



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN  
TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTTAL DI INSTALASI  
GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**TRISNA RATMAWATI**

**202403074**

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

**2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN  
TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTTAL DI INSTALASI  
GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal Juni 2025

Pembimbing

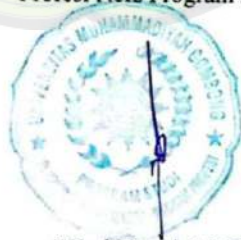


(Podo Yuwono, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Trisna Ratmawati

NIM : 202403074

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong

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

Penguji I Andi Kurniawan, S. Kep. Ners. Sp. Kep. MB (.....)

Penguji II Podo Yuwono, M. Kep (.....)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 12 Juli 2025

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Trisna Ratmawati

NIM : 202403074

Tanda Tangan :



Tanggal : 12 Juli 2025



## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Trisna Ratmawati  
Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen, 11 April 2002  
Alamat : Dk. Sivadud RT 06 RW 02 Desa Redisari  
Kecamatan Rowokele, Kabupaten Kebumen  
Nomor Telepon/HP : +62 81228356375  
Alamat email : [trisnaaratma@gmail.com](mailto:trisnaaratma@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul :

**“ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI  
DENGAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTALDI  
INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG”**

**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain**

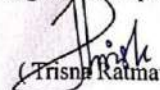
Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Karya Ilmiah Akhir Ners tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari siapa pun.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 12 Juli 2025

Yang membuat pernyataan

  
(Trisna Ratmawati)

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

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

Nama : Trisna Ratmawati

NIM : 202403074

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan dan pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royal-Free Right*) atas Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul :

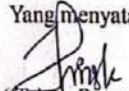
**“ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI  
DENGAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTAL DI  
INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG”**

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

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 12 Juli 2025

Yang menyatakan,

  
(Trisna Ratmawati)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong” dengan lancar. Penelitian ini dapat terwujud dengan baik atas dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis akan menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan iman dan nikmat sehat sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan lancar.
2. Bapak Ratam dan Mamak Suratmi yang telah memberikan dukungan secara finansial dan emosional sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Kakak Lilis Rikati yang telah membantu dan memberikan semangat saya dalam menyusun tugas akhir ini.
4. Ibu Dr. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Wuri Utami, M. Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Bapak Andi Kurniawan, S. Kep. Ners. Sp. Kep. MB selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukkannya yang sangat berarti
7. Bapak Podo Yuwono, M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingannya, sehingga peneliti bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
8. Kepada Manajemen dan semua karyawan RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan untuk proses pengambilan data.
9. Sahabat terdekat saya sebagai tempat berkeluh kesah, saling bertukar cerita serta memberikan saya semangat untuk bisa menyelesaikan tugas akhir ini.

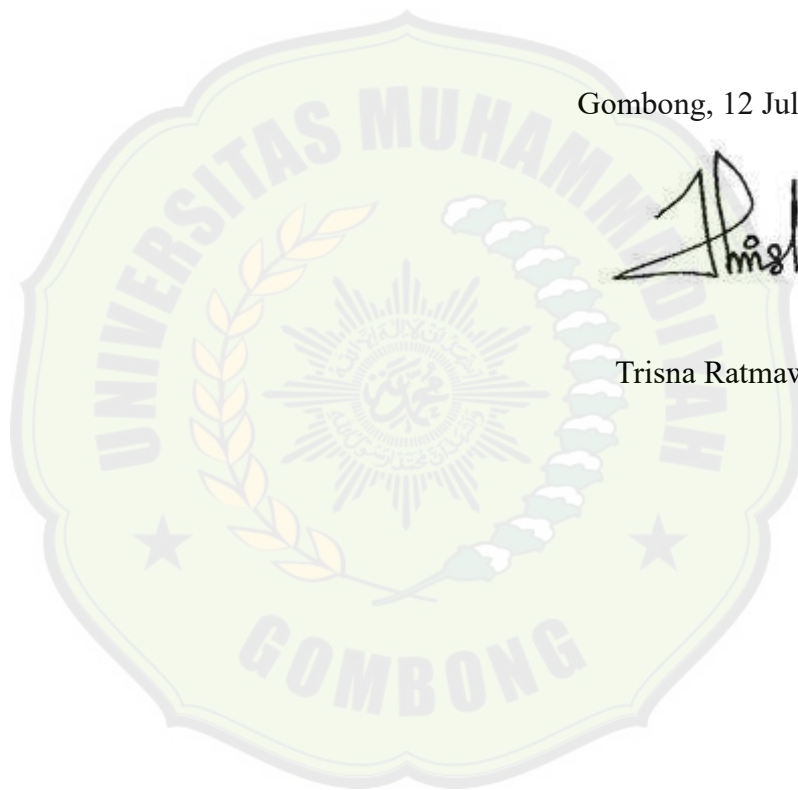
10. Serta teman-teman seperjuangan Ners Muda, terima kasih atas dorongan dan motivasinya.

Penulis menyadari bahwa masih ada kesalahan dan kekurangan dalam menyusun tugas akhir ini, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun guna untuk penyempurnaan tugas akhir ini, besar harapan penulis agar dapat memberikan manfaat dan pengetahuan kepada pembaca.

Gombong, 12 Juli 2025



Trisna Ratmawati



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kesehatan serta kenikmatan dan melancarkan segala urusan, sehingga Karya Ilmiah Akhir-Ners ini dapat diselesaikan dengan baik, penulis persembahkan kepada:

1. Terima kasih untuk diriku sendiri atas segala usaha dan perjuangan menggapai cita-cita selama 5 tahun ini. Teruslah semangat, berusaha dan jangan mudah menyerah, perjalanan hidupmu masih panjang dan masih banyak kebahagiaan yang harus digapai.
2. Terima kasih untuk Bapak Ratam dan Mamak Suratmi yang telah memberikan segalanya untuk saya bisa menyelesaikan studi ini. Masih banyak fase kehidupan di depan sana, temani anak kecilmu ini untuk mencapai kebahagiaan selanjutnya.
3. Terima kasih untuk kakak saya Lilis Rikati atas semangat dan dorongan untuk bisa menyelesaikan profesi ini.
4. Terima kasih untuk jodoh saya dimasa depan, semoga dipermudah jalanmu menuju aku.
5. Terima kasih kepada Dosen Pembimbing Bapak Podo Yuwono, M. Kep dan semua dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah menyalurkan ilmunya kepada saya.

Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Juni 2025

Trisna Ratmawati<sup>1</sup>, Podo Yuwono<sup>2</sup>  
Email : [trisnaaratma@gmail.com](mailto:trisnaaratma@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTTAL DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Tanda dan gejala hipertensi paling umum adalah nyeri kepala. Upaya yang bisa mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi benson dan terapi murottal.

**Tujuan:** Menganalisa asuhan keperawatan nyeri pada pasien hipertensi dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada 5 pasien hipertensi dengan menerapkan teknik relaksasi benson dan terapi murottal dengan skala nyeri.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan keluhan utama nyeri kepala dengan skala sedang hingga berat. Diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi keperawatan dengan pengkajian nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal. Implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal. Hasil evaluasi yaitu adanya penurunan skala nyeri 1-3 setelah diberikan teknik relaksasi benson dan terapi murottal.

**Rekomendasi:** Hasil penelitian ini menjadi salah satu tindakan mandiri pasien untuk mengurangi skala nyeri.

#### **Kata Kunci ;**

*Nyeri, Hipertensi, Teknik Relaksasi Benson, Terapi Murottal*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Juny 2025

Trisna Ratmawati<sup>1</sup>, Podo Yuwono<sup>2</sup>  
Email : [trisnaaratma@gmail.com](mailto:trisnaaratma@gmail.com)

## ABSTRACT

### *NURSING CARE FOR PAIN IN HYPERTENSION PATIENTS WITH BENSON RELAXATION TECHNIQUE AND MUROTTAL THERAPY IN THE EMERGENCY INSTALLATION OF PKU MUHAMAMDIYAH GOMBONG HOSPITAL*

**Background:** Hypertension is a condition of systolic blood pressure  $>140$  mmHg and diastolic  $>90$  mmHg. The most common sign and symptom of hypertension is headache. Efforts that can reduce pain are Benson relaxation techniques and murottal therapy.

**Objective:** To analyze nursing care for pain in hypertensive patients with Benson relaxation techniques and murottal therapy in the Emergency Installation of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Methods:** This study used a descriptive case study design in 5 hypertensive patients by applying Benson relaxation techniques and murottal therapy with a pain scale.

**Nursing Care Results:** The results of the assessment of hypertensive patients with the main complaint of headache with a moderate to severe scale. The main nursing diagnosis is acute pain related to physiological injury agents. Nursing interventions with pain assessment, measuring vital signs, providing Benson relaxation techniques and murottal therapy. The implementation carried out was identifying the pain scale, measuring vital signs, providing Benson relaxation techniques and murottal therapy. The results of the evaluation were a decrease in the pain scale of 1-3 after being given Benson relaxation techniques and murottal therapy.

**Recommendation:** The results of this study are one of the patient's independent actions to reduce the pain scale.

#### **Keywords ;**

*Pain, Hypertension, Benson Relaxation Technique, Murottal Therapy*

---

<sup>1</sup> Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## MOTTO

*“Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi pula kamu menyukai sesuatu padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedang kamu tidak mengetahui.”*

(QS Al Baqarah: 216)

*“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”*

(QS Al-Insyirah: 5-6)

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”*

(QS Al-Baqarah : 286)

*“Dan janganlah engkau berjalan di bumi ini dengan sombong, karena sesungguhnya engkau tidak akan dapat menembus bumi dan tidak akan mampu menjulang setinggi gunung.”*

(QS Al Isra : 37)

*“Dimanapun kita berada, dan apapun yang kita kerjakan. Selalu lakukan dan berikan yang terbaik dari apa yang kita bisa.”*

(B.J Habibie)

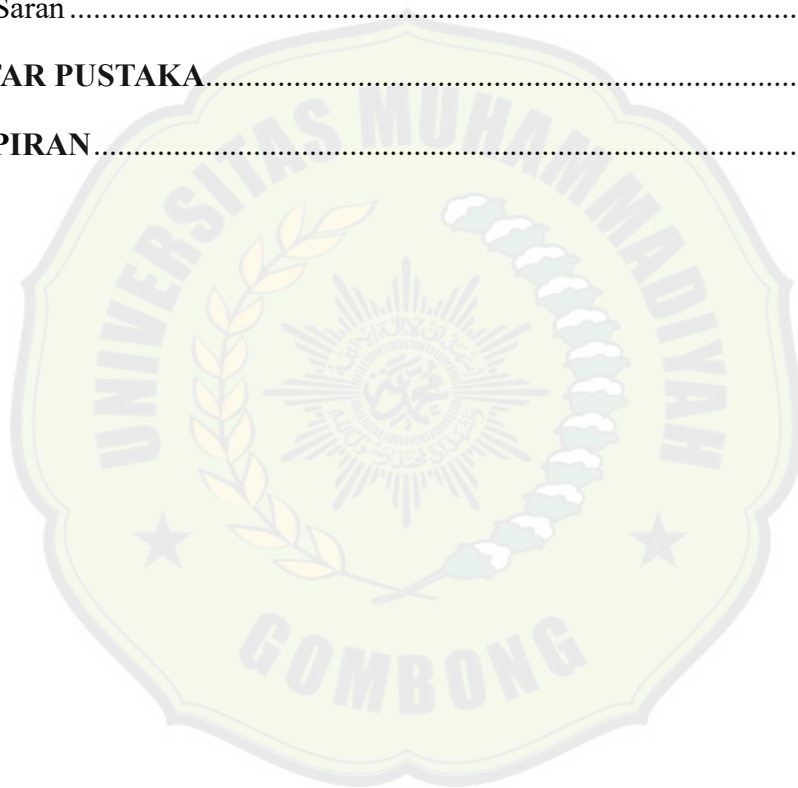
## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xi</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat.....	5

<b>BAB II TINJAUAN LITERATURE .....</b>	<b>6</b>
A. Hipertensi .....	6
1. Definisi Hipertensi .....	6
2. Penyebab Hipertensi .....	6
3. Manifestasi Klinis Hipertensi .....	7
4. Klasifikasi Hipertensi .....	7
5. Faktor Risiko Hipertensi .....	8
6. Penatalaksanaan Hipertensi .....	9
7. Pemeriksaan Penunjang .....	12
B. Konsep Nyeri.....	12
1. Pengertian Nyeri .....	12
2. Klasifikasi Nyeri .....	13
3. Skala Nyeri .....	14
C. Teknik Relaksasi Benson.....	15
1. Definisi Teknik Relaksasi Benson.....	15
2. Konsep Teknik Relaksasi Benson .....	15
3. Pengaruh Teknik Relaksasi Benson.....	15
4. Langkah Pelaksanaan .....	16
D. Terapi Murottal .....	17
1. Pengertian .....	17
2. Pengaruh Terapi Murottal terhadap Nyeri .....	18
E. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi .....	19
1. Fokus Pengkajian.....	19
2. Diagnosa Keperawatan .....	24
3. Intervensi Keperawatan .....	24

4. Implementasi Keperawatan .....	29
5. Evaluasi Keperawatan .....	30
F. Kerangka Teori .....	32
G. Kerangka Konsep .....	33
<b>BAB III METODE PENGAMBILAN DATA .....</b>	<b>34</b>
A. Desain Studi Kasus .....	34
B. Subyek Studi Kasus .....	34
C. Fokus Studi Kasus .....	35
D. Definisi Operasional .....	35
E. Instrumen Studi Kasus .....	36
F. Validitas dan Reliabilitas .....	36
G. Metode Pengumpulan Data .....	37
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	38
I. Analisis Data dan Penyajian .....	39
J. Etika Studi Kasus .....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	41
1. Pasien Pertama .....	41
2. Pasien Kedua .....	44
3. Pasien Ketiga .....	48
4. Pasien Keempat .....	51
5. Pasien Kelima .....	55
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	59
C. Pembahasan .....	59
1. Analisis Karakteristik Pasien .....	59

2. Analisis Masalah Keperawatan .....	61
3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Utama ..	62
4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian.....	64
D. Keterbatasan Studi.....	66
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>67</b>
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>71</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	35
Tabel 4.1 Hasil Hemodinamik .....	59
Tabel 4.2 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	59



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Lembar PSP

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Benson

Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur Terapi Murottal

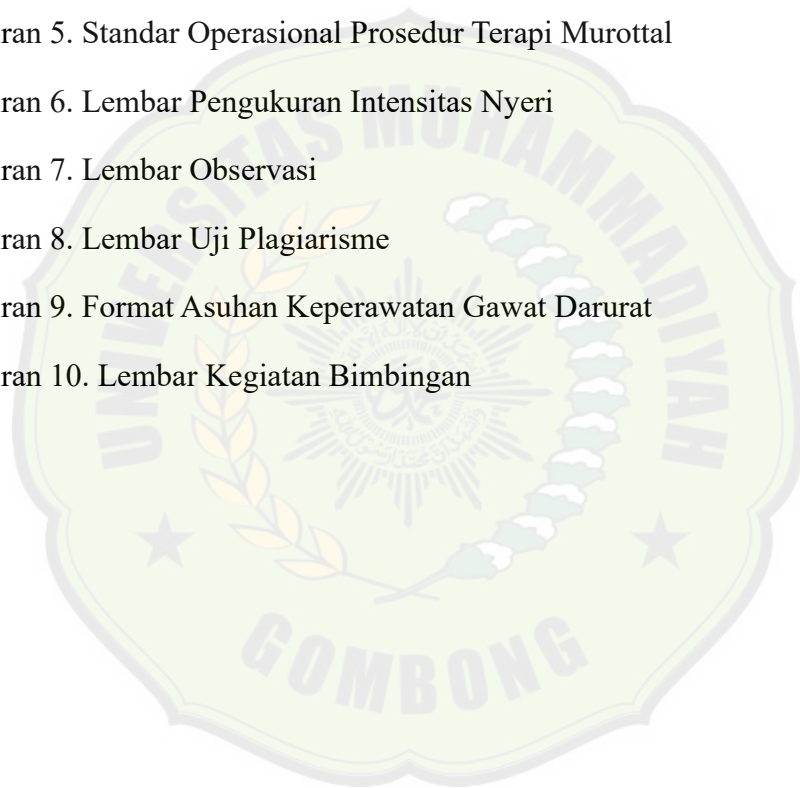
Lampiran 6. Lembar Pengukuran Intensitas Nyeri

Lampiran 7. Lembar Observasi

Lampiran 8. Lembar Uji Plagiarisme

Lampiran 9. Format Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

Lampiran 10. Lembar Kegiatan Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Afiffa & Septiawan, 2021). Hipertensi adalah faktor penyebab dari gagal jantung, stroke serta gagal ginjal, atau biasa disebut *silent killer* karena pasien hipertensi tidak menyadarinya. Hipertensi diakibatkan oleh emosi, kegemukan, mengonsumsi alkohol, kopi, tembakau dan obat-obatan serta genetik (Buana et al., 2021).

Menurut penelitian *World Health Organization* (WHO), 1,28 miliar orang di dunia yang berusia 30 sampai 79 tahun mengalami hipertensi. Menurut perkiraan sekitar 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi serta komplikasinya pada 2025 (Hanan et al., 2024). Di Amerika Serikat sekitar 69% orang berusia di atas 18 tahun telah didiagnosis menderita hipertensi, 58% di antaranya menerima pengobatan tetapi hanya 31% di antaranya yang berhasil dikendalikan (Afiffa & Septiawan, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2018), populasi di bawah 18 tahun sebesar 34,1%, usia 31-44 tahun (31,6%), umur 44-54 tahun (45,3%) dan usia 55-64 tahun (55,3%). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan yang signifikan dari 25,8% dari populasi di bawah 18 tahun dari tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2028 (Afiffa & Septiawan, 2021). Berdasarkan Dinkes Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 terdapat 8.554.672 jiwa terkena hipertensi dan sejumlah 101.499 jiwa di Kabupaten Kebumen yang menderita hipertensi pada tahun 2021. Di RS PKU Muhammadiyah Gombong sendiri berdasarkan data Bulan Juni-September 2022 terdapat 894 penderita hipertensi.

Hipertensi dapat tidak menunjukkan gejala klinis pada tahap awal, mungkin hanya tekanan darah naik. Meskipun peningkatan tekanan darah

ini awalnya sementara, pada akhirnya menjadi permanen. Adapun tanda dan gejala hipertensi yang sering ditemukan di antaranya sakit kepala, lemas, gelisah, mual & muntah, epistaksis bahkan sampai penurunan kesadaran. Tanda gejala sakit kepala yang biasanya terjadi di tengkuk saat bangun tidur akan berkurang pada siang hari (Saputra et al., 2022). Penyebab nyeri kepala penderita hipertensi adanya penyempitan pembuluh darah. Perubahan pada arteri kecil serta arteola menyebabkan penghambatan pada pembuluh darah, sehingga gangguan aliran darah menyebabkan suplai oksigen berkurang dan karbon dioksida meningkat, metabolisme anaerobik terjadi di dalam tubuh dan meningkatkan laktat serta merangsang sensitivitas nyeri kapiler di otak.

Nyeri biasanya didefinisikan sebagai kondisi tidak menyenangkan yang disebabkan oleh rangsang fisik atau mental dan bersifat subyektif. Sakit kepala dikenal dengan gangguan sakit kepala, bukanlah merupakan gejala suatu penyakit, tetapi mengindikasikan adanya gangguan organik, respons stres, vasodilatasi (migrain), atau sakit kepala tegang pada otot rangka. Adapun skala nyeri bisa dilihat memakai skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) merupakan 0 berarti tidak nyeri, 1-3 berarti nyeri ringan, 4-6 berarti nyeri sedang serta 7-10 berarti nyeri berat (Afiffa & Septiawan, 2021).

Penanganan hipertensi dapat meliputi terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologi. Teknik nonfarmakologi tidak memerlukan penggunaan obat. Oleh karena itu, nonfarmakologi yang tidak melibatkan obat-obatan dapat memberikan bantuan dan lebih aman dalam proses penanganan. Salah satu cara non farmakologi adalah perubahan gaya hidup di antaranya pengelolaan stress dan kecemasan dengan menggunakan teknik relaksasi benson dan terapi murottal (Yulendasari & Djamaludin, 2021).

Metode non farmakologis untuk penanganan nyeri meliputi latihan pernapasan, aromaterapi, audionalgesia, akupunktur, *Transcutaneous Electric Nerve Stimulate (TENS)*, kompres dingin dan panas, sentuhan serta hipnosis (Manurung, 2019). Metode relaksasi benson dan terapi murottal

merupakan dua penanganan non farmakologis yang dapat digunakan sendiri untuk membantu penderita hipertensi merasakan nyeri yang lebih ringan. Teknik relaksasi benson merupakan pendekatan spiritual yang memanfaatkan keyakinan dan aspek keagamaan untuk membantu mengendurkan semua otot dan mengarahkan konsentrasi pada fokus tertentu dengan pengulangan kalimat-kalimat ritual sambil menyingkirkan pikiran yang mengganggu. Murottal Al-Quran merupakan rekaman audio Al-Quran yang dinyanyikan qori. Relaksasi benson mampu meredakan kecemasan, stress dan mengatasi masalah tidur (Yulendasari & Djamaludin, 2021).

Penerapan teknik relaksasi benson, kita dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, yang fungsinya adalah untuk mengurangi aktivitas pada sistem yang kelebihan beban oleh sistem saraf simpatik dan meningkatkan fungsi keseluruhan sistem yang dipengaruhi oleh simpatik. Relaksasi benson, penurunan produksi sistem saraf simpatis, pelebaran arteri serta perbaikan aliran darah, pengiriman oksigen ke seluruh bagian tubuh terutama jaringan perifer yang secara bertahap dapat menstabilkan tekanan darah, dan menghilangkan sakit kepala akibat tekanan darah tinggi yang merupakan tujuannya (Afiffa & Septiawan, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hanan (2024) ditemukan kalau penerapan teknik relaksasi benson pada partisipan penelitian berpengaruh dalam mengurangi skala nyeri pada pasien hipertensi *emergency*. Penurunan yang tercatat menunjukkan perubahan dari sedang menjadi ringan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari (2023) mengungkapkan bahwa relaksasi benson memiliki kemampuan untuk menurunkan derajat nyeri kepala.

Sementara itu, terapi murottal juga telah banyak digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan nyeri akibat hipertensi, meskipun masih ada sebagian yang belum mengetahuinya. Stimulasi dari terapi murottal dapat mengaktifkan sistem limbik yang berkaitan dengan emosional. Aktivasi sistem limbik ini terjadi karena mendengarkan murottal Al-Quran

mengakibatkan tubuh menjadi rileks, sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah dan pengurangan rasa nyeri (Novianita, 2020). Suara murrotal bisa merendahkan kadar hormon stress, mengaktifkan hormon endorphin alami, menenangkan serta mengalihkan dari perasaan khawatir dan cemas, meningkatkan sistem kimia tubuh dan menurunkan tekanan darah (Rahman et al., 2024). Penelitian Novianita (2020) menunjukkan adanya dampak positif dari terapi relaksasi yang dipadukan dengan lantunan ayat suci Al-Quran terhadap tingkat nyeri lansia hipertensi.

Penderita hipertensi diberikan obat anti hipertensi dan bergantung pada obat. Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan nyeri pada pasien hipertensi dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong karena metode relaksasi yang mudah, tidak memerlukan biaya yang mahal, namun ampuh untuk mengurangi nyeri.

## B. Rumusan Masalah

Bersumber pada latar belakang di atas didapatkan adanya kasus hipertensi yang tinggi di Kabupaten Kebumen terutama di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Salah satu manifestasi klinis dari hipertensi yaitu nyeri kepala. Adapun penatalaksanaan nyeri yang bisa dilakukan secara mandiri dan tanpa biaya yaitu dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal. Berdasarkan pada hasil kesimpulan diatas, peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Teknik Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong ?”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari Penelitian Ilmiah Akhir ini adalah menganalisa asuhan keperawatan nyeri pada pasien hipertensi dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa konsep hipertensi (pengertian, manifestasi klinis, penyebab dan tata laksana)
- b. Menganalisa proses asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Menganalisa hasil inovasi tindakan penerapan teknik relaksasi benson dan terapi murottal pada pasien hipertensi dengan nyeri di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## D. Manfaat

### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini memberikan informasi bagi mahasiswa yang akan mengimplementasikan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Instalasi Gawat Darurat dalam penurunan nyeri hipertensi menggunakan teknik relaksasi benson dan terapi murottal.

### 2. Bagi Praktek Keperawatan

Karya ilmiah ini merupakan menjadi informasi tambahan serta masukan SOP teknik relaksasi benson dan terapi murottal untuk bisa diterapkan di RS dalam memberikan perawatan yang menyeluruh bagi pasien hipertensi yang mengalami nyeri.

### 3. Bagi Pasien Hipertensi

Karya Ilmiah Akhir ini adalah menerapkan pelayanan keperawatan yang optimal terkait pengelolaan nyeri pada pasien hipertensi dengan menggunakan metode terapi relaksasi benson dan terapi murottal.

### 4. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bertujuan untuk wawasan serta menjadi bahan referensi pengetahuan di bidang kesehatan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pasien hipertensi di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adila, A., & Mustika, S. E. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Kanker Kolorektal. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(1), 53–59. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.349>
- Afiffa, A. N., & Septiawan, T. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi : Literarure Review. *Borneo Student Research*, 3(2), 1–16.
- Alza, S. H., Inayati, A., & Hasanah, U. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi Diruang Bedah Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 561–567.
- Amanda, D., & Martini, S. (2018). The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.43-50>
- Andi, S., Anik, I., & Senja, A. S. (2023). Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op. Appendiktomi. *Jurnal Cendikia Muda*, 3, 55–61.
- Anisa, N. R., Fauziana, L., Abrar, E. A., & Sabil, F. A. (2023). *Buku Ajar Riset Keperawatan* Penerbit Cv.Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbiteurka.com/media/publications/559644-buku-ajar-riset-keperawatan-025c095a.pdf>
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan* (Issue July). [http://books.google.co.id/books?id=O3y5bNnwND0C&pg=PA175&dq=taha+p+III+perencanaan&hl=en&sa=X&ei=\\_p0eU7SVO4TBrAeE\\_4CYCQ&redir\\_esc=y#v=onepage&q=tahap III perencanaan&f=false](http://books.google.co.id/books?id=O3y5bNnwND0C&pg=PA175&dq=taha+p+III+perencanaan&hl=en&sa=X&ei=_p0eU7SVO4TBrAeE_4CYCQ&redir_esc=y#v=onepage&q=tahap III perencanaan&f=false)
- Atmojo, J. T., Putra, M. M., Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Bintoro, T. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 51–60. <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.117>
- Buana, T., Chloranyta, S., & Dewi, R. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pasien Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1), 36–41. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i1.634>
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Fathia, N. A., & Putri, R. K. (2025). *PENERAPAN TERAPI MURROTAL AL- QUR*

'AN DALAM MENGURANGI GANGGUAN RASA NYAMAN : NYERI PADA PASIEN KRITIS PENDAHULUAN *Intensive Care Unit ( ICU )* merupakan unit di rumah sakit yang berfungsi untuk perawatan pasien kritis , gawat , atau klien yang mempunyai . 10(mild).

Hanan, A., Milwati, S., Sujarwo, E., & Prasetyo, E. (2024). *EMERGENSI DI RSU KANJURUHAN KABUPATEN MALANG*. 2(October), 30–45.

Hapipah, Rivki, M., & Bachtiar, A. M. (2022). *Sistem Perkemihan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki* (Issue 112).

Haryani, S., & Misniarti, M. (2020). Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.491>

Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). *Tinjauan pustaka*. 5(3), 66–73.

Kemendes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–85.

Legha, A. D., & Mukin, F. A. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 86–92.

Manurung, M. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Appendixotomy Di Rsu D Porsea. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 61. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.541>

Meilani, P. F., & Puspitasari, A. I. (2024). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS Nuraida Bogor. *Malahayati Nursing Journal*, 6(5), 1948–1959. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11265>

Meilita, Z. (2023). Pengaruh Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Sedap Malam Dua Jati Cempaka Pondok Gede Bekasi. *Afiat*, 9(1), 29–41. <https://doi.org/10.34005/afiat.v9i1.2772>

Mutarobin, M. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Coronary Artery Disease Pre Coronary Artery Bypass Grafting. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 9–21. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.58>

Novianita, R. (2020). - Pasien Lansia Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 12–21.

Ns. Dwi Mulianda, & Ela Lutfiatul Umah. (2021). Penerapan Prosedur Terapi Relaksasi Benson Dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Ayat 1-78

Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Rsud Ungaran. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 12–27. <https://doi.org/10.55606/jikki.v1i3.78>

Oktaviani. (2018). Metodologi Penelitian. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.

PPNI, T. P. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.

PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI Jalan Raya Lenteng Agung No. 64 Jagakarsa, Jakarta Selatan 12610.

Pristiadi, R., Chanif, C., & Hartiti, T. (2022). Penerapan terapi murottal Al Qur'an untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post ORIF. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 48. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10380>

Prof. Dr. Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Cetakan ke). ALFABETA, cv.

Purnama Ria Sihombing, E., Hidayat, W., Sinaga, J., Nababan, D., & Ester J. Sitorus, M. (2023). Faktor Risiko Hipertensi. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16089–16105. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.19199>

Purnamasari, I., Nasrullah, D., Mundakir, M., Hasanah, U., & Choliq, I. (2023). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Guided Imagery Dengan Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Rs. Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 71. <https://doi.org/10.30651/jkm.v0i0.17878>

Rahman, A., Rahman, H. F., & Khotimah, H. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Murottal Al Qur'an Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia RSUD Sidoarjo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 222–231. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i2.8313>

Ratri, T. H. (2024). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Benson Dan Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 138–148. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.158>

Sania. (2024). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Pasien Nyeri Kepala. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 308–314. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>

Saputra, F. B., Purwono, J., Pakarti, A. T., Dharma, A., & Metro, W. (2022). Penerapan Terapi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Application Of Benson Therapy To Reduce Blood Pressure In Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 182–183.

Suwardi, A. R., & Rahayu, D. A. (2019). Efektifitas Terapi Murottal Terhadap

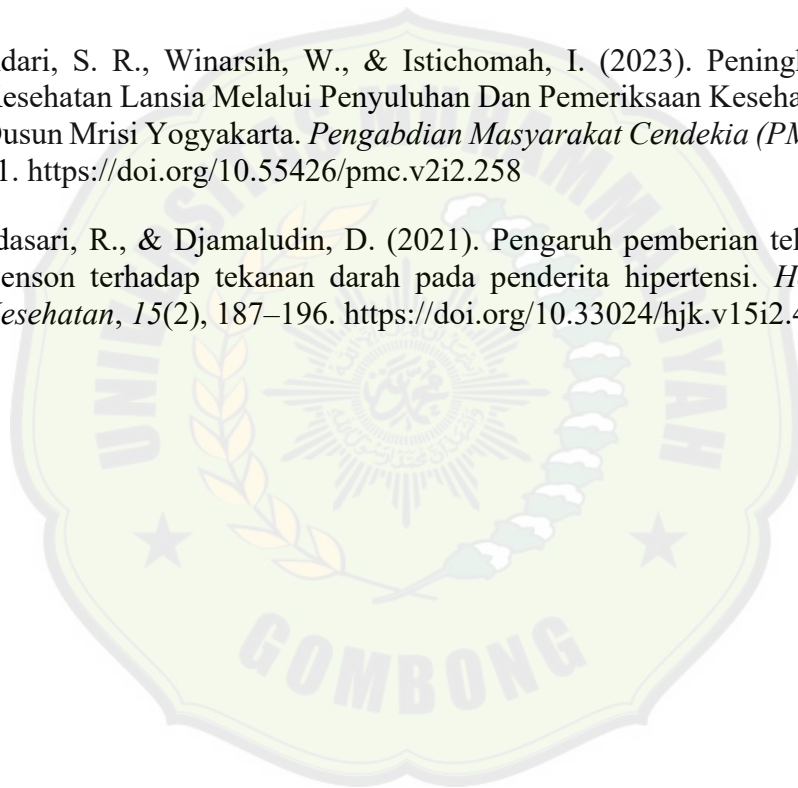
Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 27. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.27-32>

Timur, W. W., & Widyaningrum, D. N. (2021). Evaluasi Skala Nyeri Pasca Operasi Ortopedi Setelah Penggunaan Injeksi Ketorolac Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. *Archives Pharmacia*, 3(1), 26–33.

Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(September), 171–178.  
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>

Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2023). Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Dusun Mrisi Yogyakarta. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(2), 58–61. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.258>

Yulendasari, R., & Djamaludin, D. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(2), 187–196. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4393>





Lampiran 1. Jadwal penelitian

**Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Tahun  
2024/2025**

No	Kegiatan	Okto	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Jun
1.	Penentuan Tema	■								
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■					
3.	Ujian Proposal			■	■					
4.	Pengambilan Data					■	■			
5.	Penyusunan Hasil Penelitian					■	■	■	■	
7.	Ujian Hasil									■

## Lampiran 2. Lembar PSP

### PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 25-30 menit. 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 dalam Studi kasus ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa,

Trisna Ratmawati

Lampiran 3. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Trisna Ratmawati dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

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.

Saksi,

Kebumen, Februari 2025

Yang Membuat Pernyataan

( ) ( )

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Benson

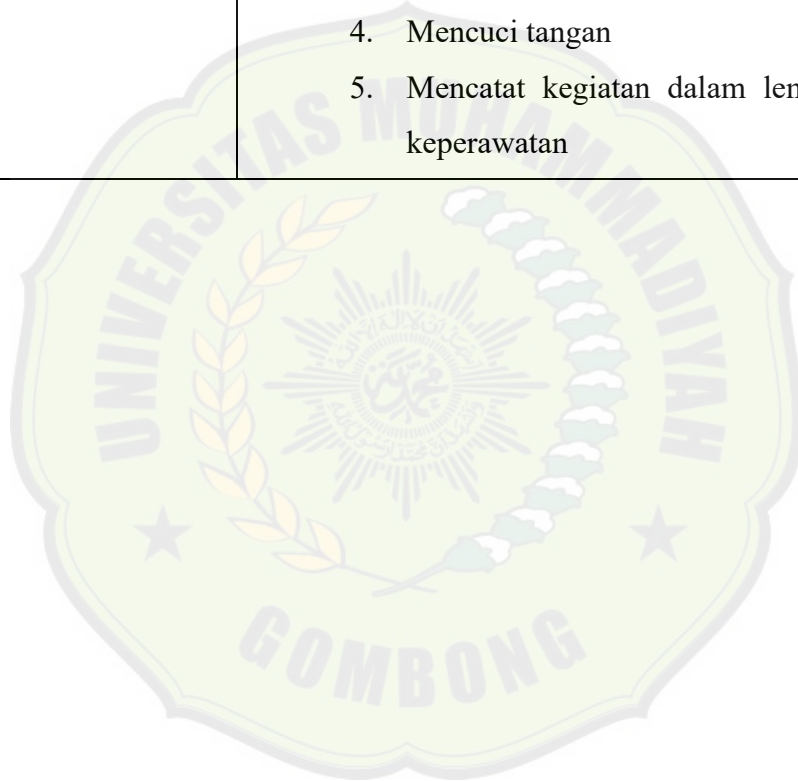
**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**

**MEMBIMBING TEKNIK RELAKSASI BENSON**

Pengertian	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri dengan membimbing pasien melakukan teknik relaksasi benson dengan mengingat Allah SWT
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi atau mengontrol nyeri</li><li>2. Menurunkan ketegangan otot</li><li>3. Menimbulkan perasaan aman dan damai</li></ol>
Kebijakan	Pasien dengan nyeri akut atau nyeri kronis
Petugas	Perawat
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melihat data nyeri sebelumnya</li><li>2. Melihat intervensi keperawatan yang sudah diberikan</li><li>3. Mengkaji terapi dokter yang sudah diberikan</li><li>4. Mencuci tangan</li></ol> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam dan menyapa nama pasien</li><li>2. Menanyakan cara yang biasa dilakukan agar rileks dan tempat yang disukai</li><li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li><li>4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien</li></ol>

	<p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membaca tasmiyah</li><li>2. Mengatur posisi nyaman menurut pasien sesuai dengan kondisi pasien</li><li>3. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman</li><li>4. Menganjurkan pasien untuk memilih kalimat spiritual yang akan digunakan</li><li>5. Meminta pasien untuk memejamkan mata</li><li>6. Meminta pasien untuk memfokuskan pikiran, pada kedua kakinya untuk rileks, kendorkan seluruh otot-otot kakinya, perintahkan pasien untuk merasakan relaksasi kedua kaki pasien</li><li>7. Meminta pasien untuk memindahkan fokus pikirannya kedua tangan pasien, kendorkan otot-otot kedua tangannya, meminta pasien merasakan relaksasi keduanya</li><li>8. Memindahkan fokus pikiran pasien pada bagian tubuhnya, memerintahkan pasien untuk merilekskan otot-otot tubuh pasien mulai dari otot pinggang sampai otot bahu, meminta pasien merasakan relaksasi otot-otot tubuh pasien</li><li>9. Meminta pasien untuk bernapas secara rileks atau biasa</li><li>10. Meminta pasien untuk mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca berulang-ulang dan khidmat (boleh dalam hati)</li><li>11. Menganjurkan pasien melakukan selama 10-15 menit</li></ol>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"><li>12. Menganjurkan pasien membuka mata</li><li>13. Meminta pasien menarik napas dalam</li></ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Menganjurkan pasien untuk melakukannya kembali</li><li>3. Membaca tahmid dan berpamitan pada pasien</li><li>4. Mencuci tangan</li><li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li></ol>
--	---



Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur Terapi Murottal

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**

**TERAPI MUROTTAL AL-QURAN**

Pengertian	Terapi murottal merupakan rekaman suara Al-Quran yang dilagukan oleh seorang qori'i (pembaca A-Quran), lantunan Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia.
Tujuan	Untuk menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Quran dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa.</li><li>2. Lantunan Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang mudah dijangkau.</li></ol>
Persiapan	Tahap pra interaksi Persiapan perawat <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengumpulkan data tentang pasien</li><li>2. Menciptakan lingkungan yang nyaman</li><li>3. Membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan</li><li>4. Mengukur tingkat nyeri</li></ol>
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Persiapan pasien</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pasien dan keluarga diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan</li> <li>3. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Earphone</li> <li>b. MP3/tablet berisikan murottal (Ar-Rahman)</li> </ol> </li> <li>4. Persiapan perawat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyiapkan alat dan mendekati ke arah pasien</li> <li>b. Mencuci tangan</li> </ol> </li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menghubungkan earphone dengan MP3 / tablet berisikan murottal (Ar-Rahman)</li> <li>3. Pasien berbaring di atas tempat tidur</li> <li>4. Letakkan earphone di telinga kiri dan kanan</li> <li>5. Dengarkan murottal (Ar-Rahman) selama 10-15 menit</li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan</li> <li>2. Mengukur tingkat nyeri</li> <li>3. Berpamitan dengan pasien</li> <li>4. Membereskan alat</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan</li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<p>Hasil dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat tindakan yang telah dilakukan</li> <li>2. Waktu dan tanggal tindakan</li> <li>3. Nama pasien dan usia</li> <li>4. Respon pasien terhadap tindakan yang dilakukan</li> <li>5. Nama perawat dan tindakan perawat</li> </ol>

Lampiran 6. Lembar Pengukuran Intensitas Nyeri

**PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI MUROTTAL**

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan teknik relaksasi benson dan terapi murottal ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit



- 1 = Tidak ada rasa sakit atau normal.
- 2 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk.
- 3 = Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit.
- 4 = Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam), seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti sengatan lebah.
- 5 = Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir.
- 6 = Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra).
- 7 = Sangat intens (kuat, dalam, nyeri menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indra.

- 8 = Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berpikir jernih dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama.
- 9 = Menyiksa tak tertahankan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli efek samping atau risikonya.
- 10 = Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

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

Lampiran 7. Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN  
HIPERTENSI DENGAN TEKNIK RELAKSASI BENSON DAN TERAPI  
MUROTTAL DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

No	Inisial	Tanggal/Jam Masuk INSTALASI GAWAT DARURAT	Skala Nyeri		TTD
			Pre	Post	
1.	Tn. A	09/02/2025 Jam 19.00	7	4	Trisna
2.	Ny. S	11/02/2025 Jam 00.35	6	4	Trisna
3.	Tn. M	14/02/2025 Jam 09.15	5	3	Trisna
4.	Tn. D	15/02/2025 Jam 09.00	5	4	Trisna
5.	Ny. S	18/02/2025 Jam 20.15	6	5	Trisna

Lampiran 8. Lembar Uji Plagiarisme



	<p><b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b> <b>PERPUSTAKAAN</b> Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

**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 Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Trisna Ratnawati  
NIM : 202403074  
Program Studi : Program Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Hasil Cek : 27%

Gombong, 16 Juni 2025

Pustakawan


  
(...Desy Setijawati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 9. Format Asuhan Keperawatan Gawat Darurat



### FORM PENGKAJIAN TRIASE

*Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong*  
Program Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 09/02/2025 Jam 19.00 WIB

No RM : 047xxxx  
 Nama : Tn. A  
 Tanggal Lahir : 52 tahun  
 Jenis Kelamin : L

Alasan Datang :  Penyakit  Trauma  
 Cara Masuk :  Sendiri  Rujukan  
 Status Psikologis :  Depresi  Takut  
 Agresif  Melukai diri sendiri

**PRE-HOSPITAL (jika ada)**

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ---/--- mmHg Nadi..... x/menit  
 Pernafasan..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub>..... %

Tindakan Pre Hospital :  RJP  Oksigen  IVFD  NGT  Suction  
 Bidai  DC  Hecting  Obat .....  
 Lainnya: .....

<p><b>A</b> <input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring</p>	<p><input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring</p>	<p><input type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten</p>
<p><b>B</b> <input type="checkbox"/> SpO<sub>2</sub> &lt; 80% <input type="checkbox"/> RR &gt;30 x/m atau &lt;14 x/m</p>	<p><input type="checkbox"/> SpO<sub>2</sub> 80 – 94 % <input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m</p>	<p><input type="checkbox"/> SpO<sub>2</sub> &gt; 94 % <input type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m</p>
<p><b>C</b> <input type="checkbox"/> Nadi &gt; 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik &lt; 80 mmHg</p>	<p><input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg</p>	<p><input type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik &gt; 90 mmHg</p>
<p><b>D</b> <input type="checkbox"/> GCS ≤ 8</p>	<p><input type="checkbox"/> GCS 9 – 13</p>	<p><input type="checkbox"/> GCS 14 – 15</p>
<p><b>E</b> <input type="checkbox"/> Suhu &gt; 40°C atau &lt; 36°C <input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat) <input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa</p>	<p><input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 (sedang) <input type="checkbox"/> EKG : resiko tinggi</p>	<p><input type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan) <input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal</p>

TRIASE ■ MERAH ■ KUNING ■ HIJAU  
 HITAM ( Meninggal )

Petugas Triase

CATATAN : .....

(.....)



**FORM PENGKAJIAN**  
**KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)**  
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 09/02/2025 Jam 19.00 WIB

No RM : 047xxxx

Nama : Tn. A

Tanggal Lahir : 52 tahun

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Nyeri kepala bagian atas

Anamnesa : Pada tanggal 9 Februari 2025 jam 19.00 pasien datang dengan keluhan sakit kepala dirasakan sekitar 2 hari yang lalu, susah menelan, ingin muntah dan badan terasa linu. Sakit kepala dirasakan saat beraktivitas, terasa cunut-cunut, sakit dengan skala 7 dan sakit terus menerus.

Riwayat Alergi :  Tidak ada  Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien menderita hipertensi sejak 20 tahun yang lalu dan menderita diabetes mellitus sejak 1 tahun yang lalu.

Riwayat Penyakit Keluarga : Riwayat hipertensi dari ibu

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**

Paten  Tidak Paten ( Snoring  Gargling  Stridor  Benda Asing ) Lain-lain .....

**Breathing**

Irama Nafas  Teratur  Tidak Teratur

Suara Nafas  Vesikuler  Bronchovesikuler  Wheezing  Ronchi

Pola Nafas  Apneu  Dyspnea  Bradipnea  Tachipnea  Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas  Retraksi Dada  Cuping hidung

Jenis Nafas  Pernafasan Dada  Pernafasan Perut

Frekuensi Napas 20 x/menit

**Circulation**

Akral :  Hangat  Dingin Pucat :  Ya  Tidak

Sianosis :  Ya  Tidak CRT :  <2 detik  >2 detik

Tekanan Darah : <sup>183</sup>/<sub>90</sub> mmHg Nadi :  Teraba 89 x/m  Tidak Teraba

Perdarahan :  Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : .....  Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelambaban Kulit :  Lembab  Kering

Turgor :  Baik  Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine..... cc

Resiko Dekubitus :  Tidak  Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

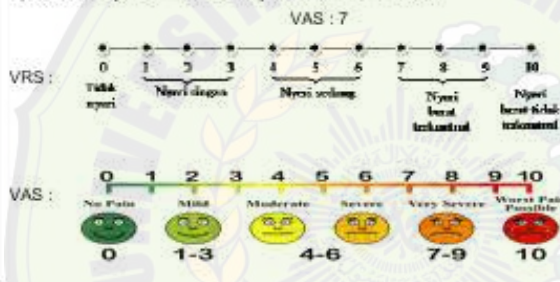
Tingkat Kesadaran :  Compos Mentis  Apatis  Somnolen  Sopor  Coma  
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15  
 Pupil :  Isokhor  Miosis  Midriasis Diameter  1mm  2mm  3mm  4mm  
 Respon Cahaya :  +  -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik  Ya  Tidak kekuatan otot  
 Motorik  Ya  Tidak otot

**PRIMARY SURVEY**

**Exposure**

Pengkajian Nyeri  
 Onset : nyeri dirasakan sejak 2 hari yang lalu.  
 Provokatif/Paliatif : nyeri semakin terasa saat beraktivitas  
 Kualitas : nyeri terasa cenus-cenus  
 Regio/Radiation : nyeri di kepala bagian atas  
 Scale/Severity : nyeri skala 7  
 Time : nyeri terasa terus-menerus

Apakah ada nyeri :  Ya, skor nyeri VRS : 7  Tidak



Luka :  Ya, Lokasi .....  Tidak  
 Resiko Dekubitus :  Ya  Tidak

Fahrenheit  
 Suhu Axila : 36,4 °C Suhu Rectal ..... °C  
 Berat Badan ..... kg

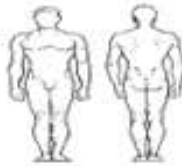
**Pemeriksaan Penunjang**  
 Laboratorium (tanggal: 09/02.2025 Jam 20.32 )

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Leukosit	13.65	3.6 - 11.0	H
Eosinofil%	1.7	2.0 - 4.0	L
Neutrofil	77.8	50.00 - 70.00	H
Limfosit%	14.6	25.0 - 40.0	L
GDH	133	70 - 105	H

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Tubex TP	2	Negative bila index <= 2	

# SECONDARY SURVEY

## PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : tidak ada jejas, bentuk kepala ~~normal~~ dan rambut hitam  
 Leher : tidak terdapat pembesaran vena ~~jugularis~~  
 Dada :

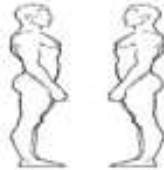
Paru-paru

I : pergerakan dinding dada simetris

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara sonor

A : terdengar ~~vesikuler~~



Jantung

I : ~~ictus cordis~~ tidak terlihat

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara redup

A : suara reguler

Perut : I : tidak ada luka

A : bising usus 8 x/m

P : tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan

P : suara timpani

Ekstremitas : (~~atas~~) tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

(~~bawah~~) tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

Genitalia : tidak ada kelainan dan tidak terpasang ~~kateter~~

## PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 09/02/2025 / Jam 19,20

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	20 <del>tpa</del>	Untuk <del>rehidrasi</del> cairan
2.	Injeksi <del>Ketorolac</del>	30 <del>mg</del>	Untuk mengatasi nyeri akut dalam jangka pendek
3.	Injeksi <del>Ondansetron</del>	4 <del>mg</del>	Untuk mencegah mual dan muntah
4.	Injeksi <del>Ranitidina</del>	50 <del>mg</del>	Untuk mengobati masalah yang disebabkan oleh asam lambung
5.	Injeksi MP	62,5 <del>mg</del>	Untuk <del>analgesik</del> atau <del>anestesi</del>
6.	<del>Candesartan</del> tab	16 <del>mg</del>	Untuk menurunkan tekanan darah

**INTERVENSI KEPERAWATAN**

TANGGAL	SDKI	SLKI	SIKI												
09 Februari 2025	Nyeri Akut berhubungan dengan agen fisiologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan masalah keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Bertokus pada diri sendiri</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :                      1 : Meningkat                      2 : Cukup meningkat                      3 : Sedang                      4 : Cukup menurun                      5 : Menurun</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Bertokus pada diri sendiri	2	5	<p>Manajemen Nyeri (L08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respons nyeri non verbal</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan teknik <del>relaksasi</del> untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi <del>dan</del> dan terapi <del>perilaku</del></li> <li>Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>Anjurkan teknik <del>farmakologi</del> untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian <del>analgesik</del> jika perlu</li> </ol>
Kriteria	Awal	Tujuan													
Keluhan nyeri	1	5													
Meringis	1	5													
Bertokus pada diri sendiri	2	5													

**IMPLEMENTASI**

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
09/02/2025 Jam 19.05	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala, susah menelan, ingin muntah, sedikit sesak dan badan terasa linu.</p> <p>Do : TD : 181/70 mmHg N : 89 x/m S : 36,4 C SPO2 : 94% RR : 20 x/m</p>	Trisna
19.03	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi skala nyeri 5. Mengidentifikasi nyeri non-verbal	<p>Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian atas sejak 2 hari yang lalu, nyeri bertambah saat beraktivitas dengan skala 7 dirasakan terus-menerus</p> <p>Do : pasien tampak meringis dan fokus sendiri saat menahan nyeri</p>	
19.30	6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal	<p>Ds : pasien mengatakan lebih rileks dan tenang karena di rumah juga sering memutar murottal Ar-Rahman</p> <p>Do : Pasien lebih tenang</p>	
20.15	7. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal	<p>Ds : pasien mengatakan nyeri kepala terasa cebut-cebut dengan skala 4 dan nyeri hilang timbul.</p> <p>Do : meringis berkurang dan bertfokus pada diri sendiri berkurang</p>	

**EVALUASI**

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
11/02/2025  Jam 20.15	1.	<p>S:                      Pasien mengatakan :                      P : nyeri kepala terasa ketika banyak gerak                      Q : nyeri cunat-cunat                      R : nyeri kepala bagian atas                      S : skala nyeri 4                      T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak rileks</li> <li>2. Pasien berfokus pada diri sendiri menurun</li> <li>3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TD : 171/109 mmHg</li> <li>b. N : 98 x/m</li> <li>c. RR : 20 x/m</li> <li>d. SPO2 : 98 %</li> <li>e. S : 36,5 C</li> </ol> </li> </ol> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Berfokus pada diri sendiri</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi                      Anjurkan melakukan teknik relaksasi benson dan terapi murottal secara mandiri</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	1	5	3	Meringis	1	5	2	Berfokus pada diri sendiri	2	5	3	Trisna
Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan nyeri	1	5	3																
Meringis	1	5	2																
Berfokus pada diri sendiri	2	5	3																

**RENCANA TINDAK LANJUT**

Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap untuk dilakukan penanganan dan observasi lebih lanjut.



### FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong  
Program Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 11/02/2025 Jam 00.35 WIB

No RM : 039xxx

Nama : Ny. S

Tanggal Lahir : 59 tahun

Jenis Kelamin : P

- Alasan Datang :  Penyakit  Trauma  
 Cara Masuk :  Sendiri  Rujukan  
 Status Psikologis :  Depresi  Takut  
 Agresif  Melukai diri sendiri

#### PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : --- / --- mmHg Nadi ..... x/menit  
 Pernafasan ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> ..... %  
 Tindakan Pre Hospital :  RJP  Oksigen  IVFD  NGT  Suction  
 Bidai  DC  Hecting  Obat .....  
 Lainnya: .....

<b>A</b>	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten
<b>B</b>	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> < 80% <input type="checkbox"/> RR >30 x/m atau <14 x/m	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> 80 – 94 % <input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> > 94 % <input type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m
<b>C</b>	<input type="checkbox"/> Nadi > 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik < 80 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik > 90 mmHg
<b>D</b>	<input type="checkbox"/> GCS ≤ 8	<input type="checkbox"/> GCS 9 – 13	<input type="checkbox"/> GCS 14 – 15
<b>E</b>	<input type="checkbox"/> Suhu > 40°C atau < 36°C <input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat) <input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa	<input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 (sedang) <input type="checkbox"/> EKG : resiko tinggi	<input type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan) <input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal

TRIASE ■ MERAH ■ KUNING ■ HIJAU  
 HITAM ( Meninggal )

Petugas Triase

CATATAN : .....

{.....}



**FORM PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)**  
*Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong*

Tanggal : 11/02/2025 Jam 00.35 WIB

No RM : 039xxxx  
 Nama : Ny. S  
 Tanggal Lahir : 59 tahun  
 Jenis Kelamin : LP

Keluhan Utama : Sakit kepala  
 Anamnesa : Pada tanggal 11 Februari 2025 jam 00.35 pasien datang dengan keluhan sakit kepala dirasakan sejak pagi jam 8, sudah dibawa ke puskesmas diberi obat namun sakit tidak berkurang, mual, muntah, lemas dan sedikit sesak. Sakit kepala dirasakan saat bangun, terasa berputar, sakit dengan skala 6 dan sakit terus menerus.

Riwayat Alergi :  Tidak ada  Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan pernah menderita vertigo pada 3 tahun yang lalu dan tensi terkadang tinggi namun jarang dicek.  
 Riwayat Penyakit Keluarga : ayah menderita penyakit asma.

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**  
 Paten  Tidak Paten (  Snoring  Gargling  Stridor  Benda Asing ) Lain-lain .....

**Breathing**  
 Irama Nafas  Teratur  Tidak Teratur  
 Suara Nafas  Vesikuler  Bronchovesikuler  Wheezing  Ronchi  
 Pola Nafas  Apneu  Dyspnea  Bradipnea  Tachipnea  Orthopnea  
 Penggunaan Otot Bantu Nafas  Retraksi Dada  Cuping hidung  
 Jenis Nafas  Pernafasan Dada  Pernafasan Perut  
 Frekuensi Nafas 26 x/menit

**Circulation**  
 Akral :  Hangat  Dingin Pucat :  Ya  Tidak  
 Sianosis :  Ya  Tidak CRT :  <2 detik  >2 detik  
 Tekanan Darah : <sup>MM</sup>/<sub>DD</sub> mmHg Nadi :  Teraba 96 x/m  Tidak Teraba  
 Perdarahan :  Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : .....  Tidak  
 Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan  
 Kelembaban Kulit :  Lembab  Kering  
 Turgor :  Baik  Kurang  
 Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine..... cc  
 Resiko Dekubitus :  Tidak  Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Tingkat Kesadaran :  Compos Mentis  Apatis  Somnolen  Sopor  Coma  
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15  
 Pupil :  Isokhor  Miosis  Midriasis Diameter  1mm  2mm  3mm  4mm  
 Respon Cahaya :  +  -  
 Perilaian Ekstremitas : Sensorik  Ya  Tidak kekuatan  +  -  
 Motorik  Ya  Tidak otot  +  -

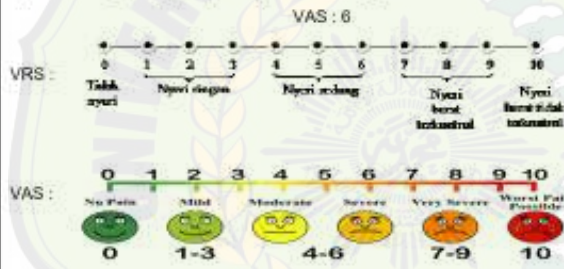
**PRIMARY SURVEY**

**Exposure**

**Pengkajian Nyeri**

Onset : nyeri dirasakan sejak tadi pagi  
 Provokatif/Paliatif : nyeri semakin terasa saat duduk dan beraktivitas  
 Kualitas : nyeri terasa berputar  
 Region/Radiation : nyeri di kepala bagian belakang  
 Scale/Severity : nyeri skala 6  
 Time : nyeri terasa terus menerus

Apakah ada nyeri :  Ya, skor nyeri VRS : 6  Tidak



Luka :  Ya, Lokasi .....  Tidak  
 Resiko Dekubitus :  Ya  Tidak

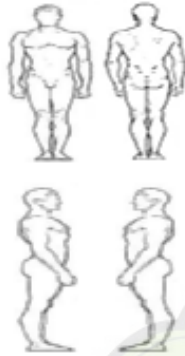
**Fahrenheit**  
 Suhu Axila : 36,7 °C Suhu Rectal ..... °C  
 Berat Badan ..... kg

**Pemeriksaan Penunjang**  
 Laboratorium (tanggal: 11/02/2025 Jam 01.01 )

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Eosinofil%	0.7	2.0-1.0	L
Neutrofil%	82.1	50.0 - 70.0	H
Limfosit%	13.5	25.0-40.0	L
Ureum	40	15-39	H
GDS	110	70 - 105	H

**SECONDARY SURVEY**

**PEMERIKSAAN FISIK**



Kepala : bentuk kepala mesocephal dan tidak ada jejas luka  
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid  
 Dada :

Paru-paru

I : pergerakan dada simetris

P : tidak ada nyeri tekan

P : perkusi suara sonor

A : terdengar vesikuler

Jantung

I : ictus cordis tidak terlihat

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara redup

A : suara reguler

Perut : I : tidak terdapat luka

A : bising usus 11 x/m

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara timpani

Ekstremitas : *[atas]* tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

*[bawah]* tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

Genitalia : tidak ada kelainan dan tidak terpasang DC

**PROGRAM TERAPI**

Tanggal/Jam : 11/02/2025 / Jam 01.00

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	Untuk resusitasi cairan
2.	Injeksi Ketorolac	30 mg	Untuk mengatasi nyeri akut dalam jangka pendek
3.	Injeksi Ondansentron	4 mg	Untuk mencegah mual dan muntah
4.	Injeksi Ranitidine	50 mg	Untuk mengobati masalah yang disebabkan oleh asam lambung
5.	Injeksi Dipenhidramine	10 mg	Untuk mengatasi gejala alergi seperti mata berair, hidung gatal, bersin, batuk, pilek, dan gatal-gatal.
6.	Amlodipine	10 mg tab	Untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p><b>Da :</b>  Pasien mengatakan sakit kepala, riwayat <del>vertigo</del> sejak 3 tahun yang lalu dan tensi terkadang tinggi.</p> <p><b>Do :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak meringis</li> <li>Hasil pemeriksaan TTV : <ol style="list-style-type: none"> <li>TD : 184/101 <del>mmHg</del></li> <li>N : 89 x/m</li> <li>RR : 20 x/m</li> <li>SPO2 : 94 %</li> <li>S : 36,4 C</li> </ol> </li> </ol>	Hipertensi	Risiko <del>Defusi</del> Serebral Tidak Efektif
2.	<p><b>Da :</b>  Pasien mengatakan sakit kepala sejak tadi pagi sekitar jam 8  P : nyeri kepala bertambah saat duduk dan beraktivitas  Q : nyeri berputar  R : nyeri kepala bagian belakang  S : skala nyeri 6  T : nyeri dirasakan terus menerus</p> <p><b>Do :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak meringis</li> <li>Pasien berfokus pada diri sendiri</li> <li>Pemeriksaan <del>tanda-tanda</del>  Vital : <ol style="list-style-type: none"> <li>TD : 164/103 <del>mmHg</del></li> <li>N : 96 x/m</li> <li>RR : 26 x/m</li> <li>SPO2 : 92%</li> <li>S : 36,7 C</li> </ol> </li> </ol>	Agen <del>patofisiologi</del> fisiologis	Nyeri Akut

**DIAGNOSA KEPERAWATAN**

- Risiko ~~Defusi~~ Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan hipertensi
- Nyeri Akut berhubungan dengan agen ~~patofisiologi~~ fisiologis

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala, riwayat vertigo sejak 3 tahun yang lalu dan tensi terkadang tinggi.</p> <p>Do : 1. Pasien tampak meringis 1. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : a. TD : 164/103 mmHg b. N :96 x/m c. RR : 26 x/m d. SPO2 : 92% e. S : 36,7 C</p>	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
2.	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala sejak tadi pagi sekitar jam 8 P : nyeri kepala bertambah saat duduk dan beraktivitas Q : nyeri berputar R : nyeri kepala bagian belakang S : skala nyeri 6 T : nyeri dirasakan terus menerus</p> <p>Do : 2. Pasien tampak meringis 3. Pasien berfokus pada diri sendiri 4. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : f. TD : 164/103 mmHg g. N :96 x/m h. RR : 26 x/m i. SPO2 : 92% j. S : 36,7 C</p>	Agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan hipertensi
2. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

**INTERVENSI KEPERAWATAN**

TANGGAL	SDKI	SLKI	SIKI												
11 Februari 2025	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan masalah keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berfokus pada diri sendiri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :                      1 : Meningkat                      2 : Cukup meningkat                      3 : Sedang                      4 : Cukup menurun                      5 : Menurun</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Berfokus pada diri sendiri	3	5	<p>Manajemen Nyeri (L08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respons nyeri non verbal</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal</li> <li>Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>
Kriteria	Awal	Tujuan													
Keluhan nyeri	1	5													
Meringis	1	5													
Berfokus pada diri sendiri	3	5													

**IMPLEMENTASI**

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
11/02/2025 Jam 00.37	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien	Ds : Pasien mengeluhkan sakit kepala, mual muntah, lemas dan sedikit sesak  Do : tampak meringis dan menahan sakit.	Trisna
Jam 00.40	3. Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi skala nyeri 5. Mengidentifikasi nyeri non verbal	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, nyeri berputar dengan skala 6 dan terasa terus-menerus.  Do : pasien tampak meringis dan menahan sakit.	
Jam 00.55	6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal 7. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Pasien mengatakan lebih tenang saat diputar murottal.  Do : Pasien tampak lebih tenang	
Jam 01.10	8. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang  Do : meringis mulai menurun	

**EVALUASI**

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
11/02/2025  Jam 01.10	1.	<p>S:                      Pasien mengatakan :                      P : nyeri kepala terasa saat duduk                      Q : nyeri berputar                      R : nyeri kepala bagian belakang                      S : skala nyeri 4                      T : nyeri terus-menerus</p> <p>O :                      1. Pasien tampak lebih rileks                      2. Pasien berfokus pada diri sendiri menurun                      3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital :                      a. TD: 164/103 mmHg                      b. N: 96 x/m                      c. S: 36,7 C                      d. SPO2: 99%                      e. RR: 20 x/m</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Berfokus pada diri sendiri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi                      Anjurkan melakukan teknik relaksasi benson dan terapi murottal secara mandiri</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	1	5	2	Meringis	1	5	3	Berfokus pada diri sendiri	3	5	4	Trisna
Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan nyeri	1	5	2																
Meringis	1	5	3																
Berfokus pada diri sendiri	3	5	4																

**RENCANA TINDAK LANJUT**

Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap untuk dilakukan penanganan dan observasi lebih lanjut.



### FORM PENKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong  
Program Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 14/02/2025 Jam 09.15 WIB

No RM : 061xxxx

Nama : Tn.M

Tanggal Lahir : 49 tahun

Jenis Kelamin : L

- Alasan Datang :  Penyakit  Trauma  
 Cara Masuk :  Sendiri  Rujukan  
 Status Psikologis :  Depresi  Takut  
 Agresif  Melukai diri sendiri

#### PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ..... / ..... mmHg Nadi ..... x/menit

Pernafasan ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %

- Tindakan Pre Hospital :  RJP  Oksigen  IVFD  NGT  Suction  
 Bidai  DC  Hecting  Obat .....  
 Lainnya : .....

**A**

- Obstruksi Jalan Nafas  
 Stridor, Gargling, Snoring

- Obstruksi Jalan Nafas  
 Stridor, Gargling, Snoring

Jalan Nafas Paten

**B**

- SpO<sub>2</sub> < 80%  
 RR >30 x/m atau <14 x/m

- SpO<sub>2</sub> 80 – 94 %  
 RR 26 – 30 x/m

- SpO<sub>2</sub> > 94 %  
 RR 14 – 26 x/m

**C**

- Nadi > 130 x/m  
 TD Sistolik < 80 mmHg

- Nadi 121 – 130 x/m  
 TD Sistolik 80 – 90 mmHg

- Nadi 60 – 120 x/m  
 TD Sistolik > 90 mmHg

**D**

GCS ≤ 8

GCS 9 – 13

GCS 14 – 15

**E**

- Suhu > 40°C atau < 36°C  
 VAS = 7 – 10 (berat)  
 EKG : mengancam nyawa

- Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C  
 VAS = 4 – 6 (sedang)  
 EKG : resiko tinggi

- Suhu 36,5 – 37,5°C  
 VAS = 1 – 3 (ringan)  
 EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

MERAH

KUNING

HIJAU

HITAM ( Meninggal )

Petugas Triase

CATATAN : .....

(.....)



**FORM PENGAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)**  
*Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong*

Tanggal : 14/02/2025 Jam 09: 15 WIB

No RM : 061xxxx

Nama : Tn. M

Tanggal Lahir : 49 tahun

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Nyeri kepala bagian atas

Anamnesa : Pada tanggal 14 Februari 2025 jam 09.15 pasien datang dengan keluhan sakit kepala dirasakan sejak kemarin, mual dan badan terasa lemas. Sakit kepala dirasakan saat beraktivitas, terasa cunut-cunut, sakit dengan skala 5 dan sakit terus menerus.

Riwayat Alergi :  Tidak ada  Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : pasien mengatakan menderita diabetes melitus sejak 1 tahun terakhir

Riwayat Penyakit Keluarga : Riwayat diabetes melitus dari ibu

**Airways**

Paten  Tidak Paten (  Snoring  Gargling  Stridor  Benda Asing ) Lain-lain .....

**Breathing**

Irama Nafas  Teratur  Tidak Teratur

Suara Nafas  Vesikuler  Bronchovesikuler  Wheezing  Ronchi

Pola Nafas  Apneu  Dyspnea  Bradipnea  Tachipnea  Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas  Retraksi Dada  Cuping hidung

Jenis Nafas  Pernafasan Dada  Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas ..... x/menit

**Circulation**

Akral :  Hangat  Dingin Pucat :  Ya  Tidak

Sianosis :  Ya  Tidak CRT :  <2 detik  >2 detik

Tekanan Darah : <sup>13</sup>/<sub>11</sub> mmHg Nadi :  Teraba 115 x/m  Tidak Teraba

Perdarahan :  Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : .....  Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit :  Lembab  Kering

Turgor :  Baik  Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine ..... cc

Resiko Dekubitus :  Tidak  Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

**PRIMARY SURVEY**

Tingkat Kesadaran :  Compos Mentis  Apatis  Somnolen  Sopor  Coma  
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15  
 Pupil :  Isokhor  Miosis  Midriasis Diameter  1mm  2mm  3mm  4mm  
 Respon Cahaya :  +  -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik  Ya  Tidak kekuatan otot  
 Motorik  Ya  Tidak otot

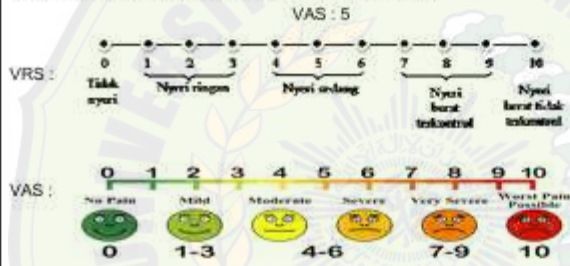
**PRIMARY SURVEY**

**Exposure**

**Pengkajian Nyeri**

Onset : nyeri dirasakan sejak kemarin.  
 Provokatif/Paliatif : nyeri semakin terasa saat beraktivitas  
 Kualitas : nyeri terasa cunuk-cunuk  
 Regio/Radiation : nyeri di kepala bagian belakang  
 Scale/Severity : nyeri skala 5  
 Time : nyeri terasa terus-menerus

Apakah ada nyeri :  Ya, skor nyeri VRS : 5  Tidak



Lokasi Nyeri



Luka :  Ya, Lokasi .....  Tidak  
 Resiko Dekubitus :  Ya  Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

**Fahrenheit**

Suhu Axila : 36,4 °C Suhu Rectal ..... °C

Berat Badan ..... kg

**Pemeriksaan Penunjang**

Laboratorium (tanggal: 14/02/2025 Jam 13.12 )

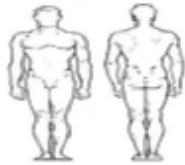
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Eosinofil%	0.6	2.0 - 4.0	L
Minosit%	8.2	2.0 - 8.0	H
GDS	123	70 - 105	H
Creatinin	1.94	0.9 - 1.3	H
SGOT	150.50	0 - 50	H

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
SGPT	208.2	0 - 50	H

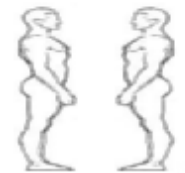
EMERGENCY DEPARTMENT | Keperawatan Sarjana

# SECONDARY SURVEY

## PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : bentuk kepala mesocephal dan tidak ada jejas luka  
 Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid  
 Dada :



Paru-paru  
 I : pergerakan dada simetris  
 P : tidak ada nyeri tekan  
 P : suara sonor  
 A : terdengar vesikuler  
 Jantung  
 I : ictus cordis tidak terlihat  
 P : tidak ada nyeri tekan  
 P : suara redup  
 A : suara regular

Perut : I : tidak terdapat luka  
 A : bising usus 11 x/m  
 P : tidak ada nyeri tekan dan benjolan  
 P : suara timpani

Ekstremitas : *(atas)* tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5  
*(bawah)* tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

Genitalia : tidak ada kelainan dan tidak terpasang DC.

## PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 14/02/2025 / Jam 09.45

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	Untuk resusitasi cairan
2.	Injeksi Ketorolac	30 mg	Untuk mengatasi nyeri akut dalam jangka pendek
3.	Injeksi Ondansentron	4 mg	Untuk mencegah mual dan muntah
4.	Injeksi Ranitidine	50 mg	Untuk mengobati masalah yang disebabkan oleh asam lambung
5.	Amlodipine tab	10 mg	Untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

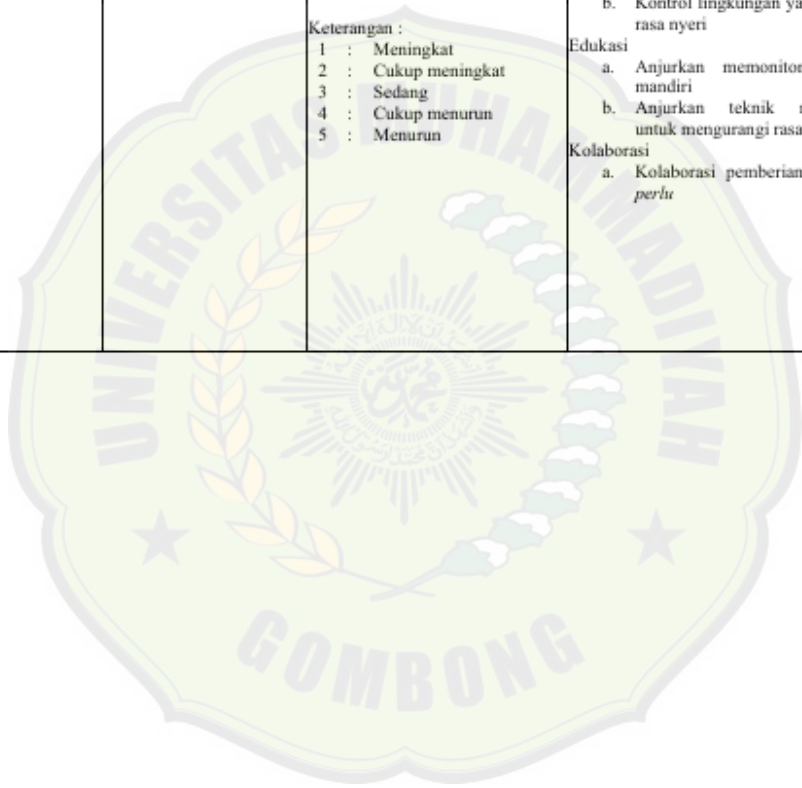
NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala, mual dan tensi jarang dikontrol</p> <p>Do : 1. Pasien tampak meringis 1. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : a. TD : 151/111 mmHg b. N : 115 x/m c. RR : 20 x/m d. SPO2 : 97% e. S : 36,4 C</p>	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
2.	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala dan mual sejak kemarin. P : nyeri kepala bertambah saat beraktivitas Q : nyeri cemet-cemet R : nyeri kepala bagian belakang S : skala nyeri 5 T : nyeri dirasakan terus menerus</p> <p>Do : 2. Pasien tampak meringis 3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : f. TD : 151/111 mmHg g. N : 115 x/m h. RR : 20 x/m i. SPO2 : 97% j. S : 36,4 C</p>	Agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan hipertensi
2. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

**INTERVENSI KEPERAWATAN**

TANGGAL	SDKI	SLKI	SIKI												
14 Februari 2025	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan masalah keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mual</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :                      1 : Meningkat                      2 : Cukup meningkat                      3 : Sedang                      4 : Cukup menurun                      5 : Menurun</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	5	Meringis	1	5	Mual	2	5	<p>Manajemen Nyeri (1.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respons nyeri non verbal</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal</li> <li>Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>
Kriteria	Awal	Tujuan													
Keluhan nyeri	2	5													
Meringis	1	5													
Mual	2	5													



**IMPLEMENTASI**

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
09/02/2025 Jam 09.02	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien	Ds : Pasien mengatakan sakit kepala, mual dan badan lemas  Do : tampak meringis	Trisna
Jam 09.05	3. Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi skala nyeri 5. Mengidentifikasi nyeri non verbal	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang dengan skala nyeri 5, nyeri bertambah saat beraktivitas dirasakan terus-menerus  Do : pasien tampak meringis	
Jam 09.15	6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal	Ds : pasien mengatakan lebih rileks dan tenang Do : Pasien tampak rileks	
Jam 10.05	7. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal 8. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds : pasien mengatakan sakit kepala mulai menurun. Do : meringis menurun	

**EVALUASI**

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
14/02/2025  Jam 10.10	1.	<p>S: Pasien mengatakan sakit kepala dan mual menurun : P : nyeri kepala terasa ketika terlalu banyak bergerak Q : nyeri cunut-cunut R : nyeri kepala bagian belakang S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul</p> <p>O : 1. Pasien lebih tenang 2. Pasien tampak meringis menurun 3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital a. TD : 151/111 mmHg b. N : 115 x/m c. S : 36,4 C d. SPO2 : 97% e. RR : 20 x/m</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Mual</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi Anjurkan melakukan teknik relaksasi benson dan terapi murottal secara mandiri</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	2	5	3	Meringis	1	5	3	Mual	2	5	3	Trisna
Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan nyeri	2	5	3																
Meringis	1	5	3																
Mual	2	5	3																

**RENCANA TINDAK LANJUT**

Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap untuk dilakukan penanganan dan observasi lebih lanjut.



### FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong  
Program Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 15/02/2025 Jam 09.00 WIB

No RM : 033xxxx

Nama : Th. D

Tanggal Lahir : 74 tahun

Jenis Kelamin : L

- Alasan Datang :  Penyakit  Trauma  
 Cara Masuk :  Sendiri  Rujukan  
 Status Psikologis :  Depresi  Takut  
 Agresif  Melukai diri sendiri

#### PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ... / ... mmHg Nadi..... x/menit  
 Pernafasan..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> ..... %  
 Tindakan Pre Hospital :  RJP  Oksigen  IVFD  NGT  Suction  
 Bidai  DC  Hecting  Obat .....  
 Lainnya: .....

A B C D E	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten
	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> < 80% <input type="checkbox"/> RR >30 x/m atau <14 x/m	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> 80 – 94 % <input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> > 94 % <input type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m
	<input type="checkbox"/> Nadi > 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik < 80 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik > 90 mmHg
	<input type="checkbox"/> GCS ≤ 8	<input type="checkbox"/> GCS 9 – 13	<input type="checkbox"/> GCS 14 – 15
	<input type="checkbox"/> Suhu > 40°C atau < 36°C <input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat) <input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa	<input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 (sedang) <input type="checkbox"/> EKG : resiko tinggi	<input type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan) <input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

MERAH

KUNING

HIJAU

HITAM ( Meninggal )

Petugas Triase

CATATAN : .....

{.....}



**FORM PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)**  
*Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong*

Tanggal : 15/02/2025 Jam 09.00 WIB

No RM : 033xxxx

Nama : Tn. D

Tanggal Lahir : 74 tahun

Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Nyeri kepala bagian atas

Anamnesa : Pada tanggal 15 Februari 2025 jam 09.00 pasien datang dengan keluhan sakit kepala dirasakan sudah 3 hari yang lalu, sedikit sesak, badan terasa pegal, mual-mual. Sakit kepala bagian belakang dirasakan saat duduk, terasa seperti berputar, sakit dengan skala 5 dan nyeri hilang timbul.

Riwayat Alergi :  Tidak ada  Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan dirinya jatuh dari sepeda 2 minggu yang lalu, menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, rutin mengonsumsi obat amlodipin dan rutin kontrol tiap bulan di poli.

Riwayat Penyakit Keluarga : Riwayat hipertensi dari ibu

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**

Paten  Tidak Paten (  Snoring  Gergling  Stridor  Benda Asing ) Lain-lain .....

**Breathing**

Irama Nafas  Teratur  Tidak Teratur  
 Suara Nafas  Vesikuler  Bronchovesikuler  Wheezing  Ronchi  
 Pola Nafas  Apneu  Dyspnea  Bradipnea  Tachipnea  Orthopnea  
 Penggunaan Otot Bantu Nafas  Retraksi Dada  Cuping hidung  
 Jenis Nafas  Pernafasan Dada  Pernafasan Perut  
 Frekuensi Nafas 20 x/menit

**Circulation**

Akral :  Hangat  Dingin Pucat :  Ya  Tidak  
 Sianosis :  Ya  Tidak CRT :  <2 detik  >2 detik  
 Tekanan Darah : <sup>216</sup>/<sub>98</sub> mmHg Nadi :  Teraba 104 x/m  Tidak Teraba  
 Perdarahan :  Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : .....  Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit :  Lembab  Kering

Turgor :  Baik  Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine..... cc

Resiko Dekubitus :  Tidak  Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

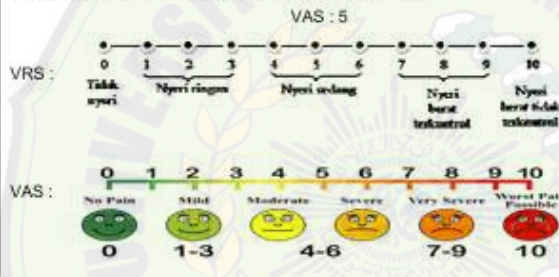
Tingkat Kesadaran :  Compos Mentis  Apatis  Somnolen  Sopor  Coma  
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15  
 Pupil :  Isokhor  Miosis  Midriasis Diameter  1mm  2mm  3mm  4mm  
 Respon Cahaya :  +  -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik  Ya  Tidak kekuatan  +  -  
 Motorik  Ya  Tidak otot  +  -

**PRIMARY SURVEY**

**Exposure**

Pengkajian Nyeri  
 Onset : nyeri dirasakan sejak 3 hari yang lalu.  
 Provokatif/Palatif : nyeri semakin terasa saat duduk dan beraktivitas  
 Kualitas : nyeri berputar  
 Regio/Radiation : nyeri di kepala bagian belakang  
 Scale/Seventy : nyeri skala 5  
 Time : nyeri terasa hilang timbul

Apakah ada nyeri :  Ya, skor nyeri VRS : 5  Tidak



Luka :  Ya, Lokasi .....  Tidak  
 Resiko Dekubitus :  Ya  Tidak

**Fahrenheit**  
 Suhu Axila : 36,1 °C Suhu Rectal ..... °C  
 Berat Badan ..... kg

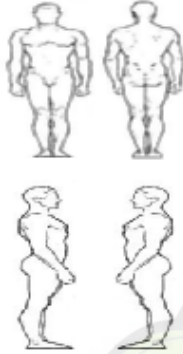
**Pemeriksaan Penunjang**  
 Laboratorium (tanggal: 15/02/2025 Jam 10.23 )

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Hemoglobin	11.7	13.2-17.3	L
Eritrosit	3.88	4.4-5.9	L
Hematokrit	36.0	40-52	L
Eosinofil%	1.0	2.0-4.0	L
GDS	70.6	50.00-70.00	H

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Limfosit%	23.7	25.00-40.00	L
Ureum	45	15-39	H
Creatinin	2.47	0.9-1.3	H

# SECONDARY SURVEY

## PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : tidak ada jejas, bentuk kepala mesocephal dan rambut berwarna putih

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Dada :

Paru-paru

I : pergerakan dada simetris

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara sonor

A : terdengar vesikuler

Jantung

I : ictus cordis tidak terlihat

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara redup

A : suara reguler

Perut : I : perut tidak terdapat luka

A : bising usus 9 x/m

P : tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan

P : suara timpani

Ekstremitas : (*atas*) terdapat luka pada tangan kanan dan kekuatan otot 5

(*bawah*) tidak ada kelainan, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

Genitalia : tidak ada kelainan dan tidak terpasang kateter

## PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 15/02/2025 Jam 09.30

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus NaCl	20 tpm	Untuk pengganti cairan tubuh
2.	Injeksi Ketorolac	30 mg	Untuk mengatasi nyeri akut dalam jangka pendek
3.	Injeksi Ondansetron	4 mg	Untuk mencegah mual dan muntah
4.	Injeksi Ranitidine	50 mg	Untuk mengobati masalah yang disebabkan oleh asam lambung
5.	Injeksi Dipenhidramine	10 mg	Untuk mengatasi gejala alergi seperti mata berair, hidung gatal, bersin, batuk, pilek, dan gatal-gatal.

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>Ds : Pasien mengeluh nyeri kepala, mual dan muntah dengan riwayat hipertensi 3 tahun yang lalu</p> <p>Do : 1. Pasien meringis 1. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : a. TD : 208/86 mmHg b. N : 104 x/m c. RR : 20 x/m d. SPO2 : 97% S : 36,1 C</p>	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
2.	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala sejak 3 hari yang lalu P : nyeri kepala terasa saat duduk dan beraktivitas Q : nyeri berputar R : nyeri kepala bagian belakang S : skala nyeri 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>Do : 2. Pasien tampak meringis 3. Pasien berfokus pada diri sendiri 4. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : e. TD : 208/86 mmHg f. N : 104 x/m g. RR : 20 x/m h. SPO2 : 97% i. S : 36,1 C</p>	Agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut

**DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan hipertensi
2. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

**INTERVENSI KEPERAWATAN**

TANGGAL	SDKI	SLKI	SIKI												
15 Februari 2025	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan masalah keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mual</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :                      1 : Meningkat                      2 : Cukup meningkat                      3 : Sedang                      4 : Cukup menurun                      5 : Menurun</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Mual	1	5	Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respons nyeri non verbal Terapeutik a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi a. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri b. Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
Kriteria	Awal	Tujuan													
Keluhan nyeri	1	5													
Meringis	1	5													
Mual	1	5													

**IMPLEMENTASI**

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
15/02/2025 Jam 09.05	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien	Ds : pasien mengatakan nyeri kepala, mual dan badan terasa pegal Do : pasien tampak lemas	Trisna
Jam 09.10	3. Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi skala nyeri 5. Mengidentifikasi nyeri non verbal	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sejak 3 hari yang lalu, nyeri saat dibawa duduk dan beraktivitas, nyeri skala 5 hilang timbul Do : pasien tampak meringis	
Jam 09.45	6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal	Ds : pasien mengatakan sedikit rileks Do : Pasien tampak tenang	
Jam 10.20	7. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal 8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Pasien mengatakan nyeri sedikit menurun Do : Tampak meringis menurun	

**IMPLEMENTASI**

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
15/02/2025 Jam 09.05	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien	Ds : pasien mengatakan nyeri kepala, mual dan badan terasa pegal Do : pasien tampak lemas	Trisna
Jam 09.10	3. Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi skala nyeri 5. Mengidentifikasi nyeri non verbal	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sejak 3 hari yang lalu, nyeri saat dibawa duduk dan beraktivitas, nyeri skala 5 hilang timbul Do : pasien tampak meringis	
Jam 09.45	6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal	Ds : pasien mengatakan sedikit rileks Do : Pasien tampak tenang	
Jam 10.20	7. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal 8. Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri	Ds : Pasien mengatakan nyeri sedikit menurun Do : Tampak meringis menurun	

**EVALUASI**

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
15/02/2025  Jam 10.20	1.	<p>S:                      Pasien mengatakan masih mual dan                      P : nyeri kepala saat dibawa duduk                      Q : nyeri berputar                      R : nyeri kepala bagian belakang                      S : skala nyeri 4                      T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak rileks</li> <li>2. Pasien berfokus pada diri sendiri menurun</li> <li>3. Pemeriksaan tanda-tanda vital                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TD : 208/86 mmHg</li> <li>b. N : 104 x/m</li> <li>c. S : 36,1 C</li> <li>d. SPO2 : 99 %</li> <li>e. RR : 20 x/m</li> </ol> </li> </ol> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mual</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi                      Anjurkan melakukan teknik relaksasi benson dan terapi murottal secara mandiri</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	1	5	2	Meringis	1	5	2	Mual	1	5	1	Trisna
Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir																
Keluhan nyeri	1	5	2																
Meringis	1	5	2																
Mual	1	5	1																

**RENCANA TINDAK LANJUT**

Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap untuk dilakukan penanganan dan observasi lebih lanjut.



# FORM PENKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong  
Program Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 18/02/2025 Jam 20.15 WIB

No RM : 04xxxxx

Nama : Ny. S

Tanggal Lahir : 58 tahun

Jenis Kelamin : P

Alasan Datang :  Penyakit  Trauma  
Cara Masuk :  Sendiri  Rujukan  
Status Psikologis :  Depresi  Takut  
 Agresif  Melukai diri sendiri

### PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ...../..... mmHg Nadi..... x/menit  
Pernafasan..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub>..... %  
Tindakan Pre Hospital :  RJP  Oksigen  IVFD  NGT  Suction  
 Bidai  DC  Hecting  Obat .....  
 Lainnya: .....

<b>A</b>	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas	<input type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten	
	<input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring		
	<b>B</b>	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> < 80%	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> 80 – 94 %	<input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> > 94 %
		<input type="checkbox"/> RR >30 x/m atau <14 x/m	<input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m	<input type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m
	<b>C</b>	<input type="checkbox"/> Nadi > 130 x/m	<input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m	<input type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m
<input type="checkbox"/> TD Sistolik < 80 mmHg		<input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg	<input type="checkbox"/> TD Sistolik > 90 mmHg	
<b>D</b>	<input type="checkbox"/> GCS ≤ 8	<input type="checkbox"/> GCS 9 – 13	<input type="checkbox"/> GCS 14 – 15	
<b>E</b>	<input type="checkbox"/> Suhu > 40°C atau < 36°C	<input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C	<input type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5°C	
	<input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat)	<input type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 (sedang)	<input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan)	
	<input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa	<input type="checkbox"/> EKG : resiko tinggi	<input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal	

TRIASE

MERAH

KUNING

HIJAU

HITAM ( Meninggal )

Petugas Triase

CATATAN : .....

(.....)



**FORM PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)**

*Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong*

Tanggal : 18/02/2025 Jam 20.15 WIB

No RM : 04xxxxx

Nama : Ny. S

Tanggal Lahir : 58 tahun

Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Nyeri kepala bagian belakang

Anamnesa : Pada tanggal 18 Februari 2025 jam 20.15 pasien datang dengan keluhan sakit kepala dirasakan sekitar 3 hari yang lalu, keringat berlebih, mual ingin muntah, perut terasa sakit dan lemas. Nyeri kepala semakin terasa jika bergerak, terasa tertekan, sakit dengan skala 6 dan sakit terus menerus.

Riwayat Alergi :  Tidak ada  Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan terkadang tensi tinggi, pernah dirawat karena lambung dan kontrol 2x dipoli.

Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**

Paten  Tidak Paten (  Snoring  Gargling  Stridor  Benda Asing ) Lain-lain .....

**Breathing**

Irama Nafas  Teratur  Tidak Teratur

Suara Nafas  Vesikuler  Bronchovesikuler  Wheezing  Ronchi

Pola Nafas  Apneu  Dyspnea  Bradipnea  Tachipnea  Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas  Retraksi Dada  Cuping hidung

Jenis Nafas  Pernafasan Dada  Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas 20 x/menit

**Circulation**

Akral :  Hangat  Dingin Pucat :  Ya  Tidak

Sianosis :  Ya  Tidak CRT :  <2 detik  >2 detik

Tekanan Darah : <sup>150</sup>/<sub>100</sub> mmHg Nadi :  Teraba 115 x/m  Tidak Teraba

Perdarahan :  Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : .....  Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit :  Lembab  Kering

Turgor :  Baik  Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine ..... cc

Resiko Dekubitus :  Tidak  Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

**PRIMARY SURVEY**

Tingkat Kesadaran :  Compos Mentis  Apatis  Somnolen  Sopor  Coma  
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15  
 Pupil :  Isokhor  Miosis  Midriasis Diameter  1mm  2mm  3mm  4mm  
 Respon Cahaya :  +  -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik  Ya  Tidak kekuatan otot  Ya  Tidak

**Exposure**

Pengkajian Nyeri  
 Onset : nyeri dirasakan sudah 3 hari yang lalu  
 Provokatif/Paliatif : nyeri semakin terasa saat bergerak  
 Kualitas : nyeri terasa tertekan  
 Regio/Radiation : nyeri di kepala bagian belakang tengkuk  
 Scale/Severity : nyeri skala 6  
 Time : nyeri terasa terus-menerus

Apakah ada nyeri :  Ya, skor nyeri VRS : 6  Tidak



Luka :  Ya, Lokasi .....  Tidak  
 Resiko Dekubitus :  Ya  Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

**Fahrenheit**

Suhu Axilla : 36,3 °C Suhu Rectal ..... °C  
 Berat Badan ..... kg

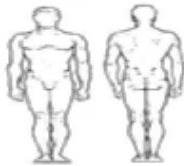
**Pemeriksaan Penunjang**

Laboratorium ( 18 Februari 2025 Jam 22.04 )

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Eosinofil%	0,7	2,0 - 4,0	L
Minosit%	8,1	2,0 - 8,0	tl
GDS	113	70 - 105	tl

**SECONDARY SURVEY**

**PEMERIKSAAN FISIK**



Kepala : bentuk kepala mesocephal dan tidak ada jejas luka  
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid  
 Dada :

Paru-paru

I : pergerakan dada simetris dan tidak terdapat luka

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara sonor

A : terdengar vesikuler



Jantung

I : ictus cordis tidak terlihat

P : tidak ada nyeri tekan

P : suara redup

A : suara regular

Perut : I : tidak terdapat luka

A : bising usus 11 x/m

P : tidak ada nyeri tekan dan tidak teraba massa

P : suara timpani

Ekstremitas : (*atas*) tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

(*bawah*) tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada luka dan kekuatan otot 5

Genitalia : tidak ada kelainan dan tidak terpasang DC

**PROGRAM TERAPI**

Tanggal/Jam : 18/02/2025 / Jam 21.10

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus RL	20 tpm	Untuk resusitasi cairan
2.	Injeksi Ketorolac	30 mg	Untuk mengatasi nyeri akut dalam jangka pendek
3.	Injeksi Ondansentron	4 mg	Untuk mencegah mual dan muntah
4.	Injeksi Ranitidine	50 mg	Untuk mengobati masalah yang disebabkan oleh asam lambung
5.	Sucralfat Syrup	10 cc	Untuk mengatasi GERD, tukak lambung dll.

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala, mual muntah dan keringat berlebihan</p> <p>Do : 1. Pasien tampak meringis 1. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : a. TD : 150/108 mmHg b. N : 115 x/m c. RR : 20 x/m d. SPO2 : 99% S : 36,3 C</p>	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
2.	<p>Ds : Pasien mengatakan sakit kepala sejak 3 hari yang lalu dan mual mual P : nyeri kepala bertambah saat bergerak Q : nyeri terasa seperti tertekan R : nyeri kepala bagian belakang tengkuk S : skala nyeri 6 T : nyeri dirasakan terus menerus</p> <p>Do : 2. Pasien berusaha memejamkan mata terus 3. Pasien berfokus pada dirinya sendiri 4. Pasien tampak meringis kesakitan 5. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital : e. TD : 150/108 mmHg f. N : 115 x/m g. RR : 20 x/m h. SPO2 : 99% i. S : 36,3 C</p>	Agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan hipertensi
2. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

**INTERVENSI KEPERAWATAN**

TANGGAL	SDKI	SLKI	SIKI															
18 Februari 2025	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit diharapkan masalah keperawatan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Berfokus pada diri sendiri</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Mual</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :                      1 : Meningkat                      2 : Cukup meningkat                      3 : Sedang                      4 : Cukup menurun                      5 : Menurun</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	1	5	Meringis	1	5	Berfokus pada diri sendiri	1	5	Mual	2	5	<p>Manajemen Nyeri (L08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respons nyeri non verbal</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal</li> <li>Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>
Kriteria	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	1	5																
Meringis	1	5																
Berfokus pada diri sendiri	1	5																
Mual	2	5																

**IMPLEMENTASI**

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
18/02/2025 Jam 20.17	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien	Ds : pasien mengatakan sakit kepala, mual-mual, nyeir perut dan lemas  Do : keringat berlebihan dan tampak lemah.	Trisna
Jam 20.20	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi skala nyeri 5. Mengidentifikasi nyeri non verbal	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian bagian belakang, nyeri bertambah saat bergerak dengan skala 6 dirasakan terus-menerus  Do : tampak meringis, memejamkan mata dan fokus dengan dirinya sendiri	
Jam 20.30	6. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson dan terapi murottal	Ds : pasien mengatakan lebih tenang  Do : Pasien lebih rileks	
Jam 21.10	7. Mengidentifikasi nyeri setelah pemberian teknik relaksasi benson dan terapi murottal 8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Ds : pasien mengatakan nyeri sedikit menurun  Do : tampak meringis	

**EVALUASI**

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																				
18/02/2025          Jam 21.12	1.	<p>S:                      Pasien mengatakan masih mual dan nyeri                      P : nyeri kepala terasa ketika membuka mata dan bergerak                      Q : nyeri terasa tertekan                      R : nyeri kepala bagian belakang tengkuk                      S : skala nyeri 5                      T : nyeri hilang timbul</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak meringis</li> <li>2. Pasien enggan membuka mata</li> <li>3. Pasien berfokus pada diri sendiri menurun</li> <li>4. Pemeriksaan tanda-tanda vita;                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TD : 150/108 mmHg</li> <li>b. N : 115 x/m</li> <li>c. S : 36,3 C</li> <li>d. SPO2 : 99%</li> <li>e. RR : 20 x/m</li> </ol> </li> </ol> <p>A : masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Berfokus pada diri sendiri</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Mual</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi                      Anjurkan melakukan teknik relaksasi benson dan terapi murottal secara mandiri</p>	Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir	Keluhan nyeri	1	5	1	Meringis	1	5	2	Berfokus pada diri sendiri	1	5	2	Mual	2	5	2	Trisna
Kriteria	Awal	Tujuan	Akhir																				
Keluhan nyeri	1	5	1																				
Meringis	1	5	2																				
Berfokus pada diri sendiri	1	5	2																				
Mual	2	5	2																				

**RENCANA TINDAK LANJUT**

















Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap untuk dilakukan penanganan dan observasi lebih lanjut.

## Lampiran 10. Lembar Kegiatan Bimbingan

### Lampiran 10. Lembar Kegiatan Bimbingan

#### KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Trisna Ratmawati  
 NIM : 202403074  
 Prodi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
 Pembimbing : Podo Yuwono, M. Kep  
 Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Murottal di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong

Hari / Tanggal Bimbingan	Topik / Materi dan saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa, 5 November 2025	Penentuan Tema KIA		
Senin, 18 November 2024	Pengajuan Judul KIA		
Senin, 2 Desember 2024	Pengajuan BAB I Saran : Penambahan intervensi agar berbeda dengan yang lain		
Senin, 16 Desember 2024	Pengajuan BAB I Saran: Alasan mengambil data di PKU diperkuat		
Senin, 30 Desember 2024	Pengajuan BAB II Saran: Revisi penulisan		
Selasa, 07 Januari 2025	Pengajuan BAB III Saran: Revisi kriteria inklusi eksklusi dan metode pengumpulan data		
Kamis, 09 Januari 2025	Revisi BAB III Saran: Diperkuat kriteria inklusi dan eksklusi		
Selasa, 14 Januari	ACC BAB III + Turnitin		

Universitas Muhammadiyah Gombong

2025			
Jumat, 31 Januari 2025	Revisi Setelah Seminar Proposal	<i>J. Pringle</i>	<i>J.</i>
Selasa, 27 Mei 2025	Pengajuan BAB IV Saran: Diperkuat dengan jurnal penelitian sebelumnya	<i>J. Pringle</i>	<i>J.</i>
Senin, 2 Juni 2025	ACC BAB IV dan Pengajuan BAB V	<i>J. Pringle</i>	<i>J.</i>
Rabu, 04 Juni 2025	Pengajuan BAB V Saran : Melengkapi lembar abstrak	<i>J. Pringle</i>	<i>J.</i>
Selasa, 10 Juni 2025	Revisi Abstrak Saran : Jumlah kata maksimal 250	<i>J. Pringle</i>	<i>J.</i>
Rabu, 11 Juni 2025	ACC	<i>J. Pringle</i>	<i>J.</i>

Mengetahui  
Ketua Program Studi Pendidikan  
Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong