



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA KALIPELUS
KECAMATAN PURWANEGARA**

Karya Tulis Ilmiah ini di susun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

GITA FEBIANI

2021010040

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
NYERI AKUT PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA KALIPELUS
KECAMATAN PURWANEGARA**

Karya Tulis Ilmiah ini di susun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

GITA FEBIANI

2021010040

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Gita Febiani

NIM : 2021010040

Program Studi : Keperawatan Program 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 akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

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

Gombong, 30 April 2024

Pembuat Pernyataan



(Gita Febiani)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Gita Febiani

NIM : 2021010040

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara”

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 30 April 2024

Yang Menyatakan

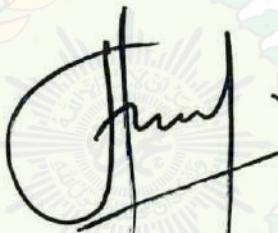


LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Gita Febiani NIM 202101040 dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 30 April 2024

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Gita Febiani NIM 2021010040 dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 6 Mei 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Fajar Agung Nugroho, MNS

(.....)

Penguji Anggota :

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

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Hipertensi	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan	11
C. Konsep Terapi	17
D. Kerangka Teori.....	18
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis	19
B. Pengambilan Subjek.....	19
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrumen	21
F. Langkah Pengambilan Data	21
G. Etika Studi Kasus	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus	24
1. Profil Desa Kalipelus	24
2. Pemaparan Hasil Studi Kasus	24
a. Asuhan Keperawatan Pada Ny. A.....	24
b. Asuhan Keperawatan Pada Ny. W	29
c. Asuhan Keperawatan Pada Tn. T	33
B. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	38
C. Pembahasan.....	39
D. Keterbatasan Studi Kasus	47

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	48
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Table 1 Klasifikasi Hipertensi.....	7
Table 2 Definisi Oprasional	20



DAFTAR GAMBAR

Figure 1 patway.....	11
----------------------	----



KATA PENGANTAR

Assalamuailkum Wr.Wb

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang dan berbangga hati, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan dari beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang setulus – tulusnya kepada :

1. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tiada henti sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan.
3. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Progra Diploma Tiga Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang selalu sabar dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
6. Fajar Agung Nugroho, M.N.S., S.Kep., Ns selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan masukan untuk tugas akhir saya.
7. Keluarga besar yang selalu memberikan semangat, doa serta dukungan kepada saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

8. Kepada diri sendiri terimakasih sudah bertahan dan berjuang sehingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada sahabat saya (Amelia Putri Juliana, Lia Ananda, Lisa Andriyani, Devina Erienwie, Lulu Lutfiatul) yang sudah mau mendengar keluh kesah saya, menjadi support system untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Kepada teman saya dirumah (Team Giling) terima kasih telah menjadi support system, selalu menemani saya saat mengerjakan Karya Tulis Ilmiah serta menjadi penghibur disaat cape mengerjakan tugas.
11. Teman-teman Keperawatan Diploma III kelas 3A yang selalu memberi semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
12. Klien dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diterima agar lebih baik lagi. Semoga dengan adanya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Gombong, Mei 2023

Penulis

Gita Febiani

**Program Studi Keperawatan Program Diploma III
 Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Gombong
 Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024**

Gita Febiani¹, Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M.Kep²
Febigita58@gmail.com

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA HIPERTENSI
 DI DESA KALIPELUS KECAMATAN PURWANEGARA**

Latar Belakang: Hipertensi sebagai suatu kondisi di mana tekanan darah diastolik meningkat di atas normal lebih dari 90 mmHg dan tekanan darah sistolik meningkat di atas normal lebih dari 140 mmHg . Gejala yang dialami hipertensi yaitu, pusing, nyeri, sulit tidur, mudah lelah, kepala terasa berat, dan berat dibagian leher. Salah satu pengobatan non farmakologi menurunkan tekanan darah yaitu melakukan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat.

Tujuan: Mengambarkan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan nyeri akut dan kenyamanan.

Metode: Karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data didapatkan dari pengkajian, wawancara, dan observasi dengan tiga responden yang menderita hipertensi.

Hasil: Setelah dilakukan penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat selama 3 hari berturut-turut tekanan darah ketiga klien menurun dengan rata-rata penurunan tekanan sistolik 0-5 mmHg dan diastolic 0-4 mmHg

Rekomendasi: Penderita hipertensi dapat diatasi dengan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci: Hipertensi, nyeri akut, terapi rendam kaki dengan air jahe hangat

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah

**Nursing Study Program of Diploma III
 Faculty of Health Sains
 Universitas Muhammadiyah Gombong
 Science paper, Mei 2024**

Gita Febiani¹, Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M.Kep²
Febigita58@gmail.com

ABSTRACT

**NURSING CARE FOR ACUTE PAIN IN HYPERTENSIVE ELDERLY IN
 KALIPELUS VILLAGE PURWANEGARA DISTRICT**

Background: Hypertension as a condition in which diastolic blood pressure rises above normal over 90 MMHG and systolic blood pressure increases above normal by more than 140 MMHG. Hypertensive symptoms include dizziness, pain, sleeplessness, tiredness, a heavy head, and heavy neck. One of the nonpharmacological medications that lower blood pressure is to administer foot therapy with warm ginger water.

Purpose: Nurture in hypertension care for hypertensive seniors in meeting acute pain and comfort needs.

The method: This scientific treatise is descriptive with approach to case studies. Data obtained from studies, interviews, and observations with three respondents suffering from hypertension.

Results: After a three-day application of foot bath therapy with warm water for three consecutive days, the blood pressure of the three clients dropped an average of 0-5 MMHG and diastolic 0-4 MMHG.

Recommendation: Hypertensive people can be treated with warm ginger and foot therapy as non - pharmacological therapy for lowering blood pressure.

Keywords: Hypertension, acute pain, foot bath therapy with warm ginger water.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketidakmampuan lansia untuk mempertahankan keseimbangan dalam menghadapi stresor fisiologis merupakan karakteristik dari kondisi ini (Pany & Boy, 2020). Usia seseorang meningkatkan risiko terkena penyakit, terutama penyakit degeneratif. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak menyerang lansia (Azizah et al., 2023). Menurut Laporan Kedelapan Komite Nasional Pencegahan, Deteksi, Evaluasi, dan Pengobatan Tekanan Darah Tinggi, yang didasarkan pada Komite Nasional Join, hipertensi, atau tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai pembacaan tekanan darah lebih dari 140 mmHg (sistolik) dan / atau lebih dari 90 mmHg (Ansar et al., 2019).

Sebagai salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang meningkatkan kemungkinan terjadinya kondisi lain seperti diabetes, penyakit ginjal, serangan jantung, dan stroke. Oleh karena itu, hipertensi dikategorikan sebagai pembunuh diam-diam karena sering kali tidak terdiagnosis, sehingga penderitanya tidak menyadari kondisinya hingga timbul masalah (WHO, 2018). Salah satu masalah kesehatan utama dan penyebab utama kematian di Indonesia adalah hipertensi. Menurut data dari Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2017, persentase kematian di Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi adalah 23,7%. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan persentase penyakit lainnya, seperti tuberkulosis (5,9%), diabetes melitus (9,3%), kanker (9,7%), dan penyakit endokrin (DM) (9,3%). Angka-angka ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya, hipertensi merupakan penyebab utama kematian di Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018, terdapat 1,13 miliar kasus hipertensi di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025, dan komplikasi dari hipertensi diperkirakan menjadi penyebab 10,44 juta kematian setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan, 2019). Di Indonesia, prevalensi hipertensi meningkat

seiring bertambahnya usia: 45,9% lebih sering terjadi pada kelompok usia 55-64 tahun, 57,6% lebih sering terjadi pada kelompok usia 65-74 tahun, dan 63,8% lebih sering terjadi pada kelompok usia >75 tahun. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2021), sebanyak 8.700.512 jiwa atau 30,4% dari total populasi di Jawa Tengah menderita hipertensi. Riskesdas 2018 memperkirakan prevalensi hipertensi pada lansia adalah 22,3% pada usia 55-64 tahun, 29,5% pada usia 65-74 tahun, dan 33,6% pada usia 75 tahun ke atas. Cilacap (12,03%) memiliki persentase terendah dan Kota Tegal (18,4%) memiliki persentase tertinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 tahun 2015, yang membahas tentang pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lansia di Puskesmas, penggunaan obat jangka panjang, termasuk kaptopril, dapat menyebabkan depresi, sementara amlopodipin dapat menyebabkan akumulasi cairan di kaki. Clonidine adalah obat yang tidak disarankan untuk pengobatan hipertensi karena obat ini berdampak negatif pada sistem saraf pusat, yang dapat menyebabkan bradikardia dan hipotensi ortostatik (Bete, Dominggas & Mayasari, 2022).

Ketika tekanan darah tidak dikelola dengan baik pada penyakit hipertensi, masalah dan bahkan kematian dapat terjadi. Karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala atau indikasi yang khas, pengobatan standar bukanlah penyebab tekanan darah tinggi pada mereka yang mengidapnya. Selain itu, salah satu penyebab pembacaan tekanan darah yang tidak terkontrol pada penderita hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik, seperti berolahraga (Melindasari, 2022).

Masalah dan bahkan kematian dapat timbul pada penyakit hipertensi ketika tekanan darah tidak dikontrol dengan tepat. Penyebab tekanan darah tinggi pada mereka yang mengidapnya tidak dapat diobati dengan pengobatan standar karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan tanda-tanda atau indikasi yang khas. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik, seperti olahraga, menjadi salah satu alasan mengapa pengukuran tekanan darah pada individu hipertensi tidak terkendali (Melindasari, 2022).

Perawatan untuk hipertensi diperlukan untuk mencegah masalah dan menjaga agar kondisi tekanan darah tinggi tidak bertambah parah. Tujuan utama pengobatan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah ke tingkat normal. Menurut beberapa publikasi, terapi farmasi dan non-farmakologi dapat digunakan untuk menangani hipertensi. Terapi farmasi melalui penggunaan obat anti hipertensi, dan pengobatan komplementer dan alternatif dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologi (Nurul Laili, 2020).

Terapi alternatif komplementer adalah komponen dari praktik keperawatan. Menggabungkan modalitas pengobatan non-tradisional dengan pengobatan konvensional dikenal sebagai terapi alternatif komplementer, dan akan meningkatkan hasil pengobatan (Nurul Laili, 2020). Rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu terapi komplementer alternatif yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Hidroterapi termasuk terapi rendam kaki dengan air hangat. Untuk mengaplikasikan terapi ini, rendam kaki hingga 10-15 cm di atas mata kaki di dalam baskom berisi air hangat (Rottie, 2017). Mekanisme dasar perawatan ini adalah transfer panas melalui konduksi dari air hangat, yang menyebabkan pembuluh darah di kaki membesar. Karena itu, baroreseptor di lengkung aorta dan sinus karotis akan mengirimkan sinyal ke otak dari seluruh tubuh terkait tekanan darah, volume darah, dan kebutuhan unik setiap organ. Sinyal-sinyal ini kemudian akan mencapai medula oblongata, di mana mereka akan mengaktifkan saraf parasimpatis dan, di sisi lain, menghambat saraf simpatis, menyebabkan pembuluh darah melebar, melancarkan aliran darah untuk menstimulasi ventrikel, yang akan menurunkan tekanan darah sistolik, dan ketika ventrikel berelaksasi, akan menurunkan tekanan darah distolik (Azwar, 2020).

Jahe ialah satu diantara tanaman herbal yang dapat digunakan dengan terapi rendam kaki dengan air hangat. Di antara komponen kimia yang ditemukan dalam jahe adalah flavonoid, gingerol, dan kalium, yang semuanya dapat membantu menurunkan tekanan darah pada individu hipertensi. Selain itu, rimpang jahe utuh mengandung minyak atsiri yang dapat melebarkan atau

vasodilatasi arteri darah, memperlancar aliran darah dan menurunkan tekanan darah (Silfiyani & Khayati, 2021).

Jenis jahe yang paling populer adalah jahe emprit (jahe kuning), jahe gajah (badak) dan jahe merah (sunti). Namun, jahe merah merupakan jenis jahe yang paling sering digunakan dalam pengobatan karena mengandung minyak atsiri yang lebih banyak dibandingkan jenis jahe lainnya. Aroma minyak atsiri yang dihasilkannya pedas dan memiliki rasa yang hangat. Menurut Nasrul dan Noor (2022), rasa hangat dari minyak atsiri dapat membantu melebarkan pembuluh darah dan memperlancar aliran darah.

Menurut studi Yusuf & Nur'aina tahun 2021, terapi rendam kaki air jahe hangat lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan terapi rendam kaki air hangat. Ini ditunjukkan dengan fakta bahwa terapi rendam kaki air jahe hangat memiliki perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah sebesar 12,00 mmHg dan perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah sebesar 12,668 mmHg. Sebaliknya, perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat adalah 11,00 mmHg dan perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat adalah 10,00 mmHg. Enam dari 28 responden yang mendapatkan terapi rendam kaki air jahe hangat mengalami perubahan dari kategori hipertensi stadium II menjadi kategori hipertensi stadium I, sesuai dengan penelitian yang berbeda oleh Sari & Effendy (2021) yang menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest design. Uji statistik Paired T Test menunjukkan nilai sig. $0.031 < a (0.05)$.

Jahe merah dapat menurunkan tekanan darah jika direbus hingga 50 gram dan diberikan sebagai rendaman kaki enam kali seminggu selama dua minggu pada suhu 39 hingga 40 derajat Celcius dalam waktu 15 menit, menurut penelitian oleh Silfiyani & Khayati (2021). Menurut temuan penelitian, tekanan darah sistolik dan diastolik rata-rata subjek adalah 172,24 mmHg dan 100,58 mmHg, masing-masing, sebelum dan sesudah terapi, ketika tekanan darah mereka masing-masing 154,58 mmHg dan 95,52 mmHg. Dengan demikian,

setelah mendapatkan terapi rendam kaki air jahe merah, terdapat penurunan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 17,66 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik rata-rata sebesar 5,06 mmHg (p value = 0,0001 <0,05).

Informasi latar belakang yang diberikan di atas menunjukkan ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah pada studi ini ialah bagaimanakah pengaruh “ asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan gangguan rasa aman nyaman di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien hipertensi lanjut usia yang mengalami gangguan rasa aman dan nyaman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada lansia dengan hipertensi.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosis hipertensi pada lansia.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi terapi rendam kaki air jahe hangat pada pasien lansia dengan hipertensi.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi terapi rendam kaki air rebusan jahe hangat pada pasien lansia dengan hipertensi.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada lansia yang mengalami hipertensi menggunakan terapi rendam kaki rebusan air jahe hangat.
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan gangguan rasa aman nyaman menggunakan terapi rendam kaki rebusan air jahe hangat.

- g. Mendeskripsikan tanda dan gejala sesudah diberikan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan gangguan rasa aman nyaman menggunakan terapi rendam kaki rebusan air jahe hangat.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Mengedukasi masyarakat tentang manfaat menggunakan pendekatan terapi rendam kaki air jahe untuk menurunkan tekanan darah pada orang dewasa yang lebih tua.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Mengembangkan pengetahuan dan teknologi terapeutik di bidang keperawatan mengenai masalah hipertensi pada lansia dan cara menanganinya agar tetap aman dan nyaman.

3. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman praktis dalam mengimplementasikan hasil penelitian keperawatan, khususnya dalam bentuk studi kasus yang melibatkan penggunaan rebusan air jahe hangat dalam terapi rendam kaki untuk mencegah hipertensi pada lansia, yang disusun dalam bentuk publikasi ilmiah yang bersifat praktis dan edukatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Safitri, A. D., Susilowati, T., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di RSUD dr. Soeratno Gemolong. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 39-48
- Azzakiyah, K. N., & Kurniawan, W. E. (2023). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Rendam Kaki Menggunakan Rebusan Jahe Merah terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 59-66.
- Milindasaari, P., & Pangesti, D. N. (2022). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(2), 8-13.
- Safitri, A. D., Susilowati, T., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Jahe Merah Hangat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di RSUD dr. Soeratno Gemolong. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 39-48.
- Azzakiyah, K. N., & Kurniawan, W. E. (2023). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. S dengan Rendam Kaki Menggunakan Rebusan Jahe Merah terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 59-66.
- Hendriana, Y., Septiadi, D., & Nugraha, M. D. (2023, October). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Rebusan Jahe Dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Paninggaran Kecamatan Darma Kabupaten Kuningan Tahun 2023. In National Nursing Conference (Vol. 1, No. 2, pp. 253-263).
- Yulia. (2018). Asuhan keperawatan pada ny.Z dengan gangguan system kardiovaskuler : hipertensi di ruang laika medika mendidoha kelas 1 rumah sakit umum bahteramas Sulawesi tenggara, karya tulis ilmiah politeknik kesehatan kemenkes Kendari.
- Sihombing, B. (2019). Pola pemakaian hipertensi di puskesmas singosari. KTI politeknik kemenkes medan

MASRAWATIN, P., & Tahir, R. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. M Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bone Rombo Kab. Buton Utara (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).

Mahayani, N. M. E. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Akupresure Untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Upt Kesmas Sukawati I Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).

PPNI, T. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia. Dewan Pengurus Pusat PPNI.

PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia:Definisi dan kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.

Sucipto, Bayu, M., Setiyono, & Erwan. (2019b). Efektifitas terapi rendam kaki dengan air jahe hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih Jakarta Pusat.

Nurarif, K., & Kusuma, H. (2016). suhan Keperawatan Praktis. Mediaction Jogja.

LAMPIRAN



Lampiran 1

**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan frekuensi tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena pelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutukan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 089527313499.

Peneliti

(Gita Febiani)

Lampiran 2

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 Gita Febiani dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara”.

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.

Gombong, Desember 2024

Yang Memberi Persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERENDAMANAN KAKI MENGGUNAKAN AIR REBUSAN JAHE HANGAT

Pengertian	Salah satu terapi yang bermanfaat untuk mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah, dan memicu saraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk menurunkan tekanan darah2. Mengurangi rasa nyeri
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan sirkulasi otot2. Mengurangi edema3. Melancarkan peredaran darah4. Untuk menurunkan tekanan darah
Persiapan	<ol style="list-style-type: none">1. Persiapan Responden<ol style="list-style-type: none">1) Klien dan keluarga klien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan.2) Pastikan identitas klien yang akan dilakukan tindakan.2. Persiapan alat<ol style="list-style-type: none">1) Baskom/ ember2) Jahe3) Air secukupnya4) Tensimeter5) kompor6) Lembar observasi7) SOP8) Handuk / waslap3. Persiapan Perawat<ol style="list-style-type: none">1) Menyiapkan alat dan mendekatkan ke arah klien2) Mencuci tangan

Konsep Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menanyakan perasaan klien hari ini 3. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan kepada klien 4. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai 5. Pertahankan privasi klien selama tindakan dilakukan 6. Cek tekanan darah klien sebelum terapi 7. Siapkan satu atau dua rimpang jahe 8. Cuci jahe tanpa mengupas kulitnya 9. Jahe yang sudah di cuci dipotong menjadi beberapa bagian lebih kecil lalu dipanaskan diatas kompor sampai mendidih 10. Tuangkan rebusan air jahe kedalam baskom / ember dan dicampur dengan sedikit air dingin hingga suhu air menjadi hangat – hangat kuku 11. Lalu anjurkan klien duduk dikursi dengan rileks dan bersandar 12. Setelah itu rendam kaki ke dalam ember/baskom tersebut sampai pergelangan kaki selama 15 – 20 menit 13. Setelah itu angkat kedua kaki, bilas dengan air dingin dan keringkan dengan handuk kemudian tensi ulang klien
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Berikan reinforcement positif 4. Menanyakan perasaan klien setelah perendaman kaki 5. Rencana tindak lanjut menganjurkan klien menilai perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan perendaman tekanan darah 6. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik 7. Mencuci tangan

Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none">1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan2. Catat respon klien terhadap tindakan3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOP4. Nama dan paraf perawat
-------------	--



Lampiran 4

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA
KALIPELUS KECAMATAN PURWANEGARA**



GITA FEBIANI

2021010040

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. A
Tempat/ tgl lahir	Banjarnegara, 21 Maret 1938
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Cerai mati
Agama	Islam
Pendidikan Terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S
Alamat : RW 04 Desa Kalipelus Kecamatan Purwanegara
No. Telp : 085xxxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja
Sumber pendapatan : Klien mendapatkan dari anak dan cucunya

4. Aktivitas

Hobi : -
Bepergian/ wisata : Klien hanya berwisata saat ada anak ataupun cucunya
Aktif mengikuti Posyandu lanisa : Ya/ Tidak
Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Ya/ Tidak

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : Klien makan 2-3 kali dalam sehari
Nafsu makan : Klien mau makan tanpa adanya gangguan
Jenis makanan : Klien makan sayur – sayuran maupun gorengan
Alergi terhadap makanan : Klien mengatakan tidak bisa makan daging kambing

- Pantangan makan : Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan.
2. Eliminasi
- Frekuensi BAK : Klien biasa buang air kecil 6-10 kali dalam sehari
- Kebiasaan BAK pada malam hari : Klien biasa buang air kecil pada malam hari/ dini hari
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Klien tidak memiliki keluhan saat buang air kecil
- Frekuensi BAB : Klien biasa buang air besar 1-2 kali dalam sehari.
- Konsistensi : BAB padat dan tidak cair, berwarna kuning
- Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Klien tidak memiliki keluhan
3. Personal Higene
- a. Mandi
- Frekuensi mandi : Klien mandi 2 kali sehari
- Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Klien biasa menggunakan sabun pada saat mandi
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi : setiap pagi dan sore klien melakukan gosok gigi
- Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Klien selalu menggunakan pasta gigi dalam melakukan oral hygiene.
- c. Cuci rambut
- Frekuensi : Klien melakukan keramas 2 kali dalam seminggu
- Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : klien melakukan keramas menggunakan shampoo
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku : klien memotong kuku jika klien merasa sudah panjang
- Kebiasaan mencuci tangan : klien biasa melakukan cuci tangan setelah kegiatan luar rumah
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam : klien biasa tidur mulai pukul 8 malam sampai 4 pagi
- Tidur siang : klien biasa tidur siang pukul 12.30 sampai pukul 14.30.

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Klien tidak memiliki gangguan saat tidur ketika kondisinya baik

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : klien jarang melakukan olahraga namun bergerak melakukan aktifitas.

Nonton TV : Klien biasa menonton acara berita

Berkebun/ memasak : Klien biasa melakukan kegiatan memasak

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah merokok

Minuman keras (**ya/ tidak**) : Klien tidak meminum minuman keras

Ketergantungan terhadap obat (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah menggunakan obat – obatan terlarang

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Klien melakukan shalat subuh dan mandi pagi	Klien biasa bangun tidur pukul 04.00 pagi dan shalat subuh dirumah
2. Klien melakukan aktifitas memasak	Klien biasa memasak dan untuk sayurnya dibelanjakan oleh cucu maupun buyutnya
3. Klien duduk santai	Klien biasa duduk santai didepan rumah sambil merenung dan biasanya mengobrol dengan tetangga
4. Klien melakukan shalat duhur dan tidur siang	Klien biasa tidur siang setelah shalat duhur sekitar pukul 12.30 dan bangun sekitar 14.30
5. Klien melakukan shalat maghrib dan isya diselingi menonton televisi	Klien biasa setelah shalat maghrib dirumah, menonton televisi sampai isya
6. Klien tidur malam	Klien biasa tertidur pukul 20.00 – 04.00

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

- a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir klien mengeluhkan nyeri dibelakang kepala, pusing bila beraktivitas secara berlebihan.
 - b. Gejala yang dirasakan klien merasa kadang pusing dan belakang kepala nyeri
 - c. Faktor pencetus pikiran yang berlebihan, kadang begadang karena tidak bisa tidur sehingga menyebabkan hipertensi
 - d. Timbulnya keluhan : (✓) mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : keluhan timbul mendadak baik saat aktivitas maupun saat istirahat
 - f. Upaya mengatasi : klien hanya meminum obat saat diberi di posyandu lansia
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita pasien hanya penyakit ringan seperti batuk serta pusing
 - b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : **Ya/ Tidak**
 - c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : **Belum/ Dosis1/ Dosis2/ Dosis3**
 - d. Riwayat alergi (lingkungan dingin, debu, dll) tidak ada
 - e. Riwayat kecelakaan klien tidak pernah kecelakaan.
 - f. Riwayat dirawat di rumah sakit klien terakhir dirawat karena Covid 19
 - g. Riwayat pemakaian obat klien hanya mengkonsumsi obat dari posyandu lansia
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum

Pasien tampak sadar dan mengeluh belakang kepala terasa nyeri, kesadaran klien komposmentis dengan GCS E:4 V: 5 M: 6, klien mengeluh sedikit pusing, lututnya pegal-pegal, kadang tidak bisa tidur dan sering buang air kecil pada malam hari.
 - b. TTV
TD 165/90 mmhg, Nadi 95x /menit RR 22x/menit.
BB 43 kg TB 145 cm
 - c. Kepala
Kepala mesocephal tidak benjolan, tidak ada luka dan nyeri tekan. Rambut panjang putih, kulit kepala bersih.
 - d. Mata
konjungtiva ananemis, sklera : anikterik, pandangan kurang baik.
 - e. Telinga
simetris, bersih, lesi tidak ada, pendengaran berkurang.

- f. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir lembab, gigi taring kanan kiri sudah lepas, tidak ada lesi dan tidak ada luka.
- g. Dada
- Inpeksi : tidak ada jejas, bentuk dada normal, irama nafas teratur RR : 25x/ menit tidak cuping hidung.
 - Palpasi : vocal vermitus antara kanan-kiri sama
 - Perkusi : tidak ada cairan, masa atau udara
 - Auskultasi : tidak ada ronchi.
- h. Abdomen
- Inpeksi : normal tidak ada jejas
 - Palpasi : tonus otot normal, tidak ada nyeri tekan.
 - Auskultasi : peristaltic baik
 - Perkusi : tidak kembung
- i. Kulit
Keriput, sawo matang, bersih.
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak terdapat bekas luka
- k. Ekstremitas bawah
Tidak terdapat edema, terdapat kelainan pada jari kaki telunjuk kanan

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)

Klien biasa makan 3x sehari dengan lauk yang dimasak anaknya dengan komposisi makanan sayur dan lauk pauk. Dalam hasil pengkajian didapati 11 point maka mungkin membutuhkan pengkajian lebih lanjut. Dan setelah dilakukan pengkajian screening didapatkan 13 point dan ditotal maka 24 point. Maka dapat disimpulkan nutrisi yang didapatkan baik.

2. Fungsi Kognitif :

SPMSQ :

Pada short portable status mental questioner didapatkan bahwa klien dapat menjawab benar6 dari 10 pertanyaan. Maka didapatkan kerusakan intelektual sedang

MMSE :

Dari screening mini mental status exam didapatkan total nilai 19 point, sehingga didapatkan bahwa aspek kognitif dari fungsi mental terdapat kerusakan berat.

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):

Dari indeks kemandirian katz didapati bahwa 10 indikator yang diberikan kepada klien dapat dilakukan secara mandiri dalam kesehariannya dengan hasil bahwa klien tergolong dalam kategori ketergantungan.

4. Status Psikologis (skala depresi) :

Klien mendapatkan point 10 sehingga tergolong depresi sedang.

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG Test :

Klien dapat melakukan perpindahan dalam >15 detik dengan bantuan alat maupun keluarga. Memiliki resiko jatuh.

Morse False Scale :

Klien mendapatkan skore : 15

6. Skor Norton (resiko dekubitus) :

Dalam kesehariannya klien memakai alat bantu, klien dalam keadaan lumayan baik dan dapat bergerak bebas dan tidak memiliki inkontinensia urin. Klien mendapatkan skore 15 dengan resiko dekubitus kecil sekali

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : tanah, **lantai keramik**, porselin lainnya.

Sebutkan !

2. Kondisi lantai : licin, lembab, **kering** lainnya. Sebutkan!

.....

3. Tangga rumah : **Tidak ada** Ada : aman (ada pegangan), tidak aman

4. Penerangan : cukup, **kurang**

5. Tempat tidur : **aman** (pagar pembatas, **tidak terlalu tinggi**), tidak aman

6. Alat dapur : berserakan, **tertata rapi**
7. WC : Tidak ada **Ada** : **aman (posisi duduk, ada pegangan)**,
tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : **bersih (tidak ada barang membahayakan)**, tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

NO DX	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
I	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepala bagian belakang terasa pegal/nyeri - Klien mengatakan sering pusing bila beraktivas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak memegangi kepala bagian belakakang - Klien tampak gelisah <p>TTV :</p> <p>TD : 165/90 mmhg</p> <p>N : 95 x/menit</p> <p>R : 22 x/menit</p>	Nyeri akut	Agen Pencedera Fisiologi
II	DS :	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum paham tentang hipertensi karena belum pernah diberikan Pendidikan Kesehatan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung ketika ditanya tentang darah tinggi yang dialami. 		
--	---	--	--

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologi
2. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	SLKI	SIKI	TTD
1	<p>Setelah dilakukan pertemuan selama 3x24 jam, maka diharapkan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pusing menurun 2. Nyeri bagian kepala belakang berkurang 3. tekanan darah sistolik membaik 4. tekanan darah diastolik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi pengetahuan tentang nyeri. <p>Terapeutik</p>	

	membuat	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi rendan air jahe hangat) - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
2	<p>Setelah dilakukan pertemuan selama 3x24jam, maka diharapkan Defisit Pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor – faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persiapkan materi, media dan alat peraga - Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tentang hipertensi, tanda gejala hipertensi 	

		- Ajarkan tentang hidup sehat dan mengubah pola makan	
--	--	---	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Sabtu 27 Januari 2024 14.00 WIB	I,II	- Mengkaji keluhan dan keadaan klien	Klien mengatakan sering mengalami pusing dan kepala bagian belakang sering terasa nyeri. Klien mengatakan belum mengetahui tentang hipertensi. Klien pernah dirawat dirumah sakit saat terkena Covid-19 TD 165/90 mmhg, Nadi 95x /menit RR 22x/menit. BB 43 kg TB 145 cm	Gita
Minggu, 28 Januari 2024 14.00 WIB 14.30	I,II	Melakukan edukasi Kesehatan tentang hipertensi Melakukan cek TD sebelum dilakukan terapi dan melakukan terapi rendam air jahe hangat	DS : Klien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi DO : Klien tampak masih bingung ketika ditanya tentang hipertensi DS : Klien mengatakan saat kaki direndam terasa lebih rileks DO : TD : 165/90 mmHg DS : Klien mengatakan nyeri dibagian kepala belakang berkurang DO : TD : 160/90 mmHg	

		Melakukan cek TD sesudah dilakukan terapi		
15.00				
Senin, 29 Januari 2024 14.00 WIB	I, II	<p>Memberikan edukasi untuk mengurangi konsumsi garam dan tidur/istirahat yang cukup</p> <p>Melakukan cek TD sebelum terapi dan melakukan terapi</p> <p>Melakukan cek TD setelah dilakukan terapi</p>	<p>DS : Klien belum mengerti jika garam bisa memicu hipertensi</p> <p>DO : Klien ingin mengerti dan mengikuti arahan tindakan</p> <p>DS : Klien mengatakan sedang pusing dan kepala bagian belakang terasa pegal</p> <p>DO : TD : 160/80 mmHg</p> <p>DS : Klien mengatakan pusing dan kepala belakang terasa pegal berkurang</p> <p>DO : TD : 157/80 mmHg</p>	
14.30 WIB				
15.00 WIB				
Selasa, 30	I, II	Mengkaji perkembangan kondisi klien	<p>DS : Klien mengatakan hari ini tidak ada keluhan apapun</p> <p>DO :</p>	

Januari 2024			Klien tampak sedang meminum kopi TTV : - TD : 155/90 mmHg	
14.00 WIB				
14.30 WIB		Memberikan edukasi untuk mengkonsumsi kafein secukupnya agar tekanan darah tidak terus menerus naik	DS : Klien belum tau jika kopi ataupun lainnya yang mengandung kafein bisa meningkatkan tekanan darah. DO : Klien mengikuti dan paham setelah diberi edukasi	
15.00 WIB		Melakukan cek TD sebelum diberi terapi dan melakukan terapi rendam kaki dengan air jahe Melakukan cek sesudah diberi terapi	DS : Klien mengatakan hari ini hanya kepala bagian belakang yang pegal DO : TD : 155/90 mmHg DS : Klien mengatakan kepala bagian belakang pegalnya sudah berkurang DO : TD : 150/90 mmHg	
15.30 WIB				

VI. EVALUASI

Hari/Tgl	No.Dx	S O A P	TTD

Minggu, 28 Januari 2024	I, II	<p>S : - Klien mengatakan pusing dan kepala belakang terasa nyeri sudah berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi <p>O :</p> <p>TD sebelum terapi : 165/90 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 160/90 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d Agen Pencedera Fisiologis belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi Diet hipertensi - Melakukan terapi rendam kaki dengan air jaahe hangat 	Gita
Senin, 29 Januari 2024	I, II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedang pusing dan kepala bagian belakang terasa pegal - Klien mengatakan baru tau jika garam dapat membuat hipertensi <p>O :</p> <p>Klien tampak memegangi kepala bagian belakang</p> <p>TD Sebelum terapi : 160/80 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 155/90 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d Agen Pencedera fisiologis belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam kaki dengan air rebusan jahe hangat 	
Selasa, 30 Januari 2024	I,II	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepala bagian belakang sudah berkurang</p> <p>O :</p> <p>TD sebelum terapi : 155/90 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 150/90 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi</p>	Gita

		<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none">- edukasi untuk mengurangi konsumsi garam dan tidur/istirahat yang cukup- menganjurkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri	
--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. W DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA
KALIPELUS KECAMATAN PURWANEGARA**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. W
w	Banjarnegara, 14 Januari 1949
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Cerai mati
Agama	Islam
Pendidikan Terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. R

Alamat : RW 04 Desa Kalipelus Kecamatan

Purwanegara

No. Telp :085xxxxxxxx

Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja

Sumber pendapatan : Klien mendapatkan dari anak dan cucunya

4. Aktivitas

Hobi : -

Bepergian/ wisata : Klien hanya berwisata saat ada anak ataupun cucunya

Aktif mengikuti Posyandu lanisa : **Ya/ Tidak**

Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : **Ya/ Tidak**

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

- Frekuensi makan : Klien makan 2-3 kali dalam sehari
- Nafsu makan : Klien mau makan tanpa adanya gangguan
- Jenis makanan : Klien makan sayur – sayuran maupun gorengan
- Alergi terhadap makanan : Klien mengatakan tidak bisa makan ikan laut
- Pantangan makan : Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan.
2. Eliminasi
- Frekuensi BAK : Klien biasa buang air kecil 6-10 kali dalam sehari
- Kebiasaan BAK pada malam hari : Klien biasa buang air kecil pada malam hari/ dini hari
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Klien tidak memiliki keluhan saat buang air kecil
- Frekuensi BAB : Klien biasa buang air besar 1-2 kali dalam sehari.
- Konsistensi : BAB padat dan tidak cair, berwarna kuning
- Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Klien tidak memiliki keluhan
3. Personal Higene
- a. Mandi
- Frekuensi mandi : Klien mandi 2 kali sehari
- Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Klien biasa menggunakan sabun pada saat mandi
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi : setiap pagi dan sore klien melakukan gosok gigi
- Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Klien selalu menggunakan pasta gigi dalam melakukan oral hygiene.
- c. Cuci rambut
- Frekuensi : Klien melakukan keramas 2 kali dalam seminggu
- Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : klien melakukan keramas menggunakan shampoo
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku : klien memotong kuku jika klien merasa sudah panjang

Kebiasaan mencuci tangan : klien biasa melakukan cuci tangan setelah kegiatan luar rumah

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : klien biasa tidur mulai pukul 8 malam sampai 4 pagi

Tidur siang : klien biasa tidur siang pukul 13.00 sampai pukul 14.30.

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Klien tidak memiliki gangguan saat tidur ketika kondisinya baik

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : klien jarang melakukan olahraga namun bergerak melakukan aktifitas.

Nonton TV : Klien biasa menonton acara berita

Berkebun/ memasak : Klien biasa melakukan kegiatan memasak

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah merokok

Minuman keras (**ya/ tidak**) : Klien tidak meminum minuman keras

Ketergantungan terhadap obat (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah menggunakan obat – obatan terlarang

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Klien melakukan shalat subuh dan mandi pagi	Klien biasa bangun tidur pukul 04.00 pagi dan shalat subuh dirumah
2. Klien melakukan aktifitas memasak	Klien biasa memasak dan untuk sayurnya dibelanjakan oleh cucu maupun buyutnya
3. Klien duduk santai	Klien biasa duduk santai didepan rumah sambil merenung dan biasanya mengobrol dengan tetangga
4. Klien melakukan shalat duhur dan tidur siang	Klien biasa tidur siang setelah shalat duhur sekitar pukul 12.30 dan bangun sekitar 14.30
5. Klien melakukan shalat maghrib dan isya diselingi menonton televisi	Klien biasa setelah shalat maghrib dirumah, menonton televisi sampai isya
6. Klien tidur malam	Klien biasa tertidur pukul 20.00 – 04.00

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir klien mengeluhkan nyeri dibelakang kepala, pusing bila beraktivitas secara berlebihan dan kaki terasa nyeri.
 - b. Gejala yang dirasakan klien merasa kadang pusing, belakang kepala nyeri, kaki terasa pegal
 - c. Faktor pencetus pikiran yang berlebihan, kadang begadang karena tidak bisa tidur sehingga menyebabkan hipertensi
 - d. Timbulnya keluhan : (✓) mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : keluhan timbul mendadak baik saat aktivitas maupun saat istirahat
 - f. Upaya mengatasinya : klien hanya meminum obat saat diberi di posyandu lansia
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita pasien hanya penyakit ringan seperti batuk serta pusing
 - b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : Ya/ Tidak
 - c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : Belum/ Dosis1/ Dosis2/ Dosis3
 - d. Riwayat alergi (lingkungan dingin, debu, dll) tidak ada
 - e. Riwayat kecelakaan klien tidak pernah kecelakaan.
 - f. Riwayat dirawat di rumah sakit klien terakhir dirawat karena Covid 19
 - g. Riwayat pemakaian obat klien hanya mengkonsumsi obat dari posyandu lansia
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum

Pasien tampak sadar dan mengeluh belakang kepala terasa nyeri, kesadaran klien komposmentis dengan GCS E:4 V: 5 M: 6, klien mengeluh sedikit pusing, lututnya pegal-pegal, kadang tidak bisa tidur dan sering buang air kecil pada malam hari.
 - b. TTV

TD 165/90 mmhg, Nadi 95x /menit RR 22x/menit.
 - c. Kepala

BB 43 kg TB 145 cm

Kepala mesocephal tidak benjolan, tidak ada luka dan nyeri tekan. Rambut panjang putih, kulit kepala bersih.

- d. Mata
konjungtiva ananemis, sklera : anikterik, pandangan kurang baik.
- e. Telinga
simetris, bersih, lesi tidak ada, pendengaran berkurang.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir lembab, gigi taring kanan kiri sudah lepas, tidak ada lesi dan tidak ada luka.
- g. Dada
 - Inpeksi : tidak ada jejas, bentuk dada normal, irama nafas teratur RR : 25x/ menit tidak cuping hidung.
 - Palpasi : vocal vermitus antara kanan-kiri sama
 - Perkusi : tidak ada cairan, masa atau udara
 - Auskultasi : tidak ada ronchi.
- h. Abdomen
 - Inpeksi : normal tidak ada jejas
 - Palpasi : tonus otot normal, tidak ada nyeri tekan.
 - Auskultasi : peristaltic baik
 - Perkusi : tidak kembung
- i. Kulit
Keriput, sawo matang, bersih.
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak terdapat bekas luka
- k. Ekstremitas bawah
Tidak terdapat edema, terdapat kelainan pada jari kaki telunjuk kanan

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Klien biasa makan 3x sehari dengan lauk yang dimasak anaknya dengan komposisi makanan sayur dan lauk pauk. Dalam hasil pengkajian didapati 11 point maka mungkin membutuhkan pengkajian lebih lanjut. Dan setelah dilakukan pengkajian screening didapatkan 13 point dan ditotal maka 24 point. Maka dapat disimpulkan nutrisi yang didapatkan baik.
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ :

Pada short portable status mental questioner didapatkan bahwa klien dapat menjawab benar6 dari 10 pertanyaan. Maka didapati kerusakan intelektual sedang

MMSE :

Dari screening mini mental status exam didapatkan total nilai 19 point, sehingga didapatkan bahwa aspek kognitif dari fungsi mental terdapat kerusakan berat.

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):

Dari indeks kemandirian katz didapati bahwa 10 indikator yang diberikan kepada klien dapat dilakukan secara mandiri dalam kesehariannya dengan hasil bahwa klien tergolong dalam kategori ketergantungan.

4. Status Psikologis (skala depresi) :

Klien mendapatkan point 10 sehingga tergolong depresi sedang.

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG Test :

Klien dapat melakukan perpindahan dalam >15 detik dengan bantuan alat maupun keluarga. Memiliki resiko jatuh.

Morse False Scale :

Klien mendapatkan skore : 15

6. Skor Norton (resiko dekubitus) :

Dalam kesehariannya klien memakai alat bantu, klien dalam keadaan lumayan baik dan dapat bergerak bebas dan tidak memiliki inkontinensia urin. Klien mendapatkan skore 15 dengan resiko dekubitus kecil sekali

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : tanah, **lantai keramik**, porselin lainnya.

Sebutkan !

2. Kondisi lantai : licin, lembab, **kering** lainnya. Sebutkan!

.....

3. Tangga rumah : **Tidak ada** Ada : aman (ada pegangan), tidak aman

4. Penerangan : cukup, **kurang**
5. Tempat tidur : **aman** (pagar pembatas, **tidak terlalu tinggi**), tidak aman
6. Alat dapur : berserakan, **tertata rapi**
7. WC : Tidak ada **Ada** : **aman** (**posisi duduk**, ada pegangan), tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : **bersih** (**tidak ada barang membahayakan**), tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

NO DX	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
I	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepala bagian belakang terasa pegal/nyeri - Kaki sebelah kanan terasa pegal - Klien mengatakan sering pusing bila beraktivas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tempak memegangi kaki sebelah kanan - Klien tampak gelisah <p>TTV :</p>	Nyeri akut	Agen Pencedera Fisiologi

	<p>TD : 170/90 mmhg</p> <p>N : 100 x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p>		
II	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum paham tentang hipertensi karena belum pernah diberikan Pendidikan Kesehatan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung ketika ditanya tentang darah tinggi yang dialami. 	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologi
2. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	SLKI	SIKI	TTD
1	Setelah dilakukan pertemuan selama 3x24 jam, maka diharapkan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi dapat meningkat dengan kriteria hasil :	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 	

	<p>1. Pusing menurun</p> <p>2. Nyeri bagian kepala belakang berkurang</p> <p>3. tekanan darah sistolik membaik</p> <p>4. tekanan darah diastolik membaik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi pengetahuan tentang nyeri. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi rendan air jahe hangat) - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
2	<p>Setelah dilakukan pertemuan selama 3x24jam, maka diharapkan Defisit Pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</p> <p>3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi factor – factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persiapkan materi, media dan alat peraga - Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tentang hipertensi, tanda gejala hipertensi - Ajarkan tentang hidup sehat dan mengubah pola makan 	
--	--	---	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Rabu, 31 Januari 2024 10.00 WIB	I,II	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji keluhan dan keadaan klien 	<p>Klien mengatakan sering mengalami pusing, kepala bagian belakang sering terasa nyeri dan kaki sebelah kanan terasa pegal. Klien mengatakan belum mengetahui tentang hipertensi.</p> <p>Klien pernah terkena Covid-19</p> <p>TD 170/90 mmhg, Nadi 100x /menit RR 20x/menit.</p> <p>BB 40 kg TB 135 cm</p>	Gita
Kamis, 1 Februari 2024	I,II	<p>Melakukan edukasi Kesehatan tentang hipertensi</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak masih bingung ketika ditanya tentang hipertensi</p>	

09.00 WIB		Melakukan cek TD sebelum dilakukan terapi dan melakukan terapi rendam air jahe hangat	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaki kanan terasa pegal, pusing - Klien mengatakan saat kaki direndam terasa lebih rileks <p>DO :</p> <p>TD : 170/90 mmHg</p>	
09.30 WIB		Melakukan cek TD sesudah dilakukan terapi	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan pusing dan nyeri dibagian kaki kanan berkurang</p> <p>DO :</p> <p>TD : 165/85 mmHg</p>	
15.00	I, II	<p>Memberikan edukasi untuk mengurangi konsumsi garam dan tidur/istirahat yang cukup</p> <p>Melakukan cek TD sebelum terapi dan melakukan terapi</p>	<p>DS :</p> <p>Klien belum mengerti jika garam bisa memicu hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>Klien ingin mengerti dan mengikuti arahan tindakan</p> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sedang pusing dan kepala bagian belakang terasa pegal</p> <p>DO :</p> <p>TD : 165/75 mmHg</p> <p>DS :</p>	

14.30 WIB		Melakukan cek TD setelah dilakukan terapi	Klien mengatakan pusing dan kepala belakang terasa pegal berkurang DO : TD : 163/75 mmHg	
15.00 WIB				
Sabtu, 3 Februari 2024 14.00 WIB	I, II	Mengkaji perkembangan kondisi klien	DS : Klien mengatakan jika hanya pusing DO : Klien tampak sedang tiduran dan terlihat lemas TTV : - TD : 160/85 mmHg	
14.30 WIB 15.00 WIB		Memberikan edukasi untuk mengkonsumsi garam secukupnya agar tekanan darah tidak terus menerus naik Melakukan cek TD sebelum diberi terapi dan melakukan terapi	DS : Klien lupa jika memakan yang mengandung garam secara berlebihan dapat menyebabkan hipertensi DO : Klien mengikuti dan paham setelah diberi edukasi DS : Klien mengatakan hari ini hanya pusing DO : TD : 160/85 mmHg DS : Klien mengatakan pusing sudah berkurang DO :	

15.30 WIB		<p>rendam kaki dengan air jahe</p> <p>Melakukan cek sesudah diberi terapi</p>	TD : 155/80 mmHg	
--------------	--	---	------------------	--

VI. EVALUASI

Hari/Tgl	No.Dx	S O A P	TTD
Kamis, 1 Februari 2024	I, II	<p>S : - Klien mengatakan pusing, kepala belakang terasa nyeri, dan kaki kanan terasa pegal sudah berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi <p>O :</p> <p>TD sebelum terapi : 170/90 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 165/85 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d Agen Pencedera Fisiologis belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi Diet hipertensi - Melakukan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat 	Gita
Jum'at, 2 Februari 2024	I, II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedang pusing dan kepala bagian belakang terasa pegal - Klien mengatakan baru tau jika garam dapat membuat hipertensi <p>O :</p> <p>Klien tampak memegangi kepala bagian belakang</p> <p>TD Sebelum terapi : 165/80 mmHg</p>	

		<p>TD sesudah terapi : 163/75 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d Agen Pencedera fisiologis belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Melakukan terapi rendam kaki dengan air rebusan jahe hangat</p>	
Rabu, 3 Februari 2024	I,II	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan pusing berkurang</p> <p>Klien mengatakan kaki kanan sedang tidak pegal</p> <p>O :</p> <p>TD sebelum terapi : 160/85 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 155/80 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - edukasi untuk mengurangi konsumsi garam dan tidur/istirahat yang cukup - menganjurkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri 	Gita

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. T DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA HIPERTENSI DI DESA
KALIPELUS KECAMATAN PURWANEGARA**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Tn. T
w	Banjarnegara, 3 Maret 1959
Jenis Kelamin	Laki – laki
Status Perkawinan	Menikah
Agama	Islam
Pendidikan Terakhir	SMP

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. E

Alamat : RW 04 Desa Kalipelus Kecamatan

Purwanegara

No. Telp :085xxxxxxxx

Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh

Sumber pendapatan : Klien mendapatkan dari pekerjaannya

4. Aktivitas

Hobi : -

Bepergian/ wisata : Klien hanya berwisata saat ada anak
ataupun cucunya

Aktif mengikuti Posyandu lanisa : **Tidak**

Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : **Ya/ Tidak**

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi
 - Frekuensi makan : Klien makan 2-3 kali dalam sehari
 - Nafsu makan : Klien mau makan tanpa adanya gangguan
 - Jenis makanan : Klien makan sayur – sayuran maupun gorengan
 - Alergi terhadap makanan : Klien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan
 - Pantangan makan : Klien mengatakan tidak ada pantangan makanan.
2. Eliminasi
 - Frekuensi BAK : Klien biasa buang air kecil 6-10 kali dalam sehari
 - Kebiasaan BAK pada malam hari : Klien biasa buang air kecil pada malam hari/ dini hari
 - Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Klien tidak memiliki keluhan saat buang air kecil
 - Frekuensi BAB : Klien biasa buang air besar 1 kali dalam sehari.
 - Konsistensi : BAB padat dan tidak cair, berwarna kuning
 - Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Klien tidak memiliki keluhan
3. Personal Higene
 - a. Mandi
 - Frekuensi mandi : Klien mandi 2 kali sehari
 - Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Klien biasa menggunakan sabun pada saat mandi
 - b. Oral Higiene
 - Frekuensi dan waktu gosok gigi : setiap pagi dan sore klien melakukan gosok gigi
 - Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Klien selalu menggunakan pasta gigi dalam melakukan oral hygiene.
 - c. Cuci rambut
 - Frekuensi : Klien melakukan keramas 2 kali dalam seminggu
 - Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : klien melakukan keramas menggunakan shampoo
 - d. Kuku dan tangan
 - Frekuensi gunting kuku : klien memotong kuku jika klien merasa sudah panjang

Kebiasaan mencuci tangan : klien biasa melakukan cuci tangan setelah kegiatan luar rumah

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : klien biasa tidur mulai pukul 8 malam sampai 5 pagi

Tidur siang : klien tidak terbiasa tidur siang karena bekerja

Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Klien tidak memiliki gangguan saat tidur ketika kondisinya baik

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : klien jarang melakukan olahraga namun bergerak melakukan aktifitas.

Nonton TV : Klien biasa menonton acara berita

Berkebun/ memasak : Klien biasa melakukan kegiatan berkebun diladang

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah merokok

Minuman keras (**ya/ tidak**) : Klien tidak meminum minuman keras

Ketergantungan terhadap obat (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah menggunakan obat – obatan terlarang

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Klien melakukan shalat subuh dan mandi pagi	Klien biasa bangun tidur pukul 05.00 pagi dan shalat subuh dirumah
2. Klien melakukan aktifitas bekerja	Klien biasa berangkat bekerja pada pukul 07.00 wib – 16.00 wib
3. Klien duduk santai	Klien biasa duduk santai didepan rumah sambil merenung dan biasanya mengobrol dengan tetangga setelah pulang bekerja atau saat sedang libur
4. Klien melakukan shalat duhur dan tidur siang	Klien biasanya shalat dhuhur jam 12.30 wib dan tidak pernah tidur
5. Klien melakukan shalat maghrib dan isya diselingi menonton televisi	Klien biasa setelah shalat maghrib dirumah, menonton televisi sampai isya

6. Klien tidur malam	Klien biasa tertidur pukul 20.00 – 05.00
----------------------	--

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir klien mengeluhkan nyeri dibelakang kepala, pusing bila beraktivitas secara berlebihan.
 - b. Gejala yang dirasakan klien merasa kadang pusing, belakang kepala nyeri/pegal
 - c. Faktor pencetus pikiran yang berlebihan, kadang begadang karena tidak bisa tidur sehingga menyebabkan hipertensi
 - d. Timbulnya keluhan : (✓) mendadak () bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : keluhan timbul mendadak baik saat aktivitas maupun saat istirahat
 - f. Upaya mengatasinya : klien hanya meminum obat yang dibeli diapotek
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita pasien hanya penyakit ringan seperti batuk serta pusing
 - b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : **Ya/ Tidak**
 - c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : **Belum/ Dosis1/ Dosis2/ Dosis3**
 - d. Riwayat alergi (lingkungan dingin, debu, dll) tidak ada
 - e. Riwayat kecelakaan klien tidak pernah kecelakaan.
 - f. Riwayat dirawat di rumah sakit klien terakhir dirawat karena Covid 19
 - g. Riwayat pemakaian obat klien hanya mengkonsumsi obat dari apotek
3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum

Pasien tampak sadar dan mengeluh belakang kepala terasa nyeri, kesadaran klien komposmentis dengan GCS E:4 V: 5 M: 6, klien mengeluh sedikit pusing.
 - b. TTV

TD 165/90 mmhg, Nadi 95x /menit RR 22x/menit.
 - c. Kepala

BB 55 kg TB 160 cm

Kepala mesocephal tidak benjolan, tidak ada luka dan nyeri tekan. Rambut pendek hitam putih, kulit kepala bersih.

- d. Mata
konjungtiva ananemis, sklera : anikterik, pandangan kurang baik.
- e. Telinga
simetris, bersih, lesi tidak ada, pendengaran berkurang.
- f. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir lembab, gigi masih lengkap, tidak ada lesi dan tidak ada luka.
- g. Dada
 - Inpeksi : tidak ada jejas, bentuk dada normal, irama nafas teratur RR : 25x/ menit tidak cuping hidung.
 - Palpasi : vocal vermitus antara kanan-kiri sama
 - Perkusi : tidak ada cairan, masa atau udara
 - Auskultasi : tidak ada ronchi.
- h. Abdomen
 - Inpeksi : normal tidak ada jejas
 - Palpasi : tonus otot normal, tidak ada nyeri tekan.
 - Auskultasi : peristaltic baik
 - Perkusi : tidak kembung
- i. Kulit
Keriput, sawo matang, bersih.
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, tidak terdapat bekas luka
- k. Ekstremitas bawah
Tidak terdapat edema, terdapat kelainan pada jari kaki telunjuk kanan

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
Klien biasa makan 3x sehari dengan lauk yang dimasak anaknya dengan komposisi makanan sayur dan lauk pauk. Dalam hasil pengkajian didapati 11 point maka mungkin membutuhkan pengkajian lebih lanjut. Dan setelah dilakukan pengkajian screening didapatkan 13 point dan ditotal maka 24 point. Maka dapat disimpulkan nutrisi yang didapatkan baik.
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ :

Pada short portable status mental questioner didapatkan bahwa klien dapat menjawab benar6 dari 10 pertanyaan. Maka didapati kerusakan intelektual sedang

MMSE :

Dari screening mini mental status exam didapatkan total nilai 19 point, sehingga didapatkan bahwa aspek kognitif dari fungsi mental terdapat kerusakan berat.

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):

Dari indeks kemandirian katz didapati bahwa 10 indikator yang diberikan kepada klien dapat dilakukan secara mandiri dalam kesehariannya dengan hasil bahwa klien tergolong dalam kategori ketergantungan.

4. Status Psikologis (skala depresi) :

Klien mendapatkan point 10 sehingga tergolong depresi sedang.

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG Test :

Klien dapat melakukan perpindahan dalam >15 detik dengan bantuan alat maupun keluarga. Memiliki resiko jatuh.

Morse False Scale :

Klien mendapatkan skore : 15

6. Skor Norton (resiko dekubitus) :

Dalam kesehariannya klien memakai alat bantu, klien dalam keadaan lumayan baik dan dapat bergerak bebas dan tidak memiliki inkontinensia urin. Klien mendapatkan skore 15 dengan resiko dekubitus kecil sekali

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : tanah, **lantai keramik**, porselin lainnya.

Sebutkan !

2. Kondisi lantai : licin, lembab, **kering** lainnya. Sebutkan!

.....

3. Tangga rumah : **Tidak ada** Ada : aman (ada pegangan), tidak aman

4. Penerangan : cukup, **kurang**
5. Tempat tidur : **aman** (pagar pembatas, **tidak terlalu tinggi**), tidak aman
6. Alat dapur : berserakan, **tertata rapi**
7. WC : Tidak ada **Ada** : **aman** (**posisi duduk**, ada pegangan), tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : **bersih** (**tidak ada barang membahayakan**), tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

NO DX	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
I	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepala bagian belakang terasa pегal/nyeri - Klien mengatakan sering pusing bila beraktivas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tempak memegangi kepalanya - Klien tampak gelisah <p>TTV :</p> <p>TD : 165/85 mmhg</p> <p>N : 95 x/menit</p> <p>R : 22x/menit</p>	<p>Nyeri akut</p>	<p>Agen Pencedera Fisiologi</p>

II	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum paham tentang hipertensi karena belum pernah diberikan Pendidikan Kesehatan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung ketika ditanya tentang darah tinggi yang dialami. 	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi
----	---	---------------------	---------------------------

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologi
2. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	SLKI	SIKI	TTD
1	<p>Setelah dilakukan pertemuan selama 3x24 jam, maka diharapkan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pusing menurun 2. Nyeri bagian kepala belakang berkurang 3. tekanan darah sistolik membaik 4. tekanan darah diastolik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - identifikasi skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi pengetahuan tentang nyeri. <p>Terapeutik</p>	

	membuat	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi rendan air jahe hangat) - Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
2	<p>Setelah dilakukan pertemuan selama 3x24jam, maka diharapkan Defisit Pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor – faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persiapkan materi, media dan alat peraga - Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tentang hipertensi, tanda gejala hipertensi 	

		- Ajarkan tentang hidup sehat dan mengubah pola makan	
--	--	---	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Minggu, 4 Februari 2024 10.00 WIB	I,II	- Mengkaji keluhan dan keadaan klien	Klien mengatakan sering mengalami pusing, kepala bagian belakang sering terasa nyeri dan kaki sebelah kanan terasa pegal. Klien mengatakan belum mengetahui tentang hipertensi. TD 165/85 mmhg, Nadi 95x /menit RR 22x/menit. BB 55 kg TB 160 cm	Gita
Senin, 5 Februari 2024	I,II	Melakukan edukasi Kesehatan tentang hipertensi	DS : Klien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi DO : Klien tampak masih bingung ketika ditanya tentang hipertensi	

09.00 WIB		Melakukan cek TD sebelum dilakukan terapi dan melakukan terapi rendam air jahe hangat	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepala belakang terasa pegal, pusing - Klien mengatakan saat kaki direndam terasa lebih enak <p>DO :</p> <p>TD : 165/85 mmHg</p>	
09.30 WIB		Melakukan cek TD sesudah dilakukan terapi	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan pusing dan pegal dibelakang kepala berkurang</p> <p>DO :</p> <p>TD : 163/85 mmHg</p>	
15.00	I, II	<p>Memberikan edukasi untuk mengurangi konsumsi garam dan tidur/istirahat yang cukup</p> <p>Melakukan cek TD sebelum terapi dan</p>	<p>DS :</p> <p>Klien belum mengerti jika garam bisa memicu hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>Klien ingin mengerti dan mengikuti arahan tindakan</p> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sedang pusing karena terlalu banyak aktivitas</p> <p>DO :</p> <p>TD : 160/75 mmHg</p> <p>DS :</p>	

14.30 WIB		melakukan terapi	Klien mengatakan pusing berkurang setelah diberi terapi rendam kaki dengan air jahe hangat DO : TD : 155/72 mmHg	
15.00 WIB		Melakukan cek TD setelah dilakukan terapi		
Rabu, 7 Februari 2024 14.00 WIB	I, II	Mengkaji perkembangan kondisi klien	DS : Klien mengatakan jika hanya pusing DO : Klien tampak sedang tiduran dan terlihat lemas TTV : - TD : 160/85 mmHg	
14.30 WIB 15.00 WIB		Memberikan edukasi untuk mengkonsumsi garam secukupnya agar tekanan darah tidak terus menerus naik Melakukan cek TD sebelum diberi terapi dan melakukan	DS : Klien lupa jika memakan yang mengandung garam secara berlebihan dapat menyebabkan hipertensi DO : Klien mengikuti dan paham setelah diberi edukasi DS : Klien mengatakan hari ini hanya pusing DO : TD : 160/85 mmHg DS : Klien mengatakan pusing sudah berkurang DO :	

15.30 WIB		<p>terapi rendam kaki dengan air jahe</p> <p>Melakukan cek sesudah diberi terapi</p>	TD : 155/80 mmHg	
--------------	--	--	------------------	--

VI. EVALUASI

Hari/Tgl	No.Dx	SOAP	TTD
Senin, 5 Februari 2024	I, II	<p>S : - Klien mengatakan pusing, kepala belakang terasa nyeri/pegal sudah berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai paham tentang hipertensi <p>O :</p> <p>TD sebelum terapi : 165/85 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 163/85 mmHg</p> <p>A :</p> <p>Nyeri akut b.d Agen Pencedera Fisiologis belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi Diet hipertensi - Melakukan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat 	Gita
Selasa, 6 Februari 2024	I, II	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing sudah berkurang - Klien mengatakan baru tau jika garam dapat membuat hipertensi <p>O :</p> <p>Klien tampak memegangi kepalanya karena pusing</p> <p>TD Sebelum terapi : 160/75 mmHg</p> <p>TD sesudah terapi : 155/72 mmHg</p>	

		<p>A : Nyeri akut b.d Agen Pencedera fisiologis belum teratasi</p> <p>P : Melakukan terapi rendam kaki dengan air rebusan jahe hangat</p>	
Rabu, 3 Februari 2024	I,II	<p>S : Klien mengatakan pusing berkurang Klien mengatakan sudah paham tentang hipertensi</p> <p>O : TD sebelum terapi : 160/85 mmHg TD sesudah terapi : 155/80 mmHg</p> <p>A : Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <p>P : <ul style="list-style-type: none"> - edukasi untuk mengurangi konsumsi garam dan tidur/istirahat yang cukup - menganjurkan klien untuk melakukan terapi secara mandiri </p>	Gita

Lampiran 5

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA		: Gita Febiani	
NIM/NPM		. 2021010040	
NAMA PEMBIMBING		. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep	
TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
10 Oktober 2023	ACC Judul		
19 Oktober 2023	Konsul Bab 1 : Revisi		
7 November 2023	Bab 1 ACC		
18 November 2023	Konsul Bab 2 & 3 : Revisi		
24 November 2023	ACC Sidang Proposal		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

GOMBONG

Universitas Muhammadiyah Gombong

 Dipindai dengan CamScanner



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Gita Febiani
NIM/NPM : 2021010040
NAMA PEMBIMBING : Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
26 April 2024	Konsul bab 4 & 5: Revisi Pengkajian, Implementasi & Kesimpulan	
27 April 2024	Konsul bab 4 & 5	
28 April 2024	Acc bab 4 & 5	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

**LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Gita Febiani
NIM : 2021010040
Nama Pembimbing : Muhammad As'ad., M.Pd

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
			JL	
			JL	
			JL	

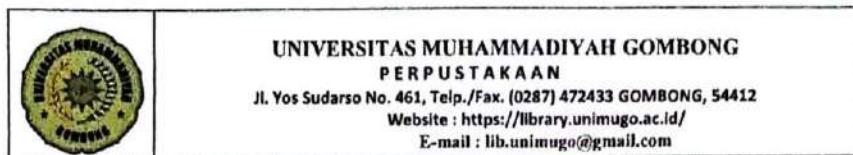
Mengetahui

Ketua Program Studi Program Diploma III

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



Lampiran 6



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 Dengan Maralah Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Desa Kalipelus Kecamatan Purwonegara

Nama : Gita Febiani
NIM : 2021010040
Program Studi: D3 Keperawatan
Hasil Cek : 29%

Gombong, 30 April 2021

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan

(Aunur Rahmawati, M.Pd.)

(Sawiji, M.Sc)