



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI URGENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN
INOVASI TERAPI PIJAT TENGKUK DI IGD
RSI BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Eksi Lestyowati

202303134

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI URGENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN
INOVASI TERAPI PIJAT TENGKUK DI IGD
RSI BANJARNEGARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Eksi Lestyowati

202303134

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

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 : Eksi Lestyowati

NIM : 202303134

Tanda Tangan :



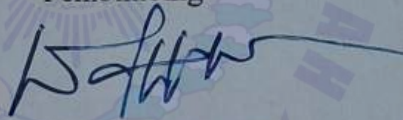
Tanggal 30 Agustus 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI URGENSI DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN INOVASI TERAPI PIJAT TENGGUK DI IGD RSI BANJARNEGARA

Telah disetujui dan dinyatakan telah
memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal

Pembimbing



(Barkah Waladani, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Eksi Lestyowati

NIM : 202303134

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi dengan
Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi
Pijat Tengkok di IGD RSI Banjarnegara

Penguji 1

(Podo Yuwono, M.Kep)

Pembimbing

(Barkah Waladani, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

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

Nama : Eksi Lestyowati
NIM : 202303134
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI URGENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN INOVASI
TERAPI PIJAT TENGKUK DI IGD RSI BANJARNEGARA**

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 mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 30 Agustus 2024

Yang menyatakan


(Eksi Lestyowati)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas kelimpahan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **"Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi dengan diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi Pijat Tengku di IGD RSI Banjarnegara."** Anugrah dari Tuhan yang sangat luar biasa sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada orang tua, ibu Suharti dan ibu Warsiti yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil maupun spiritual. Serta semangat dan doa,yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
2. Kepada suami saya Bernadus Adi Nugroho dan anak-anak saya , Hastu Wiji Nugroho, Anargya Nathan Nugroho, yang telah mengerti dan memberikan dukungan baik moril maupun masteril untuk saya dapat menyelesaikan pendidikan dan laporan ini dengan sebaik-baiknya.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.Eka Riyanti, M.Kep., Sp. Mat selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
4. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Barkah Waladani, M.Kep. selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan pengarahannya.
6. Podo Yuwono, M.Kep. selaku Penguji yang telah memberikan bimbingan dan pengarahannya.
7. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
8. Sahabat – sahabat saya, dan teman – teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.

9. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan berkat dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Banjarnegara, 05 Januari 2024

Penulis

**Program Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, JJuli 2024**

Eksi Lestyowati¹⁾ Barkah Waladani²⁾

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI URGENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN
INOVASI TERAPI PIJAT TENGKUK DI IGD
RSI BANJARNEGARA

Latar Belakang: Hipertensi adalah masalah kesehatan global yang meluas, dengan prevalensi tinggi dan dampak serius, termasuk nyeri kepala. Di Indonesia, prevalensi mencapai 34,1%. Terapi pijat tengkuk dengan minyak zaitun efektif mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi, memberikan solusi yang aman dan praktis untuk mengelola kondisi ini.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pasien hipertensi urgensi dengan diagnosa keperawatan utama nyeri akut dengan inovasi terapi pijat tengkuk di IGD RSI Banjarnegara

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah 5 pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan keperawatan, Nursing Kit, serta SOP inovasi tindakan pijat tengkuk. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil: Hasil pengkajian pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa keluhan utama adalah nyeri akut di bagian belakang kepala. Diagnosa keperawatan prioritas adalah nyeri akut yang berhubungan dengan hipertensi. Intervensi keperawatan meliputi pengkajian skala nyeri, pengukuran tanda-tanda vital, serta pemberian pijat tengkuk untuk mengurangi nyeri. Implementasi keperawatan dilakukan dengan cara yang sama, yaitu mengkaji skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, dan memberikan pijat tengkuk. Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi pijat tengkuk, atau Myofascial Release Therapy (MRT), efektif dalam mengurangi nyeri, ketegangan otot, dan meningkatkan kenyamanan secara keseluruhan. Pijat tengkuk terbukti efektif menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.

Kesimpulan: Terapi pijat tengkuk merupakan metode yang efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien hipertensi urgensi, meningkatkan kenyamanan, dan mengelola nyeri kepala secara signifikan.

Rekomendasi: Diharapkan adanya penerapan terapi pijat tengkuk sebagai bagian dari intervensi keperawatan rutin pada pasien hipertensi, serta penelitian lebih lanjut untuk memperluas pemahaman tentang efektivitasnya dalam pengelolaan nyeri.

Kata kunci: Hipertensi, Nyeri Kepala, Pijat Tengkuk, Asuhan Keperawatan.

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, July 2024

Eksi Lestyowati¹⁾ Barkah Waladani²⁾

ABSTRACT

NURSING CARE FOR URGENT HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE PAIN DIAGNOSIS AND INNOVATION OF NECK MASSAGE THERAPY IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RSI BANJARNEGARA

Background: Hypertension is a widespread global health issue with high prevalence and serious consequences, including headaches. In Indonesia, the prevalence of hypertension reaches 34.1%. Neck massage therapy using olive oil has proven effective in alleviating headaches in hypertensive patients, providing a safe and practical solution for managing this condition.

Objective: This study aims to analyze the nursing care for patients with urgent hypertension and the primary nursing diagnosis of acute pain, incorporating the innovation of neck massage therapy in the Emergency Department (ED) of RSI Banjarnegara.

Methods: This research utilizes a descriptive method with a case study approach. The subjects of the study include five hypertensive patients experiencing acute pain. The instruments employed consist of a nursing care format, a Nursing Kit, and Standard Operating Procedures (SOPs) for neck massage intervention. Data analysis is performed descriptively and qualitatively, with results presented in tabular and narrative forms.

Results: The assessment of hypertensive patients reveals that the primary complaint is acute pain in the back of the head. The priority nursing diagnosis is acute pain related to hypertension. Nursing interventions include pain scale assessment, vital signs measurement, and the administration of neck massage to alleviate pain. Implementation of care follows the same procedures: assessing pain scales, measuring vital signs, and providing neck massage. The evaluation indicates that neck massage, or Myofascial Release Therapy (MRT), is effective in reducing pain, relieving muscle tension, and enhancing overall comfort. Neck massage is proven effective in lowering pain in hypertensive patients.

Conclusion: Neck massage therapy is an effective method for reducing pain in urgent hypertension patients, improving comfort, and significantly managing headache pain.

Recommendations: It is recommended that neck massage therapy be incorporated into routine nursing interventions for hypertensive patients. Further research is encouraged to expand the understanding of its effectiveness in pain management.

Keywords: Hypertension, Headache, Neck Massage, Nursing Care.

1) Student of the Nurse Program of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

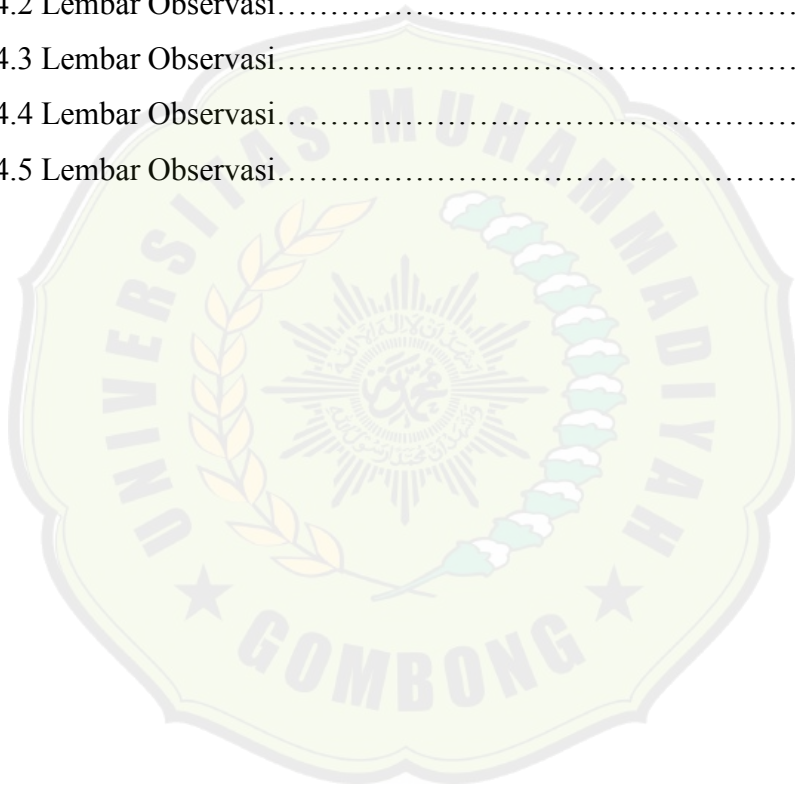
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTARK	viii
ABSTACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus	7
C. Manfaat	7
1. Manfaat Keilmuan	7
2. Manfaat Aplikatif.....	8
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Medis	9
1. Pengertian Hipertensi Urgency	9
2. Etiologi Hipertensi Urgency	10
3. Manifestasi Klinis Hipertensi Urgency	10
4. Patofisiologi Hipertensi Urgency	11
5. Penatalaksanaan Hipertensi Urgency	11
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
1. Pengertian Nyeri Akut	12
2. Data Mayor dan Minor	13
3. Etiologi	13
4. Kondisi Klinis Terkait	13
5. Pengkajian Nyeri	14
6. Penatalaksanaan.....	16
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	17
1. Fokus Pengkajian.....	17
2. Diagnosa Keperawatan	22
3. Intervensi Keperawatan	22
4. Implementasi.....	24
5. Evaluasi.....	24

D. Kerangka Konsep	26
BAB III	27
METODE STUDI KASUS	27
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah.....	27
B. Subjek Studi Kasus	27
1. Kriteria Inklusi.....	27
2. Kriteria Eksklusi	28
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional	28
E. Instrumen Studi Kasus	29
F. Metode Pengumpulan Data	29
1. Wawancara	30
2. Observasi	30
3. Dokumentasi	30
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus	32
H. Analisa dan Penyajian Data.....	32
I. Etika Studi Kasus	32
1. Prinsip Manfaat.....	32
2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (Respect Human Dignity)	33
3. Prinsip Keadilan (Right to Justice)	33
BAB IV	27
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	35
B. Pembahasan	60
C. Keterbatasan Studi Kasus	69
BAB V.....	70
KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Dosis dan efek samping obat-obatan antihipertensi parenteral.....	11
Tabel 2.2 Data Mayor dan Minor Nyeri Akut.....	13
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	28
Tabel 4.1 Lembar Observasi.....	39
Tabel 4.2 Lembar Observasi.....	44
Tabel 4.3 Lembar Observasi.....	48
Tabel 4.4 Lembar Observasi.....	54
Tabel 4.5 Lembar Observasi.....	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Visual analog scale (VAS).....	14
Gambar 2.2 Numeric rating scale (NRS).....	15
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	26



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu problema kesehatan yang banyak terjadi di masyarakat dan penting untuk ditangani karena frekuensinya yang tinggi dan dapat menimbulkan komplikasi yang serius. Diperkirakan hampir 1 miliar orang terkena penyakit tekanan darah tinggi di seluruh dunia diprediksi semakin bertambah berkali lipat dari tahun ke tahun (Ping. N. Y, et al , 2018). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menaksir bahwa penderita Tekanan darah tinggi diseluruh dunia mencaapai 22% dari jumlah seluruh penduduk dunia. Berdasarkan total jumlah penderita tersebut hanya 20% penduduk yang melakukan pengobatan dan pencegahan. Data dari WHO menyebutkan bahwa kejadian Tekanan darah tinggi atau hipertensi paling banyak terjadi di Afrika dan Asia Tenggara yang menempati peringkat ke tiga dengan jumlah sebesar 25% dari total seluruh penduduk. Orang dewasa dengan rentan usia 30-79 tahun memilki resiko tertinggi menderita hipertensi. Sebagian besar penderita hipertensi berada di negara dengan tingkat ekonomi menengah dan rendah. Data menyebutkan bahwa hampir 50% orang yang menderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi. Sebanyak 42% penduduk dengan hipertensi menjalani pengobatan, dan sebanyak 21% dapat mengontrol penyakitnya. Penyakit ini sering dikatakan sebagai *silent killer* oleh karena itu salah satu target WHO adalah menurunkan kejadian hipertensi sebesar 33% dari tahun 2010 sampai 2030 (World Health Organization, 2022).

Menurut Kaplan (2015), hipertensi urgensi merupakan situasi terkait peningkatan tekanan darah yang berat pada kondisi klinis stabil tanpa adanya perubahan akut atau ancaman kerusakan organ target atau disfungsi organ. Pada kondisi ini tidak terdapat bukti klinis kerusakan organ akut diperantarai hipertensi, sehingga sering juga disebut dengan istilah hipertensi berat yang tidak terkontrol "*uncontrolled severe hypertension*".

Prevalensi hipertensi di negara berkembang juga terus meningkat. Di Indonesia, rata-rata laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,36% setiap tahun. Oleh karena itu resiko terjadinya penyebaran penyakit juga semakin meningkat. Penyakit dikategorikan menjadi 2 yaitu, penyakit menular dan penyakit tidak menular (Suranata, F. M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Natasha, D, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu kategori yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular. Hipertensi atau yang juga dikenal dengan tekanan darah tinggi ialah penyakit tidak menular yang banyak terjadi di masyarakat. Menurut statistik WHO tahun 2018, Indonesia berada di peringkat 100 besar dengan 14,41% kematian akibat hipertensi, sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Riskesdas 2018 memiliki prevalensi terbesar terdiagnosis di fasilitas kesehatan dengan total 185.857 kasus. Jumlah keseluruhan kejadian penyakit hipertensi di Indonesia pada kelompok usia di atas 18 tahun adalah 34,1%, dengan Kalimantan Selatan memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak yaitu 44,1%, karena pada kasus ini wanita lebih dominan mengidap hipertensi dibandingkan pria. Prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia berusia 35 sampai 44 tahun 31,6% penduduk berusia antara 45 dan 54 tahun. 45,3% penduduk berusia antara 55 dan 64 tahun. 55,2% penduduk berusia 65 sampai 74 tahun tidak bekerja. Dengan prevalensi hipertensi yang begitu tinggi, angka yang tidak disadari mungkin lebih tinggi (Depkes, 2019).

Menurut temuan Suminar (2022), hipertensi diderita oleh 37,57% penduduk di Jawa Tengah. Perempuan lebih mendominasi hipertensi lebih sebesar (40,17%) dibandingkan laki-laki (34,83%). Prevalensinya sedikit lebih besar di kota (38,11%) dibandingkan di pedesaan (37,01%). Dengan bertambahnya usia, prevalensinya meningkat. Menurut data statistik Dinas Kesehatan Jawa Tengah, perkiraan jumlah penderita hipertensi di atas usia 15 tahun pada tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau 30,4 persen dari total penduduk usia di atas 15 tahun. Sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9 persen dari perkiraan total, sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kota Semarang

memiliki persentase terbesar penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan, sedangkan Kabupaten Grobogan menempati urutan ketujuh terendah dengan Kabupaten Banyumas dengan persentase 90,0 persen penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jateng, 2019).

Penyebab hipertensi dapat disebabkan oleh multifaktor, sekitar 95 % kasus belum diketahui penyebabnya. Banyak faktor yang mempengaruhinya antara lain: usia yang semakin tua, stress dan tekanan mental, makan berlebihan, merokok, terlalu banyak minum alkohol, kelainan pada ginjal, dan lain-lain (Wijaya, A.S & Putri Y, 2013).

Salah satu gejala klinis hipertensi adalah adanya nyeri area leher, tengkuk sampai ke kepala. Nyeri kepala karena Hipertensi ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren dimana nyeri kepala tipe ini sering diduga akibat dari fenomena vascular abnormal. Walaupun mekanisme yang sebenarnya belum diketahui, nyeri kepala ini sering ditandai dengan sensasi prodromal misal nausea, penglihatan kabur, auravisional, atau tipe sensorik halusinasi. Nyeri yang dirasakan dapat berlangsung 4-72 jam. Nyeri biasanya unilateral, sifatnya berdenyut, intensitas nyerinya sedang sampai berat dan diperberat oleh aktivitas, dan dapat disertai mual muntah (Al'Amali, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD RSI Banjarnegara pada bulan Oktober 2023 didapatkan hasil dari 7 pasien dengan hipertensi urgensi keseluruhannya mengatakan merasakan nyeri pada bagian kepala belakang menjalar sampai leher, nyeri berskala sedang (4-6) dan cenderung memberat saat beraktivitas. Pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman dan merasa tidur serta aktivitas terganggu karena nyeri yang dirasakan.

Menurut Price dan Wilson (2012), nyeri disebabkan karena kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi tampak jelas pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteriarteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida) kemudian terjadi

metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada leher dan kemudian berujung pada nyeri kepala.

Nyeri apabila tidak ditangani akan meningkatkan aktifitas simpatis, sistem saraf otonom dirangsang dan melepaskan epinefrin yang nantinya akan meningkatkan tekanan darah dan nadi sehingga dapat meningkatkan beban kerja miokardium dan pasokan oksigen ke jantung (Cahyati, 2018). Keluhan rasa nyeri yang dirasakan oleh penderita hipertensi biasanya bersifat multifaktorial dan terkadang menemui banyak kendala dalam penatalaksanaanya. Akibat penatalaksanaan yang kurang baik pada keluhan rasa nyeri yang dialami seseorang akan berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidup penderita tersebut (Aisyiyah, 2019).

Menurut penelitian Sidik (2018) fenomena penatalaksanaan nyeri kepala pada penderita hipertensi yaitu menggunakan minyak oles, kompres hangat, dan obat tradisional rebusan daun seledri dan daun alpukat dan minum obat penurun nyeri kepala. Sedangkan menurut Kozier (2011) tindakan untuk mengurangi nyeri mencakup tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dengan penggunaan obat-obatan analgesik. Sedangkan tindakan non farmakologis antara lain relaksasi, distraksi, stimulasi ketaneus, pijat (*massage*), aplikasi panas dingin, akupresur, meditasi, hipnosis, dan imobilisasi.

Massage diartikan sebagai pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik dengan gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia yaitu rangsangan tekan pada permukaan kulit yang dimaksudkan. *Massage* bertujuan membantu melancarkan peredaran darah vena, relaksasi dan mengurangi nyeri dan merangsang saraf-saraf dan otot-otot yang jauh letaknya dari permukaan tubuh sehingga rangsangan akan di hantarkan melalui serabut saraf besar. Hal ini menyebabkan inhibitory neuron dan projection neuron aktif, tetapi inhibitory neuron mencegah projection neuron untuk mengirim

sinyal terkirim ke otak. Sehingga, gerbang masih tertutup dan tidak ada persepsi nyeri (Trisnowiyanto, 2016).

Untuk melakukan *massage* diperlukan media pelumas atau pelicin seperti hand and body lotion atau minyak pijat untuk menghindari terjadinya trauma pada kulit selama proses pemijatan berlangsung. Minyak zaitun memiliki kandungan vitamin E yang berguna untuk melembabkan kulit saat dioleskan serta memiliki kandungan polifenol yang berguna sebagai antiinflamasi saat meresap ke dalam pori-pori kulit (Eka, 2019).

Kelebihan terapi pijat tengkuk dengan minyak zaitun yaitu menimbulkan efek samping yang minimal, selain aman, praktis dan lebih ekonomis. Bila dibandingkan dengan metode yang lain seperti musik/murotal yang memerlukan alat untuk membunyikan musik atau murotal dan perlu biaya untuk membeli alat tersebut, serta tidak semua orang suka akan musik tertentu atau belum tentu semua penderita hipertensi beragama Islam (S, 2020).

Dalam penelitian Yoganita Nuzul Eka (2019) *massage* tengkuk dengan minyak zaitun mempunyai pengaruh dalam menurunkan nyeri kepala pasien hipertensi, dimana sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri kepala menjadi skala nyeri 3 sejumlah 13 responden (92.2%) dan skala nyeri 4 sejumlah 1 responden (7.1%) dari sebelumnya skala nyeri 4 sejumlah 7 responden (50%) dan skala nyeri 6 sejumlah 2 responden (14.3%). Terapi pijat tengkuk hanya menggunakan tangan manusia, dengan gerakan tangan dapat meningkatkan gerakan pada sistem musculoskeletal dengan mengurangi pembengkakan, melonggarkan dan meregangkan otot tendon. Tekanan terhadap kutan dan jaringan subkutan melepaskan histamin yang pada akhirnya akan menghasilkan vasodilator pembuluh darah dan meningkatkan aliran balik vena yang kemudian akan menurunkan kerja jantung. Terjadinya penurunan kerja jantung, maka tekanan intrakranial akan menjadi turun. Nyeri kepala akan menjadi lebih berkurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Haris dan Nurwahidah (2019), *Massage* mulai dari bahu sampai kepala dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Dengan dilakukan pijatan akan meningkatkan aliran darah, yang

pada gilirannya akan memeras pembuluh kapiler dan kelenjar getah bening, serta membuang racun dari tubuh sehingga tubuh akan memberikan respon untuk meningkatkan aliran darah dengan memproduksi lebih banyak sel darah merah yang akan membawa oksigen segar ke dalam otot, pijatan juga membantu membentuk endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit alami bagi tubuh.

Hal ini sesuai dengan teori *opiate endogenous*, dimana reseptor *opiate* yang berada pada otak dan *spinal cord* menentukan dimana sistem saraf pusat mengistirahatkan substansi morfin yang dinamakan endorfin dan enkephalin. Bila nyeri diterima opiate endogen ini dapat dirangsang pengeluarannya oleh stimulasi kulit melalui pijatan (Maryunani, 2017). Penelitian yang juga mendukung teori tersebut dilakukan oleh Rispawati, et al (2019) yang memberikan intervensi masase kepala dalam penurunan nyeri kepala pada lansia hipertensi dengan 22 responden yang diberi terapi masase kepala. Dengan hasil menyebutkan ada perbedaan yang signifikan rerata intensitas nyeri responden sebelum dan setelah prosedur.

Pentingnya intervensi penerapan Massage Tengkuik dengan Minyak Zaitun pada penderita Hipertensi dengan nyeri kepala karena nyeri kepala disebabkan oleh adanya gangguan vaskuler atau gangguan kontraktilitas pembuluh darah di kepala. Nyeri akan merangsang saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan pembuluh darah naik, peningkatan tersebut akan merangsang kelenjar adrenal dan aliran darah ke ginjal menurun. Perubahan tersebut mempengaruhi sistem angiotensin 1 dan 2 yang akan menstimulasi korteks ardenal sehingga produksi aldosteron, volume cairan ekstraseluler dan beban kerja jantung akan meningkat kontraksi ventrikel menyebabkan meningkatnya cardiac output sehingga mempengaruhi jaringan dan metabolisme yang menyebabkan menurunnya oksigen dan meningkatnya karbondioksida dan akan menstimulus peka nyeri kapiler di otak (A. Nurarif, 2015).

Berdasarkan paparan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi

dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi Pijat Tengkok di IGD RSI Banjarnegara”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi urgensi dengan diagnosa keperawatan utama nyeri akut dengan inovasi terapi pijat tengkok di IGD RSI Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi urgensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi urgensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi urgensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi urgensi dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian terapi pijat tengkok.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien hipertensi urgensi dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian pemberian terapi pijat tengkok.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi pada pasien hipertensi urgensi dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pemberian pemberian terapi pijat tengkok.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan penerapan pemberian terapi pijat tengkok untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien hipertensi urgensi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai pemberian tindakan inovasi non farmakologis yaitu pemberian pemberian terapi pijat tengkuk pada pasien hipertensi urgensi.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan atau di aplikasikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi rumah sakit sehingga lebih meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam menangani pasien dengan kasus pasien hipertensi urgensi dengan menerapkan tindakan pemberian pemberian terapi pijat tengkuk untuk mengurangi tingkat nyeri.

c. Bagi Masyarakat / Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat atau pasien tentang penanganan dan pengalaman dalam murunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(1).
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh foot massage terhadap kualitas tidur pasien di ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86-97. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>
- Basri, M., Rahmatia, S., K, B., & Oktaviani Akbar, N. A. (2022). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Black, J., & Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC.
- Cermat, H. (2021). The effectiveness of relaxation techniques for reducing hypertension. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(5), 927-934. <https://doi.org/10.1111/jch.13940>
- Davies, P., Warwick, P., & O'Connor, M. (1996). Antiemetic efficacy of ondansetron with patient-controlled analgesia. *Anaesthesia*, 51(9), 880-882. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.1996.tb12625.x>
- Depkes. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Dinkes Jateng. (2019). Rencana Strategis Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018-2023. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Eka, Y. N. (2019). The Benefits of Nape Massage With Olive Oil To Reduce Headache on Hypertension Patients. *Joernal Profesi (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian*, Volume 16.
- Faradhila, R., Armiyati, Y., & Mustofa, A. (2022). Penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi menggunakan terapi pijat refleksi. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.8220>
- Gan, W. (2023). Slower intravenous tramadol administration can prevent nausea and vomiting and predict postoperative nausea and vomiting: a randomized controlled trial. *Annals of Medicine and Surgery*, 86(2), 867-874. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000001616>
- Gularso, G., Ninda, D., & Ana, F. (2019). Pola Tatalaksana Farmakologis Hipertensi pada Pasien Rawat Inap di RS dr Soedirman Kebumen. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1).
- Guyton, A. C., Hall, J. E. (2014). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Hanafiani, A., & Irianti, B. (2021). Asuhan kebidanan pada bayi diare dengan terapi pijat diare di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 87-93. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.556>
- Herdman, T. H. (2013). Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed). Jakarta: EGC.
- Im, B., Kim, Y., Chung, Y., & Hwang, S. (2015). Effects of scapular stabilization exercise on neck posture and muscle activation in individuals with neck pain and forward head posture. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(3), 951-955. <https://doi.org/10.1589/jpts.28.951>
- Ismail Nurdin, d. H. (2019). Metodologi Penelitian sosial. Surabaya: Media Sahabat Cendikia.
- Kaplan, N.M., & Victor, R.G. (2017). Primary Hypertension: Pathogenesis. In *Kaplan's Clinical Hypertension (10th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes RI. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- KEMENKES RI. (2023). *Hipertensi, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta: KEMENKES RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pusat Data Dan Informasi Kementrian Keseharan Republik Indonesia “Hipertensi Si Pembunuh Senyap.”. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kozier, B. & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Li, Q., & Chen, L. (2023). Effect of tibialis anterior muscle resistance training on ankle and foot dorsum extension function in hypertensive cerebral hemorrhage hemiplegia patients: a randomized controlled trial. *Medicine*, 102(31), e33827. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000033827>
- Li, X. (2023). Severe bradycardia induced by postoperative nausea and vomiting: a case report. *Medicine*, 102(34), e34736. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000034736>
- Li, Z., Zhao, Y., Jia, W., Wang, X., Cui, B., Shahbaz, M., ... & Cheng, L. (2015). Surgical treatment of cervical spondylotic myelopathy associated hypertension—a retrospective study of 309 patients. *PloS One*, 10(7), e0133828. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133828>
- Lukman, L., Putra, S., Habiburrahma, E., Wicaturatmashudi, S., & Sulistini, R. (2020). Pijat refleksi berpengaruh terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Klinik ATGF 8 Palembang. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 4(1), 5-9. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v4i1.238>
- Mubarak W.I., L. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Musakkar, & D. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia)*. Surabaya: CV. Pena Persada.
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nikmatur, R., & Saiful, W. (2014). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC (3rd ed.)*. Yogyakarta: Mediaction Publishing.

- Nurarif, & Kusuma. (2018). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional*, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2018). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, A & Perry, A. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik*, vol.2, edisi keempat. Jakarta: EGC.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Standar Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Price, S. A., & Wilson, L.M. (2012). *Patofisiologi: konsep klinis proses prosespenyakit*, 6 ed. vol. 1. Alih bahasa: Pendit BU, et al. Editor: Hartanto, H., et al. Jakarta: EGC.
- Safitri, Y. (2023). Slow stroke back massage therapy to reduce acute pain in elderly with hypertension: a case study. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 3(2), 240-252. <https://doi.org/10.58545/jkki.v3i2.54>
- Silvana, S., & Megasari, K. (2022). Terapi pijat mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. *Jubida*, 1(1), 41-47. <https://doi.org/10.58794/jubida.v1i1.104>
- Siregar, A., & Ermia, E. (2023). Asuhan keperawatan dengan terapi napas dalam dan pijat oksitosin terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien postsectio caesarea: studi kasus. *Sentri Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2656-2664. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1177>

- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2017). Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Sulistyaningsih, D. (2023). Pengaruh kombinasi pijat oksitosin dan teknik pranayama terhadap nyeri persalinan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 7223-7231. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.21928>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tamar, M. (2023). Pengaruh pijat oketani terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui. *JIKA*, 1(2), 123-132. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i2.64>
- Triandini, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Dua Puluh Tiga Ilir Kota Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1).
- Wijaya, A.S., & Putri, Y. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widyastuti, Y., & Purbaningrum, R. (2022). Efektifitas pijat refleksi kaki terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Muhammadiyah Delanggu. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 74-83. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.641>
- World Health Organization. (2022). *A Global Brief on Hypertension Silent Killer, Global Public Health Crisis*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Hypertension*. Geneva: WHO.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2019). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1).
- Zainaro, M., Chrisanto, E., & Perkasa, A. (2021). Asuhan keperawatan komprehensif dengan penerapan efektivitas foot massage dan progressive muscle relaxation terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Journal of Public Health Concerns*, 1(3), 151-161. <https://doi.org/10.56922/phc.v1i3.86>

LAMPIRAN



Lampiran 1

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS TA 2023/2024

No	Jenis kegiatan	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Pengajuan Tema dan Judul											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Pengambilan data											
5	Penyusunan hasil											
6	Ujian hasil											

Lampiran 2

SPO TERAPI PIJAT TENGGUK

Pengertian	Terapi dengan menggunakan tangan dengan memberikan tekanan lembut yang berkelanjutan di daerah tengkuk
Tujuan	Menurunkan nyeri akut dengan skala ringan (1-3) sampai skala sedang (4-6)
Prosedur	1. Persiapan a. Atur klien ke posisi nyaman (supinasi atau semi fowler) b. Ruangan nyaman dan tenang 2. Pelaksanaan Prainteraksi a. Sapa klien dengan mengucapkan salam b. Perkenalkan diri pada pasien c. Jelaskan tujuan kegiatan dan kontrak (waktu, tempat dan tujuan) d. Menanyakan kesiapan klien untuk tindakan e. Memberi kesempatan klien untuk bertanya atau menyampaikan sesuatu f. Menutup pintu dan menjaga privasi klien. Tahap Kerja a. Oleskan Minyak zaitun ke tangan pemijat b. lakukan pijatan di area tengkuk dengan telapak tangan yang telah diolesi minyak zaitun dengan gerakan menyamping sampai bahu selama 20 kali c. lakukan pijatan seperti mencubit kulit tengkuk sebanyak 20 gerakan

	d. Lakukan pijatan dengan arah linier dengan ibu jari dari arah atas ke bawah sebanyak 20 kali Tahap terminasi a. Tanyakan perasaan klien setelah pijat tengkuk b. Lakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat dan tujuan) c. Ucapkan salam dan akhiri pertemuan dengan klien 3. Dokumentasikan respon nyeri terhadap latihan.
--	--



Lampiran 3

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Eksi Lestyowati dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi Pijat Tenguk di IGD RSI Banjarnegara”.

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

Banjarnegara,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 4

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi Pijat Tengkok di IGD RSI Banjarnegara”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian Terapi Pijat Tengkok pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Kemudian anda akan diberikan pijatan di daerah tengkok selama 20 menit dan dilakukan 2x dalam sehari selama 3 hari. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan dan nyeri yang anda rasakan dapat berkurang.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Eksi Lestyowati

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

Kode Responden :

No	Kriteria	Sebelum	Setelah	Ket
1	Skala Nyeri			
2	Kesulitan tidur			
3	Ketegangan otot			
4	Sikap protektif			
5	Frekuensi nadi			
6	Tekanan darah			

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Eksi Lestyowati
 NIM : 202303134
 Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
5 Desember 2023	Pengajuan Judul Skripsi Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi Pijat Tengukuk di IGD RSI Banjarnegara. Jawaban Konsultasi : Lanjutkan bab 1	
19 Desember 2023	Pengajuan BAB 1 kepada pembimbing. Jawaban konsultasi : BAB 1 Lanjutkan bab 2	
4 Januari 2024	Konsul BAB 2 Jawaban Konsultasi : Lanjutkan bab 3	
6 Januari 2024	Konsul BAB 3 Jawaban konsultasi : Kriteria inklusi skala nyeri yang akan di ambil. Penekanan proses pengambilan data. Setelah revisi lanjutkan turnitin	
8 Februari 2024	ACC dan Uji Turnitin 18% Lanjut uji proposal	
1 Mei 2024	Revisi proposal dan lanjutkan bab 4 dan 5 Jawaban konsultasi : Lanjutkan semhas	

3 Agustus 2024	Konsultasi bab 4 dan 5 Uji turnitin 21 % Jawaban konsultasi ACC lanjutkan proses semhas	KL
5 Agustus 2024	Kosultasi revisi semhas Jawaban kosultasi : KIA dan naskah publikasi ACC	KL

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,

(Wuri Utami, M.Kep.,)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.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: Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Urgensi dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi Terapi Pijat Tengku di IGD RSI Banjarnegara

Nama : Eksi Lestyowati
NIM : 202303134
Program Studi : Ners Reg B
Hasil Cek : 21%

Gombong, 08 Agustus 2024

Pustakawan


(...Pust. Sunan... (S.I. Put).)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)