



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN
INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE THERAPY* (MRT) DI IGD
RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Niko Septiawan

202303064

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

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

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN
INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE THERAPY* (MRT) DI IGD
RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Niko Septiawan

202303064

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 sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Niko Septiawan

NIM : 202303064

Tanda Tangan :



Tanggal : 21 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN
INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE THERAPY* (MRT) DI IGD
RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah
memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal 21 Agustus 2024

Pembimbing



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Niko Septiawan

NIM : 202303064

Program Studi : Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Podo Yuwono, M.Kep)

Penguji dua



(Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 Agustus 2024

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

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

Nama : Niko Septiawan
NIM : 202303064
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 PASIEN HIPERTENSI DENGAN
DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN INOVASI
MYOFASCIAL RELEASE THERAPY (MRT) DI IGD
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 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 21 Agustus 2024

Yang menyatakan


(Niko Septiawan)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024

Niko Septiawan¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²⁾

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN INOVASI *MYOFASCIAL RELEASE
THERAPY* (MRT) DI IGD
RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Latar Belakang: Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik menjadi ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik menjadi ≥ 90 mmHg pada individu yang diukur dalam keadaan tenang/santai dua kali dalam 5 menit. Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan paling umum yang dialami dan memiliki dampak yang besar pada kesehatan masyarakat. Nyeri yang timbul dapat berupa nyeri lokal yang terletak di sekitar lokasi kompresi maupun nyeri alih yang dirasakan setidaknya 1 cm di luar area nyeri lokal. Secara nonfarmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menggunakan teknik relaksasi berupa massase salah satunya adalah *myofascial release therapy* (MRT).

Tujuan: Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan diagnosa keperawatan utama nyeri akut dengan inovasi *myofascial release therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil: Setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil bahwa kelima pasien mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Intervensi utama dalam penelitian ini adalah pemberian *myofascial release therapy* (MRT). Hasil setelah dilakukan pemberian terapi nyeri akut teratasi sebagian dengan penurunan dari skala nyeri sedang (4-6) menjadi skala nyeri ringan (1-3) dan *myofascial release therapy* (MRT) efektif untuk menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi.

Rekomendasi: Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti pemberian terapi *myofascial release therapy* (MRT) pada pasien ansietas.

Keywords:

Hipertensi, Myofascial Release Therapy, Nyeri Akut

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

PROFESIONAL (NURSE) PROGRAM

Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nursing Report, August 2024

Niko Septiawan¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²⁾

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS WITH THE
PRIMARY NURSING DIAGNOSIS OF ACUTE PAIN WITH INNOVATION
MYOFASCIAL RELEASE THERAPY (MRT)
IN RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Background: Hypertension is an increase in systolic blood pressure to ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure to ≥ 90 mmHg in individuals measured in a calm/relaxed state twice within 5 minutes. Headache is one of the most common complaints experienced and has a major impact on public health. The pain that arises can be local pain located around the compression site or referred pain that is felt at least 1 cm outside the local pain area. Non-pharmacological management includes using relaxation techniques in the form of massage, one of which is myofascial release therapy (MRT).

Purpose: Explaining the analysis of nursing care for hypertensive patients with the main nursing diagnosis of acute pain with innovation myofascial release therapy (MRT) in the emergency room of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Results: After conducting an assessment, the results showed that the five patients experienced acute pain nursing problems. The main intervention in this study was administration myofascial release therapy (MRT). The results after administering acute pain therapy were partially resolved with a decrease from moderate pain scale (4-6) to mild pain scale (1-3) and myofascial release therapy (MRT) is effective in reducing acute pain in hypertensive patients.

Recommendation: It is hoped that future researchers will be able to examine the provision of therapy myofascial release therapy (MRT) in anxiety patients.

Keywords:

Hypertension, Myofascial Release Therapy, Acute Pain

¹ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **”Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”** Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini.

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

1. Ibu Siti Khotijah dan Bapak Sobirin
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya
5. Kedua orang tua saya Bapak dan Ibu yang sudah memberikan dukungan baik moril, materil, maupun spiritual. Serta semangat dan doa yang selalu diberikan setiap waktu sampai sekarang ini.
6. Kepada seluruh keluarga besar saya yang juga selalu memberikan dukungan kepada saya sampai saat ini.
7. Sahabat – sahabat saya, dan teman – teman satu angkatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan motivasi dan semangat.
8. Seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan

kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal penelitian ini. Penulis berharap semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang kesehatan pada khususnya.

Gombong, 21 September 2024

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat	5
1. Manfaat Keilmuan	5
2. Manfaat Aplikatif	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis	6
1. Pengertian Hipertensi	6
2. Etiologi Hipertensi.....	6
3. Klasifikasi Hipertensi	8
4. Manifestasi Klinis Hipertensi	9
5. Patofisiologi Hipertensi	9
6. Pathway	12
7. Penatalaksanaan.....	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	14
1. Pengertian	14
2. Etiologi	15
3. Gejala dan Tanda Mayor atau Minor.....	15
4. Kondisi Klinis Terkait	16
5. Penatalaksanaan (berdasarkan inovasi keperawatan dari jurnal terbaru)	
.....	16
C. Myofascial Release Therapy (MRT)	17

1. Pengertian	17
2. Indikasi dan Kontraindikasi <i>Myofascial Release Terapy</i>	17
3. Teknik Myofascial Release Terapy	18
4. Langkah-Langkah Myofascial Release Terapy	19
Gambar 2.1 <i>Myofascial release therapy</i> dengan <i>direct technique</i> dengan posisi duduk.....	20
Gambar 2.1 <i>Myofascial release therapy</i> dengan <i>direct technique</i> dengan posisi supinasi.....	21
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	21
1. Fokus Pengkajian.....	21
2. Fokus Pengkajian.....	24
3. Diagnosa Keperawatan	25
4. Intervensi Keperawatan	25
5. Implementasi Keperawatan	26
6. Evaluasi Keperawatan	26
E. Kerangka Konsep.....	27
BAB III	28
METODE STUDI KASUS	28
A. Jenis Desain Karya Tulis Ilmiah.....	28
B. Subjek Studi Kasus	28
1. Kriteria Inklusi.....	28
2. Kriteria eksklusi.....	29
C. Fokus Studi Kasus	29
D. Definisi Operasional	29
E. Instrumen Studi Kasus.....	30
F. Metode Pengumpulan Data.....	30
1. Wawancara	30
2. Observasi	31
3. Dokumentasi.....	31
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus	32
H. Analisa dan Penyajian Data	33
I. Etika Studi Kasus.....	33
1. Prinsip Manfaat	33
2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (<i>Respect Human Dignity</i>). ...	33
3. Prinsip Keadilan (<i>Right To Justice</i>).....	34
BAB IV	35
HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. RINGKASAN ASUHAN KEPERAWATAN	35
B. HASIL ANALISIS TINDAKAN INOVASI KEPERAWATAN	45
C. PEMBAHASAN	46

D. KETERBATASAN PENELITIAN	52
BAB V	53
KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. KESIMPULAN	53
B. SARAN	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VIII.....	8
--	---



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Myofascial release therapy</i> dengan <i>direct technique</i> dengan posisi duduk	20
Gambar 2.1 <i>Myofascial release therapy</i> dengan <i>direct technique</i> dengan posisi supinasi	21



BAB I

PENDAHULUAN

D. Latar Belakang

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

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

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

Menurut data statistik Dinas Kesehatan Jawa Tengah, perkiraan jumlah penderita hipertensi di atas usia 15 tahun pada tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau 30,4 persen dari total penduduk usia di atas 15 tahun. Sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9 persen dari perkiraan total, sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kota Semarang memiliki persentase terbesar penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan, sedangkan Kabupaten Grobogan menempati urutan ketujuh terendah dengan Kabupaten Banyumas dengan persentase 90,0 persen penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan paling umum yang dialami dan memiliki dampak yang besar pada kesehatan masyarakat. Pada beberapa kasus, nyeri kepala sering disertai dengan timbulnya nyeri dibagian tubuh yang dilakukan pemeriksaan palpasi. Nyeri yang timbul dapat berupa nyeri lokal yang terletak di sekitar lokasi kompresi maupun nyeri alih yang dirasakan setidaknya 1 cm di luar area nyeri lokal (Xu YM, 2013). Nyeri tersebut timbul

akibat adanya penekanan pada *myofascial trigger points* (MTrPs), yaitu *spot* kecil yang hiperiritasi dan terletak memusat yang timbul di dalam taut band otot skeletal yang mengalami cedera atau beban kerja yang berlebihan dan terus menerus (statis) (Bron C, 2013). Nyeri *myofascial* akibat penekanan pada MTrPs dipercaya memainkan peran relevan dalam 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 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan keseluruhan pasien mengatakan merasa nyeri pada kepala bagian belakang menjalar sampai leher, nyeri terasa seperti tertekan atau terikat dengan kencang. Pasien mengatakan nyeri tersebut menyebabkan ketidaknyamanan.

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu dengan pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Pendekatan secara farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan analgesik atau obat nyeri. Walaupun analgesik sangat efektif untuk mengatasi nyeri, namun hal tersebut akan berdampak kecanduan serta ketergantungan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Secara nonfarmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menggunakan teknik relaksasi berupa massase salah satunya adalah *myofascial release therapy* (MRT) (Potter, A & Perry, A, 2012). *Myofascial release therapy* (MRT) yaitu merupakan prosedur yang mengkombinasikan tekanan manual terhadap bagian otot yang spesifik dan penggunaan stretching secara simultan (Scheideggetal, 2015).

Penerapan *myofascial release therapy* dapat menjadi terapi yang efektif pada kasus nyeri miofasial. Aplikasi MRT ini berupa kontrol dan fokus pada tekanan, berperan untuk meregangkan atau memajangkan struktur miofasial dan otot dengan tujuan melepas perlengketan, mengurangi nyeri dengan *gate control theory*, memulihkan kualitas cairan pelumas dari jaringan fasia, mobilitas jaringan dan fungsi normal sendi (Scheideggetal, 2015). *Myofascial Release Therapy* (MRT) bekerja melepaskan ikatan antara fascia, integument, otot dan tulang, sehingga fascia akan lebih fleksibel dan mengurangi spasme

pada jaringan ekstrasfasial. MFR merupakan cara yang efektif, lembut, dan aman dengan memobilisasi jaringan lunak. Metode ini dikembangkan oleh John Bernes yang melibatkan tekanan berkelanjutan lembut di subcutan dan jaringan miofasial. Tujuannya melepaskan pembatasan fasia, memecahkan jaringan sehingga dapat menghilangkan rasa sakit, meningkatkan jangkauan gerak dan menyeimbangkan tubuh (Jennings, 2015).

Mekanisme pengurangan nyeri leher dengan *Myofascial Release Therapy* yaitu dengan melepaskan ikatan antara fasia, integument, otot dan tulang sehingga fasia akan lebih fleksibel dan mengurangi spasme pada jaringan ekstrasfasial. Spasme berkurang secara langsung mengurangi peradangan pada spindle otot, umpan balik dari saraf motorik mengurangi pelepasan asetil kolin berlebihan. Keadaan yang berubah ini menimbulkan sirkulasi darah kembali normal hingga kebutuhan oksigen untuk pembakaran terpenuhi (Scheideggetal, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto".

E. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan diagnosa keperawatan utama nyeri akut dengan inovasi *myofascial release therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan baik sebelum atau sesudah tindakan penerapan inovasi *myofascial release therapy* (MRT) pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

F. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Dapat dijadikan referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya sebagai kontribusi ilmiah dan investasi dalam pengembangan keilmuan, khususnya dalam hal menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan bagi peneliti mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki keluhan nyeri akut dengan penerapan inovasi *myofascial release therapy* (MRT).

b. Rumah Sakit

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan serta memaksimalkan setiap tindakan keperawatan terutama pasien dengan keluhan nyeri akut.

c. Masyarakat/Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan dapat referensi serta dapat diterapkan kepada keluarga apabila terdapat keluarga yang mengalami nyeri akut.

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.
- Ahmad, E., Brashear, A., Cherney, I., Johnson, J., Johnston, C., Lennihan, et.al. (2016). *HOPE: A stroke recovery guide*. UK: National Stroke Association.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Antoro, B., & Amatiria, G. (2018). Pengaruh Tehnik Relaksasi Guide Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Katarak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*.
- 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.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R*. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Bron C, D. J. (2013). Etiology of Myofascial Trigger Points. *Curr Pain Headache*.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC.
- Craig hospital. (2013). *Aromatherapy*. St. Louis: Mosby Inc.
- D.L, W. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- 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.
- Devi Mediarti, Rosnani & Sosya. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup Di IGD RSMH Palembang. *Jurnal Kedokteran*.
- 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.
- Economidou, E., Klimi, A., Vivilaki, V. G., & Lykeridou, K. (2017). Does Music Reduce Postoperative pain? A review. *Health Science Journal*.
- Firmansyah. (2019). Pengaruh Faktor Status Sosial Ekonomi terhadap fraktur tertutup Komplit di RSUD Raden Mather Jambi. *Jurnal Masyarakat Jambi*.
- Gularso, G., Ninda, D., & Ana, F. (2019). Pola Tatalaksana Farmakologis Hipertensi pada Pasien Rawat Inap di RS dr Soedirman Kebumen. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 19(1)*.
- Guyton, A. C., Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Herdman, T. H. (2013). *Diagnose Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2012-2014. Dialihbahasakan oleh Made Sumarwati dan Nike Budhi Subekti. Barrarah Bariid, Monica Ester, dan Wuri Praptiani (ed)*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hongratanaworakit, T. (2019). Stimulating Effect of Aromatherapy Massage with Jasmine Oil. *Natural Product Communications*.
- 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. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- KEMENKES RI. (2023). *Hipertensi, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta: KEMENKES RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia "Hipertensi Si Pembunuh Senyap."* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kneale Julia D dan Peter S Davis. (2013). *Perawatan Orthopedi dan Trauma*. Jakarta: EKG.
- Kneale, J & Davis, P. (2011). *Keperawatan Ortopedik & Trauma Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Koensoemardiyah. (2019). *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Kozier, B. & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Lukman & Ningsih. (2015). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maslabib, M. H. (2020). *Asuhan Keperawatan Hambatan Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Non Hemoragic (SNH) Dengan Penerapan Latihan Facial Expression di Ruang Kemuning RSUD Prof. D. Margono Soekarjo Purwokerto. STIKES Muhammadiyah Gombong*. Kebumen: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Mubarak W.I., L. I. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Musakkar, & D. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi ((H. Aulia)*. Surabaya: CV. Pena Persada.
- Muttaqin, A. (2010). *Pengkajian Keperawatan: Aplikasi pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nikmatur, R., & Saiful, W. (2014). *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, & 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).
- Pinzon. (2014). *Clinical Pathway dalam pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia Press.
- Posadzki, P., Watson, L., Ernst, E. (2017). Herb-Drug Interactions: an overview of systematic reviews. *British Journal of Pharmacology*.
- 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).
- 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.
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. (2017). *Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer Suzanne C., Bare Brenda G., Hinkle Janice L., Cheever Kerry H. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth ed. 12; alih bahasa: Devi Yulianti, Amelia Kimin; editor edisi Bahasa Indonesia: Eka Anisa Mardella.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2017). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Susan & Bare,. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddart: Alih Bahasa, Devi Yulianti, Amelia Kimin (E. A. Mardella (ed.); 12th.* 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.*
- Susanti, D. C., Suryani, S., & Rahmawati, R. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Di Ruang

Kenanga RSUD Sunan Kalijaga Demak. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*.

Taylor, Shelley E. (2015). *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill Education.

Triandini, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Dua Puluh Tiga Ilir Kota Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1).

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*.

Wijayant, P. W. (2021). Studi Kasus pada Pasien Pasca Operasi Orif Fraktur Tibia Terbuka Tn. S di Ruang Anggrek RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan*.

Witmer, Marshall, & Browner. (2021).

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.

Wulandari. (2015).

Wulandari, C. (2015). PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP PERSEPSI NYERI PADA PASIEN POST ORIF DI RSUD dr.R GOETHENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA. *Jurnal Kesehatan*.

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 1

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS TA 2022/2023

No	Jenis kegiatan	Se p	O kt	No v	De s	Ja n	Fe b	M ar	Ap r	M ei	Ju n	J ul
1	Pengajuan Tema dan Judul	■										
2	Penyusunan proposal		■	■	■	■						
3	Ujian proposal						■	■				
4	Pengambilan data								■	■		
5	Penyusunan hasil									■	■	
6	Ujian hasil											■

Lampiran 2

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

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

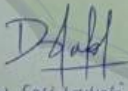
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


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


Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut Dengan Inovasi Myofascial Release Therapy (MRT) Di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Sorikarto Purwokerto

Nama : NIKO Septiawan
NIM : 202303069
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 30%

Gombong, 15 Agustus 2024

Pustakawan : 
(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT : 
(Sawiji, M.Sc)

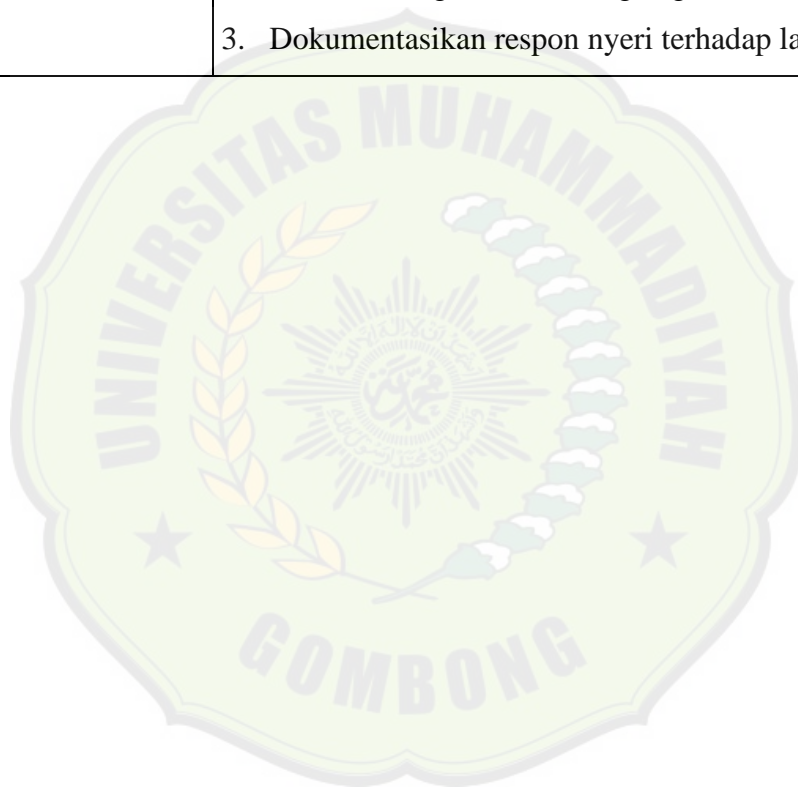


Lampiran 3

SPO 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 sternocleidomastoid

	<ul style="list-style-type: none">g. Lakukan massage ini kurang lebih selama 3-5 menit, lebih baik menggunakan minyak zaitun pada tangan agar tidak terjadi iritasi pada saat massage.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 4

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 Niko Septiawan dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

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,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 5

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Diagnosa Keperawatan Utama Nyeri Akut dengan Inovasi *Myofascial Release Therapy* (MRT) di IGD RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

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 15- 20 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 jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Peneliti

Niko Septiawan

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6






LEMBAR OBSERVASI

Kode Responden :

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

Lampiran 7

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

No	Hari/ Tanggal	Topik/ Materi dan Saran Bimbingan	TTD
1.	23 sep 2023	konsul BAB I	
2.	9 oktober 2023	konsu BAB 2	
3	13 okt 2023	konsul BAB 3	
4	16 okt 2023	konsul BAB 3	
5	26 Des 2023	ALL	

Mengetahui






Ketua Program Studi



(Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 7

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

No	Hari/ Tanggal	Topik/ Materi dan Saran Bimbingan	TTD
1	15 Mei 2024	konsul BAB 4	
2	10 Juni 2024	konsul BAB 4	
3	9 Juli 2024	konsul BAB 5	
4	15 Juli 2024	konsul BAB 5	
5	20 Agus 2024	konsul BAB 5	
6.	23 Agus 2024	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Wuri Utami, M.Kep)

	Mengukur TTV	TD : 130/80mmHg, S : 36,5 ⁰ C, N : 85x/m RR : 20x/menit	
	Mengedukasi pasien untuk melakukan Terapi <i>Myofascial Release Therapy</i> (MRT) secara mandiri setelah ini	S : pasien mengatakan akan melakukan <i>Myofascial Release Therapy</i> (MRT) secara mandiri secara rutin O : -	



Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tgl/jam	Evaluasi Formatif	Paraf
1.	27 Juni 2024 09.00	<p>S :</p> <p>pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala dan merasa badannya lebih enteng terutama bagian belakang kepala yang biasanya terasa berat. pasien mengatakan bisa tidur lebih nyenyak setelah rutin melakukan <i>Myofascial Release Therapy</i> (MRT)</p> <p>O :</p> <p>Klien kooperatif, pasien tampak lebih segar dan rileks, ketegangan otot berkurang TD : 130/70mmHg, S : 36,5⁰C, N : 85x/m RR : 20x/menit</p> <p>A :</p> <p>Masalah Keperawatan Nyeri Akut teratasi</p> <p>P :</p> <p>Pertahankan intervensi, anjurkan pasien melakukan <i>Myofascial Release Therapy</i> (MRT) secara mandiri dirumah</p>	Puput