



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PURWODADI
KECAMATAN TAMBAK**

FITRI DWI RAHMAWATI

A02020033

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



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PURWODADI
KECAMATAN TAMBAK**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Keperawatan Diploma III**

FITRI DWI RAHMAWATI

A02020033

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

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Dwi Rahmawati

NIM : A02020033

Program Studi : Keperawatan Diploma Tiga

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

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PURWODADI KECAMATAN TAMBAK" Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Pada Tanggal 28 Maret 2023

Yang menyatakan



Fitri Dwi Rahmawati

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Dwi Rahmawati

NIM : A02020033

Program Studi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang diaku 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, 28 Maret 2023

Pembuat Pernyataan



Fitri Dwi Rahmawati



LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitri Dwi Rahmawati NIM A02020033 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PURWODADI KECAMATAN TAMBAK” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Maret 2023

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitri Dwi Rahmawati dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PURWODADI KECAMATAN TAMBAK" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal Juli 2023.

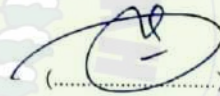
Dosen Penguji

Penguji Ketua

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



Penguji Anggota Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga


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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
DAFTAR ISI	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Asuhan Keperawatan Penderita Hipertensi	7
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan	8
3. Perencanaan	10
4. Pelaksanaan	13
5. Evaluasi Keperawatan	13
B. Konsep Hipertensi	14
1. Definisi	14
2. Klasifikasi.....	14
3. Patofisiologi.....	15
4. Etiologi Hipertensi.....	15
5. Manifestasi Klinis.....	16
6. Komplikasi Hipertensi.....	17
7. Penatalaksanaan.....	18
C. Konsep Terapi	20

1. Terapi Relaksasi Nafas Dalam	20
a. Definisi Relaksasi Nafas Dalam	20
b. Manfaat Terapi Relaksasi Nafas Dalam	20
c. Mekanisme Kerja Relaksasi Nafas Dalam	20
d. Indikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	21
e. Kontraindikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam.....	21
2. Terapi Kompres Hangat Kering	21
a. Definisi Kompres Hangat Kering.....	21
b. Manfaat Terapi Kompres Hangat Kering	21
c. Mekanisme Kerja Kompres Hangat Kering	22
D. Kerangka Teori	23
BAB III METODE	24
A. Desain Studi Kasus.....	24
B. Subyek Studi Kasus.....	24
C. Fokus Studi Kasus	24
D. Definisi Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus.....	28
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	29
G. Analisa Data dan Penyajian Data	29
H. Etika Studi Kasus	29
I. Justice	29
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil Studi Kasus	31
B. Pembahasan	39
C. Keterbatasan Studi Kasus	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Segala puji dan puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan inayahnya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Desa Purwodadi Kecamatan Tambak” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan serta suport dari beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Miswanto dan Ibu Manisem yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat. S.Kep selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

6. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep selaku penguji yang telah berkenan menguji dan memberikan arahan
7. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga yang telah membantu kelancaran proses penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah
8. Mutakin Wahyu Triyanto, terimakasih atas kebersamaan baik suka maupun duka, terimakasih atas do'a, dukungan, semangat, serta bantuan dan terimakasih telah berkenan mendengarkan keluh kesah saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada teman teman seperjuangan kelas A Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman teman satu almamater dan beda almamater yang senantiasa memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi penulisan, bentuk, dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi pebaikan. Penulis juga berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan sebagai ilmu pengetahuan keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Gombong, Maret 2023

Fitri Dwi Rahmawati

Program Studi Keperawatan Progam Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2023
Fitri Dwi Rahmawati¹, Cahyu Septiwi²
fitridwrr@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PURWODADI KECAMATAN TAMBAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami kenaikan darah di atas wajar yang bisa menyebabkan angka kesakitan serta angka kematian. Sehingga bisa dikatakan hipertensi apabila tekanan darah mencapai sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic mencapai lebih dari 90 mmHg secara persisten setelah 2 kali pengukuran menggunakan tensimeter. Salah satu terapi komplementer yang dapat mengendalikan tekanan darah dan nyeri pada pasien hipertensi yaitu terapi relaksasi nafas dalam dan terapi kompres hangat kering.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien dengan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi kompres hangat kering untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi di Desa Purwodadi Kecamatan Tambak

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini berbentuk studi kasus dengan subjek pasien dengan riwayat hipertensi sebanyak 3 responden di Desa Purwodadi yang dilaksanakan selama 3 hari. Untuk mengetahui adanya penurunan tekanan darah dilampirkan lembar evaluasi.

Hasil: Setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi kompres hangat kering selama 3 hari, tekanan darah pasien hipertensi mengalami penurunan.

Rekomendasi: Penerapan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi kompres hangat kering dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dilakukan mandiri di rumah

Kata Kunci: *Kompres, nafas dalam, hangat kering, hipertensi, relaksasi, terapi.*

¹Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, March 2023
Fitri Dwi Rahmawati¹, Cahyu Septiwi²
fitridwir@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE WITH THE RISK OF IN EFFECTIVE WITH CEREBRAL PERFUSION HYPERTENSION PATIENTS IN PURWODADI VILLAGE, TAMBAK DISTRICT

Background: Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal which can cause morbidity and mortality. So that it can be said to be hypertension if the systolic blood pressure reaches more than 140 mmHg and the diastolic blood pressure reaches more than 90 mmHg persistently after 2 measurements using a tensimeter. One of the complementary therapies that can control blood pressure and pain in hypertensive patients is deep breathing relaxation therapy and dry warm compress therapy.

Purpose: Describe nursing care for clients by applying deep breathing relaxation therapy and dry warm compress therapy to reduce blood pressure in hypertensive patients in Purwodadi Village, Tambak District

Method: This Scientific Writing was in the form of a case study with 3 respondents as subjects with a history of hypertension in Purwodadi Village which was carried out for 3 days. To find out if there was a decrease in blood pressure, an evaluation sheet was attached.

Results: After being given deep breathing relaxation therapy and dry warm compress therapy for 3 days, the blood pressure of hypertensive patients decreased.

Recommendation: Application of deep breathing relaxation therapy and dry warm compress therapy can reduce blood pressure in hypertensive patients and can be done independently at home

Keywords: Compress, Deep Breathing, Dry Warm, Hypertension, Relaxation, Therapy.

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami kenaikan darah di atas wajar yang bisa menyebabkan angka kesakitan (morbiditas) serta angka kematian (mortalitas), (Tatisina, 2020). Sehingga bisa dikatakan hipertensi apabila tekanan darah mencapai sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic mencapai lebih dari 90 mmHg secara presisten setelah 2 kali pengukuran menggunakan tensimeter (Pricilia, 2020). Penyakit hipertensi sering kali ditemukan tanpa gejala apapun, dan penderita tidak mengetahui bahwa mengalami hipertensi sebelum pemeriksaan tekanan darah. Hal ini menjadikan hipertensi sebagai The Silent Killer (Nugraha & Bebasari, 2021).

Penyakit ini biasanya mempengaruhi faktor usia dan kebiasaan gaya hidup yang kurang mendapat perhatian. Hipertensi merupakan penyakit yang mengkhawatirkan berbagai kalangan masyarakat dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Hipertensi dapat menyerang usia produktif dan menimbulkan risiko kematian dini. Penyakit ini sering disebut sebagai pembunuh senyap atau silent killer karena kasusnya sering diamati tanpa gejala apapun dan menyebabkan komplikasi serius dan berbahaya jika tidak segera ditangani. Banyak orang menderita hipertensi karena banyak pencetus yang mempengaruhi baik faktor internal maupun eksternal, hipertensi terus meningkat dan prevalensinya

Kondisi medis yang dapat menyebabkan risiko penyakit otak, jantung, ginjal adalah hipertensi. Menurut data WHO 2021 secara global terdapat 1,13 miliar orang menderita hipertensi, mayoritas pada negara yang berkembang, salah satunya Indonesia. Secara global prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika yaitu sebanyak 27%, sedangkan prevalensi terendah di Amerika dengan 18%.

Provinsi Jawa Tengah merupakan peringkat ke empat di Indonesia dengan presentase Hipertensi di wilayah eks Karesidenan Banyumas. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Banyumas didapatkan data jumlah penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 396.657 kasus dengan persentase yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 26%, mengalami peningkatan

dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kasus sebanyak 204.829 kasus. Kejadian hipertensi tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas sebanyak 9295 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Survei Kesehatan Daerah (Riskesdas) Kabupaten Purworejo yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan hasil tahun 2013. Hasil prevalensi berdasarkan penelitian Riskesdas tahun 2018 sebesar 37,42%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang prevalensinya sebesar 25,8%. Hasil tersebut adalah angka kejadian hipertensi berdasarkan prevalensi hipertensi pada masyarakat Indonesia (Riskesdas).

Ada beberapa faktor risiko yang terkait dengan tekanan darah tinggi. Konsekuensi dari hipertensi yang penyebabnya belum diketahui, yaitu hipertensi esensial atau primer, seperti faktor keturunan, lingkungan, dan overaktifitas sistem renin sistem saraf simpatik. Sebaliknya akibat yang diketahui penyebabnya sering disebut hipertensi sekunder, yaitu gangguan hormon estrogen pada ibu hamil (Kusuma H, 2015).

Penyebab tekanan darah tinggi belum dapat dipastikan, namun gaya hidup dapat berdampak besar terhadap timbulnya tekanan darah tinggi. Terdapat beberapa faktor yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi, kurang olahraga atau aktivitas yang menyebabkan obesitas (Tatisina, 2020). Hipertensi dapat ditandai dengan sakit kepala (pusing, migrain), lekas marah, kelelahan dan nyeri, dan Anda harus menerapkan gaya hidup sehat untuk menghindari komplikasi jangka panjang. Hipertensi dapat diobati dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Keluhan tentang tekanan darah tinggi, mis. sakit kepala atau keluhan di daerah leher dan kepala. Risiko jangka panjang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian.

Masalah utama yang sering ditemui pada pasien hipertensi adalah risiko perfusi serebral yang tidak efektif. Risiko perfusi serebral yang tidak efektif adalah karena kerusakan vaskular di semua pembuluh darah perifer. Perubahan pada arteri kecil, atau arteriol, menyebabkan pembuluh darah tersumbat, mengakibatkan penurunan aliran darah. Untuk mengurangi suplai oksigen dan meningkatkan asam laktat dan merangsang kapiler yang peka terhadap rasa sakit

di otak yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah otak yang tidak mencukupi, sebagai akibat dari peningkatan tekanan darah otak, serabut saraf otak menekan, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. yang dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak (Price & Wilson, 2016).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu *farmakologi* dan *nonfarmakologis*. *Nonfarmakologis* hipertensi dapat di jadikan sebagai pendamping terapi *farmakologis*. Salah satu terapi *non farmakologis* yang dapat dilakukan adalah latihan relaksasi nafas dalam. Relaksasi merupakan suatu terapi yang bertujuan mengurangi ketegangan dengan melatih pasien agar mampu untuk membuat relaksasi otot-otot di tubuh setiap saat, sesuai dengan pasien mengendalikan respon tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan *inspirasi* dan *ekspirasi* pernafasan dengan frekuensi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit, teknik relaksasi nafas membantu mengontrol tekanan darah dan dapat mengurangi reaksi stress, penurunan dan resiko mengalami hipertensi pada usia monopause atau diatas usia 45 tahun (Anggraeni, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Hikmawati, 2021) latihan relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, rata-rata tekanan darah *sistolik* sebelum dan sesudah diberikan latihan relaksasi nafas dalam 149.88 mmHg. Dan setelah diberikan latihan relaksasi adalah 141.07 mmHg. Nilai rata-rata *diastolik* sebelum diberikan terapi 94,11 mmHg dan setelah dilakukan latihan relaksasi menjadi 88,81 mmHg dengan value 0,000 dan tekanan darah *diastolik* 5,44 mmHg value 0,000, relaksasi nafas dalam dapat memberikan energi, pada saat menghembuskan nafas mengeluarkan zat karbondioksida sebagai sisa pembakaran dan saat menghirup nafas tubuh mendapatkan oksigen yang dibutuhkan tubuh dalam membersihkan darah dan menghasilkan kekuatan, serta menjaga ekspansi paru.

Sedangkan kompres hangat kering dapat mengurangi nyeri menurut penelitian yang dilakukan (Wowor, 2022) menjelaskan keuntungan kompres hangat kering adalah meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. kompres hangat

selama 3 kali dalam seminggu dengan suhu 40 hingga 43 derajat mampu mengatasi nyeri akut hipertensi. Kompres ini diberikan dalam waktu 15 menit. Hal yang sama dikenalkan oleh Utami (2021), bahwa pemberian kompres hangat pada tengkuk selama 3 hari mampu menurunkan intensitas tingkatan nyeri kepala pasien hipertensi. Suhu yang panas membuat pembuluh darah mengalami vasodilatasi sehingga meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan oksigenasi dan membuat otak menjadi lebih rileks (Fitri, 2021).

Berdasarkan hasil setelah dilakukan wawancara terhadap 6 orang penderita hipertensi, di Desa Purwodadi, Kecamatan Tambak, Kabupaten Banyumas. Penderita hipertensi banyak yang berusia sekitar 45-60 tahun. Beberapa orang mengatakan mengalami hipertensi dengan keluhan yang sering dirasakan biasanya pusing atau migran secara tiba-tiba, nyeri dibagian tengkuk, mual, tidak enak badan, badan terasa panas-dingin, pegal-pegal, mudah marah atau emosi, dan mudah lelah setelah melakukan aktivitas. Klien juga mengatakan kurangnya menjaga pola makan karena pola makan merupakan faktor hipertensi meningkat, sering memakan kacang-kacangan, gorengan dan makanan yang kandungan garamnya berlebihan. Klien mengatakan bahwa tidak bisa tidur dengan baik, sering terbangun dan merasa tidak nafsu makan. klien yang di diagnosa penyakit hipertensi rutin meminum obat jika mengalami pusing, badan panas dingin dan tidak enak badan jika dirasa lebih dari satu minggu langsung periksa ke puskesmas terdekat. Stres juga memicu terjadinya kenaikan darah karena

Faktor ekonomi terlalu memikirkan kebutuhan hidup untuk sehari-hari menjadikan banyak pikiran atau tuntutan terhadap diri. Pasien laki-laki ada yang merokok dan mengkonsumsi alkohol yang dimana itu juga penyebab dari hipertensi. Kurangnya aktivitas atau olahraga kebanyakan orang hanya melakukan pekerjaan rumah atau bekerja seperti biasa tanpa melakukan olahraga, dimana olahraga sangat penting untuk kesehatan otot kita.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menerapkan terapi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat kering di tengkuk pasien untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri akut pada pasien hipertensi. Diharapkan dengan diterapkannya terapi relaksasi nafas dalam dan kompres hangatkering

dapat lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dan menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan Risiko perfusi serebral tidak efektif ?
2. Bagaimanakah efektivitas pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat keringuntuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi?

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pendeta hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada penderita hipertensi
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada penderita hipertensi
- c. Mendeskripsikan intervensi pada penderita hipertensi
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada penderita hipertensi
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada penderita hipertensi
- f. Menganalisa hasil tindakan terapi relaksasi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat keringuntuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi
- g. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan terapi relaksasi nafas dalamdan kompres hangat keringuntuk menurunkan tekanan darah tinggi.

C. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memeberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

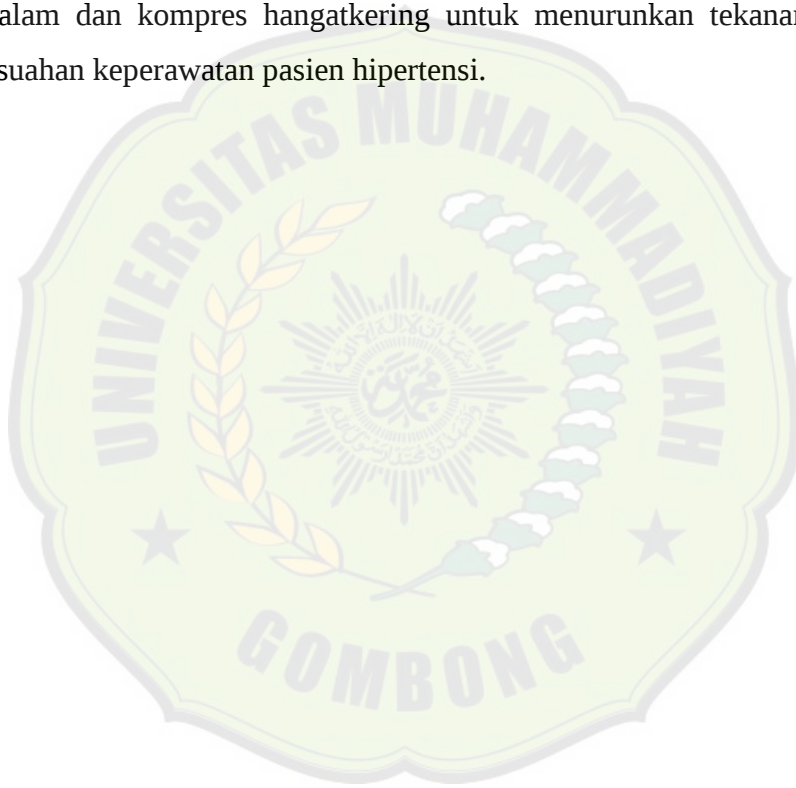
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian pada penderita hipertensi melalui terapi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat keringuntuk menurunkan darah tinggi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam gangguan perfusi serebral tidak efektif pada penderita hipertensi dengan terapi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat kering untuk menurunkan darah tinggi.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan resiko curah jantung penderita hipertensi dan mengimplementasikan prosedur terapi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat kering untuk menurunkan tekanan darah pada asuhan keperawatan pasien hipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, d. a., nadiyah, jusat, i., nuzrina, r., & gifari, n. (2021). efektivitas senam jantung sehat dalam menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. *indonesian journal of human nutrition* .
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Bakara, d. m., lagor, r., & farizal, j. (2012). pengaruh kompres hangat kering pada nyeri persalinan primipara kala 1 fase aktif . *media informasi kesehatan* .
- Hannan, m., suprayitno, e., & yuliana, h. (2014). pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi osteoarthritis pada lansia di posyandu lansia puskesmas pandian sumenep. *jurnal kesehatan wiraraja medika* .
- Haryanti, p., & juniarti, g. (2017). efektifitas kompres hangat basah dan kering terhadap nyeri punggung bawah pada lansia di wilayah kerja puskesmas telen kutai timur kalimantan timur. *jurnal kesehatan* .
- Mauliddia, w. u., khasanah, s., & burhan, a. (2022). penerapan kompres hangat dan tarik nafas dalam mengatasi nyeri akut pasien hipertensi. *jurnal pengabdian masyarakat bidang sosial dan humaniora* .
- Mauliddia, w. u., khasanah, s., & burhan, a. (2022). Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora* .
- Rohimah, s., & kurniasih, e. (2015). pengaruh kompres hangat pada pasien hipertensi esensial di wilayah kerja puskes kahuripan kota tasikmalaya. *jurnal kesehatan bakti tunas husada* .
- Sari, I. p., sari, s. a., & fitri, n. l. (2021). penerapan kompres hangat pada tengkuk pasien hipertensi dengan masalah keprawatan nyeri. *jurnal cendikia muda* .

- Sari, n. p., & sari, m. (2022). pengaruh risiko perfusi serebral tidak efektif terhadap pemberian relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi di rsud kota bengkulu. *journal of nursing and public health* .
- Setyawan, d., & kusuma, m. a. (2014). pengaruh pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di rsud tugurejo semarang . *jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan (JIKK)* .
- Utami, w., khasanah, s., & burhan, a. (2022). penerapan kompres hangat dan tarik nafas dalam mengatasi nyeri akut pasien hipertensi. *jurnal pengabdian masyarakat bidang sosial dan humaniora* .
- Dody, s., & muslim, a. (2014). *Pengaruh pemberian kompres hangat kering pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala*. Semarang: Dokter rumah sakit bhakti wira tamtama semarang.
- Priyani, h., & gloria, Juni, j. (2018). *Efektifitas kompres hangat kering dalam menurunkan tekanan darah*. Jakarta: Jurnal kesehatan.
- Siti, r., & eli, k. (2015). *Pengaruh kompres hangat kering pada pasien hipertensi*. Tasikmalaya: Jurnal kesehatan bakti tunas hasada.
- Penurunan Nyeri Pasien Hipertensi*. Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika.
- Priyani, p., & gloria, j. (2018). *Efektifitas kompres hangat kering dalam menurunkan tekanan darah*. Jakarta: Jurnal kesehatan.
- Siti, r., & eli, k. (2015). *Pengaruh kompres hangat kering pada pasien hipertensi*. Tasikmalaya: Jurnal kesehatan bakti tunas hasada.
- Wahyu, r., suci, k., & asmat, b. (2022). *Penerapan kompres hangat dan tarik nafas dalam mengatasi nyeri pasien hipertensi*. purwokerto: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora.

Lampiran 1

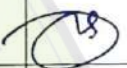
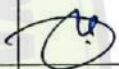
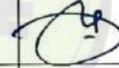
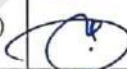


LEMBAR KONSULTASI
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Fitri Dwi Rahmawati
NIM : A02020033
NAMA PEMBIMBING : Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB,Ph,D

No	Tanggal	Rekomendasi Bimbingan	TTD
1.	14 Oktober 2022	Konsultasi judul KTI	
2.	25 Oktober 2022	Konsultasi judul dan BAB 1	
3.	2 November 2022	Konsultasi judul dan BAB 1	
4.	8 November 2022	konsultasi BAB 1	
5.	10 November 2022	Konsultasi revisi BAB 1	
6.	14 November 2022	Konsultasi BAB 2 dan 3	
7.	18 November 2022	Konsultasi revisi BAB 2 dan 3	

8.	21 Desember 2022	ACC BAB 1,2, dan 3	
9.	31 Januari 2023	Konsultasi revisi Sempro kepada penguji ACC KTI dari penguji	
10.	07 Maret 2023	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
11.	13 Maret 2023	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	
12.	16 Maret 2023	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5, Askep	
13.	17 Maret 2023	Konsultasi revisi BAB 4 dan BAB 5, Askep	
14.	19 Maret 2023	Konsultasi Pembahasan	
15.	20 Maret 2023	Konsultasi pembahasan dan kesimpulan	
16.	21 Maret 2023	ACC BAB 4 dan BAB 5	
17.	01 Agustus 2023	Konsultasi revisi Semhas ACC Semhas	
18.	08 Agustus 2023	Konsultasi abstrak	
19.	09 Agustus 2023	Konsultasi revisi abstrak (ACC Abstrak)	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Hendri Tamara Yuda".

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





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : FITRI DWI RAHMAWATI
NIM : A02020033
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD., M.PD.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	8 Agustus 2023	Konsultasi Abstrak	
2	9 Agustus 2023	Acc Abstrak -	

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 Resiko Serebral Tidak Efektif Pada Pasien
Hipertensi Di Desa Purwodadi Kecamatan Tambak.
Nama : Fitri Dwi Rahmawati
NIM : A02020033
Program Studi : DIII Keperawatan
Hasil Cek : 20%

Gombong, 27 Maret 2023

Pustakawan

(Aulia Rahmawati A.)¹ IP

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

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

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Program Diplomas III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda berpartisipasi sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Desa Purwodadi Kecamatan Tambak"
2. Tujuan kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan penurunan nyeri. Kegiatan ini dilakukan selama tiga hari
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dan tindakan menggunakan pedoman yang akan berlangsung selama kurang lebih 15-30 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 partisipan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlihat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang tersampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi yang berhubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 085601266677

Peneliti



Fitri Dwi Rahmawati

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif"

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

Tambak, 29 Januari 2023

Yang memberikan persetujuan

Responden

()

()

Tambak, 29 Januari 2023

Peneliti



Fitri Dwi Rahmawati

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif"

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

Tambak, 29 Januari 2023

Yang memberikan persetujuan

Responden

()

()

Tambak, 29 Januari 2023

Peneliti



Fitri Dwi Rahmawati

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitri Dwi Rahmawati dengan Judul "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif"

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

Tambak, 29 Januari 2023

Yang memberikan persetujuan

Responden

() ()

Tambak, 29 Januari 2023

Peneliti



Fitri Dwi Rahmawati