



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RSUD. PROF.DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Nur Sofa Ayu Tika

202303067

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RSUD. PROF.DR.MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Diajukan Oleh :

Nur Sofa Ayu Tika

202303067

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

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

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Nur Sofa Ayu Tika

NIM : 202303067

Tanda Tangan



Tanggal : 21 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEH HIPERTENSI DI RSUD. PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada tanggal

14 Agustus 2024

Pembimbing



(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep., Ns. M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini, diajukan oleh :

Nama : Nur Sofa Ayu Tika


NIM : 202303067

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN
NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD.
PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

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

Penguji Satu



(Eko Budi Santoso, M.Kep)

Penguji Dua



(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Ditetapkan di
Tanggal

: Gombong, Kebumen
: 26 Agustus 2024

v Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Nama : Nur Sofa Ayu Tika
NIM : 202303067
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

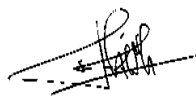
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RSUD. PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasi 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 22 Maret 2024

Yang menyatakan



(Nur Sofa Ayu Tika)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI-Ners, Agustus 2024**

Nur Sofa Ayu Tika¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
nursofaayutika258@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RSUD. PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Latar Belakang: Peningkatan tekanan darah arteri yang tidak normal, yang didefinisikan sebagai nilai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan nilai tekanan darah diastolik >90 mmHg, menyebabkan hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit pada pembuluh darah yang membatasi pengiriman oksigen dan nutrisi. Orang dengan hipertensi mengeluhkan nyeri kepala sebagai salah satu gejalanya. Slow deep breathing adalah teknik yang dikenal sebagai pernapasan lambat dan dalam, melibatkan fase pernafasan yang panjang dan laju pernapasan 10 napas per menit atau kurang. Terapi ini sangat efektif dan tanpa efek samping negatif, untuk membantu menurunkan tekanan darah, merelaksasi tubuh, dan mengurangi mual, pusing, dan nyeri.

Tujuan Umum: Menganalisa asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi dengan nyeri akut dengan *Teknik slow deep breathing* Mawar RSUD Pof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan menganalisa tindakan *slow deep breathing* pada hipertensi nyeri akut

Hasil Asuhan Keperawatan: Masalah keperawatan yang muncul pada kelima pasien hipertensi yaitu nyeri akut. Intervensi yang diberikan yaitu terapi obat sesuai instruksi dokter, dan Teknik non farmakologi yaitu slow deep breathing 3x24 jam 3 siklus selama 10-15 menit, dan dimonitor nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Dari kelima pasien mengalami penurunan nyeri dari skala nyeri sedang yaitu 6-5 ke ringan 3-2.

Rekomendasi: Hasil studi kasus ini dapat diterapkan pada pasien dengan keluhan nyeri guna menurunkan skala nyeri dengan cara non farmakologi.

Kata Kunci: *Hipertensi; Nyeri Akut; Slow deep breathing*

1) Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSE PROFESSION PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Nursing Care Report, August 2024

Nur Sofa Ayu Tika¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
nursofaayutika258@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE IN HYPERTENSION PATIENTS WITH ACURE PAIN

Background: Hypertension is characterized by abnormally high arterial blood pressure (systolic > 140 mmHg and diastolic > 90 mmHg). It is a vascular condition that disrupts the transport of oxygen and nutrients. Headaches are a common symptom expressed by individuals with hypertension. Slow deep breathing is a technique that involves long exhalation phases with a respiratory rate of 10 breaths per minute or less. This therapy is highly effective, has no adverse side effects, and can reduce blood pressure, relax the body, and alleviate symptoms such as vomiting, headaches, and pain.

Objective: To analyse nursing care for hypertension patients with acute pain by applying the slow deep breathing technique in the Mawar room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto.

Method: This case study uses a descriptive method, applying the slow deep breathing technique as an intervention for hypertension patients experiencing acute pain.

Result: Acute pain was the nursing diagnosis identified in five patients with hypertension. The treatments included prescribed medication therapy and non-pharmacological methods such as slow deep breathing, performed in three cycles over three days for 10-15 minutes each session. Pain levels in all five patients decreased from moderate (6-5) to mild (3-2) after the intervention.

Recommendations: The results of this case study suggest that slow deep breathing can effectively reduce pain levels in patients, offering a valuable non-pharmacological approach to pain management.

Keywords: Hypertension; Acute Pain; Slow deep breathing

-
- 1) Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
 - 2) Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di RSUD. Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto”. Dalam penyusunan proposal terdapat kesulitan yang dialami oleh penulis, tetapi selalu mendapatkan bimbingan, support, dorongan dan semangat yang diberikan pihak lain sehingga dapat diselesaikannya Karya Ilmiah Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis memberikan ucapan terima kasih kepada :

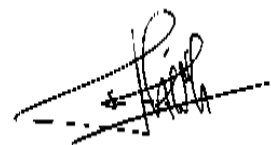
1. Kedua orang tua saya, Bapak Mariyo dan ibu saya Siti Barisah yang telah memberikan banyak hal untuk saya sehingga dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Keluarga besar saya yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga saya dapat mengerjakan penulisan skripsi ini dengan lancar.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kp.,M.Kep. Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Kep.Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi.
6. Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
7. Seluruh Dosen dan staff pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu yang diberikan kepada penulis.
8. Responden yang secara sukarela bersedia meluangkan waktunya untuk membantu penelitian yang dilakukan penulis dan mengizinkan penulis

melakukan penelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini.

9. Teman seangkatan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman terdekat saya yang selalu menemani serta memberikan dukungan yang luar biasa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
10. Saya juga berterimakasih kepada diri saya sendiri yang sudah berusaha dan berjuang dalam menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
11. Seluruh pihak yang memberikan dukungan dan do'a kepada penulis baik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, dalam proses penelitian, dan dalam kehidupan sehari-hari.

Penulis menyadari akan Karya Ilmiah Akhir ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, maka penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini. Wassalamualailkum Wr. Wb

Gombong, 22 Maret 2024



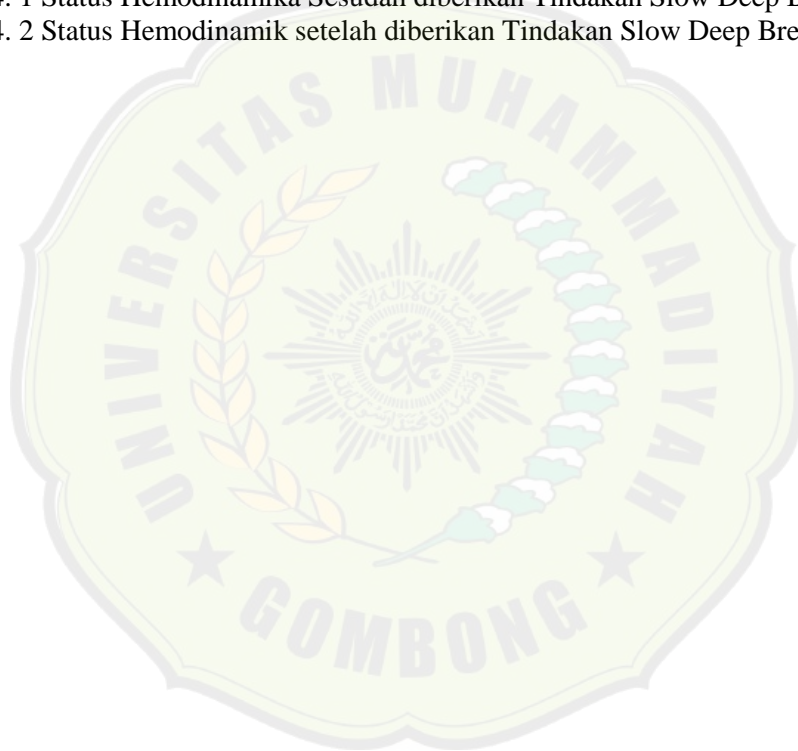
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	5
3. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN KASUS.....	7
A. Konsep Penyakit Hipertensi.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Klasifikasi Hipertensi.....	8
4. Menifestasi Klinis.....	9
5. Patofisiologi.....	10
6. Pathway.....	11
7. Penatalaksanaan.....	12
8. Komplikasi.....	12
B. Konsep Dasar Nyeri Akut pada Pasien dengan Hipertensi.....	13
1. Nyeri Akut.....	13
2. Penatalaksanaan Nyeri Akut dengan Slow Deep Breathing.....	16
C. Fokus Asuhan Keperawatan.....	18
1. Pengkajian.....	18
2. Diagnosis.....	19

3. Intervensi.....	19
4. Implementasi	20
5. Evaluasi	20
D. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Jenis/desain Karya Tulis Ilmiah	22
B. Subjek Studi Kasus.....	22
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen Studi Kasus.....	23
F. Metode Pengumpulan Data	23
BAB IV PEMBAHASAN.....	29
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	29
B. HASIL PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN	64
BAB V PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	81

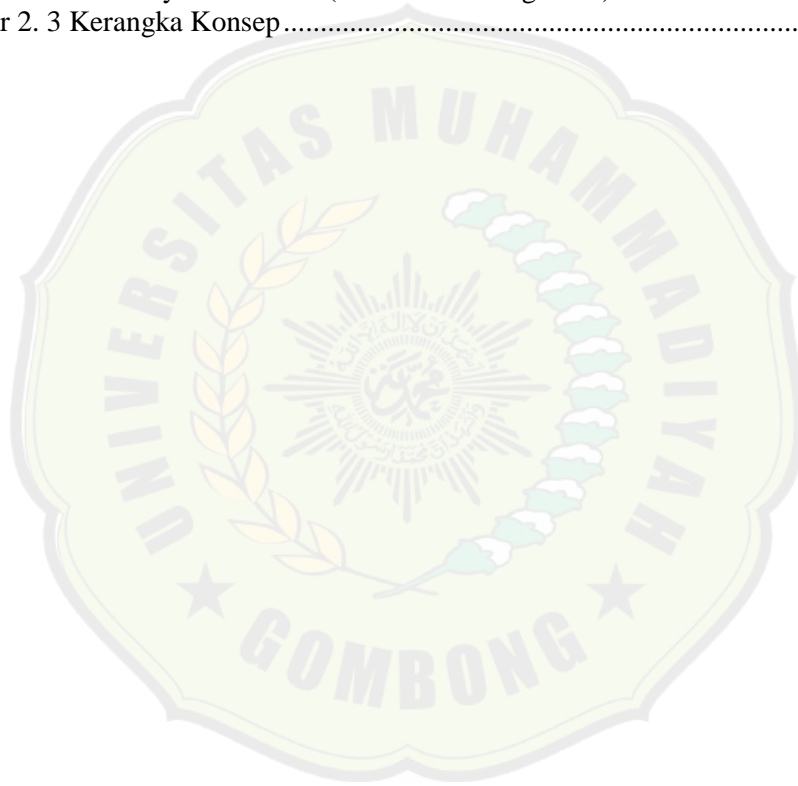
DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Hipertensi berdasarkan JNC7	9
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	23
Tabel 4. 1 Status Hemodinamika Sesudah diberikan Tindakan Slow Deep Breathing	64
Tabel 4. 2 Status Hemodinamik setelah diberikan Tindakan Slow Deep Breathing	65



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi	11
Gambar 2. 2 Skala Nyeri Numerik (Numerical rating scale).....	15
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil Turnitin
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Informed Consent
- Lampiran 5. Format Asuhan Keperawatan
- Lampiran 6. Lembar SOP
- Lampiran 7. Leaflet
- Lampiran 8. Lembar Observasi Kemampuan
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan tekanan darah arteri yang tidak normal, yang didefinisikan sebagai nilai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan nilai tekanan darah diastolik >90 mmHg, menyebabkan hipertensi, suatu PTM (Sarwono & Suwaryo, 2021). Salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum menyerang masyarakat adalah hipertensi, yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan penyakit pada pembuluh darah yang membatasi pengiriman oksigen dan nutrisi. Karena tidak memiliki gejala yang nyata, tekanan darah tinggi sering disebut sebagai silent killer. Karena itu, hipertensi memiliki prevalensi tertinggi dari semua penyakit di masyarakat modern (Wade, 2021).

Hingga tahun 2023, informasi yang dikumpulkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023) berlaku. Hampir 1,28 miliar orang dewasa (mereka yang berusia antara 30 dan 79 tahun) menderita hipertensi, dengan dua pertiga dari total tersebut tinggal di negara-negara dengan tingkat pendapatan rendah atau menengah. Hampir setengah dari semua orang dewasa dengan hipertensi tidak tahu bahwa mereka mengalaminya. Hampir setengah dari semua orang dewasa dengan hipertensi tidak menerima diagnosis atau pengobatan. Kurang dari seperempat orang dewasa (21%) berhasil mengendalikan tekanan darah mereka. Kematian dini akibat hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang utama. Menurunkan prevalensi hipertensi hingga 33 persen dari tahun 2010 hingga 2030; ini merupakan salah satu target dunia untuk penyakit tidak menular.

Hasil penelitian yang dilakukan Budi Gunadi Sadikin Menteri Kesehatan (Menkes) Indonesia, menunjukkan bahwa hipertensi lazim terjadi di Indonesia. Dalam hal menurunkan risiko penyakit terkait hipertensi, ia menganggap deteksi dini sangat penting. Deteksi dini hipertensi merupakan prioritas utama bagi pemerintah federal dan negara bagian. Menurut survei

nasional tahun 2018, 34,1% orang Indonesia menderita hipertensi, seperti yang disoroti oleh Fatcha Nuraliyah, MKM, Kepala Kelompok Kerja Penyakit Jantung di Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit di Kementerian Kesehatan (Siswanto et al., 2020).

Semua upaya untuk mengobati hipertensi perlu dilakukan dengan sangat cermat, hati-hati, akurat, dan efisien karena kondisinya sangat rumit dan memengaruhi banyak orang. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, keturunan, obesitas, merokok, stres, lemak jenuh, garam, dan konsumsi alkohol termasuk di antara banyak penyebab potensial hipertensi. Dalam kebanyakan kasus, hipertensi memanifestasikan dirinya dengan sakit kepala, mual, muntah, pusing, epilepsi, dan perasaan berat di perut secara umum. Perawatan segera sangat penting untuk mencegah komplikasi, yang dapat memperburuk kondisi pasien. Masalah dengan ginjal, jantung, dan stroke termasuk di antara konsekuensi potensial ini. (Sarwono & Suwaryo, 2021).

Menurut (Ferdisa & Ernawati, 2021). Orang dengan hipertensi mungkin menderita sakit kepala sebagai salah satu gejalanya. Kerusakan pembuluh darah merupakan penyebab utama sakit kepala, yang banyak dilaporkan oleh orang dengan hipertensi. Reaksi seseorang terhadap rangsangan yang menyakitkan adalah nyeri, yang merupakan mekanisme pertahanan yang digunakan tubuh saat terjadi kerusakan jaringan. Kondisi tubuh yang tidak menyenangkan yang dialami oleh pasien sebagai akibat dari rangsangan mental atau fisik yang subjektif dan individual dikenal sebagai nyeri. Durasi nyeri akut yang umum adalah kurang dari tiga bulan, dan tingkat keparahannya dapat berkisar dari sedang hingga berat (SDKI, 2019). SDKI 2019 mendefinisikan gejala nyeri akut sebagai gejala primer yang mencakup aspek subjektif dan objektif. Gejala subjektif meliputi pasien yang mengeluh nyeri, sedangkan gejala objektif meliputi pasien yang tersentak, merasa gelisah, dan mengalami peningkatan denyut jantung sebagai reaksi terhadap nyeri. Gejala subjektif ringan meliputi tidak adanya gejala dan gejala objektif ringan meliputi hipertensi, perubahan pola pernapasan, kehilangan nafsu makan, pikiran kabur, menarik diri, dan keringat berlebih. Penanganan segera

sangat penting untuk sakit kepala hipertensi guna mencegah pecahnya pembuluh darah otak, yang dapat menyebabkan kelemahan anggota tubuh atau kelumpuhan (Ferdisa & Ernawati, 2021).

Rencana pengobatan hipertensi dapat mencakup intervensi farmakologis, seperti obat antihipertensi kaptopril dan amlodipin (Yusuf et al., 2023). Untuk memastikan penggunaan obat yang efektif, perlu dilakukan pemantauan penggunaan dan dosis yang teratur. Meskipun demikian masyarakat umum masih kurang informasi tentang risiko yang terkait dengan pasien yang mengalami ketergantungan pada obat-obatan ini dan konsekuensi dari tidak mengikuti rencana pengobatan. Kerusakan ginjal dapat terjadi akibat penyalahgunaan obat kronis, yang merupakan komplikasi dari ketergantungan obat (Hartiningsih, 2023). Di sisi lain, ada pendekatan non-farmakologis yang dapat membantu, seperti mempertahankan gaya hidup aktif, mengurangi stres, mengonsumsi makanan rendah garam dan rendah lemak, dan berlatih latihan *slow deep breathing* untuk menenangkan diri. Tanpa efek samping negatif, pernapasan dapat membantu menurunkan tekanan darah, merelaksasi tubuh, dan mengurangi mual, pusing, dan nyeri. (Hartiningsih, 2023).

Salah satu cara untuk menenangkan diri dan fokus pada pernapasan adalah dengan berlatih pernapasan lambat dan dalam. Teknik yang dikenal sebagai pernapasan lambat dan dalam melibatkan fase pernafasan yang panjang dan laju pernapasan 10 napas per menit atau kurang. Serat otot memanjang saat kita rileks, yang mengurangi jumlah impuls saraf yang dikirim ke otak dan, sebagai akibatnya, jumlah aktivitas di otak dan fungsi tubuh lainnya. Tekanan darah, laju pernapasan, dan denyut nadi semuanya menurun pada responden. Pernapasan yang dalam dan lambat memengaruhi regulasi sistem kardiovaskular, yang pada gilirannya meningkatkan efektivitas refleksi baroreseptor dan menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan fluktuasi dalam interval laju pernapasan (Izzati et al., 2021). Dengan meningkatkan kebutuhan oksigen otak, pernapasan lambat dan dalam membantu meringankan sakit kepala dengan intensitas yang bervariasi, dari sedang hingga berat, yang disertai dengan peningkatan nyeri dada. Peningkatan kadar oksigen mendorong

oksidasi nitrit di otak dan paru-paru, yang pada gilirannya mengurangi kecemasan dengan menyeimbangkan kebutuhan oksigen otak. Karena stres meningkatkan sistem endokrin dengan merangsang saraf simpatik dan mengganggu fungsi otak melalui produksi adrenalin dan kortisol, latihan ini berguna untuk mengurangi kecemasan dan stres. Bernapas perlahan dan dalam memicu sistem saraf parasimpatis, yang meredakan nyeri dengan meningkatkan relaksasi. Tekanan arteri rata-rata (MAP) turun dan variabilitas denyut jantung meningkat dengan latihan ini (Suib & Mahmudah, 2022).

Berdasarkan data observasi, penulis melakukan wawancara dengan lima pasien dan menemukan bahwa tiga di antaranya menunjukkan gejala yang sebanding. Pasien hipertensi secara teoritis dapat mengalami berbagai gejala, termasuk tetapi tidak terbatas pada: sakit kepala, vertigo, lemas, kelelahan, gelisah, mual, dan muntah. Hipertensi dapat berkembang karena sejumlah penyebab potensial. Kelebihan berat badan atau obesitas, minum berlebihan, merokok, mengonsumsi makanan tinggi garam, tidak cukup berolahraga, memiliki penyakit ginjal, atau diabetes merupakan faktor risiko hipertensi. Lima pasien hipertensi yang dirawat di rumah sakit diwawancarai dan diobservasi oleh penulis. Temuan awal menunjukkan bahwa pasien tidak mengetahui manfaat *slow deep breathing*. Salah satu pilihan non-obat untuk pengobatan hipertensi adalah latihan yang mencakup *slow deep breathing*. Seseorang dapat belajar mengatur pernapasan mereka dengan bantuan latihan *slow deep breathing*, yang melibatkan pemaksaan diri untuk bernapas lebih lambat dan dalam. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut melalui terapi *slow deep breathing* di RSU

Margono.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengidentifikasi pengkajian pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi kepada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo

3. Manfaat Penulisan

- a. Manfaat Ilmuan
 - 1) Laporan ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan, tambahan serta wawasan bagi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan inovasi keperawatan terapi slow deep breathing.
- b. Manfaat Aplikatif
 - 1) Bagi Penulis
Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan inovasi keperawatan dengan metode terapi slow deep breathing
 - 2) Bagi Rumah sakit
Menambah referensi dan acuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada salah satu kasus

hipertensi

3) Bagi Responden

- a) Memberikan informasi terkait perawatan dan tindakan pada klien dengan hipertensi yang mengalami nyeri.
- b) Memberikan informasi atau pengetahuan bagi keluarga tentang manfaat terapi slow deep breathing yang berguna untuk menurunkan kecemasan



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>
- Aisyah, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Slow Deep Breathing Pada Pasien Hipertensi Di Igd Rsud Prof.Dr.Soedirman*. 4(1), 88–100.
- Andreyani, L., & Bhakti, W. K. (2023). Validitas Skala Ukur Nyeri Visual Analog and Numerik Ranting Scales (Vanrs) Terhadap Penilaian Nyeri. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 730–736. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i2.19140>
- Azwaldi, Muliyadi, Agustin, I., & Barlen, O. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut pada Asuhan Keperawatan Hipertensi. 8(2), 342–353. <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1121/843>
- Badriani, I. P. (2023). *Asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan diagnosa keperawatan utama nyeri akut dengan inovasi terapi musik dan teknik*.
- Damanik, M., Fahmy, R., & Merdawati, L. (2020). Gambaran Keakuratan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 138–144. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1131>
- Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta Relationship Between Education Level and Public Knowledge About Hipertension in Posbindu Desa Srigading, Sanden, B. *Akfarindo*, 7(1), 40–44. <https://jofar.afi.ac.id/>
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Ners Muda*, 2(2), 47. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6281>
- Fratama, F. F., Mardiyono, & Santjaka, A. (2020). *Buku Panduan Akupresur dan*

- Slow Deep Breath (SDB) Terhadap Nilai Arus Puncak Ekspirasi (APE) Penderita Asma*. 23. <https://repository.kemkes.go.id/book/202>
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Hartiningsih, S. N. (2023). Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15, 331–338. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Hasibuan, A. N. (2017). Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1–7. Konsep perencanaan (intervensi) keperawatan di rumah sakit
- Izzati, W., Kurniawati, D., & Dewi, T. O. (2021). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 331. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i2.436>
- Kemendes. (2023). Kemendes sebut pengidap hipertensi di Indonesia capai 34,1 persen. 6 Juni.
- Lisdianto, J. T., & Ludiana. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Kepala Pada Penderita Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 325–330.
- M Fahrurrozi, A. K. (2021). Diagnosa Dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021*, 21(1), 14–19.
- Moch.Bahrudin. (2017). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. 7–13.
- NANDA. (2018). *Nanda NIC NOC*.
- Nubuwah, R. T. N. (2019). Pengumpulan Data Dengan Melakukan Pengkajian Dalam Proses Keperawatan Untuk Memberikan Asuhan Keperawatan Yang Tepat. *Osf.Io*, 18(1), 1–6.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Pambudi, A. D. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn M dan Tn S Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Melati RSUD dr. Haryoto Lumajang. *Universitas Jember*.

- Patty, L., Utami, R. S., & Bros, U. A. (2024). *Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Tahun 2021 Slow Deep Breathing adalah suatu tindakan yang dilakukan dengan sadar dan ketenangan yang bertujuan mengatur p. 2(1).*
- Pratama, F. A. (2022). Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Bluru Sidoarjo. *Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo, 10(2), 6.* http://www.theseus.fi/handle/10024/341553%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958%0Ahttp://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816%0Ahttps://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077_Tarita_Syavira_Alicia.pdf?
- Rahma. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi Di Rs Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022. *Azzar Ratur Rahma M.H, 8.5.2017, 2003–2005.*
- Rosadi, E., Gusty, R. P., & Mahathir, M. (2023). Karakteristik Tekanan Darah dan Kenyamanan pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 11(3), 731–738.*
- Saputri, R., Ayubbana, S., & HS, S. A. S. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi di Ruang Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda, 2(2), 1–8.* <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/378/239>
- Sari, N. P. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi yang di Rawat di Rumah Sakit. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1069/1/KTI_Novia_Puspita_Sari.pdf
- Sarwono, S., & Suwaryo, P. A. W. (2021). Upaya Pencegahan Risiko Kegawatdaruratan Hipertensi Pada Kelompok Lapanan Di Dusun Krajan Desa Selogiri. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan*

- Bakti*), 2(2), 96. <https://doi.org/10.26753/empati.v2i2.591>
- SDKI, A. (2019). SDKI-Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. 28 September 2019. <https://snars.web.id/sdki/d-0077-nyeri-akut/>
- Simanullang, M. V. (2019). Evaluasi Keperawatan Yang Tepat Untuk Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1–7. <https://osf.io/k37pn/download/?format=pdf>
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., & Karlina, K. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 11–17. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41433>
- Suib, S., & Mahmudah, A. M. (2022). Penyuluhan Hipertensi Dan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Lansia Di Bpstw Unit Budi Luhur Yogyakarta. *GEMAKES Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 31–37. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v2i1.544>
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018a). *SDKI- Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. https://snars.web.id/sdki/wiki_cats/artikel/
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018b). *SDKI*. Agustus.
- Tjahya, A., & Mardana, I. K. R. P. (2019). Penilaian nyeri. *Academia*, 1(1), 133–163. <http://www.academia.edu/download/49499859/pemeriksaan-dan-penilaian-nyeri.pdf>
- Todinglayuk, U. O. (2023). Karakteristik Pada Penderita Hipertensi Yang Dirawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RS Hikmah Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Tunny, H., & Rumaolat, W. (2022). Evaluasi Penerapan dan Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Berdasarkan Buku SDKI , SIKI dan SLKI di RSUD Piru Maluku. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara (Pengabmas Nusantara)*, 4(3), 128–136.

- Wade, C. (2021). *Fact Book on Hypertension (Haigh Blood Preesure) and Your Diet, Keats PubInc 1975.*
https://books.google.co.id/books/about/Mengatasi_Hipertensi.html?hl=id&id=VT6xEAAAQBAJ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- WHO. (2023). Hypertension. 16 Maret 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widya Synta Pratiwi Zebua. (2019). *Pengaruh Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Gereja St. Fransiskus Asisi Padang Bulan Medan.* 1–23.
- Yusuf, B., Isnaniah, I., & Yuliati, Y. (2023). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 4(2).
<https://doi.org/10.31000/imj.v4i2.4272>

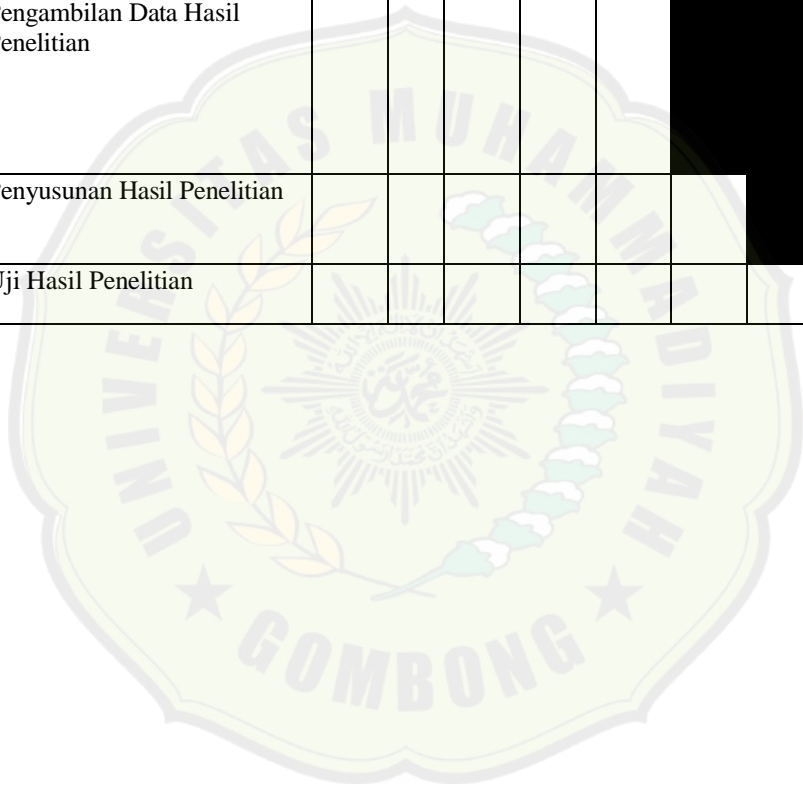
LAMPIRAN



Lampiran 1.1 Jadwal Kegiatan

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

No.	Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust
1	Penentuan Tema	■								
2	Penyusunan Proposal			■	■	■				
3	Ujian Proposal						■			
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian						■	■		
5	Penyusunan Hasil Penelitian							■	■	
6	Uji Hasil Penelitian									■



Lampiran 1.2 Hasil Uji Turnitin

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi di RSUD Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Nur Sofa Ayu Tika
NIM : 202303067
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 25%

Gombong, 14 Agustus 2024

Pustakawan


(Aulia Pahmahyanti U)

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Mengetahui,

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 1.3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERSEMBAHAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Calon Responden

Penelitian Di Tempat

Assalamualaikum

Wr.Wb Dengan

Hormat,

Saya bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Nur Sofa Ayu Tika

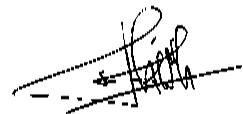
NIM 202303067

Bermaksud melakukan studdi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto” sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Peneliti



(Nur Sofa Ayu Tika)

Lampiran 1.4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent) Saya yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Rsud. Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto” yang dilaksanakan oleh Nur Sofa Ayu Tika.

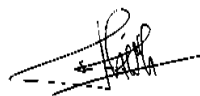
Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negative terhadap saya maupun subjek lainnya. Sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombang, April 2024

Peneliti

Responden



(Nur Sofa Ayu Tika)

(.....)

Lampiran 1.5 Format Asuhan Keperawatan Psikososial

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL

JUDUL :

Asuhan Keperawatan Pada Tn. /Ny..... Dengan Masalah Keperawatan Utama

Di Ruang RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Klien

- a. Inisial:
- b. Jenis Kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur
- e. Agama :
- f. Status Perkawinan :
- g. Tingkat Pendidikan :
- h. Pekerjaan :

2. Identitas Penanggungjawab

- a. Inisial :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Alamat :
- d. Umur :
- e. Hubungan dengan klien :

B. FAKTOR PREDISPOSISI

- 1. Biologis
- 2. Psikologi

Lampiran 1.6 SOP Slow Deep Breathing

SOP TERAPI SLOW DEEP BREATHING

	SOP TERAPI SLOW DEEP BREATHING UNTUK NYERI
Pengertian	Slow deep breathing adalah gabungan dari metode nafas dalam (deep breathing) dan nafas lambat sehingga dalam pelaksanaan latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi kurang dari atau sama dengan 10 kali permenit
Tujuan	Terapi relaksasi nafas dalam dan lambat (slow deep breathing) untuk mengurangi intensitas nyeri
Kebijakan	Perawat
Prosedur	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi slow deep breathing yaitu 30 menit pelaksanaan pemberian terapi relaksasi slow deep breathing <ol style="list-style-type: none">1. Persiapan<ol style="list-style-type: none">a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenangb. Kontrak waktu dan menjelaskan tujuan2. Pelaksanaan Persiapan sebelum terapi<ol style="list-style-type: none">a. Atur posisi klien duduk atau tidurb. Mencuci tanganc. Kedua tangan diletakan diatas perut3. Pelaksanaan Anjurkan klien melakukan nafas secara berlahan dan dalam melalui hidung dan Tarik nafas secara perlahan selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat Tarik nafas.<ol style="list-style-type: none">a. Tahan nafas selama 3 detikb. Kerutkan bibir keluarkan melalui mulut dan hembuskan nafas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawahc. Ulangi langkah 1 sampai 6 selama 15 menitd. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari

LEAFLET HIPERTENSI

HIPERTENSI

SLOW
DEEP BREATHING



Nama : Nur Sofa Ayu Tika
NIM : 202303067
Prodi : Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah
Gombong
2024

PENGERTIAN



Slow Deep Breathing adalah gabungan dari metode nafas dalam (deep breathing) dan nafas lambat sehingga dalam pelaksanaan latihan nafas dalam dengan frekuensi kurang atau sama dengan 10 kali permenit

TUJUAN



Terapi relaksasi nafas dalam dan lambat (Slow deep breathing) untuk mengurangi intensitas nyeri



PELAKSANAAN



- Anjurkan klien melakukan nafas dalam secara perlahan dan dalam melalui hidung dan teknik nafas secara perlahan selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat tarik nafas
- Tahan nafas selama 3 detik
- Kerutkan bibir lalu keluarkan melalui mulut dan hembuskan nafas secara perlahan selama 6 detik, rasakan perut bergerak kebawah
- ulangi langkah 1-6 selama 15 menit
- latihan slow deep breathing dilakukan dengan sebanyak 3 kali sehari



Lampiran 1.8 Lembar Observasi Kemampuan

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN

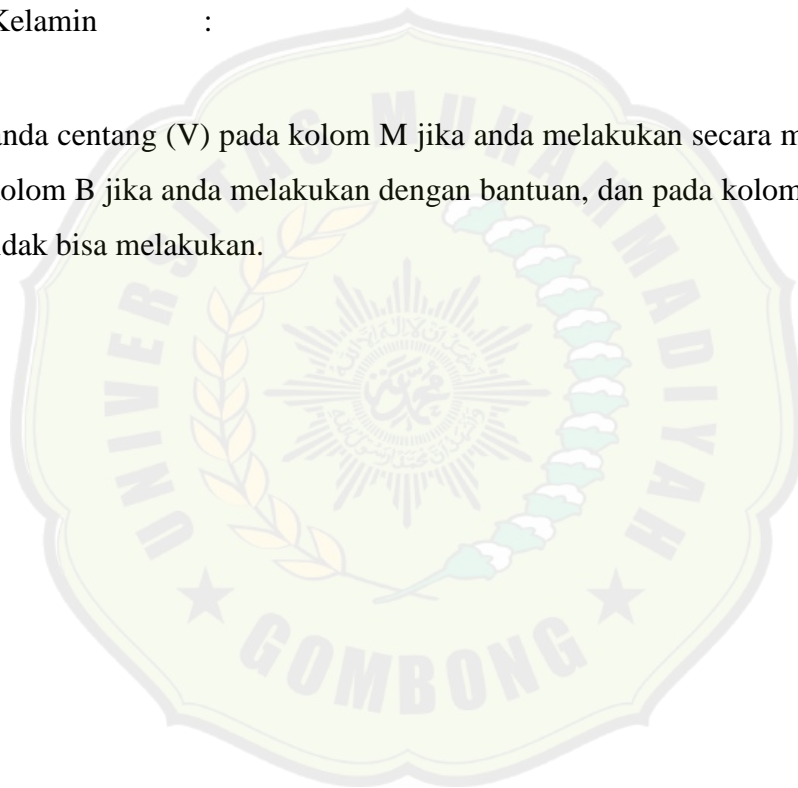
Hari/Tanggal/Jam :

Kode Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Beri tanda centang (V) pada kolom M jika anda melakukan secara mandiri, pada kolom B jika anda melakukan dengan bantuan, dan pada kolom T jika anda tidak bisa melakukan.



Lampiran 1.9 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

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

Nama : Nur Sofa Ayu Tika
NIM : 202303067
Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Hari/Tanggal	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
15/01/2024	Menentukan Tema		
15/01/2024	Penentuan judul		
27/01/2024	Konsul BAB 1		
05/03/2024	Revisi BAB 1 lanjut BAB 2,3		
23/03/2024	Konsul BAB 2,3		
19/04/2024	Turnitin		

Diketahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep,Ns. M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 1.8 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

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

Nama : Nur Sofa Ayu Tika
NIM : 202303067
Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Hari/Tanggal	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
29/07/2024	Konsul BAB 4 & 5		
06/08/2024	Revisi BAB 4 & 5		
14/08/2024	Turnitin		
14/08/2024	Sidang Hasil		

Diketahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep,Ns. M.Kep)