



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KLIEN HIPERTENSI
DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**

**NUR AVIZAH OKTAVIANI
A02020043**

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

Program Studi : Keperawatan Diploma III

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 pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasik jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan terbuat.

Gombong, 2023

Pembuat Pernyataan



(Nur Avizah Oktaviani)

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Avizah Oktaviani
NIM : A02020043
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Ansietas pada Klien Hipertensi Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

Beserta perangkat yang ada (Jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan 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.

Gombong, 20 ...



(Nur Avizah Oktaviani)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Avizah Oktaviani NIM A02020043 dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Hipertensi Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang,

2023

Pembimbing



(Dadi Santoso, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Avizah Oktaviani dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Hipertensi Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua

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

()

Penguji Anggota

Dadi Santoso, S.Kep.,Ns.,M.Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengkajian	6
B. Konsep Hipertensi	12
C. Konsep Stres	14
D. Konsep Terapi Dzikir	16
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Penelitian	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional	22
E. Instrument Studi Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	23
H. Analisis dan Penyajian Data	23
I. Etika Studi Kasus	24

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	25
B. Pembahasan	47
C. Keterbatasan Studi Kasus	52

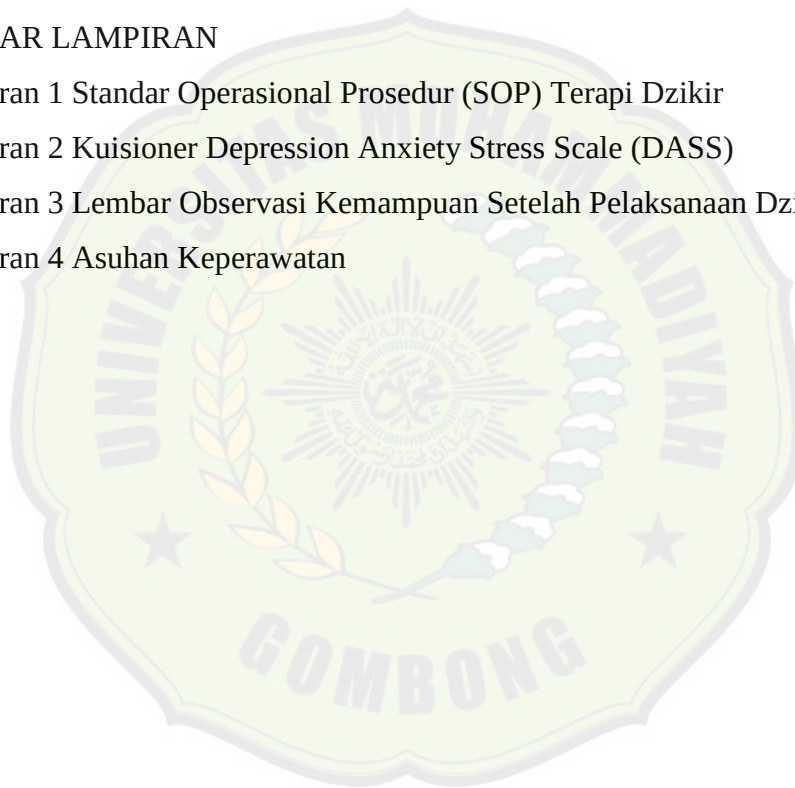
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	53
B. Saran	53

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Dzikir
- Lampiran 2 Kuisisioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS)
- Lampiran 3 Lembar Observasi Kemampuan Setelah Pelaksanaan Dzikir
- Lampiran 4 Asuhan Keperawatan



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmtullohi Wabaroktuh

Puii syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikah rahmat, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR TERHADAP PENURUNAN STRES PADA PENDERITA HIPETENSI DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran dalam penulisan ini tidak lepas dari bimbingan, arahan, support dari berbagai pihak yang luar biasa telah membantu.

Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberi karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiahnya.
2. Untuk Bapak Tukiman dan Ibu Sumiyati yang telah memberi dukungan moral maupun materi, serta semangat yang tidak ada habisnya dan tidak pernah lupa mendo'akan penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan program studi.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep yang telah memberikan dukungan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Dadi Santoso, M.Kep selaku dosen pmbimbing yang telah banyak memberikan ilmu, waktu, arahan dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

7. Ibu Ernawati, M,Kep selaku pembimbing akademik yang telah memberikan arahan kepada kami hingga akhir studi.
8. Mas Ludi yang sabar mendengarkan keluhan penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah dan selalu memberikan support system kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Nisa Wahyuniarti sebagai teman sepembimbing saya sekaligus alarm untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat waktu dan tidak lupa semangat dan motivasi yang diberikan satu sama lain.
10. Teman-teman kelas B Program Studi D III Keperawatan yang senantiasa memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
11. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, telah memberikan saran, bantuan dan do'anya sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua, Aamiin.

Penulis memohon maaf jika dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan dan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, semoga kedepannya bisa lebih baik lagi.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Gombong,

2023

Nur Avizah Oktaviani

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA KLIEN HIPERTENSI DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang: Hipertensi adalah tekanan darah yang bersifat abnormal, dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengecekan dengan selang waktu lima menit saat keadaan tenang atau cukup istirahat. Stres sendiri memang sering berhubungan dengan hipertensi, karena stres adalah suatu keadaan dimana tubuh terganggu karena adanya tekanan psikologis. Oleh karena itu, setiap penderita hipertensi harus pandai menjaga emosinya agar tidak menimbulkan stres, dimana nantinya akan mengakibatkan naiknya tekanan darah.

Tujuan Penelitian: Menggambarkan penurunan stress pada penderita hipertensi sebelum diterapkan terapi spiritual dzikir.

Metode Penelitian: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subyeknya adalah penderita hipertensi yang mengalami stres karena hipertensi.

Hasil: Setelah diberikan penerapan terapi spiritual dzikir selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa ada penurunan tingkat stres setelah melakukan terapi spiritual dzikir.

Kesimpulan: Terapi dzikir yang dilakukan secara rutin dapat memberikan perasaan rileks, sehingga dapat menurunkan tingkat stres pada penderita hipertensi.

Rekomendasi: Dengan adanya penelitian terapi spiritual dzikir ini diharapkan masyarakat dapat menerapkan di kehidupan sehari-hari untuk mengurangi tingkat stres yang dialami akibat hipertensi yang di deritanya.

Kata Kunci: *Hipertensi, Stres, Terapi Spiritual Dzikir*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIII Nursing Study Program
Gombong Muhammadiyah University
KTI, August 2023
Nur Avizah Oktaviani¹, Dadi Santoso², M.Kep

ABSTRACT

ANXIETY NURSING CARE FOR HYPERTENSION CLIENTS IN PEKUNCEN VILLAGE, SEMPOR DISTRICT

Background: Hypertension is blood pressure that is abnormal, it is said to be high blood pressure if the systolic blood pressure is more than 140 mmHg and the diastolic blood pressure is more than 90 mmHg on two checks with an interval of five minutes when the state is calm or sufficiently rested. Stress is often associated with hypertension, because stress is a condition in which the body is disturbed due to psychological pressure. Therefore, every patient with hypertension must be good at keeping emotions in check so as not to cause stress because it will result in an increase in blood pressure.

Objectives: To describe stress reduction in hypertensive patients before the spiritual *Dhikr (remembrance of Allah)* therapy is applied.

Research Methods: This scientific paper uses a descriptive method with a case study approach. Data obtained from interviews, observations, and documentation. The subjects were hypertension sufferers who experienced stress due to hypertension.

Results: After being given the application of spiritual *Dhikr (remembrance of Allah)* therapy for 3 consecutive days it was found that there was a decrease in stress levels after doing spiritual *Dhikr (remembrance of Allah)* therapy.

Conclusion: *Dhikr (remembrance of Allah)* therapy which is carried out routinely can provide a feeling of relaxation, so that it can reduce stress levels in people with hypertension.

Recommendation: With this research on the spiritual therapy of *Dhikr (remembrance of Allah)*, it is hoped that people can apply it in their daily lives to reduce stress levels experienced due to hypertension.

Keywords: *hypertension, stress, spiritual dzikr therapy*

1) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah yang bersifat abnormal, dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengecekan dengan selang waktu lima menit saat keadaan tenang atau cukup istirahat. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular, tetapi memiliki faktor risiko penyakit jantung, pembuluh darah, ginjal, stroke dan diabetes militus (Warjiman dkk, 2020). Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi ada dua, yaitu faktor yang bisa diubah dan faktor yang tidak bisa diubah. Adapun faktor risiko yang bisa diubah yaitu pola makan, pola hidup, dan stres. Sedangkan faktor risiko yang tidak bisa diubah yaitu genetik, jenis kelamin, ras, proses penuaan yang terjadi. Pada kasus hipertensi gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama antara penderita yang satu dengan yang lainnya bahkan kadang ada penderita hipertensi timbul tanpa gejala.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kasus hipertensi menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Purwono, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2018, prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan riskedas 2018 adalah 34,1%. Banyaknya kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.629 orang. Sedangkan angka kematian akibat hipertensi 427.218 orang. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas (Hariawan dan Cut, 2020).

Hasil dari Riskedas 2018 menunjukkan adanya perkiraan penduduk Provinsi Jawa Tengah dengan masalah hipertensi sebanyak 37,57%. Dari sejumlah estimasi, ada 2.985.412 orang atau 37,2% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019). Selanjutnya data penderita hipertensi di kabupaten Kebumen pada tahun 2018 yaitu sebanyak 23.735 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019).

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (Kemenkes, 2018). Stres berkaitan dengan hipertensi karena stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang dapat berakibat negatif pada tubuh. Stres juga dapat menstimulasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan kerja jantung sehingga dapat meningkatkan tekanan darah.

Stres sendiri memang sering berhubungan dengan hipertensi, karena stres adalah suatu keadaan dimana tubuh terganggu karena adanya tekanan psikologis. Oleh karena itu, setiap penderita hipertensi harus pandai menjaga emosinya agar tidak menimbulkan stres, dimana nantinya akan mengakibatkan naiknya tekanan darah. Kenaikan tekanan darah yang terjadi karena individu dalam situasi stres, secara biopsikologi dimulai dari stressor akan mempengaruhi sistem saraf melewati alur neural dan menstimulasi pelepasan Adrenocorticotrophic hormone (ACTH) dari pituitary anterior sehingga mengakibatkan pelepasan glukokortikoid dari korteks adrenal. Dalam situasi ini glukokortikoid banyak memperoleh respon stres.

Orang dengan hipertensi biasanya akan menemukan tanda-tanda seperti pandangan mata kabur, nyeri area dada, kesulitan bernafas, takikardia dan yang paling umum terjadi yaitu nyeri. Nyeri kepala yang terjadi pada penderita hipertensi merupakan rasa yang tidak nyaman, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk maupun dipukul dan tengkuk leher terasa berat merupakan keluhan umum yang biasa dirasakan oleh penderita

hipertensi. Nyeri kepala yang dirasakan oleh penderita hipertensi dapat diakibatkan oleh stress yang dialami, salah satunya yaitu karena penderita tidak dapat menerima sebagai penderita hipertensi. Stres karena tekanan darah tinggi yang dialami dapat ditangani dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Cara farmakologi yaitu dengan memakai obat golongan diuretik dan cara nonfarmakologis dapat diimplementasikan dengan menjaga asupan makan, olahraga, menurunkan berat badan dan spiritual seperti dzikir.

Dzikir adalah salah satu cara untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan cara mengingatnya sebagai metode psikoterapi, karena dengan melakukan dzikir akan membuat hati tenang, damai, serta tidak mudah terpengaruh lingkungan dan budaya global (Palupi, 2018). Kalimat istighfar dan tauhid adalah kalimat yang mengandung huruf jahr yang berfungsi untuk meningkatkan karbondioksida pada paru. Manfaat lainnya disebutkan oleh Rasulullah saw, *“barangsiapa senantiasa beristighfar, niscaya Allah akan memberikan jalan keluar dari setiap kesulitan, memberikan kelapangan dari kesusahan dan memberikan rezeki kepadanya dari arah yang tak disangka-sangka”* (HR. Abu Daud dan Ibnu Majah). Dzikir juga dapat membantu kita mengurangi stres terhadap meningkatnya tekanan darah atau hipertensi. Dengan berdzikir hati akan lebih tenang, sehingga akan mengurangi stres karena meningkatnya tekanan darah.

Berdasarkan hasil pendudukan terhadap 10 penderita hipertensi di desa Pekuncen, 3 orang mengalami gelisah, 2 orang mengalami susah tidur dan 5 orang sisanya mengalami cemas atau stres. Peranan perawat untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan dilakukan tindakan mengkonsumsi obat-obatan. Penderita hipertensi banyak yang belum mengetahui terapi dzikir terhadap penurunan stres.

Berdasarkan uraian diatas serta penelitian-penelitian sebelumnya penulis tertarik untuk mengangkat tema Asuhan Keperawatan Terapi

Spiritual Dzikir Terhadap Penurunan Stres Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan terapi spiritual dzikir terhadap penurunan stress pada penderita hipertensi

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan penulis dapat mengimplementasikan asuhan keperawatan dengan terapi spiritual dzikir terhadap penurunan tingkat stres penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus :

- a. Menggambarkan penurunan stress pada penderita hipertensi sebelum diterapkan terapi spiritual dzikir
- b. Menggambarkan penurunan stress pasien hipertensi sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir
- c. Menggambarkan hasil dari asuhan keperawatan pada penderita hipertensi yang mengalami stres dengan penerapan terapi spiritual dzikir
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan terapi spiritual dzikir sebelum dan sesudah dilakukan

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat :

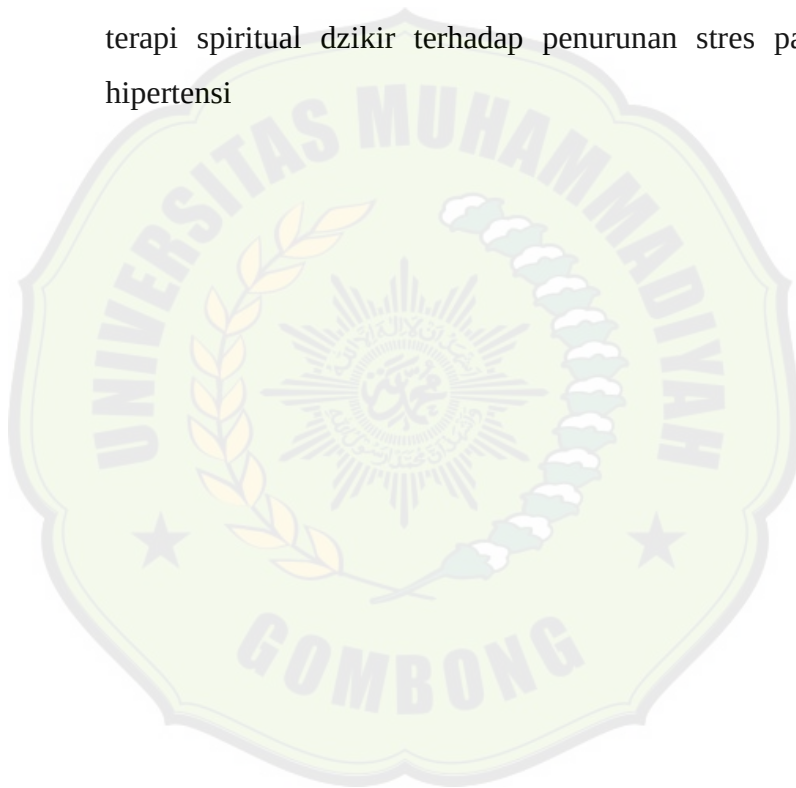
Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan tingkat stres pada penderita hipertensi dengan menerapkan terapi spiritual dzikir

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Menambah ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dan sebagai informasi dalam memberikan intervensi mandiri keperawatan dalam menangani pasien stres pada penderita hipertensi, serta dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian terkait dengan terapi spiritual tersebut

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi spiritual dzikir terhadap penurunan stres pada penderita hipertensi



DAFTAR PUSTAKA

- Aflah, Y. 2021. “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Batundua Tahun 2021” . Skripsi. Universitas Aufa Royhan
- Annisafitri, F. N. (2022). Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Stres dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gamping 1. *Gaster*, 20(2).
- Dharmas, A. (2020). *Program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidempuan tahun 2020*.
- Harahap, D. A., Aprilia, N., & Muliati, O. (2019). *Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. Jurnal Ners*, 98-100.
- Idris, M. T., & Setiawan, T. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi Literature Review.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskedas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2019). *Data dan Informasi : Profil Kesehatan Jawa Tengah*.
- Kemenkes RI. (2019). *Data dan Informasi : Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi.
- Lela Aini, & Lenny Astuti. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*,
- Miftakurrosyidin, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Desa Baleadi. *Jurnal Ners Widya Husada*.
- Nazli, Muammar, dan M. C. (2020). Efektivitas Meditasi Dzikir Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 1(1), 54–67.
- PPNI, T. P.(2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Nasional Indonesia.

PPNI, T. P.(2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Nasional Indonesia.

PPNI, T. P.(2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Nasional Indonesia.

WHO. (2020). *Kasus Hipertensi di Dunia*



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi jurusan studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Hipertensi
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Klien Hipertensi yang dapat memberi manfaat berupa edukasi.
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 perkembangan yang akan dilakukan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika Anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini silahkan menghubungi nomer HP 081392010425.

Peneliti

(Nur Avizah Oktaviani)

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 Nur Avizah Oktaviani dengan Judul “Asuan Keperawatan Ansietas Pada Klien Hipertensi di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

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.

Yang memberikan persetujuan _____, 2022
Responden
(_____)

_____, 2022
Peneliti

Nur Avizah Oktaviani

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI DZIKIR

Pengertian	Terapi dzikir adalah terapi yang menggunakan media dzikir dengan memfokuskan pikiran dan hanya mengingat-Nya. Dengan bacaan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihadapinya mengalami penurunan.
Tujuan	1. Dzikir dapat mengurangi stres pada pasien 2. Dengan berdzikir diharapkan bisa menghilangkan kesedihan, kegundahan dan depresi, serta dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan, dan kelapangan hidup. Karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir 3. Dzikir dapat menghidupkan hati seseorang 4. Menimbulkan rasa aman dan nyaman pada pasien 5. Dzikir juga dapat menghapus dosa dan menyelematkannya dari azab Allah, karena dengan berdzikir akan menghapus dan menghilangkan dosa.
Kebijakan	Dilakukan pada klien hipertensi terhadap penurunan stres

Petugas	Mahasiswa
Instrumen	1. Tasbih 2. Sajadah 3. Lembar kuisisioner stres 4. Alat tulis
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengumpulkan data tentang klien 2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 3. Menyiapkan alat dan bahan 4. Mengukur skala stres klien sebelum dan sesudah dilakukan terapi B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama klien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Memilih kalimat spiritual yang akan digunakan yaitu kalimat istighfar 2. Duduk dengan rileks 3. Mata dipejamkan 4. Otot-otot dilemaskan 5. Melakukan nafas dalam diiringi

	mengucapkan kalimat astagfirullah sebanyak 100 kali 6. Pikiran difokuskan hanya kepada Allah SWT 7. Apabila sudah selesai, jangan langsung berdiri tetapi duduk sejenak lalu membuka pikiran dan kembali melakukan aktivitas D. Tahap Terminasi 1. Merapikan alat dan bahan 2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Beri salam 6. Dokumentasi hasil kegiatan
--	--

Lampiran 2

Kuisi^oner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS)

Keterangan :

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang

2 : Sering
dialami, atau hampir setiap saat

3 : Sangat sesuai dengan yang

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Mulut terasa kring				
3.	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4.	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
5.	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7.	Kelemahan pada anggota tubuh				
8.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
10.	Pesimis				
11.	Mudah merasa kesal				
12.	Merasa banyak menghabiskan energy karena cemas				
13.	Merasa sedih dan depresi				
14.	Tidak sabaran				
15.	Kelelahan				
16.	Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi)				
17.	Merasa diri tidak layak				

18.	Mudah tersinggung				
19.	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21.	Merasa hidup tidak berharga				
22.	Sulit untuk beristirahat				
23.	Kesulitan untuk menelan				
24.	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26.	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27.	Mudah marah				
28.	Mudah panic				
29.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa dilakukan				
31.	Sulit untuk antusias pada banyak hal				
32.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33.	Berada pada keadaan tegang				
34.	Merasa tidak berharga				
35.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi Anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
36.	Ketakutan				
37.	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38.	Merasa hidup tidak berarti				
39.	Mudah gelisah				
40.	Khawatir dengan situasi saat Anda mungkin menjadi panic dan mempermalukan diri sendiri				

41.	Gemetar				
42.	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

- A. Skala depresi : 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42
 B. Skala kecemasan : 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41
 C. Skala stres : 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Indikator Penilaian

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	0 – 9	0 – 7	0 – 14
Ringan	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Parah	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Sangat parah	>28	>20	>34

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN SETELAH PELAKSANAAN DZIKIR

No.	Kemampuan	Klien		
		Hari/Tanggal		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3
1.	Klien memposisikan duduk dengan santai			
2.	Tutup mata			
3.	Kendurkan otot-otot			
4.	Tarik nafas			
5.	Fokus			
6.	Klien membaca dzikir menggunakan kalimat istighar			
7.	Klien membuka mata sambil menghembuskan nafas secara perlahan dan mengucapkan kalimat istighfar sebanyak 100 kali			

Keterangan :

Ya = 1

Tidak = 0

Nilai Skor :

Baik = 20 – 21

Cukup = 10 – 18

Kurang = < 8

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.S
DENGAN GANGGUAN KARDIOVASKULER : HIPERTENSI
DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**



Disusun oleh :

Nama : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.S
Umur : 52 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pekuncen
Status : Berceraai
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -
Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2023

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny.R
Umur : 42 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pekuncen
Pendidikan : SMP
Hubungan : Anak klien
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan stres karena penyakitnya

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Tanggal 16 Februari 2023 pukul 09.30 WIB dilakukan pengkajian pada Ny. S di rumah pasien. Klien mengatakan sering mengalami stres karena hipertensi yang dideritanya., sehingga klien juga merasakan nyeri pada kepala. Klien merasa stres karena tekanan darah yang sulit turun, klien juga rutin memeriksakan diri ke puskesmas terdekat. Hasil

pemeriksaan fisik yang didapat hasil TTV TD : 175/90 mmHg, N : 86x/menit, S : 36,7 C, RR : 21x/menit.

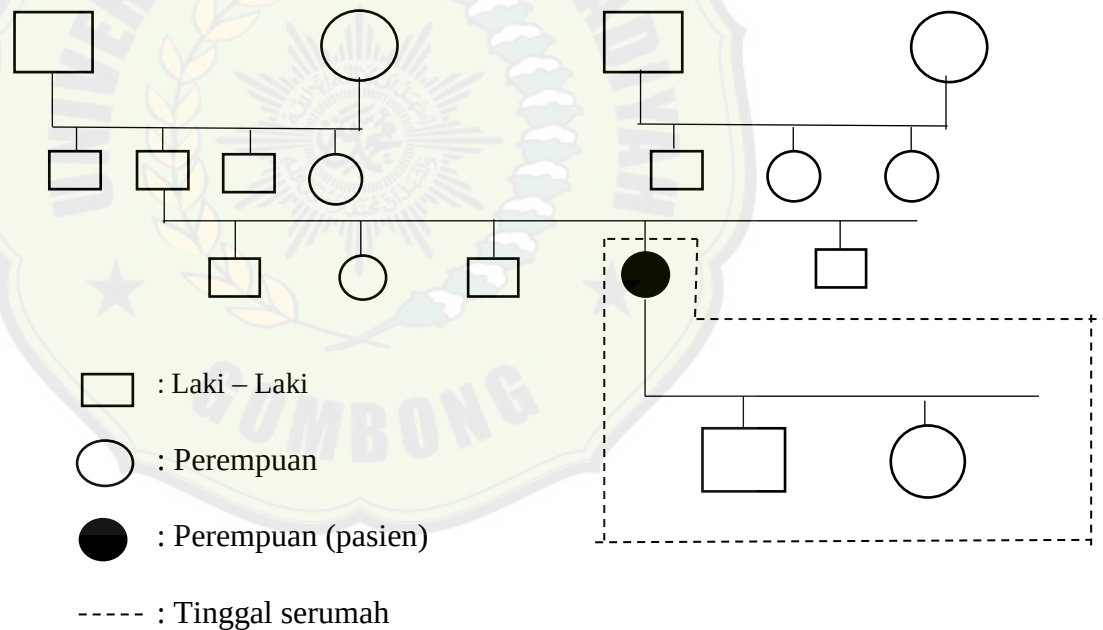
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu dan belum pernah dirawat di rumah sakit, untuk mengatasi penyakit yang di deritanya klien hanya rutin memeriksakan diri ke puskesmas dan meminta obat untuk menurunkan tekanan darahnya.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit hipertensi.

5. Genogram



6. Pola Fungsional Virginia Handerson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan normal dan tidak ada masalah di pernafasannya

Saat dikaji : klien mengatakan tidak sesak nafas dan dapat bernafas dengan normal, RR : 20x/menit

b. Kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk dan dapat menghabiskan 1 porsi makannya, minum 6-7 gelas sehari

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada gangguan nafsu makan dan tetap makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk dan menghabiskan 1 porsi makan

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAK 7x dalam sehari dengan warna urin jernih dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat berwarna kuning kecoklatan

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada perubahan sebelum sakit dan saat dikaji

d. Pola aktivitas

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa dan tidak ada masalah

Saat dikaji : klien mengatakan sedikit membatasi aktivitas terkadang tiba-tiba sering merasakan nyeri kepala

e. Pola tidur

Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8jam/hari dan tidak ada masalah

Saat dikaji : klien mengatakan kurang tidur karena sehari hanya tidur 6-7 jam/hari

f. Pola berpakaian

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan

Saat dikaji : klien mengatakan masih dapat berpakaian secara mandiri

g. Pola rasa aman dan nyaman

Sebelum sakit : klien mengatakan merasakan aman dan nyaman karena tidak terbebani oleh pikiran tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan kurang nyaman karena sering kali terbebani oleh pikiran-pikiran negative tentang penyakitnya yang mengakibatkan pasien merasa stres

h. Pola menjaga suhu tubuh

Sebelum sakit : klien mengatakan tidak demam, dan jika suhu dingin pasien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas pasien menggunakan baju tipis

Saat dikaji : klien mengatakan tidak demam dan berpakaian menyesuaikan cuaca

i. Pola personal hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, dan keramas 3x seminggu

Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, dan keramas 3x seminggu

j. Pola komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa jawa dan Indonesia

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada masalah dalam berkomunikasi

k. Pola spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat menjalankan kewajibannya sebagai umat muslim dengan sholat 5 waktu

Saat dikaji : klien mengatakan masih bisa menjalankan sholat 5 waktu

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dengan seperti biasa

Saat dikaji : klien mengatakan melakukan pekerjaan sehari-hari yang ringan

m. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan sering liburan ke pantai atau bersosialisasi sesama tetangga

Saat dikaji : klien mengatakan lebih banyak dirumah dan sesekali liburan untuk menghilangkan stres

n. Pola belajar

Sebelum sakit : klien belum tahu tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan masih minim pengetahuan tentang penyakitnya sehingga sering kali berpikir negative tentang penyakit yang diderita

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis, GCS = E : 4, M : 5, V : 6, total 15

c. Tanda-tanda vital

TD : 175/90 mmHg

N : 86x/menit

S : 36,7 C

RR : 21x/menit

8. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

1. Kepala : bentuk mechochepal, simetri, tidak ada benjolan, rambut hitam sedikit beruban, bersih

2. Mata : konjungtiva ananemis, pupil isokor, palpebral terdapat kantung mata, reflek terhadap cahaya positif

3. Hidung : simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip

4. Telinga : simetris, ada serumen
5. Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis
6. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
7. Thorax/dada
- Paru-paru :
- a. Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas
 - b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal vrementus seimbang
 - c. Perkusi : suara sonor
 - d. Auskultasi : vesikuler, tidak ada ronchi dan wheezing
- Jantung :
- a. Inspeksi : ictus cordis tidak Nampak
 - b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba
 - c. Perkusi : suara pekak
 - d. Auskultasi : suara lup dup, tidak ada suara tambahan
8. Andomen
- a. Inspeksi : simetris, tidak ada jejas
 - b. Auskultasi : bising usus 11x/menit
 - c. Palpasi : tidak ada nyeri tekan
 - d. Perkusi : tympani
9. Ekstermitas
- a. Atas : tidak ada edema, tidak ada luka, kekuatan otot tangan kanan dan kieri 5, akral teraba hangat
 - b. Bawah : tidak ada edema, tidak ada luka, kekuatan otot tangan kanan dan kieri 5, akral teraba hangat
10. Genetalia : tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan
11. Kulit : sawo matang, lembab, turgor kulit baik
12. Kuku : pendek bersih, CRT baik kurang dari 2 detik, tidak ada sianosis

ANALISA DATA

Hari/Tgl	Data Fokus	Problem	Etioogi
Kamis 16/02/2023	DS : klien mengatakan stres karena memikirkan tekanan darah yang tak kunjung turun DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir - Menunjukkan raut wajah ketidaktahuan saat ditanya penyakitnya TD : 175/90 mmHg N : 86x/menit S : 36,7 C RR : 21x/menit	Ansietas	Kurang Terpapar Informasi
Kamis 16/02/2023	DS : klien mengatakan sulit tidur, jika malam hari sering terbangun dari tidurnya dan susah untuk tidur kembali DS : - Kedua mata pasien tampak sayu - Kelopak mata bawah pasien tampak gelap	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur

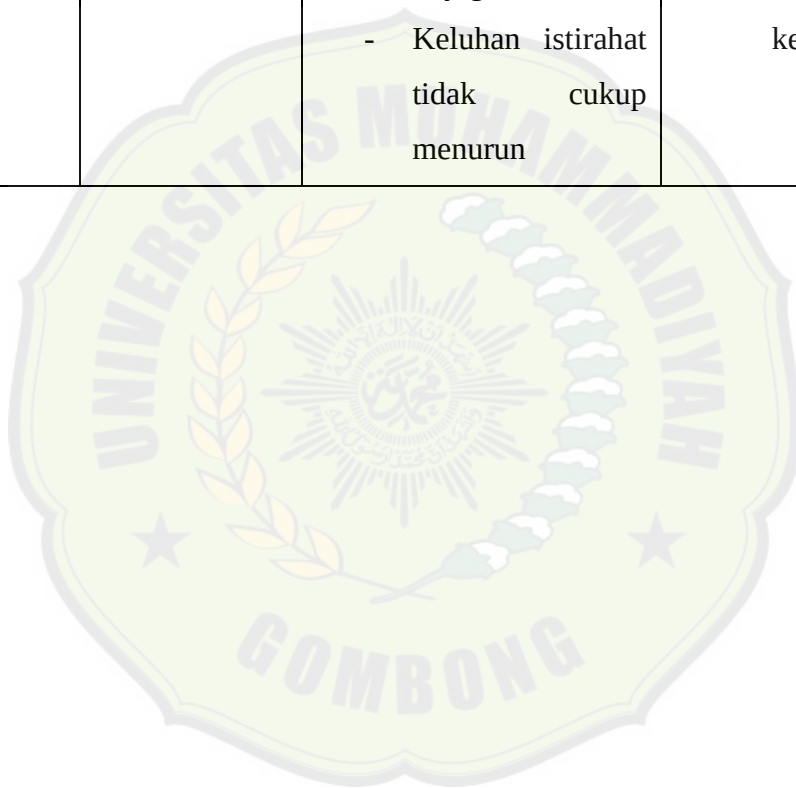
PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi
2. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	Diagnosa	SLKI	SIKI
Kamis 16/02/2023	Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Kebingungan menurun - Khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun	1. Kaji keadaan umum dan TTV 2. Identifikasi tingkat stres 3. Berikan kesempatan untuk menenangkan diri 4. Gunakan metode untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan spiritual 5. Ajarkan teknik menurunkan stres seperti terapi spiritual dzikir
Kamis 16/02/2023	Gangguan Pola Tidur b.d Kurang	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam	1. Identifikasi faktor pengganggu

	Kontrol Tidur	diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun	tidur - Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
--	---------------	---	---



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Implementasi	Respon	TTD
16/02/2023 10.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah dan khawatir dengan kondisinya O : TD : 175/90 mmHg N : 86x/menit S : 36,7 C RR : 21x/menit	
10.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 18, setelah diberikan terapi dzikir 17	
10.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan rileks O : pasien tampak tidak terlalu gelisah	
10.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : klien mengatakan sering terjaga saat tidur karena tiba-tiba nyeri kepala O : mata pasien tampak sayu	

10.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur	
17/02/2023 10.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah mulai berkurang saat melakukan terapi dzikir O : TD : 170/90 mmHg N : 82x/menit S : 36,1 C RR : 20x/menit	
10.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 16, setelah diberikan terapi dzikir 15	
10.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan rileks O : pasien tampak lebih baik	
10.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : klien mengatakan sering terjaga saat tidur	

10.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	karena tiba-tiba nyeri kepala O : mata pasien tampak sayu S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur dan akan rutin melakukan sebelum tidur	
18/02/2023 10.00		Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah berkurang saat melakukan terapi dzikir dan akan rutin melakukannya O : TD : 160/90 mmHg N : 80x/menit S : 36,4 C RR : 20x/menit	
10.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 15, setelah diberikan terapi dzikir 14	
10.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan	

10.30		Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	rileks O : klien tampak lebih baik S : klien mengatakan ada beberapa hari dapat tidur dengan nyenyak tanpa terjaga O : mata klien tampak tidak sayu	
10.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur dan akan rutin melakukan sebelum tidur	

EVALUASI

Tgl/Jam	Evaluasi	Ttd
16/02/2023 10.50	S : Klien mengatakan merasa stres dan gelisah karena memikirkan tekanan darah yang tak kunjung turun dan jika malam klien sering terjaga saat tidur O : Klien tampak gelisah dan khawatir akan kondisinya, mata klien tampak sayu, tampak rileks setelah melakukan terapi dzikir TD : 175/90 mmHg N : 86x/menit S : 36,7 C RR : 21x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 18 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 17 A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
17/02/2023 10.50	S : Klien mengatakan gelisah mulai berkurang tetapi jika malam masih sering terjaga saat tidur sehingga klien kurang istirahat O : Klien tampak lebih baik dan gelisah tampak berkurang tidak seperti hari pertama, tampak rileks dan tenang setelah melakukan terapi dzikir TD : 170/90 mmHg N : 82x/menit S : 36,1 C RR : 20x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 16 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 15 A : Masalah keperawatan belum teratasi	

	P : Lanjutkan intervensi	
18/02/2023 10.50	S : Klien mengatakan gelisah berkurang, dapat tidur dengan nyenyak tanpa terjaga. Klien juga mengatakan akan rutin melakukan terapi dzikir karena banyak dampak positif setelah melakukannya O : Klien tampak lebih baik dan gelisah tampak berkurang, tampak rileks dan tenang setelah melakukan teraapi dzikir TD : 160/90 mmHg N : 80x/menit S : 36,4 C RR : 20x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 15 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 14 A : Masalah keperawatan teratasi P : Hentikan intervensi	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.K
DENGAN GANGGUAN KARDIOVASKULER : HIPERTENSI
DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**



Disusun oleh :

Nama : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.K
Umur : 45 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pekuncen
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2023

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.D
Umur : 50 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Pekuncen
Pendidikan : SMP
Hubungan : Suami klien
Pekerjaan : Buruh

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan stres karena penyakitnya

2. Riwayat Kesehata Sekarang

Tanggal 16 Februari 2023 pukul 11.00 WIB dilakukan pengkajian pada Ny. K di rumah pasien. Klien mengatakan sering mengalami stres karena hipertensi yang dideritanya., sehingga pasien juga merasakan nyeri pada kepala. Klien merasa stres karena tekanan darah yang sulit turun, klien juga rutin memeriksakan diri ke puskesmas terdekat. Hasil

pemeriksaan fisik yang didapat hasil TTV TD : 170/95 mmHg, N : 89x/menit, S : 36,3 C, RR : 20x/menit.

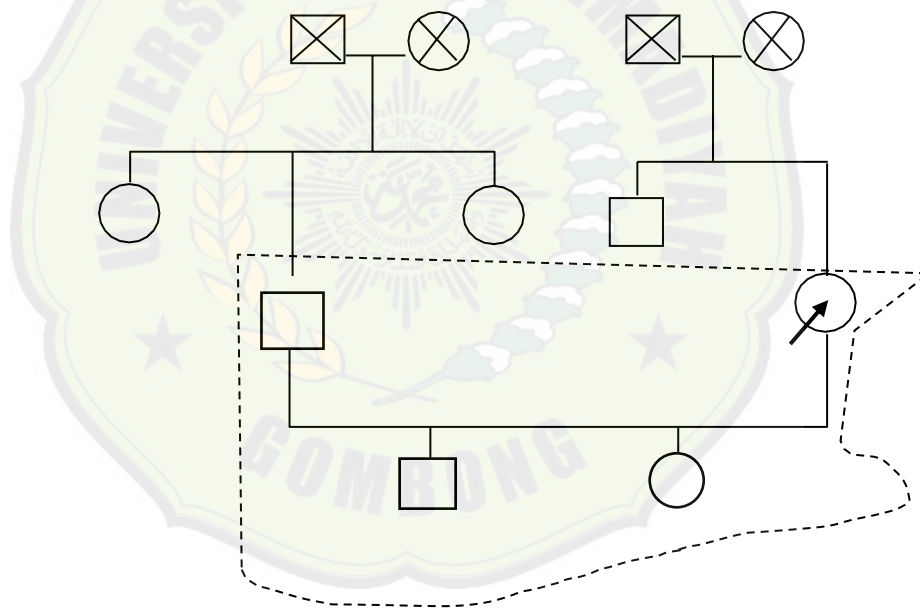
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu dan belum pernah dirawat di rumah sakit, untuk mengatasi penyakit yang di deritanya klien hanya rutin memeriksakan diri ke puskesmas dan meminta obat untuk menurunkan tekanan darahnya.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit hipertensi.

5. Genogram



Keterangan :



: laki-laki



: perempuan



: meninggal

└┐ : hubungan dengan keluarga

— : nikah

----- : tinggal serumah

⊙ : klien

6. Pola Fungsional Virginia Handerson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan normal dan tidak ada masalah di pernafasannya

Saat dikaji : klien mengatakan tidak sesak nafas dan dapat bernafas dengan normal, RR : 20x/menit

b. Kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk dan dapat menghabiskan 1 porsi makannya, minum 6-7 gelas perhari

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada gangguan nafsu makan dan tetap makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk dan menghabiskan 1 porsi makan

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAK 7x dalam sehari dengan warna urin jernih dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat berwarna kuning kecoklatan

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada perubahan sebelum sakit dan saat dikaji

d. Pola aktivitas

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa dan tidak ada masalah

- Saat dikaji : klien mengatakan sedikit membatasi aktivitas
terkadang tiba-tiba sering merasakan nyeri kepala
- e. Pola tidur
- Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8jam/hari dan tidak ada masalah
- Saat dikaji : klien mengatakan kurang tidur karena sehari hanya tidur 6-7 jam/hari
- f. Pola berpakaian
- Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan
- Saat dikaji : klien mengatakan masih dapat berpakaian secara mandiri
- g. Pola rasa aman dan nyaman
- Sebelum sakit : klien mengatakan merasakan aman dan nyaman karena tidak terbebani oleh pikiran tentang penyakitnya
- Saat dikaji : klien mengatakan kurang nyaman karena sering kali terbebani oleh pikiran-pikiran negative tentang penyakitnya yang mengakibatkan pasien merasa stres
- h. Pola menjaga suhu tubuh
- Sebelum sakit : klien mengatakan tidak demam, dan jika suhu dingin klien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju tipis
- Saat dikaji : klien mengatakan tidak demam dan berpakaian menyesuaikan cuaca
- i. Pola personal hygiene
- Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, dan keramas 3x seminggu
- Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, dan keramas 3x seminggu

j. Pola komunikasi

Sebelum sakit : pasien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa jawa dan Indonesia

Saat dikaji : pasien mengatakan tidak ada masalah dalam berkomunikasi

k. Pola spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat menjalankan kewajibannya sebagai umat muslim dengan sholat 5 waktu

Saat dikaji : klien mengatakan masih bisa menjalankan sholat 5 waktu

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dengan seperti biasa

Saat dikaji : klien mengatakan melakukan pekerjaan sehari-hari yang ringan

m. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan sering liburan ke pantai atau bersosialisasi sesama tetangga

Saat dikaji : klien mengatakan lebih banyak dirumah dan sesekali liburan untuk menghilangkan stres

n. Pola belajar

Sebelum sakit : klien belum tahu tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan masih minim pengetahuan tentang penyakitnya sehingga sering kali berpikir negative tentang penyakit yang diderita

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis, GCS = E : 4, M : 5, V : 6, total 15

c. Tanda-tanda vital

TD : 170/95 mmHg

N : 89x/menit

S : 36,3 C

RR : 20x/menit

8. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

1. Kepala : bentuk mechocephal, simetri, tidak ada benjolan, rambut hitam, bersih
2. Mata : konjungtiva ananemis, pupil isokor, palpebral terdapat kantung mata, reflek terhadap cahaya positif
3. Hidung : simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
4. Telinga : simetris, ada serumen
5. Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis
6. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

7. Thorax/dada

Paru-paru :

- a. Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas
- b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal vrementus seimbang
- c. Perkusi : suara sonor
- d. Auskultasi : vesikuler, tidak ada ronchi dan wheezing

Jantung :

- a. Inspeksi : ictus cordis tidak Nampak
- b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba
- c. Perkusi : suara pekak
- d. Auskultasi : suara lup dup, tidak ada suara tambahan

1. Andomen

- a. Inspeksi : simetris, tidak ada jejas
- b. Auskultasi : bising usus 11x/menit
- c. Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- d. Perkusi : tympani

2. Ekstermitas
 - a. Atas : tidak ada edema, tidak ada luka, kekuatan otot tangan kanan dan kieri 5, akral teraba hangat
 - b. Bawah : tidak ada edema, tidak ada luka, kekuatan otot tangan kanan dan kieri 5, akral teraba hangat
3. Genetalia : tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan
4. Kulit : sawo matang, lembab, turgor kulit baik
5. Kuku : pendek bersih, CRT baik kurang dari 2 detik, tidak ada sianosis



ANALISA DATA

Hari/Tgl	Data Fokus	Problem	Etioogi
Kamis 16/02/2023	DS : klien mengatakan stres karena memikirkan tekanan darah yang tak kunjung turun DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir - Menunjukkan raut wajah ketidaktahuan saat ditanya penyakitnya TD : 170/95 mmHg N : 89x/menit S : 36,3 C RR : 20x/menit	Ansietas	Kurang Terpapar Informasi
Kamis 16/02/2023	DS : klien mengatakan sulit tidur, jika malam hari sering terbangun dari tidurnya dan susah untuk tidur kembali DS : - Kedua mata klien tampak sayu - Kelopak mata bawah klien tampak gelap	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur

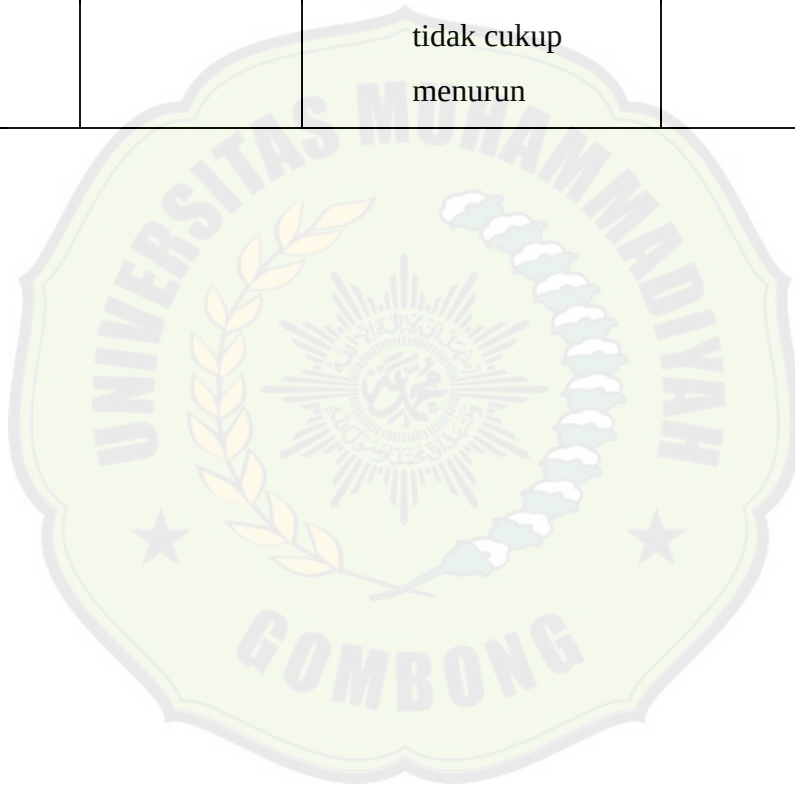
PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi
2. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	Diagnosa	SLKI	SIKI
Kamis 16/02/2023	Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Kebingungan menurun - Khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun	6. Kaji keadaan umum dan TTV 7. Identifikasi tingkat stres 8. Berikan kesempatan untuk menenangkan diri 9. Gunakan metode untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan spiritual 10. Ajarkan teknik menurunkan stres seperti terapi spiritual dzikir
Kamis 16/02/2023	Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan masalah	2. Identifikasi faktor pengganggu tidur

		keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriterias hasil : - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun	3. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
--	--	---	---



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Implementasi	Respon	TTD
16/02/2023 11.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah dan khawatir dengan kondisinya O : TD : 170/95 mmHg N : 89x/menit S : 36,3 C RR : 20x/menit	
11.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 17, setelah diberikan terapi dzikir 16	
11.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan rileks O : klien tampak tidak terlalu gelisah	
11.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : klien mengatakan sering terjaga saat tidur karena tiba-tiba nyeri kepala O : mata pasien tampak sayu	

11.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur	
17/02/2023 11.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah mulai berkurang saat melakukan terapi dzikir O : TD : 185/90 mmHg N : 89x/menit S : 36,1 C RR : 22x/menit	
11.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 16, setelah diberikan terapi dzikir 15	
11.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan rileks O : klien tampak lebih baik	
11.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : klien mengatakan sering terjaga saat tidur	

11.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	karena tiba-tiba nyeri kepala O : mata klien tampak sayu S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur dan akan rutin melakukan sebelum tidur	
18/02/2023 11.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah berkurang saat melakukan terapi dzikir dan akan rutin melakukannya O : TD : 170/80 mmHg N : 85x/menit S : 36,2 C RR : 22x/menit	
11.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 15, setelah diberikan terapi dzikir 14	
11.10		Memberikan terapi dzikir	S : pasien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan	

11.30		Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	rileks O : pasien tampak lebih baik S : klien mengatakan ada beberapa hari dapat tidur dengan nyenyak tanpa terjaga O : mata klien tampak tidak sayu	
10.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur dan akan rutin melakukan sebelum tidur	

EVALUASI

Tgl/Jam	Evaluasi	Ttd
16/02/2023 11.50	S : Klien mengatakan merasa stres dan gelisah karena memikirkan tekanan darah yang tak kunjung turun dan jika malam klien sering terjaga saat tidur O : Klien tampak gelisah dan khawatir akan kondisinya, mata pasien tampak sayu, tampak rileks setelah melakukan terapi dzikir TD : 170/95 mmHg N : 89x/menit S : 36,3 C RR : 20x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 17 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 16 A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
17/02/2023 11.50	S : Klien mengatakan gelisah mulai berkurang tetapi jika malam masih sering terjaga saat tidur sehingga pasien kurang istirahat O : Klien tampak lebih baik dan gelisah tampak berkurang tidak seperti hari pertama, tampak rileks dan tenang setelah melakukan terapi dzikir TD : 185/90 mmHg N : 89x/menit S : 36,1 C RR : 22x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 17 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 16 A : Masalah keperawatan belum teratasi	

	P : Lanjutkan intervensi	
18/02/2023 10.50	S : Klien mengatakan gelisah berkurang, dapat tidur dengan nyenyak tanpa terjaga. Klien juga mengatakan akan rutin melakukan terapi dzikir karena banyak dampak positif setelah melakukannya O : Klien tampak lebih baik dan gelisah tampak berkurang, tampak rileks dan tenang setelah melakukan teraapi dzikir TD : 170/80 mmHg N : 85x/menit S : 36,2 C RR : 22x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 15 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 14 A : Masalah keperawatan teratasi P : Hentikan intervensi	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.M
DENGAN GANGGUAN KARDIOVASKULER : HIPERTENSI
DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR**



Disusun oleh :

Nama : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny.M
Umur : 53 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pekuncen
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -
Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2023

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.P
Umur : 57 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Pekuncen
Pendidikan : SMP
Hubungan : Suami klien
Pekerjaan : Buruh

C. PENGKAJIAN

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan stres karena penyakitnya

2. Riwayat Kesehata Sekarang

Tanggal 16 Februari 2023 pukul 14.00 WIB dilakukan pengkajian pada Ny. M di rumah klien. Klien mengatakan sering mengalami stres karena hipertensi yang dideritanya., sehingga klien juga merasakan nyeri pada kepala. Klien merasa stres karena tekanan darah yang sulit turun, klien juga rutin memeriksakan diri ke puskesmas terdekat. Hasil

pemeriksaan fisik yang didapat hasil TTV TD : 190/90 mmHg, N : 90x/menit, S : 36,2 C, RR : 22x/menit.

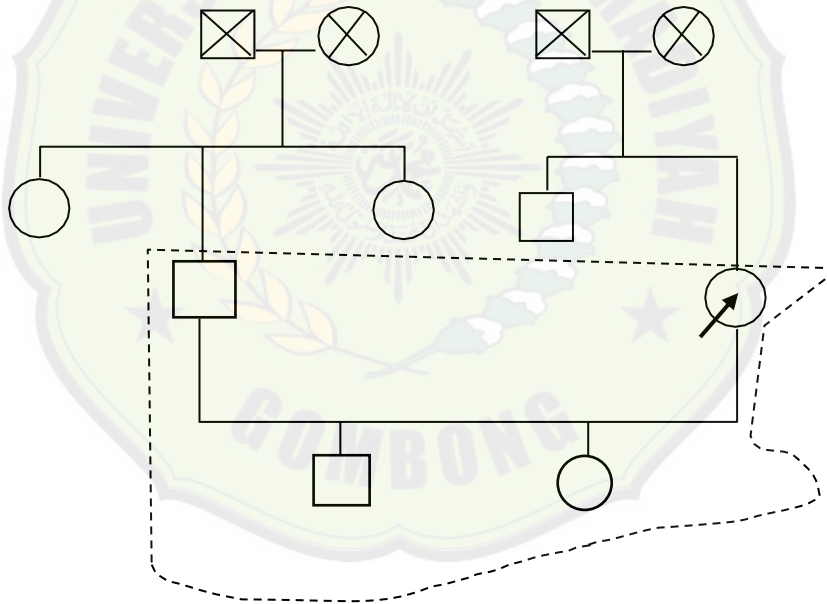
3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan belum pernah dirawat di rumah sakit, untuk mengatasi penyakit yang di deritanya klien hanya rutin memeriksakan diri ke puskesmas dan meminta obat untuk menurunkan tekanan darahnya.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit hipertensi.

5. Genogram



Keterangan :



: laki-laki



: perempuan



: meninggal

—| : hubungan dengan keluarga

— : nikah

----- : tinggal serumah

⊙ : klien

6. Pola Fungsional Virginia Handerson

a. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat bernafas dengan normal dan tidak ada masalah di pernafasannya

Saat dikaji : klien mengatakan tidak sesak nafas dan dapat bernafas dengan normal, RR : 20x/menit

b. Kebutuhan nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk dan dapat menghabiskan 1 porsi makannya, minum 6-7 gelas sehari

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada gangguan nafsu makan dan tetap makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk dan menghabiskan 1 porsi makan

c. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : klien mengatakan BAK 7x dalam sehari dengan warna urin jernih dan BAB 1x sehari dengan konsistensi padat berwarna kuning kecoklatan

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada perubahan sebelum sakit dan saat dikaji

d. Pola aktivitas

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat beraktivitas seperti biasa dan tidak ada masalah

- Saat dikaji : klien mengatakan sedikit membatasi aktivitas
terkadang tiba-tiba sering merasakan nyeri kepala
- e. Pola tidur
- Sebelum sakit : klien mengatakan tidur 8jam/hari dan tidak ada masalah
- Saat dikaji : klien mengatakan kurang tidur karena sehari hanya tidur 6-7 jam/hari
- f. Pola berpakaian
- Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berpakaian secara mandiri tanpa bantuan
- Saat dikaji : klien mengatakan masih dapat berpakaian secara mandiri
- g. Pola rasa aman dan nyaman
- Sebelum sakit : klien mengatakan merasakan aman dan nyaman karena tidak terbebani oleh pikiran tentang penyakitnya
- Saat dikaji : klien mengatakan kurang nyaman karena sering kali terbebani oleh pikiran-pikiran negative tentang penyakitnya yang mengakibatkan klien merasa stres
- h. Pola menjaga suhu tubuh
- Sebelum sakit : klien mengatakan tidak demam, dan jika suhu dingin pasien menggunakan baju tebal dan selimut, ketika cuaca panas klien menggunakan baju tipis
- Saat dikaji : klien mengatakan tidak demam dan berpakaian menyesuaikan cuaca
- i. Pola personal hygiene
- Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, dan keramas 3x seminggu
- Saat dikaji : klien mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, dan keramas 3x seminggu

j. Pola komunikasi

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal menggunakan bahasa jawa dan Indonesia

Saat dikaji : klien mengatakan tidak ada masalah dalam berkomunikasi

k. Pola spiritual

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat menjalankan kewajibannya sebagai umat muslim dengan sholat 5 waktu

Saat dikaji : klien mengatakan masih bisa menjalankan sholat 5 waktu

l. Pola bekerja

Sebelum sakit : klien mengatakan dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dengan seperti biasa

Saat dikaji : klien mengatakan melakukan pekerjaan sehari-hari yang ringan

m. Pola bermain

Sebelum sakit : klien mengatakan sering liburan ke pantai atau bersosialisasi sesama tetangga

Saat dikaji : klien mengatakan lebih banyak dirumah dan sesekali liburan untuk menghilangkan stres

n. Pola belajar

Sebelum sakit : klien belum tahu tentang penyakitnya

Saat dikaji : klien mengatakan masih minim pengetahuan tentang penyakitnya sehingga sering kali berpikir negative tentang penyakit yang diderita

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis, GCS = E : 4, M : 5, V : 6, total 15

c. Tanda-tanda vital

TD : 190/90 mmHg

N : 90x/menit

S : 36,2 C

RR : 22x/menit

8. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

1. Kepala : bentuk mechocephal, simetri, tidak ada benjolan, rambut hitam sedikit beruban, bersih
2. Mata : konjungtiva ananemis, pupil isokor, palpebral terdapat kantung mata, reflek terhadap cahaya positif
3. Hidung : simetris, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip
4. Telinga : simetris, ada serumen
5. Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis
6. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
7. Thorax/dada

Paru-paru :

- a. Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada jejas
- b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, vocal vrementis seimbang
- c. Perkusi : suara sonor
- d. Auskultasi : vesikuler, tidak ada ronchi dan wheezing

Jantung :

- a. Inspeksi : ictus cordis tidak Nampak
- b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba
- c. Perkusi : suara pekak
- d. Auskultasi : suara lup dup, tidak ada suara tambahan

8. Andomen

- a. Inspeksi : simetris, tidak ada jejas
- b. Auskultasi : bising usus 11x/menit
- c. Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- d. Perkusi : tympani

9. Ekstermitas

1. Atas : tidak ada edema, tidak ada luka, kekuatan otot

- tangan kanan dan kieri 5, akrall teraba hangat
2. Bawah : tidak ada edema, tidak ada luka, kekuatan otot tangan kanan dan kieri 5, akrall teraba hangat
10. Genetalia : tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan
11. Kulit : sawo matang, lembab, turgor kulit baik
12. Kuku : pendek bersih, CRT baik kurang dari 2 detik, tidak ada sianosis



ANALISA DATA

Hari/Tgl	Data Fokus	Problem	Etioogi
Kamis 16/02/2023	DS : klien mengatakan stres karena memikirkan tekanan darah yang tak kunjung turun DO : - Klien tampak gelisah - Klien tampak khawatir - Menunjukkan raut wajah ketidaktahuan saat ditanya penyakitnya TD : 190/90 mmHg N : 90x/menit S : 36,2 C RR : 22x/menit	Ansietas	Kurang Terpapar Informasi
Kamis 16/02/2023	DS : klien mengatakan sulit tidur, jika malam hari sering terbangun dari tidurnya dan susah untuk tidur kembali DS : - Kedua mata pasien tampak sayu - Kelopak mata bawah pasien tampak gelap	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur

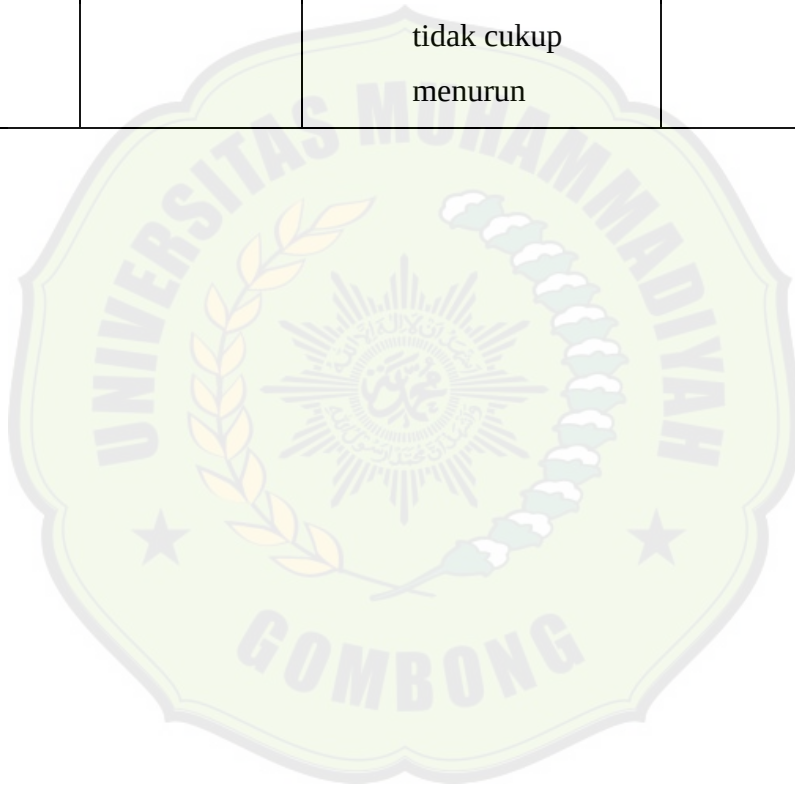
PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi
2. Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/Tgl	Diagnosa	SLKI	SIKI
Kamis 16/02/2023	Ansietas b.d Kurang Terpapar Informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : - Kebingungan menurun - Khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun	11. Kaji keadaan umum dan TTV 12. Identifikasi tingkat stres 13. Berikan kesempatan untuk menenangkan diri 14. Gunakan metode untuk meningkatkan kenyamanan dan ketenangan spiritual 15. Ajarkan teknik menurunkan stres seperti terapi spiritual dzikir
Kamis 16/02/2023	Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 jam diharapkan masalah	5. Identifikasi faktor pengganggu tidur

		keperawatan gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriterias hasil : - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun	6. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur 7. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
--	--	---	---



IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Dx	Implementasi	Respon	TTD
16/02/2023 13.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah dan khawatir dengan kondisinya O : TD : 190/90 mmHg N : 90x/menit S : 36,2 C RR : 22x/menit	
13.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 16, setelah diberikan terapi dzikir 16	
13.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan rileks O : klien tampak tidak terlalu gelisah	
13.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : klien mengatakan sering terjaga saat tidur karena tiba-tiba nyeri kepala O : mata klien tampak sayu	

13.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur	
17/02/2023 13.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah mulai berkurang saat melakukan terapi dzikir O : TD : 175/95 mmHg N : 87x/menit S : 36,5 C RR : 21x/menit	
13.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 16, setelah diberikan terapi dzikir 15	
13.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan rileks O : klien tampak lebih baik	
13.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : klien mengatakan sering terjaga saat tidur	

13.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	karena tiba-tiba nyeri kepala O : mata klien tampak sayu S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur dan akan rutin melakukan sebelum tidur	
18/02/2023 13.00	1	Mengkaji keadaan umum dan cek tanda-tanda vital	S : klien mengatakan gelisah berkurang saat melakukan terapi dzikir dan akan rutin melakukannya O : TD : 160/85 mmHg N : 83x/menit S : 36,0 C RR : 21x/menit	
13.05		Mengidentifikasi tingkat stres	O : sebelum dilakukan terapi dzikir tingkat stres 15, setelah diberikan terapi dzikir 13	
13.10		Memberikan terapi dzikir	S : klien mengatakan setelah melakukan dzikir lebih tenang dan	

13.30		Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	rileks O : klien tampak lebih baik S : klien mengatakan ada beberapa hari dapat tidur dengan nyenyak tanpa terjaga O : mata pasien tampak tidak sayu	
13.40		Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan	S : klien mengatakan merasa nyaman saat melakukan dzikir sebelum tidur dan akan rutin melakukan sebelum tidur	

EVALUASI

Tgl/Jam	Evaluasi	Ttd
16/02/2023 13.50	S : Klien mengatakan merasa stres dan gelisah karena memikirkan tekanan darah yang tak kunjung turun dan jika malam klien sering terjaga saat tidur O : Klien tampak gelisah dan khawatir akan kondisinya, mata klien tampak sayu, tampak rileks setelah melakukan terapi dzikir TD : 190/90 mmHg N : 90x/menit S : 36,2 C RR : 22x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 16 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 16 A : Masalah keperawatan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	
17/02/2023 13.50	S : Klien mengatakan gelisah mulai berkurang tetapi jika malam masih sering terjaga saat tidur sehingga klien kurang istirahat O : Klien tampak lebih baik dan gelisah tampak berkurang tidak seperti hari pertama, tampak rileks dan tenang setelah melakukan terapi dzikir TD : 175/95 mmHg N : 87x/menit S : 36,5 C RR : 21x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 16 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 15 A : Masalah keperawatan belum teratasi	

	P : Lanjutkan intervensi	
18/02/2023 13.50	S : Klien mengatakan gelisah berkurang, dapat tidur dengan nyenyak tanpa terjaga. Klien juga mengatakan akan rutin melakukan terapi dzikir karena banyak dampak positif setelah melakukannya O : Klien tampak lebih baik dan gelisah tampak berkurang, tampak rileks dan tenang setelah melakukan teraapi dzikir TD : 160/85 mmHg N : 83x/menit S : 36,0 C RR : 21x/menit Tingkat stres sebelum diberikan terapi dzikir 15 dan setelah diberikan terapi dzikir menjadi 13 A : Masalah keperawatan teratasi P : Hentikan intervensi	



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 Ansietas pada Klien Hipertensi
Nama : Nur Avizah Octaviani
NIM : A02020043
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 17 %

Gombong, 30 Maret 2022

Pustakawan

(Desy Setijawati M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750

Website : www.unimugo.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

Nama Pembimbing : Dadi Santoso, M.Kep

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
20 Oktober 2022	Konsul tema dan judul	
27 Oktober 2022	Konsul tema dan judul	
4 November 2022	Konsul bab 1 dan 2	
8 November 2022	Konsul revisi bab 1 dan 2	
15 November 2022	Konsul revisi bab 1 dan 2	
18 November 2022	Revisi bab 1, 2 dan 3	

Mengetahui

Ketua Program Studi

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



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750

Website : www.unimugo.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

Nama Penguji : Putra Agina WS, M.Kep

Tanggal	Rekomendasi Penguji	Paraf Penguji
19 / 01 / 2023	Acc revisi seminar proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi



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



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750

Website : www.unimugo.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Nur Avizah Oktaviani

NIM : A02020043

Nama Penguji : Hendri Tamara Yudha,S.Kep.Ns.,M.Kep

Tanggal	Rekomendasi Penguji	Paraf Penguji
29 Juli 2023	Konsul revisi hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi

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