



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN
INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE THERAPY* (MRT)
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Hilmi Nadziful Ikhsan

202403041

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024/2025**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN
INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE THERAPY* (MRT)
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Hilmi Nadziful Ikhsan

202403041

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024/2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Hilmi Nadziful Ikhsan

NIM : 202403041

Tanda tangan :



Hilmi Nadziful Ikhsan

Tanggal : 30 Juli 2025



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN
INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE THERAPY* (MRT)
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah disetujui dan di nyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal 25 Juli 2025

Pembimbing



(Barkah Waladani, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Hilmi Nadziful Ikhsan

NIM : 202403041

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri

Akut menggunakan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT)

di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Pembimbing



(Barkah Waladani, M.Kep)

Penguji



Ratih Kusuma Dewi, S.Kep,Ns

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

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

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

Nama : Hilmi Nadziful Ikhsan
NIM : 202403041
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 PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN INOVASI *MYOFASCIAL
RELEASE THERAPY* (MRT) DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

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

Dibuat di: Gombong, 30 Juli 2025

Yang menyatakan



(Hilmi Nadziful Ikhsan)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirobbilalamin segala puji bagi Allah yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, rahmat dan hidayahnya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut menggunakan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” dengan baik tanpa suatu halangan apapun.

Tugas akhir ini dibuat oleh penulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners. Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis tidak akan berhasil tanpa bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini tak lupa penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan lancar.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,SP.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Barkah Waladani, M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah penuh perhatian dan kesabaran memberikan waktu, arahan, serta nasehat kepada peneliti agar selalu semangat dalam menyelesaikan proposal sebagai tugas akhir ini.
6. Seluruh Dosen, Staff dan Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah mendidik, membekali ilmu dan juga memfasilitasi peneliti selama proses perkuliahan berlangsung.

7. Rahmah Saraswati Malondha yang telah menemani dan mendukung sejak awal proses kuliah saya hingga mendapatkan gelar Ners.
8. Kedua orang tua saya yang memberikan dukungan berupa dukungan material, dukungan nonmaterial, juga selalu mendoakan anaknya setiap waktu, memberikan nasehat, semangat, menemani, dan memberikan dukungan penuh kepada anaknya.

Penulis menyadari bahwa dalam proposal skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun sehingga penulis dapat memperbaikinya dalam penulisan selanjutnya.
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 2025

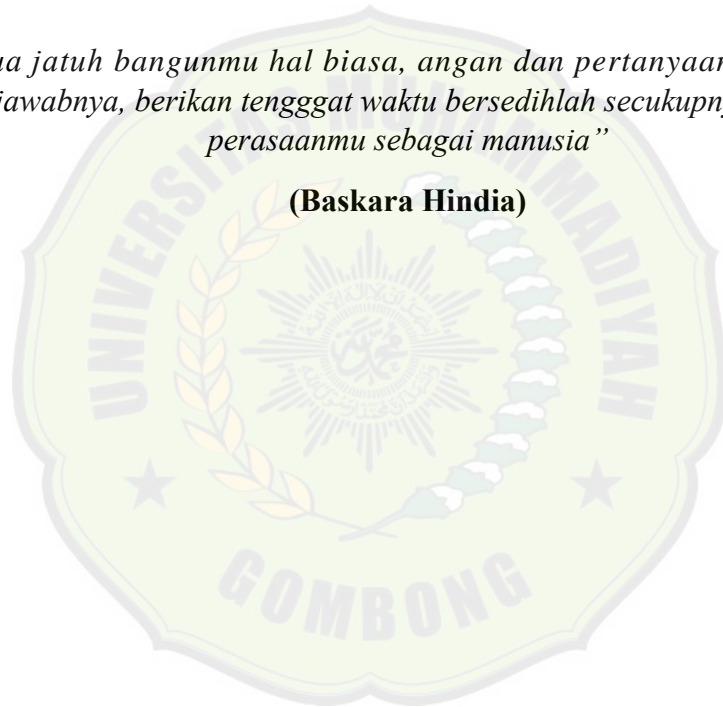
(Hilmi Nadziful Ikhsan)

MOTTO

”Meskipun mungkin tidak terlihat kerennya, tidak terlihat banyak pencapaiannya, tidak bersinar seterang yang lainnya, setidaknya kamu sudah berusaha keras di tahun ini. Meski tidak banyak yang tau usahamu tapi kamu sudah mengusahakan hidup yang kamu mau”

“Semua jatuh bangunmu hal biasa, angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan perasaanmu sebagai manusia”

(Baskara Hindia)



**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Juni 2025**

Hilmi Nadziful Ikhsan¹⁾, Barkah Waladani²⁾
ihzanhill13@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN INOVASI
MYOFASCIAL RELEASE THERAPY (MRT) DI IGD RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Hipertensi adalah penyakit yang serius dan sering tidak menunjukkan gejala awal. Nyeri akut pada kepala adalah salah satu gejala yang umum terjadi pada pasien hipertensi. Gejala ini apabila tidak ditangani dapat menyebabkan nyeri berkelanjutan, sehingga membutuhkan intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri. *Myofascial Release Therapy* (MRT) merupakan terapi nonfarmakologis yang memiliki potensi yang signifikan untuk menurunkan nyeri akut pasien hipertensi.

Tujuan: Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi non farmakologi *Myofascial Release Therapy* (MRT) untuk menurunkan skala nyeri akut pada pasien hipertensi di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode : Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel pada penelitian ini adalah 5 pasien dengan diagnosis hipertensi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Setelah dilakukan proses keperawatan pada 5 pasien penderita hipertensi yang mengeluhkan nyeri akut skala 4 dan 5 selama 10 menit dengan penerapan terapi *Myofascial Release Therapy* (MRT). Didapatkan evaluasi hasil yang menunjukkan adanya penurunan nilai skala nyeri sedang ke ringan dengan rata rata 3 angka.

Kesimpulan: Pemberian terapi *Myofascial Release Therapy* (MRT) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri akut pada penderita hipertensi

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat di terapkan pada pasien dengan nyeri akut untuk menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci;

Hipertensi, Nyeri Akut, Myofascial Release Therapy

¹⁾Mahasiswa Univesitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Study Program of Nursing Professional Education
Muhammadiyah University of Gombong
KIA-N, June 2025**

Hilmi Nadziful Ikhsan¹⁾, Barkah Waladani²⁾
ihzanhill13@gmail.com

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH
ACUTE PAIN USING MYOFASCIAL RELEASE THERAPY (MRT)
INNOVATION IN IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Background: Hypertension is a serious disease and often does not show early symptoms. Acute pain in the head is one of the common symptoms in hypertensive patients. This symptom if left untreated can cause ongoing pain, thus requiring nursing interventions to reduce pain. Myofascial Release Therapy (MRT) is a nonpharmacological therapy that has significant potential to reduce acute pain in hypertensive patients.

Objective: Describe nursing care with the provision of non-pharmacological therapy Myofascial Release Therapy (MRT) to reduce the acute pain scale in hypertensive patients in the Emergency Room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: In the preparation of this scientific paper, the researcher used a descriptive method with a case study approach. The samples in this study were 5 patients with a diagnosis of hypertension.

Nursing Care Results: After carrying out the nursing process in 5 patients with hypertension who complained of acute pain scale 4 and 5 for 10 minutes with the application of Myofascial Release Therapy (MRT) therapy. An evaluation of the results showed a decrease in the value of the moderate to mild pain scale with an average of 3 numbers.

Conclusion: The provision of Myofascial Release Therapy (MRT) therapy has a significant effect on reducing the acute pain scale in patients with hypertension

Recommendations: The results of this study can be applied to patients with acute pain to reduce the pain scale.

Keywords;

Hypertension, Acute Pain, Myofascial Release Therapy

¹⁾Student of Muhammadiyah University of Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis	7
1. Pengertian Hipertensi	7
2. Etiologi.....	8
3. Klasifikasi	9
4. Manifestasi Klinis	10
5. Patofisiologi	10
6. Pathway	13
7. Penatalaksanaan	14
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
1. Pengertian.....	16
2. Etiologi.....	16

3. Tanda Gejala Mayor dan Minor.....	16
4. Kondisi Klinis Terkait.....	17
5. Penatalaksanaan	17
C. Myofascial Release Therapy (MRT)	18
1. Pengertian	18
2. Indikasi dan kontra indikasi	18
3. Teknik MRT	19
4. Langkah-Langkah	20
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori1	21
1. Fokus Pengkajian	21
2. Fokus Pengajian	24
3. Diagnosa Keperawatan	25
4. Intervensi Keperawatan	25
5. Implementasi Keperawatan	26
6. Evaluasi Keperawatan	27
E. Kerangka Konsep	28
BAB III METODE STUDI KASUS	29
A. Jenis dan Design Karya Tulis Ilmiah	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Fokus Studi Kasus.....	30
D. Definisi Operasional.....	30
E. Instrumen Studi Kasus	32
F. Metode Pengumpulan Data.....	32
G. Tempat Dan Waktu Studi Kasus	35
H. Analisa Dan Penyajian Data.....	35
I. Etika Studi Kasus	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	37
B. Hasil Analisis Tindakan Inovasi Keperawatan	52
C. Pembahasan	53
D. Keterbatasan Penelitian.....	59

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC 8.....	9
Tabel 4.1 Hasil Analisis Karakteristik Pasien.....	52
Tabel 4.2 Hasil Analisis Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Diberikan MRT	52



DAFTAR BAGAN

Pathway	13
Kerangka Konsep	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP MRT

Lampiran 2. Informed Consent

Lampiran 3. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

Lampiran 4. SOP Pengukuran Intensitas Nyeri

Lampiran 5. Format Askep

Lampiran 6. Lembar Bimbingan

Lampiran 7. Hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi ialah masalah bagi kesehatan yang marak diderita oleh masyarakat dan menjadi perhatian khusus dalam penanganan karena tingginya tingkat penderita hipertensi yang dapat menimbulkan permasalahan serius. Hampir 1 miliar manusia terkena tekanan darah tinggi diseluruh dunia dan dapat bertambah seiring berjalanya waktu (Ping, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan penderita tekanan darah tinggi di seluruh dunia mencapai 22% dari seluruh penduduk dunia. Dari keseluruhan penderita tekanan darah tinggi, hanya 20% yang melakukan pencegahan dan pengobatan. WHO menyebutkan wilayah Afrika dan Asia Tenggara menempati peringkat ke tiga wilayah paling banyak penderita tekanan darah tinggi dengan populasi 25% dari keseluruhan penduduk dan usia 30 -70 tahun beresiko tinggi terkena hipertensi. Rata – rata penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya terkena penyakit hipertensi, oleh karena itu hipertensi sering di sebut *silent killer* dan salah satu target WHO adalah menurunkan angka kejadian hipertensi mencapai angka 33% dari tahun 2010 sampai 2030 (*World Health Organization, 2022*).

Prevalensi hipertensi di Negara berkembang terus meningkat. Setiap tahun di Indonesia rata – rata perkembangan penduduk mencapai 1,36%. Hal tersebut berdampak dengan meningkatnya penyebaran penyakit. Penyakit pada dasarnya terbagi menjadi dua yakni penyakit menular serta penyakit tidak menular (Suranata, 2019).

Menurut World Health Organization (2018), dari data statistic Indonesia menempati peringkat 100 besar dengan 14,41% kematian karena hipertensi, sedangkan menurut Riskesdes (2018) prevalensi hipertensi di Indonesia terdiagnosis di Fasilitas kesehatan mencapai jumlah keseluruhan 185.857 kasus. Jumlah keseluruhan angka kejadian hipertensi di Indonesia

pada kelompok umur di atas 18 tahun mencapai 34,1% dan wilayah Kalimantan Selatan sendiri memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak mencapai 44,1%, pada kasus tersebut wanita lebih rentan terkena hipertensi dari pada laki – laki. Sedangkan prevalensi hipertensi masyarakat Indonesia dengan kelompok usia 35 hingga 44 tahun mencapai 31,6%. Sedangkan 45,3% menduduki usia 45 hingga 54 tahun. Presentase 55,2% menunjukkan bahwasanya diduduki dengan rentang usia 55 hingga 64 tahun. Dan pada usia 65 sampai dengan 74 tahun memperoleh angka presentase 55,2% tidak bekerja. Prevalensi hipertensi yang begitu tinggi , angka yang tidak disadari mungkin lebih tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Data statistic Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan jumlah penderita hipertensi diatas umur 15 tahun pada tahun 2021 mencapai 8.700.512 jiwa atau 30,4%. Sebanyak 4.431.538 jiwa atau 50,9% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Semarang menjadi daerah dengan populasi hipertensi terbanyak yang mendapatkan pelayanan kesehatan, sedangkan Kabupaten Grobogan di urutan ketujuh terendah bersama Kabupaten Bnyumas dengan kisaran 90,0% penderita hipertensi yang mendapatkan pelayan kesehatan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Keluhan utama yang di rasakan penderita hipertensi ialah nyeri kepala dan berdampak hebat bagi kesehatan masyarakat. Diantara kejadian nyeri kepala kerap kali timbul bersamaan dengan rasa nyeri pada bagian tubuh yang ditunjukkan dengan pemeriksaan palpasi. Dengan adanya nyeri yang muncul biasanya sifatnya nyeri lokal yang letaknya disekitar lokasi kompresi ataupun nyeri alih yang diperkirakan dapat dirasa 1 cm diluar area nyeri yang sifatnya lokal (Xu YM, 2013). Nyeri tersebut timbul karena terjadinya penekanan di *Myofascial Trigger Points* (MTrPs), yakni bagian kecil yang mnegalami hieriritasi serta berpusat yang timbul di dalam taut band otot skeletal yang mengalami cedera atau beban kerja berlebihan dan terus menerus (Bron C, 2013). Nyeri pada *myofascial* akibat dari adanya penekanan pada titik pemicu MTrPs diyakini berperan amat penting dalam

perkembangan patogenesis nyeri kepala primer, seperti TTH (*Tension Type Headache*).

Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien dengan hipertensi yang menjalani perawatan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan keseluruhan pasien mengatakan merasa nyeri pada kepala dibagian tengkuk belakang menjalar sampai leher, nyeri terasa seperti tertekan atau terikat dengan kencang. Pasien mengatakan nyeri tersebut menyebabkan rasa tidak nyaman.

Secara umum, tata laksana nyeri dapat dibagi menjadi dua pendekatan yakni pendekatan secara farmakologi serta nonfarmakologi. Pendekatan farmakologi dilakukan dengan cara memberikan obat nyeri (*analgetik*). Meskipun *analgetik* terbukti efektif dalam mengatasi nyeri, penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan adanya masalah seperti halnya kecanduan dan ketergantungan obat serta berbagai efek samping yang berpotensi berbahaya bagi pasien. Disisi lain, pendekatan nonfarmakologis menawarkan solusi alternatif salah satunya melalui teknik relaksasi, seperti terapi *myofascial release therapy* (MRT) (Potter, A & Perry, A, 2012). *Myofascial Release Therapy* (MRT) ialah prosedur yang menggabungkan tekanan manual pada area otot tertentu dengan teknik peregangan (*stretching*) yang dilakukan secara bersamaan (Scheideggetal, 2015).

Penerapan terapi *Myofascial Release Therapy* (MRT) terbukti efektif dalam mengatasi nyeri miofasial. Terapi ini melibatkan kontrol dan pemberian tekanan yang terfokus serta bertujuan untuk meregangkan ataupun memanjangkan struktur daripada miofasial serta bagian otot. Hal ini bertujuan untuk mengatasi perlengketan, mengurangi rasa sakit berdasarkan *gate control theory*, memulihkan kondisi dari kualitas pada cairan pelumas di jaringan fascia, meningkatkan mobilitas jaringan dan mengembalikan fungsi normal dari sendi (Scheideggetal, 2015). *Myofascial Release Therapy* (MRT) bekerja dengan cara melepaskan ikatan antara fascia, jaringan integumen, otot serta tulang oleh karena hal itu, membuat fascia menjadi lebih fleksibel dan mengurangi spasme daripada jaringan

ekstrafusal. MRT masuk dalam metode yang efektif, lembut serta dinilai aman dengan cara memobilisasi pada jaringan lunak. Cara ini dikembangkan oleh seorang ahli yang bernama John Bernes dengan melibatkan tekanan yang berkelanjutan lembut didaerah subcutan dan jaringan di miofasial. Tujuan daripada itu yakni guna melepaskan pembatasan fasia, memecahkan jaringan sehingga dapat menghilangkan rasa sakit, meningkatkan jangkauan gerak dan menyeimbangkan tubuh (Jennings, 2015).

Alur yang digunakan untuk mengurasi rasa nyeri pada leher dengan teknik *Myofascial Release Therapy* yakni dengan cara melepaskan adanya suatu ikatan antara jaringan fascia, integument, jaringan otot serta tulang sehingga fascia menjadi fleksibel sehingga mampu mengurangi spasme pada jaringan di ekstrafusal. Ketika spasme berkurang, otomatis peradangan pada spindle otot juga otomatis menurun dan umpan balik dari saraf motorik mengurangi pelepasan asetilkolin yang berlebihan. Perubahan tersebut memberikan efek sirkulasi pada darah kembali semula sehingga kebutuhan akan oksigen guna pembakaran dapat terpenuhi (Scheideggetal, 2015).

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan pada latar belakang diatas, maka dalam hal ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut menggunakan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut menggunakan inovasi *myofascial release therapy* (MRT) di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- b. Menjelaskan hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- c. Menjelaskan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- d. Menjelaskan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- e. Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- f. Menjelaskan hasil inovasi keperawatan baik sebelum ataupun sesudah diberikannya tindakan inovasi berupa teknik *myofacial release therapy* (MRT) pada penderita hipertensi dengan nyeri akut.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi sumber ilmiah untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmiah yang berfokus pada lingkup bidang keperawatan dalam mengurangi nyeri akut pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Karya ilmiah akhir ini, diharapkan mampu menjadi ilmu tambahan untuk para peneliti terkait asuhan keperawatan bagi pasien hipertensi dengan keluhan nyeri akut dengan inovasi *Myofacial Release Therapy* (MRT).

b. Rumah Sakit

Tempat dimana sebagai pondasi untuk meningkatkan dan memberikan mutu dalam melakukan asuhan keperawatan serta mampu memaksimalkan berbagai tindakan di lingkup keperawatan khususnya pasien dengan penderita hipertensi yang fokus masalah utamanya pada nyeri akut.

c. Masyarakat atau pasien

Karya ilmiah ini diharapkan mampu dijadikan sebagai wawasan tambahan serta referensi yang dapat di terapkan kepada keluarga apabila terdapat mengalami nyeri akut akibat hipertensi.



DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(1).
- Afnuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basri, M., Rahmatia, S., K, B., & Oktaviani Akbar, N. A. (2022). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.
- Bron C, D. J. (2013). Etiology of Myofascial Trigger Points. *Curr Pain Headache*.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022*. Jawa Tengah: Dinkes Jateng.
- Fathinah, R. Z., & Dermawan, D. (2021). Penatalaksanaan Pemberian Rebusan Daun Alpukat Dan Kompres Hangat Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Kelurahan Sukoharjo. *Indonesian Journal on Medical Science*, 8(2). <https://doi.org/10.55181/ijms.v8i2.330>
- Gularso, G., Ninda, D., & Ana, F. (2019). Pola Tatalaksana Farmakologis Hipertensi pada Pasien Rawat Inap di RS dr Soedirman Kebumen. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1).
- Ivana, T., Martini, M., & Christine, M. (2021). Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Pstw Sinta Rangkang Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(1).
- Jennings, D. F. (2015). *Introduction to Medical Electronics Applications*. London: Edward Arnold.

- KEMENKES RI. (2023). *Hipertensi, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta: KEMENKES RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Keseharan Republik Indonesia “Hipertensi Si Pembunuh Senyap.”*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Musakkar, & D. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi ((H. Aulia)*. Surabaya: CV. Pena Persada.
- Muttaqin A. (2015). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, R. A., Ayubbana, S., & Atika, S. (2022). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 514–520.
- Nurarif, & Kusuma. (2018). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional, Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ping, K. F. (2018). The impact of music guided deep breathing exercise on blood pressure control – A participant blinded randomised controlled study. *Medical Journal of Malaysia*, 73(4).
- Potter, A & Perry, A. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat*. Jakarta: EGC.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Standar Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defisini dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- PPNI, T. S. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indoensia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., & Anindita, P. R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan*.
- Riggs A, Grant KE. (2018). Myofascial Release. In: *Modalities for Massage and Bodywork. Elsevier HealthSciences: 149-161*.
- Rihiantoro, T. &. (2018). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 13(02)*.
- Sari, Y. N. I. (2022). *Berdamai dengan Hipertensi* (Y. N. I. S. Sari (ed.)). Bumi Medika.
- Scheideggetal, S. L. (2015). Requirements for The Design and Implementation of Checklists for Surgical Processes. *SurgEndosc 2017*.
- Schneider M. (2019). Chiropractic management of myofascial trigger points and myofascial pain syndrome: A systematic review of the literature. *J Manipulative Physiol Ther. 2015;32*.
- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2017). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sudbury, M. L. (2021). Are There Side Effects To Myofascial Release Therapy? *Release Work Myofascial Therapy*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sumarna, U., Rosidin, U., & Suhendar, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi/Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI, 7(1)*.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 4(1)*.
- Suranata, F. M. (2019). Slow Deep Breathing dan Alternate Nostril Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari, 2(2)*.
- Suryanti, D., Harokan, A., Priyatno, A. D., & Handayani, S. (2022). Analisis Hubungan Kejadian Hipertensi pada Dosen UIN Sulthan Thaha Saifudin Jambi. *Jurnal Keperawatan*.

- Suryarinilsih, Y. F. (2021). Rebusan Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Celery Decoction Against Decrease Blood Pressure of Hypertension Patients. *Jurnal Kesehatan Menara Ilmu*.
- Suwaryo, P. agina widyaswara, & Melly, E. S. U. (2022). Studi Kasus: Efektifitas Kompres Hangat Dalam Penurunan Skala Nyeri Pasien Hipertensi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(2), 67–74.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Tryani R. (2020). Perbedaan Contract Relax Stretching Dan Myofascial Release Technique Pada Nyeri Trigger Point Syndrome Otot Upper Trapezius. *Naskah Publikasi UMS*.
- Utama, Y. A. (2023). Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang. . *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1).
- Werenski j. (2011). The Effectiveness of Myofascial Release Technique In The Treatment Of Myofascial PainMusculoskeletal Pain. A Literature Review. *Journal of Musculoskeletal Pain*.
- World Health Organization. (2018). Global Status Report on Road Safety, WHO.
- World Health Organization. (2022). A Global Brief on Hypertension Silent Killer, Global Public Health Crisis. *World Health Organization*.
- World Health Organization. (2022). *Hypertension*. Geneva: WHO.
- Xu YM, G. H.-N. (2013). Sustained nociceptive mechanical stimulation of latent myofascial trigger point induces central sensitization in healthy subjects. *J Pain 2010*.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2019). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1).

LAMPIRAN



Lampiran 1

SOP MYOFASCIAL RELEASE THERAPY (MRT)

Pengertian	Terapi dengan menggunakan tangan dengan memberikan tekanan lembut yang berkelanjutan terhadap jaringan <i>myofascial</i>
Tujuan	Menurunkan nyeri akut dengan skala ringan (1-3) sampai skala sedang (4-6)
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Persiapan Sediakan lingkungan yang nyaman dan tenang, seperti jauh dari kebisingan.2. Pelaksanaan<ol style="list-style-type: none">a. Jelaskan keuntungan dari MRT.b. Berikan privasic. Meminta pasien untuk duduk pada tepi ranjang, namun bila tidak memungkinkan karena tirah baring bisa dilakukan pada posisi supinasi (terlentang)d. Meminta klien untuk menghadapkan wajah kearah yang berlawanan dengan leher yang nyerie. Bimbing pasien untuk mengucapkan “Bismillah” sebelum memulai pemijatan (Untuk pasien Muslim)f. Memberikan massage searah dari atas ke bawah mengikuti searah pada leher yang nyeri dengan sedikit penekanan terutama pada otot sternocleidomastoidg. Lakukan massage ini kurang lebih selama 3-5 menit, lebih baik menggunakan minyak zaitun pada tangan agar tidak terjadi iritasi pada saat massage.

	<ul style="list-style-type: none">h. Lakukan massage ini pada leher sebelahnya untuk memberikan efek relaksasi pada klieni. Bila selama massage timbul keluhan pada klien, maka kegiatan bisa langsung di hentikan. <p>3. Dokumentasikan respon nyeri terhadap latihan.</p>
--	--



Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Hilmi Nadziful Ikhsan dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut Menggunakan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD 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.

Gombong,2025

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut Menggunakan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian *Myofascial Release Therapy* (MRT) pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 10 - 15 menit. Kemudian anda akan diberikan pijatan di daerah *Myofascial* selama 15 menit dan dilakukan 2x dalam sehari selama 3 hari. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan dan nyeri yang anda rasakan dapat berkurang.
4. Nama dan seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahasiakan

Peneliti

Hilmi Nadziful Ikhsan

Lampiran 4

SOP PENGUKURAN INTENSITAS NYERI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN INOVASI

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang yang dirasakan berdasarkan skala nyeri 0 -10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah dilakukan inovasi
3. Melakukan *MRT* ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien



Keterangan:

- 0 : Tidak ada rasa sakit/Normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 : Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti pukulan ke wajah atau suntikan oleh dokter
- 4 : Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam), seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 5 : Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 : Intens (kuat, dalam, nyeri menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu panca indra) menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
- 7 : Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan nyeri yang sangat mendominasi indra penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan mampu melakukan perawatan diri

- 8 : Benar – benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan lama
- 9 : Menyiksa tak tertahankan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli resikonya
- 10 : Sakit tak terbayangkan dan di ungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri

Skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi:

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-10 : Nyeri berat

LEMBAR OBSERVASI

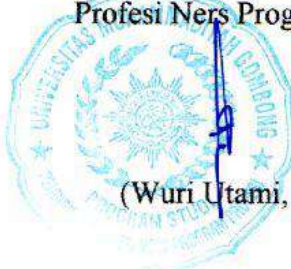
No	Kriteria	Sebelum	Setelah	Ket
1	Skala Nyeri			

Lampiran 5

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Selasa, 29 Oktober 2024	Penjelasan Tugas Akhir KIAN	
Rabu, 6 November 2024	Pengajuan judul KIAN	
Kamis, 13 Februari 2025	Bimbingan BAB 1,2,3	
Selasa, 18 Februari 2025	Revisi BAB 2	
Rabu, 19 Februari 2025	Acc BAB 1, 2,dan 3	
Jum'at, 13 Juni 2025	Bimbingan BAB 4&5	
Selasa, 24 Juni 2025	Revisi BAB 4&5	
Rabu, 25 Juni 2025	Acc BAB 4&5	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 6

HASIL UJI TURNITIN



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 PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN INOVASI MYOFASCIAL
RELEASE THERAPY DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Hilmi Nadziful Ikhsan
NIM : 202403041
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 18%

Gombong, 30 Juni 2025

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dwi Sundaerah)


(Sawiji, M.Sc)