edema
- b. Ekstremitas bawah : Kekuatan otot kanan kiri 5/5, CRT < 2 detik, tidak ada luka dan tidak ada edema

7. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

D. ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Problem
1	Ds : - Klien mengatakan nyeri di kepala belakang seperti ditarik – tarik - P : nyeri semakin tersa berat jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti ditarik – tarik - R : nyeri kepala bagaian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak meringis menahan nyeri - Klien tampak sesekali memegani tengkuk - TTV : - TD : 150/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Agen pencidera fisiologis (proses penyakit)	Nyeri akut
2	Ds : - Klien mengatakan saat sakit tidur kurang dari 6 jam/hari - Klien mengatakan sering terkadang bangun dimalam hari - Mengeluh kurang tidur Do: - Klien tampak lesu - Mata klien tampak sayu - TTV : - TD : 150/100 MmHg	Gangguan pola tidur	Kurang Kontrol Tidur

	- N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit		
3	Ds : Klien mengatakan belum terlalu mengetahui pantangan makanan yang dapat menaikkan tekanan darah Do : Klien menanyakan bagaimana cara agar penyakitnya tidak sering kambuh - TTV : - TD : 150/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Defisit pengetahuan tentang Hipertensi	Kurang terpapar informasi

E. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1. Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis**
- 2. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur**
- 3. Defisit pengetahuan tentang Hipertensi b.d kurang terpapar informasi**

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	INTERVENSI & RASIONAL	INTERVENSI	TTD						
1	Setelah dilakukan tindakan 3x24jam diharapkan masalah Nyeri Akut berubangan dengan proses penyakit dapat menurun dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Merigis</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Kesulitan tidur</td><td>Menurun</td></tr></table>	Keluhan Nyeri	Menurun	Merigis	Menurun	Kesulitan tidur	Menurun	Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Teknik Relaksasi Nafas Dalam One Nostril) - Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri	Bayu
Keluhan Nyeri	Menurun								
Merigis	Menurun								
Kesulitan tidur	Menurun								

2	Setelah dilakukan tindakan 3x24jam diharapkan masalah Gangguan Pola tidur berhubungan dengan Nyeri dapat membaik dengan kriteria hasil : <table><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Keluhan tidak puas tidur</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>Menurun</td></tr></table>	Keluhan sulit tidur	Menurun	Keluhan tidak puas tidur	Menurun	Keluhan istirahat tidak cukup	Menurun	Dukungan Tidur Observasi Identifikasi pola aktivitas dan tidur Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik - Modifikasi lingkungan - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Edukasi - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Bayu
Keluhan sulit tidur	Menurun								
Keluhan tidak puas tidur	Menurun								
Keluhan istirahat tidak cukup	Menurun								
3	Setelah dilakukan tindakan 3x24jam diharapkan masalah defisit pengetahuan tentang Hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi dapat meningkat dengan kriteria hasil: <table><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Keluhan tidak puas tidur</td><td>Menurun</td></tr><tr><td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>Menurun</td></tr></table>	Keluhan sulit tidur	Menurun	Keluhan tidak puas tidur	Menurun	Keluhan istirahat tidak cukup	Menurun	Edukasi kesehatan Observasi Identifikasi faktor – faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	Bayu
Keluhan sulit tidur	Menurun								
Keluhan tidak puas tidur	Menurun								
Keluhan istirahat tidak cukup	Menurun								

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
Rabu, 01 Maret 2023 13.35 WIB	1,2, 3	Memonitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan TTV Do : - TTV : - TD : 150/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	Bayu
13.40 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan nyeri di kepala belakang seperti ditarik – tarik - P : nyeri semakin tersa berat jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti ditarik – tarik - R : nyeri kepala bagaian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak meringis menahan nyeri - Klien tampak sesekali memegani tengkuk	Bayu

13.50 WIB	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds : lien mengatakan saat merasa nyeri hanya diam dan memijit perlahan di area nyeri Do: - Menjelaskan beberapa teknik untuk meredakan nyeri - Klien tampak fokus mendengarkan penjelasan	Bayu
13.55 WIB	1	Mengajarkan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan bersedia melakukan teknik terapi yang diajarkan Do : - Klien tampak mengikuti instruksi yang diajarkan - Klien tampak fokus melakukan relaksasi one nostril yang diajarkan	Bayu
14.05 WIB	1	Menganjurkan untuk latihan teknik relaksasi one nostril setiap hari	Ds: Klien mengatakan mau melatih teknik relaksasi One nostril yang diajarkan setiap ada waktu luang Do : Klien tampak mengerti dengan anjuran	Bayu
	2	Memodifikasi lingkungan	Ds :Klien mengatakan akan mencobanya	

14.07 WIB		(Menganjurkan tidur dengan minim penerangan)	Do : Klien tampak memahami anjuran	Bayu
14.10 WIB	2	Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Ds : Klien mengatakan akan mencoba mengontrol waktu tidur Do : Klien tampak memahami anjuran yang disampaikan	Bayu
14.12 WIB	1,2, 3	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan Do : TD : 148/99 MmHg	Bayu
14.17 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan skala nyeri saat ini 5 Do Klien tampak memjrit kepala belakang	Bayu
14.20 WIB	3	Menjelaskan makanan yang perlu dihindari	Ds : klien mengatakan mengerti apa saja makanan yang perlu dihindari Do : Klien tampak mengerti dengan penjelasan yang disampaikan	Bayu

14.30 WIB	3	Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : Klien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan Do : Klien tampak mengerti dengan penjelasan yang disampaikan	Bayu
14.31 WIB	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Ds : Klien mengatakan ingin beristirahat dan menerapkan teknik relaksasi yang diajarkan sebelum tidur Do: Klien tampak tenang dan rileks	Bayu
Kamis, 02 Maret 2023 13.00 WIB	1,2	Monitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan TTV Do : Hasil TTV : - TD : 145/98 MmHg - N : 96x/Menit - RR : 20x/Menit	Bayu
13.05 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan nyeri berkurang - P : nyeri semakin terasa berat jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti ditarik – tarik	

			- R : nyeri kepala bagian belakang - S : Skala 3 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak tenang - Klien tampak sesekali menarik nafas dalam	Bayu
13.15 WIB	1	Memberikan teknik relaksasi One Nostril	Ds : - Klien merasa lebih tenang setelah melakukan relaksasi one nostril - Klien mengatakan bersedia dilakukan tindakan Do : - Melatih kembali teknik relaksasi one nostril - Klien tampak rileks dan tenang	Bayu
13.25 WIB	2	Memonitor kebutuhan tidur	Ds: Klien mengatakan masih sering terbangun di malam hari Do : Klien tampak lesu	Bayu
13.27 WIB	3	Memonitor asupan makanan	Ds : Klien mengatakan sudah mengurangi makanan yang mengandung tinggi garam	

			Do : Klien tampak memahami anjuran	Bayu
13.30 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : TD : 140/95 MmHg	Bayu
13.35 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan saat ini skala nyeri 3 Do Klien tampak sesekali menghela nafas	Bayu
13.40 WIB	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Ds: Klien megatakan akan menerapkan teknik relaksasi one nostril untuk meningkatkan kenyamanan Do : Klien tampak tenang	Bayu
Jum'at 03 Maret 2023	1,2	Monitor TTV	Ds: Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan TTV Do : Hasil TTV : - TD : 135/95 MmHg - N : 95x/Menit - RR : 20x/Menit	Bayu
13.25 WIB				

13.30 WIB	1	Mengkaji keluhan nyeri	Ds : - Klien mengatakan nyeri semakin berkurang - P : nyeri semakin terasa berat jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti ditarik – tarik - R : nyeri kepala bagian belakang - S : Skala 2 - T : Hilang timbul Do: - Klien tampak tenang dan rileks	Bayu
13.40 WIB	1	Memberikan teknik relaksasi One Nostril	Ds : Klien mengatakan selalu mau dilakukan tindakan Do : Klien duduk dan melakukan teknik relaksasi one nostril	Bayu
13.50 WIB	2	Memonitor kebutuhan tidur	Ds: Klien mengatakan semalam tidak terbangun Klien mengatakan tidur lebih dari 6 jam Do : Klien tampak lebih bugar	Bayu

13.52 WIB	1,2	Mengukur tekanan darah	Ds : Klien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah Do : TD : 130/90 MmHg	Bayu
13.57 WIB	1	Mengidentifikasi skala nyeri	Ds : Klien mengatakan skala nyeri 2 Do Klien tampak tenang dan rileks	Bayu
14.00 WIB	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Ds : Klien mengatakan semakin tenang dan rileks Do : Klien tampak tenang	Bayu

H. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/ Jam	No Dx	SOAP	TTD
Rabu, 01 Maret 2023 14.31 WIB	1	S : - Klien mengatakan masih merasakan nyeri - Perasaan menjadi lebih tenang - P : nyeri semakin tersa berat jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti ditarik – tarik - R : nyeri kepala bagian belakang - S : Skala 5 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak sekali menarik nafas dalam - TTV : - TD : 150/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit - TD setelah dilakuakn teknik relaksasi one nostril : 148/99 MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 5 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis belum tertasi P : Lanjutkan Intervensi : - Mengkaji keluhan nyeri - Memberikan teknik relaksasi One Nostril - Mengidentifikasi skala nyeri	Bayu

	2 S : - Klien mengatakan tidurnya kurang nyeyak - Klien mengatakan semalam tidur kurang dari 6 jam O : - Klien tampak lesu - Mata klien tampak sayu - TTV : - TD : 150/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit A : Masalah keperawatan Gangguan pola tidur b.d Nyeri belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memonitor kebutuhan tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Bayu
	3 S : - Klien mengatakan mengerti apa saja makanan yang perlu dihindari - Klien mengatakan mulai saat ini akan menjaga asupan makanan O : - Klien tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan - TTV : - TD : 150/100 MmHg - N : 98 x/Menit - RR : 20 x/Menit	

		A : Masalah Keperawatan Defisit pengetahuan tentang Hipertensi b.d kurang terpapar informasi teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi : Memonitor asupan makanan	Bayu
Kamis, 02 Maret 2023 13.40 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri berkurang - P : nyeri bertambah jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti dipukul benda tumpul - R : nyeri terasa di belakang kepala - S : Skala 3 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak sesekali menarik nafas dalam - TTV : - TD : 145/98 MmHg - N : 96x/Menit - RR : 20x/Menit - TD setelah dilakuakn teknik relaksasi one nostril : 140/95 - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 3 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi : - Mengkaji keluhan nyeri - Memberikan teknik relaksasi One Nostril - Mengidentifikasi skala nyeri	Bayu

2	S : - Klien mengatakan masih sering terbangun dimalam hari O : - Klien tampak lesu - TTV : - TD : 145/98 MmHg - N : 96x/Menit - RR : 20x/Menit A : Masalah keperawatan Gangguan pola tidur b.d Nyeri belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memonitor kebutuhan tidur - Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	Bayu
3	S : Klien mengatakan sudah mengurangi makanan yang dapat memicu tekanan darah tinggi O : Klien mengerti anjuran yang diberikan - TTV : - TD : 145/98 MmHg - N : 96x/Menit - RR : 20x/Menit A : Masalah Keperawatan Defisit pengetahuan tentang Hipertensi b.d kurang terpapar informasi teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu

Jum'at, 03 Maret 2023	14.00 WIB	1	S : - Klien mengatakan nyeri semakin jarang dirasakan - P : nyeri semakin terasa berat jika beraktivitas terlalu lama - Q : nyeri seperti ditarik – tarik - R : nyeri kepala bagian belakang - S : Skala 2 - T : Hilang timbul O : - Klien tampak tenang dan rileks - TTV : - TD : 135/95 MmHg - N : 95x/Menit - RR : 20x/Menit - TD setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 130/90 MmHg - Skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi one nostril : 2 A : Masalah Keperawatan Nyeri akut b.d agen pencidera fisiologis teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu
		2	S : - Klien mengatakan semalam tidur lebih dari 6 jam O : - klien tampak lebih bugar - TTV : - TD : 135/95 MmHg - N : 95x/Menit - RR : 20x/Menit	

	A : Masalah keperawatan Gangguan pola tidur b.d Nyeri teratasi P : Hentikan Intervensi	Bayu
--	--	------



PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma Tiga dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan keperawatan dengan penerapan teknik relaksasi *one nostril* pada pasien hipertensi di desa kalibeji kecamatan Sempor”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada klien dan keluarga penerapan teknik relaksasi *one nostril* pada pasien hipertensi di desa kalibeji kecamatan Sempor.
3. 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 penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 083100496843

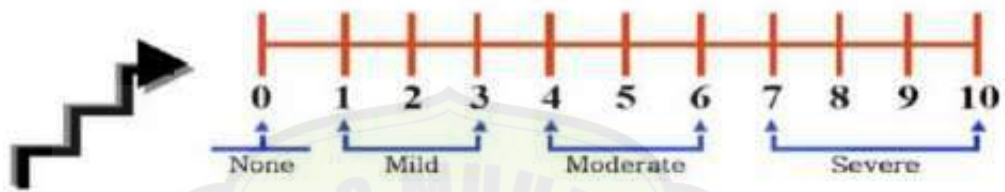
Peneliti

Bayu Widiarto

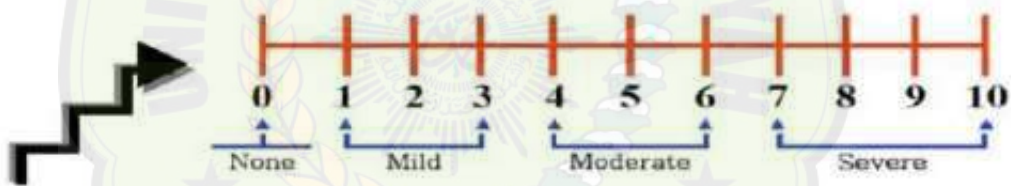
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Tandai dengan melingkari sesuai nomor yang menurut Bapak/Ibu mewakili rasa nyeri saat ini.

PENGUKURAN PERTAMA



PENGUKURAN KEDUA



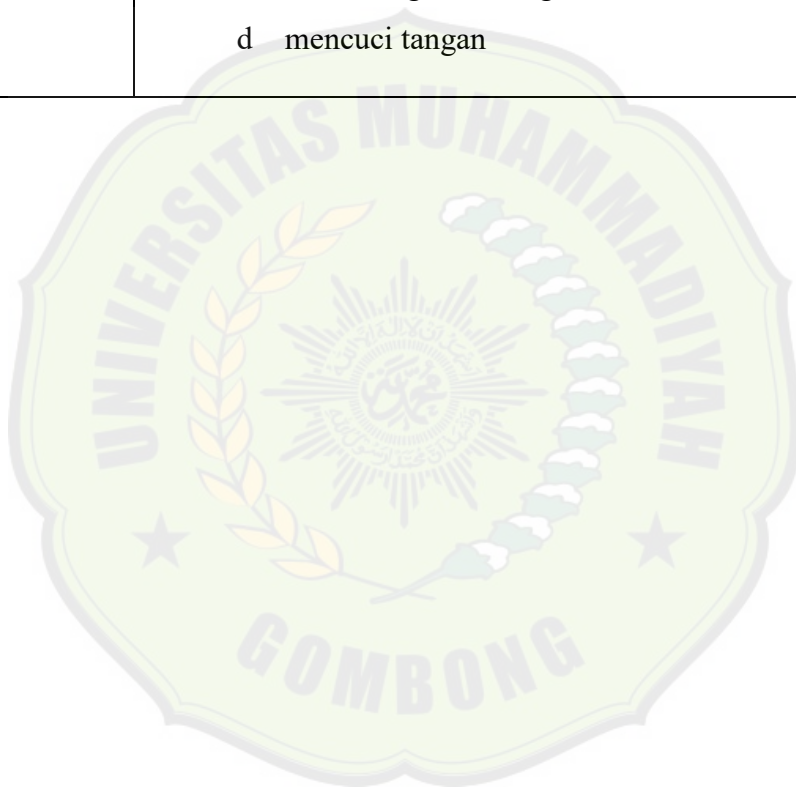
Pengukuran intensitas nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS)

Keterangan:

0 : Tidak Nyeri, 1-3 : Nyeri Ringan, 4-6 : Nyeri Sedang, 7-10 : Nyeri Berat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI <i>ONE NOSTRIL</i>	
Pengertian	Ialah metode efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi.dan meringankan Rasa Nyeri
Tujuan	Teknik relaksasi untuk menurunkan tingkat nyeri
Kebijakan	Untuk penderita hipertensi yang mengalami Rasa Nyeri
Petugas	Bayu Widiarto
Prosedur Pelaksanaan	a. Tahap pra interaksi - a Mencuci tangan - b Tahap orientasi - c Mengucapkan salam yang terapeutik kepada pasien dan keluarga - d Memvalidasi kondisi pasien - e Menjaga keamanan perivasi pasien - f Menjelaskan tujuan & prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien serta keluarga b. Tahap kerja 1) Memberikan kesempatan bertanya kepada klien 2) mengatur posisi pasien supaya rileks dan tanpa ada beban fisik 3) mengintruksikan pada pasien untuk menutup lubang hidung sebelah kanan 4) Meminta klien untuk menarik nafas perlahan hingga rongga pada paru terisi udara 5) Intruksikan pada klien untuk menghembuskan kembali udara melalui luabang hidung sebelah kanan 6) Instruksiakan pasien buat mengulangi kembali teknik ini 7) Setelah klien merasa tenang dan mengerti dengan teknik yang diajarkan minta klien untuk mengulanginya secara mandiri.

	8) Menganjurkan klien untuk mengulangi teknik tersebut 5-10 menit dalam sehari sehingga tubuh menjadi rileks c. Tahap terminasi - a mengevaluasi gerakan yang telah diajarkan - b kontrak pada klien untuk melakukan kegiatan berikutnya - c Akhiri kegiatan dengan baik - d mencuci tangan
--	---



Lembar Observasi

1. Klien 1 :

Nama : Ny. S

Umur : 59 Tahun

Alamat : Desa Kalibeji Rt 01/02, Kec. Sempor, Kab. Kebumen

Observasi	Sebelum terapi	Setelah terapi
Tekanan Darah	155/105 MmHg	135/90 MmHg
Respirasi	22 x/Menit	20x/Menit
Nadi	97x/Menit	95x/Menit
Skala Nyeri	6	2

2. Klien 2 :

Nama : Tn. R

Umur : 67 Tahun

Alamat : Desa Kalibeji Rt 01/02, Kec. Sempor, Kab. Kebumen

Observasi	Sebelum terapi	Setelah terapi
Tekanan Darah	155/100 MmHg	135/90 MmHg
Respirasi	20 x/Menit	20x/Menit
Nadi	98x/Menit	95x/Menit
Skala Nyeri	5	2

3. Klien 3 :

Nama : Tn. M

Umur : 57 Tahun

Alamat : Desa Kalibeji Rt 01/02, Kec. Sempor, Kab. Kebumen

Observasi	Sebelum terapi	Setelah terapi
Tekanan Darah	150/100 MmHg	130/90 MmHg
Respirasi	22 x/Menit	20x/Menit
Nadi	95x/Menit	95x/Menit
Skala Nyeri	5	2



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Bayu Widiarto
NIM/NPM : A02020019
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utoyo, M.Kep

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	17 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
2.	21 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
3.	25 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
4.	29 Oktober 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
5.	4 November 2022	Pengajuan Tema dan Judul	
6.	8 November 2022	Konsultasi BAB I, II, III	
7.	15 November 2022	Revisi BAB I, II, III	
8.	16 November 2022	ACC BAB I, II, III	
9.	20 Maret 2023	Konsultasi BAB IV & V	
10.	20 Maret 2023	Konsultasi Abstrak & ASKEP	
11.	21 Maret 2023	ACC BAB IV & V, Abstrak, ASKEP	
12.	25 Maret 2023	Uji Turnitin	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

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



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Bayu widiarto
NIM : A02020019
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD., M.PD.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	05 Agustus 2023	Abstrack Revisi Penulisan	
2	07 Agustus 2023	Acc Abstrack (Perbaikan)	

Mengetahui

Ka Prodi Keperawatan Program DIII


Hendri Tamara Y., S.Kep., Ns., 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 Dengan Penerapan Teknik Relaksasi One Nostril
Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kalibegi Kecamatan Sempor
Nama : Bayu Widiarto
NIM : A02020019
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 15%

Gombong, 29 Maret 2023

Pustakawan

(Aulia Rahmatyanti Ugi SIP)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

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