



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
NYERI AKUT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh :
Dewi Anggun Retnosari
Nim : 2022030025**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Dewi Anggun Retnosari

NIM : 2022030025

Tanda tangan :

Tanggal :



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT MELALUI PENERAPAN INOVASI SLOW DEEP BREATHING DI BANGSAL BAROKAH PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal.....2023

Pembimbing

(Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns., MNS)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dewi Anggun Retnosari

NIM : 2023030025

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT
MELALUI PENERAPAN INOVASI SLOW DEEP
BREATHING DI BANGSAL BAROKAH PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Pofesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Fajar Agung Nugroho, S. Kep. Ns., MNS)

Penguji dua



(Agung Priyadi, S. Kep. Ns)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, April 2023

Penulis



Dewi Anggun Retnosari

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

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

Nama : Dewi Anggun Retnosari
NIM : 2022030025
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: September 2023

Yang menyatakan



Dewi Anggun Retnosari

Dewi Anggun Retnosari ¹⁾ Fajar Agung Nugroho ²⁾

ABSTRACT
**NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE PAIN AT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

Background: Acute pain is one of the nursing problems that is often experienced by hypertensive patients. Acute pain can be caused by various factors, such as uncontrolled hypertension, complications of hypertension, or medical procedures. Acute pain can interfere with the patient's comfort and quality of life, and slow down the healing process. Objective: To provide nursing care to hypertensive patients with acute pain at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Method: This research uses a descriptive method with a case study approach. The subjects of this study were 5 hypertensive patients with acute pain at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The research instrument is a nursing care format, Nursing Kit, and SOP for slow deep breathing action innovation.

Results: The results of the study carried out on hypertensive patients showed that the main complaint was acute pain in both the head and neck. The priority nursing diagnosis for hypertensive patients is acute pain related to disease (Hypertension). The nursing intervention carried out is assessing the pain scale, measuring vital signs, giving Slow Deep Breathing to reduce pain. The nursing implementation carried out was assessing the pain scale, measuring vital signs, giving Slow Deep Breathing to reduce pain. Based on the results of the innovation of slow deep breathing in hypertensive patients with acute pain, it is known that Patient I experienced a 3 scale decrease in pain and a 40 mmHg decrease in systole. Patient II experienced a 3 scale decrease in pain and a 50 mmHg decrease in systole. Patient III experienced a 2 scale decrease in pain and a 50 mmHg decrease in systole. Patient IV experienced a 3 scale decrease in pain and a 48 mmHg decrease in systole. Patient IV experienced a 3 scale decrease in pain and a 50 mmHg decrease in systole. Giving a combination of Slow Deep Breathing is effective in reducing pain and blood pressure in hypertensive patients.

Conclusion: The innovation of slow deep breathing can be an alternative non-pharmacological therapy to reduce acute pain in hypertensive patients.

Recommendation: It is recommended to create a standard SOP for slow deep breathing action innovation so that it can be implemented consistently and in a standardized manner.

Key words: Hypertension, acute pain, slow deep breathing

-
1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK.....	
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat	4
BAB II KONSEP DASAR	5
A. Hipertensi.....	5
B. Konsep Nyeri Akut	13
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi	16
D. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE STUDI KASUS.....	26
A. Desain Studi Kasus	26
B. Subyek Studi Kasus	31
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	27
D. Fokus Studi Kasus	27
E. Definisi operasional	27
F. Instrumen Studi Kasus	28
G. Teknik Pengumpulan Data	28
H. Analisis Data dan Penyajian Data	29
I. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	31
A. Profil Lahan Praktek	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32
C. Pembahasan	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	25
----------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operisional	27
-----------	----------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah secara terus-menerus mengalami peningkatan tekanan (*World Health Organization, 2018*). *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 menyebutkan bahwa sekitar 1,13 miliar jumlah penderita hipertensi di dunia. WHO juga menyebutkan bahwa negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% dan Negara maju hanya 35%. Sedangkan kawasan Asia penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Penyakit hipertensi Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018).

Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 menyebutkan kasus tertinggi penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit Hipertensi yang menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 60%. Hipertensi menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2020).

Seseorang yang telah didiagnosis menderita hipertensi atau mengalami peningkatan tekanan darah yang persisten harus segera mencari pengobatan untuk mengontrol tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, dan mengurangi atau mengatasi tanda dan gejala yang muncul seperti pusing, sakit kepala, tengkuk terasa pegal. Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O₂ dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri (Siburian, 2016).

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional. Nyeri ini timbul dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016). Nyeri kepala atau cephalgia adalah salah satu keluhan fisik paling utama pada manusia. Nyeri kepala pada kenyataannya adalah gejala, bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologik atau penyakit lain), respons stress, vasodilatasi (migren), tegang otot rangka (nyeri kepala tegang) (Smeltzer & Bare, 2015).

Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen dengan pengobatan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara farmakologis seperti pemberian obat golongan Diuresis, ACE Inhibitor, Ca Blocker, Vasodilator dan lain sebagainya. Pengobatan secara nonfarmakologis meliputi aktivitas seperti mengurangi berat badan berlebih, berhenti merokok, membatasi diet natrium dan kolesterol, latihan rileksasi, dan olahraga teratur (Muttaqin, 2015)

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

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

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

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Tindakan non farmakologi penerapan tarik nafas dalam sudah dilakukan namun belum efektif mengingat hanya sebatas anjuran dan belum ditindaklanjuti dengan observasi dan pengukuran efektifitasnya. Berdasarkan hasil analisa diatas maka penulis tertarik melakukan kajian tentang “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. TujuanPenulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- c. Memaparkan intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- d. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut

- e. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

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

2. Bagi Praktek Keperawatan

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

3. Bagi Pasien Hipertensi

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

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. (2015). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta : PT. Intisari Media Utama.
- Astawan, M. (2015). *Cegah Hipertensi dengan pola makan*. Jakarta: Ghalia.
- Ayu. E. S. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Berman, A., Shirlee S., Kozier B., Glenora Erb. (2016). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Chobanian, et. al. (2016). *The seventh report of the joint national committee (JNC)*. Vol 289, No.19. P 2560-70.
- Corwin, E. J. (2014). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2015). *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Ganiswarna, dkk. (2015), *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 4. Jakarta : Bagian Farmakologi FKUI.
- Hakim. (2014). *Buku Pintar Terapi Hipertensi*. Jakarta: Restu Agung & Taramedia.
- Hayens, B, dkk. (2016). *Buku pintar menaklukkan Hipertensi*. Jakarta : Ladang Pustaka.
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2014). *Praktik klinik : aplikasi dasar praktik kebidanan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Katzung, B. (2015). *Farmakologi dasar dan klinik*. Edisi 8. Jakarta : Salemba Medika.
- Lenny. (2014). *Darah Tinggi/Hipertensi*. Diambil pada bulan April 2009 dari <http://infohidupsehat.com/?p=91>
- Mutaqqin, A. (2015). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. (2015). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sitem kardiovaskuler dan hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nafrialdi, E. (2015). *Farmakologi dan terapi*. Jakarta: Gaya baru.

- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan BerdasarkanDiagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Pertiwi (2021). Penatalaksanaan fisioterapi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi dengan metode slow deep breathing dan swedish massage therapy di desa A. Yani Pura. *jurnal.polanka.ac.id/index.php/JKIKT ISSN 2656-7733 Volume 3 No. 1 (April, 2021)*
- Potter, P., & Perry, A. G. (2016). *Foundamental of nursing buku 2 edisi 1*. Jakarta: Salemba medika
- Ruhyanudini, faqih (2015). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Kardiovaskuler*.Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Setiyohadi, B., Sumriyono, Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2016). *Pusat penerbitan penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Sheps, S. G. (2016). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Siburian, P. (2016). *Mengenal Lansia yang Mudah Terserang Penyakit*. Jakarta: Dandia Pustaka
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Tarigan, Lubis, Syarifah. (2018). Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi. *Universitas Sumatera Utara. Vol 11 No 1. Jurnal Kesehatan*.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2015). *Obat–Obat Penting. Edisi V*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Wijayakusuma,H.M (2016). *Ramuan Tradisional untuk pengobatan Darah Tinggi*. Jakarta: Swadaya.
- Wirjowidagdo, S. (2016). *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol*. Jakarta : Agromedia Pustaka

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai studi kasus “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang akan dilakukan
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban terbuka dari penulis atas pertanyaan yang diajukan
3. Memahami prosedur studi kasus yang akan dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan dampak buruk yang dapat terjadi dari studi kasus tersebut.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut diatas, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam studi kasus “Asuhan keperawatan penerapan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RS PKU Muhammadiyah Gombong” selama kurun waktu yang ditentukan dan akan mematuhi aturan yang ditetapkan oleh penulis tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong

Responden

Peneliti



(.....)

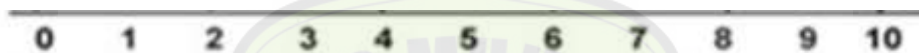


(.....)

<i>SLOW DEEP BREATHING</i>	
Pengertian	Tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi
Tujuan	1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelectasis
Kebijakan	Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif
Petugas	Perawat
Peralatan	
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien 3. Atur pasien dengan posisi duduk 4. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut 5. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat menarik napas 6. Tahan napas selama 3 detik 7. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. (Rasakan abdomen bergerak ke bawah) 8. Ulangi langkah 5 sampai 7 selama 15 menit. 9. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari. 10. Merapikan pasien C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI

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



Keterangan:

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

Skala nyeri sebelum intervensi

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

Skala Nyeri sesudah intervensi

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

PAPER NAME

AUTHOR

PROPOSAL KIA Dewi Anggun Retnosari
CEK 1

WORD COUNT

6240 Words

CHARACTER COUNT

41574 Characters

PAGE COUNT

31 Pages

FILE SIZE

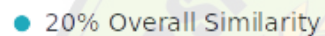
373.7KB

SUBMISSION DATE

Apr 2, 2023 10:13 PM GMT-8

REPORT DATE

Apr 2, 2023 10:14 PM GMT-8



● 20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 19% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 6% Submitted Works database
- Excluded from Similarity Report
 - Bibliographic material
 - Quoted material
 - Cited material
 - Small Matches (Less than 15 words)

[Summary](#)



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:

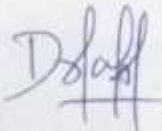
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di RS
PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Dewi Anggun Retnosari
NIM : 2022030025
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 16%

Gombong, 8 September 2023

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM
PROFESI

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

Nama Mahasiswa : Dewi Anggun Retnosari
NIM : 2022030025
Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, S. Kep., Ns., MNS

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
04 November 2022	Konsul Tema, dan Judul	
05 November 2022	ACC Judul, lanjut bab I	
25 November 2022	ACC BAB I, lanjut BAB II	
09 Desember 2022	Konsul dan ACC BAB II, lanjut BAB III	
28 Desember 2022	ACC BAB III	
03 April 2023	Uji Turnitin	
10 April 2023	Ujian Proposal	
8 September 2023	Konsul BAB 4 & 5	
10 September 2023	ACC BAB 4 & 5	
11 September 2023	Uji Turnitin	

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep