



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMRES HANGAT DI RUANG IGD
RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Reza Dwi Sapto Aji, S.Kep

202403214

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

2026

HALAMAN JUDUL



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMRES HANGAT DI RUANG IGD
RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Reza Dwi Sapto Aji, S.Kep

202403214

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Reza Dwi Sapto Aji

NIM : 202403214

Tanda Tangan :



Tanggal : 27 Februari 2026



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa studi kasus yang berjudul

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN TERAPI
RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMRES HANGAT DI RUANG IGD
RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal, 27 Februari 2026

Pembimbing

(Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep, Ph.D)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Reza Dwi Sapto Aji, S.Kep

NIM : 202403214

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Menggunakan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Komres Hangat Di Ruang IGD RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto

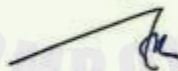
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Ns. Andi Kurniawan, S.Kep, M. Kep., Sp.Kep.KMB)

Penguji Dua



(Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep, Ph.D)

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Win Utami M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 9 Maret 2026

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Reza Dwi Sapto Aji
NIM : 202403214
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan 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

**"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT
MENGUNAKAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMRES
HANGAT DI RUANG IGD RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO"**

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

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 27 Februari 2026

Yang membuat pernyataan



(Reza Dwi Sapto Aji)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT MENGGUNAKAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMPRES HANGAT DI RUANG IGD RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”**

Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shollallahu 'alaihi wasallam, syafaatnya kita tunggu di Yaumul Kiyamah.

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini peneliti menemukan banyak kendala dan kesulitan, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
2. Orang tua dan adik saya yang telah memberikan motivasi, semangat, doa dan segalanya dalam menyusun karya ilmiah akhir ini.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep, Ph.D selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun karya ilmiah akhir ini.

7. Andi Kurniawan, S. Kep, Ns, M. Kep, Sp. KMB selaku Ketua penguji yang telah yang berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis selama menyusun karya ilmiah akhir ini.
8. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada penulis.
9. Teman-teman seperjuangan dari program studi Pendidikan profesi ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini.

Gombong, 27 Februari 2026
Peneliti



(Reza Dwi Sapto Aji)

Program Studi Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Februari 2026
Reza Dwi Sapto Aji¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²⁾
rezagendon991@gmail.com

ABSTRAK

“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT MENGUNAKAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMPRES HANGAT DI RUANG IGD RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Latar Belakang: Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah persisten yang berisiko menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke. Sebagian pasien mengalami nyeri kepala yang dapat memperburuk kondisi akibat respons stres. Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam dan kompres hangat dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada lima pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (September–Oktober 2025). Intervensi berupa relaksasi napas dalam dan kompres hangat selama 3×24 jam. Intensitas nyeri diukur menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil: Hasil studi kasus pada lima pasien hipertensi dengan nyeri akut menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi relaksasi napas dalam dan kompres hangat selama 3×24 jam. Skala nyeri awal berada pada rentang 5–6 (nyeri sedang) dan setelah intervensi menurun menjadi 3–4 (nyeri ringan). Selain penurunan skala nyeri secara kuantitatif, pasien secara subjektif melaporkan berkurangnya nyeri kepala dan rasa tegang pada leher. Secara objektif, pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah lebih tenang, dan tekanan darah menunjukkan kecenderungan membaik. Meskipun seluruh pasien mengalami penurunan nyeri, besarnya penurunan bervariasi pada masing-masing responden.

Rekomendasi: Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat dengan sampel lebih besar serta durasi intervensi lebih panjang agar hasil lebih optimal dan dapat digeneralisasi.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan, Nyeri Akut, Relaksasi Napas Dalam, Kompres Hangat*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Nurse Study Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
Case Report, February 2026
Reza Dwi Sapto Aji¹⁾, Putra Agina Widyaswara Suwaryo²⁾
rezagendon991@gmail.com

ABSTRACT

“NURSING CARE FOR HYPERTENSIVE PATIENTS WITH ACUTE PAIN NURSING PROBLEMS IN THE EMERGENCY ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO REGIONAL GENERAL HOSPITAL, PURWOKERTO”

Background: Hypertension is a persistent increase in blood pressure that can lead to complications such as heart disease and stroke. Some patients experience headaches that can worsen their condition due to stress responses. Therefore, non-pharmacological interventions such as deep breathing relaxation and warm compresses are needed in the nursing care of hypertensive patients with acute pain in the emergency department.

Objective: Analyzing nursing care for hypertensive patients with acute pain at Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Regional General Hospital.

Methods: A descriptive study using a case study approach on five hypertensive patients with acute pain in the emergency room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Regional General Hospital (September–October 2025). The intervention consisted of deep breathing relaxation and warm compresses for 3×24 hours. Pain intensity was measured using the Numerical Rating Scale (NRS) before and after the intervention. Data were collected through interviews, observations, and documentation, then analyzed descriptively.

Result: The results of a case study of five patients with hypertension and acute pain showed that all respondents experienced a decrease in pain intensity after being given deep breathing relaxation and warm compresses for 3×24 hours. The initial pain scale was in the range of 5–6 (moderate pain) and after the intervention decreased to 3–4 (mild pain). In addition to a quantitative decrease in pain scale, patients subjectively reported a reduction in headache and neck tension. Objectively, patients appeared more relaxed, had calmer facial expressions, and showed a tendency toward improved blood pressure. Although all patients experienced a reduction in pain, the extent of the reduction varied among respondents.

Recommendation: Further research should use a more robust design with a larger sample size and a longer intervention period to achieve more optimal and generalizable results.

Keywords: Nursing Care, Nursing Care, Acute Pain, Deep Breathing Relaxation, Warm Compress

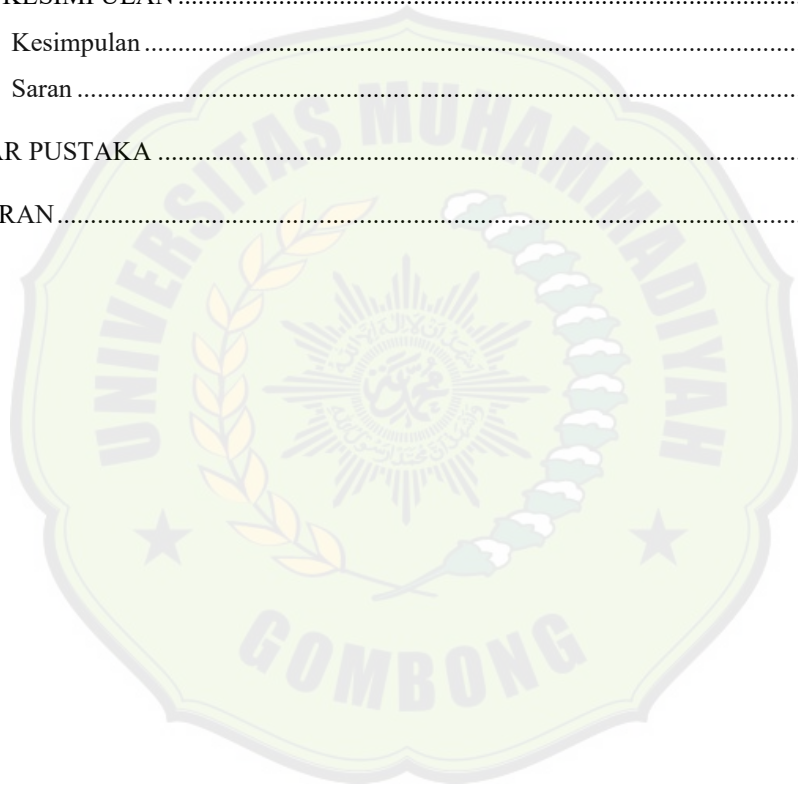
¹⁾Student of Muhammadiyah University Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah University Gombong

DAFTAR ISI

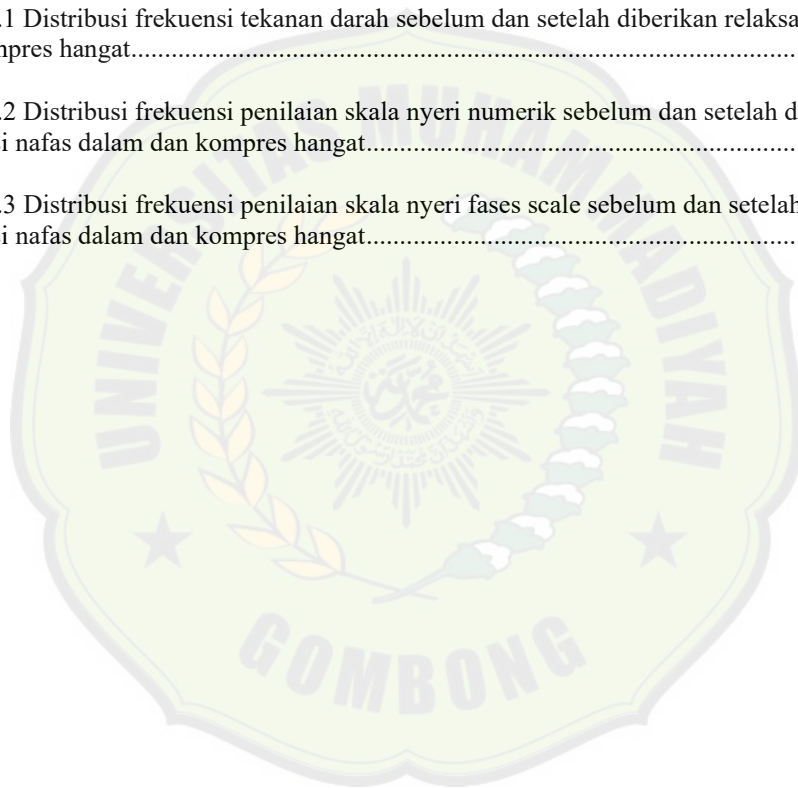
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE.....	6
A. Konsep Hipertensi.....	6
B. Konsep Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi.....	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	20
D. Kerangka Konsep.....	28
BAB III METODE STUDI KASUS	29
A. Desain Studi Kasus	29
B. Subjek Studi Kasus	29
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
D. Fokus Studi Kasus	31
E. Definisi Operasional	31

F. Instrumen Studi Kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data	32
H. Analisis Data dan Penyajian Data	34
I. Etika Studi Kasus	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan	36
B. Pembahasan	56
C. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB V KESIMPULAN	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	7
Tabel 2.2 Data Mayor dan Minor Pasien Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi	13
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan Manajemen Nyeri	26
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam dan kompres hangat.....	62
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi penilaian skala nyeri numerik sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam dan kompres hangat.....	63
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi penilaian skala nyeri fases scale sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam dan kompres hangat.....	63



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi	12
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	28



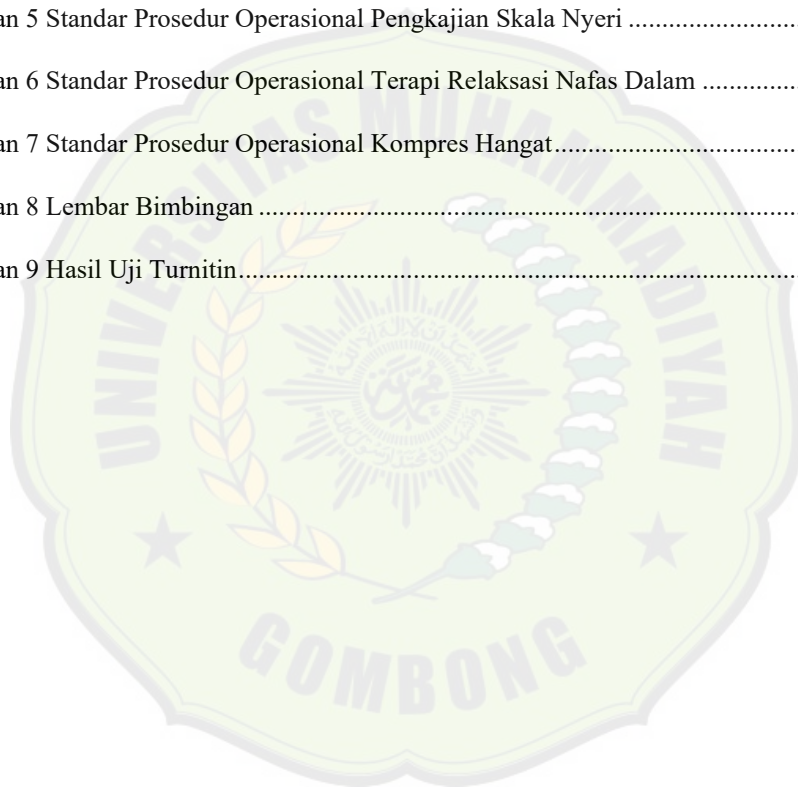
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Nyeri Numerik (Numerical Rating Scale)	14
Gambar 2.2 Skala Wajah (Fases Scale).....	14



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Responden	
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	
Lampiran 3 Lembar Observasi	
Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional Pengukuran Tekanan Darah	
Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional Pengkajian Skala Nyeri	
Lampiran 6 Standar Prosedur Operasional Terapi Relaksasi Nafas Dalam	
Lampiran 7 Standar Prosedur Operasional Kompres Hangat.....	
Lampiran 8 Lembar Bimbingan	
Lampiran 9 Hasil Uji Turnitin.....	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suatu kondisi klinis yang dikenal sebagai hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi secara konsisten dalam jangka waktu yang lama. Tekanan yang lebih tinggi pada dinding pembuluh darah terjadi karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah guna memenuhi kebutuhan nutrisi dan oksigen bagi jaringan tubuh. Nyeri atau ketidaknyamanan punggung adalah salah satu dari sekian banyak keluhan yang mungkin dialami penderita hipertensi di lingkungan klinis. Keluhan tersebut berpotensi memperburuk kondisi apabila tidak ditangani secara tepat, karena nyeri dapat memicu respons stres yang turut berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Rahmadhani, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2023), dari 1,28 miliar orang penderita hipertensi berusia antara 30 dan 79 tahun di seluruh dunia, sekitar dua pertiganya berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Saat ini, setidaknya 1 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dan pada tahun 2025, angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 1,5 miliar. Diperkirakan hampir sepertiga penduduk di Asia Tenggara menderita hipertensi, dan angka kematian tahunan akibat penyakit ini mendekati 1,5 juta jiwa (World Health Organization, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) ditemukan bahwa persentase orang dengan hipertensi meningkat dari 26% pada tahun 2018 menjadi 35% pada tahun 2022 (Riskesdas). Dengan angka 57,10%, hipertensi masih menjadi penyebab persentase PTM tertinggi yang dilaporkan di Jawa Tengah (Kementrian Kesehatan RI, 2023)

Faktor genetik, obesitas, stres lingkungan, dan hilangnya elastisitas jaringan merupakan penyebab hipertensi. Berikut ini beberapa gejala hipertensi, gejala ringannya meliputi sakit kepala atau pusing, sering gelisah, wajah merah, leher kaku, marah, telinga berdenging, sulit tidur, sesak napas, rasa tidak nyaman di leher, kelelahan, masalah penglihatan, mimisan, atau darah yang keluar dari hidung (Anggraini et al., 2020).

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, kerusakan ginjal, dan masalah penglihatan. Secara umum, risiko konsekuensi ini meningkat akibat tekanan darah tinggi. Semua sistem organ akan terdampak oleh hipertensi yang tidak diobati, yang pada akhirnya akan mengurangi harapan hidup hingga 10–20 tahun. Penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian, tidak termasuk stroke dan gagal ginjal (Bulu, 2021).

Ketika seseorang didiagnosis menderita hipertensi, mereka harus bertindak cepat untuk mengendalikan tekanan darah mereka. Tujuan utamanya adalah menjaga tekanan darah dalam kisaran normal dan sehat. Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan penyakit pembuluh darah perifer, penyakit neurologis, penyakit ginjal, penyakit jantung, stroke, retinopati (kerusakan retina), dan kondisi lain yang disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol. Risiko terhadap jantung dan pembuluh darah di organ-organ vital termasuk ginjal dan otak meningkat seiring dengan peningkatan tekanan darah (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Karena dapat muncul tanpa gejala atau indikasi peringatan apa pun, hipertensi umumnya disebut sebagai "*silent killer*" dan sering kali tidak diketahui masyarakat umum. Salah satu alasan mengapa penderita hipertensi menerima terapi lebih lambat dari yang seharusnya adalah karena mayoritas orang yang mengunjungi institusi medis melakukannya setelah mengalami masalah yang disebabkan oleh kondisi mereka. Lebih jauh lagi, para lansia khususnya kurang mampu mengendalikan situasi penyakit mereka karena terbatasnya akses publik terhadap perawatan kesehatan (Maulana, 2022).

Meskipun sebagian besar penderita hipertensi tidak memiliki keluhan, sebagian penderita hipertensi kerap mengalami sakit kepala, leher kaku atau berat, serta sulit tidur. Pengalaman emosional dan sensorik yang tidak menyenangkan yang terkait dengan cedera jaringan yang sebenarnya atau yang mungkin terjadi disebut nyeri. Kecemasan, tekanan darah tinggi, dan nyeri yang terus-menerus atau semakin parah merupakan konsekuensi nyeri yang tidak teratasi (Anik Wahyunita & Wahyu Riniasih, 2023).

Nyeri merupakan pengalaman manusia umum yang selalu subjektif dan memerlukan penggunaan terapi farmasi dalam kasus penyakit kronis yang parah. Namun, ketika pasien tidak mampu mengatasi rasa sakit setelah efek analgesik hilang, diperlukan perawatan non-farmakologis seperti terapi relaksasi pernapasan dalam (Wulandari, 2023).

Relaksasi napas dalam ialah terapi non farmakologis, yang berarti membiarkan paru-paru menyerap oksigen sebanyak mungkin, merupakan teknik relaksasi yang sederhana. Intinya, relaksasi pernapasan dalam adalah metode pernapasan yang lambat, dalam, dan rileks yang meningkatkan ketenangan. Inilah yang membedakan pernapasan dalam dengan hiperventilasi. Perawat mengajarkan pasien cara berlatih relaksasi pernapasan dalam sebagai bagian dari perawatan keperawatan mereka (Kementrian Kesehatan, 2020).

Kompres hangat merupakan cara non-farmakologis untuk meningkatkan aliran nutrisi dan oksigen ke jaringan otak dengan merelaksasikan dan memperlebar otot pembuluh darah (Sari et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan lima keluarga pasien di lokasi penelitian, mereka mengaku tidak mengetahui manfaat penggunaan kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam untuk membantu pasien hipertensi mengatasi nyerinya. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Menggunakan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Di Ruang IGD RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan

1) Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan karya ilmiah ini, sebagai untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo.

2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada karya tulis akhir atau karya ilmiah ini penulis diharapkan mampu :

- a. Mendeskripsikan penyakit hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Mendeskripsikan manifestasi klinis penyakit hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- c. Mendeskripsikan tatalaksana penyakit hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- d. Mendeskripsikan askep penyakit hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- e. Penerepan inovasi relaksasi nafas dalam dan kompres hangat pada penyakit hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Manfaat penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners untuk keilmuan adalah menambah wawasan tentang hipertensi pada pasien yang dilakukan relaksasi nafas dalam dan kompres hangat.

2. Manfaat Bagi Penulis

Manfaat penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners untuk peneliti menambah wawasan melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

3. Bagi Pasien

Manfaat penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners untuk pasien adalah bertambahnya ilmu pengetahuan tentang terapi baru relaksasi nafas dalam dan kompres hangat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri.

4. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners untuk rumah sakit adalah dapat menambah sop tentang relaksasi nafas dalam dan kompres hangat serta menambah wawasan tentang inovasi yang bisa dilakukan pada pasien hipertensi dengan terapi non farmakologis relaksasi nafas dalam dan kompres hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. A., Putri, V. S., & Nuranti, Z. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Pemberian Daun Seledri pada Pasien dengan Hipertensi di Wilayah RT 10 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), 30. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i1.89>
- Bulu, Y. H. (2021). Perilaku Lansia Dalam Upaya Penanggulangan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 39–50. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i1.252>
- Cahyati, Y., Kep, S., & Kep, M. (2018). *GAMBARAN KEMAMPUAN FUNGSIONAL PASIEN STROKE DI RSUD DR . SOEKARDJO TSIKMALAYA*.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penulisan Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penulisan*. Trans Indo Media: Jakarta.
- Dhian Luluh Rohmawati, Raudhotun Nisak, D. L. (2025). *Kompres Hangat Dalam Penatalaksanaan Hipertensi* (1st ed.). Nuansa Fajar Cemerlang. <https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/591794-1-kompres-hangat-dalam-penatalaksanaan-hip-b4ef1b84.pdf>
- Kementrian Kesehatan, R. (2019). Pusdatin Hipertensi. Infodatin, Hipertensi, 1-7. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kementrian Kesehatan, R. (2020a). *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Kementrian Kesehatan, R. (2020b). *Efektefitas Teknik Relaksasai Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. <https://repository.kemkes.go.id/book/205>
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/bahaya-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/>
- Kharisma, Z. B. (2022). Pemeriksaan dan Pendidikan Kesehatan Hipertensi Kepada Lansia di Dusun Bangkel. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian*

- Masyarakat*, 1(1), 178–184.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Martuti. (2019). *Merawat dan Menyembuhkan Hipertensi*. Kreasi Wacana.
- Masnina, R., & Setyawan, A. B. (2018). Terapi Relaksasi Nafas Mempengaruhi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 119–128.
- Maulana, N. (2022). Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Meliala, L. (2017). *BUKU AJAR NYERI*. Perkumpulan Nyeri Indonesia.
- Mubarak, W. iqbal, Indrawati, L., & Susanto, J. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Kebutuhan*. June, 160.
- NANDA. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi* (11 EGC).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, A. H., Cahyani, M. R., & Handayani, E. (2022). Sakit Kepala sebagai Manifestasi Psikomatik pada Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 1(5), 78–84.
- Organization, W. H. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Oscar Valerian, F., Ayubbana, S., Tri Utami, I., Keperawatan Dharma Wacana Metro, A., Valerian, F. O., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 1–5. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/208>
- Perhi. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*, 1–90.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPD PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI. Tim Pokja SIKI DPP PPNI.

- Putri Lia Sari, M. (2023). *MENGURANGI NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA NGARU-ARU*. 175–185.
- Rahmanti, A., Syurrahmi, & Krido Aromanis Setia Pamungkas. (2022). Penerapan Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rumkit Tk Iii 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(2), 36–43. <https://doi.org/10.55606/jufdik.es.v4i2.96>
- Ruminem. (2021). Konsep Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. *Universitas Mulawarman Samarinda*, 1–39.
- Saputra, F. B., Purwono, J., Pakarti, A. T., Wacana Metro, A., & Dharma. (2022). Penerapan Terapi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Application Of Benson Therapy To Reduce Blood Pressure In Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 182–183.
- Saragih, M., Aryanti, D., & Yuliza, E. I. (2022). *Asuhan Gizi dan Keperawatan pada Hipertensi*.
- Sari, I. P., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Kompres Hangat pada Tenguk Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 60–66. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/>
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* ((ed. 1)).
- Tumanduk, Nelwan, J. E. (2019). Faktor-faktor Risiko Hipertensi yang Berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisdi. *E-Clinic*, 7(2), 119–125.
- Umara, A. F., Kes, M., Istiqomah, I. N., & Megasari, A. L. (2023). *Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskuler*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Widagdo, W. (2018). *Pengaruh Konsumsi Air Kelapa Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. 1(1), 1–8.
- Wulandari, R. (2023). *UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI TAHUN 2023 Jabatan / Golongan Program Studi Nomor Hp Alamat Surel Jabatan / Golongan Alamat Surel NIM Nama Institusi Mitra Alamat Tahun Pelaksanaan Biaya Tahun Berjalan Mengetahui , : Dosen Prodi SI Kep : Rezki Wulandar*.
- Yulandari, N. Y., & Saputra, B. (2022). *Hubungan Life Style dengan Kejadian*

Hipertensi pada Dewasa Pertengahan Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuah Pekanbaru. July.
<https://doi.org/10.20527/dk.v10i3.131>

WHO, W. H. O (2023). *Hypertension*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>



The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a scalloped border. It features a central sunburst, a crescent moon, and a star, surrounded by a laurel wreath. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written along the top inner edge, and "GOMBONG" is written along the bottom inner edge. Two stars are positioned on the left and right sides of the emblem.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Responden

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Reza Dwi Sapto Aji

NIM : 202403214

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Menggunakan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Di Ruang IGD RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang .

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

(Reza Dwi Sapto Aji, S.Kep)

Lampiran 2 *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi kejelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Reza Dwi Sapto Aji

Nim : 202403214

Dengan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Menggunakan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Di Ruang IGD RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Purwokerto, 2025

Responden

(.....) (Reza Dwi Sapto Aji, S.Kep) (.....)

Lampiran 3 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN RELAKSASI NAFAS DALAM
DAN KOMPRES HANGAT**

No. Responden	Hari/Tgl/Waktu	Skala Nyeri Akut		Keterangan Skala Nyeri
		Pre	Post	

No. Responden	Hari/Tgl/Waktu	Skala Nyeri Akut		Keterangan Skala Nyeri
		Pre	Post	

No. Responden	Hari/Tgl/Waktu	Skala Nyeri Akut		Keterangan Skala Nyeri
		Pre	Post	

No. Responden	Hari/Tgl/Waktu	Skala Nyeri Akut		Keterangan Skala Nyeri
		Pre	Post	

No. Responden	Hari/Tgl/Waktu	Skala Nyeri Akut		Keterangan Skala Nyeri
		Pre	Post	

Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional Pengukuran Tekanan Darah

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGUKURAN TEKANAN DARAH

	PENGUKURAN TEKANAN DARAH		
	No Dokumen IK-UPT-KES- BSN/00/003/007	Nomor Revisi 04	Halaman
PENGERTIAN	Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter		
TUJUAN	Mendapatkan data objektif		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien baru 2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien 		
PETUGAS	Perawat		
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Alat tulis 		
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar 		
	B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama, dan tempat tanggal lahir pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien/keluarga 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum dilakukan tindakan 		
	C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Membaca tasmiyah 3. Mengatur posisi supinasi 4. Menempatkan diri disebelah kanan pasien, bila memungkinkan 5. Membaskan lengan pasien dari baju 6. Memasang manset 2 jari diatas mediana cubiti, selang sejajar arteri brachialis 7. Meraba denyut arteri brachialis 8. Meletakkan diafragma stetoskop diatas arteri tersebut 9. Menutup sekrup balon, membuka pengunci air raksa 10. Memompa manset hingga tak terdengar denyutan atau palpasi denyut arteri sampai tidak teraba kemudian tambahkan memompa manset sampai 20 mmHg sampai 30 mmHg 11. Membuka sekrup balin perlahan-lahan sambil melihat turunnya air raksa atau jarum dan dengarkan bunyi denyut pertama (systolr) hingga bunyi terakhir (diastole) sampai tekanan nol 12. Melakukan validasi dengan mengulangi mulai poin 8-9 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi) 13. Menguncu air raksa dan melepas manset 14. Mencatatkan hasil pengukuran pada buku catatan 15. Mencuci tangan 		
	D. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan 		

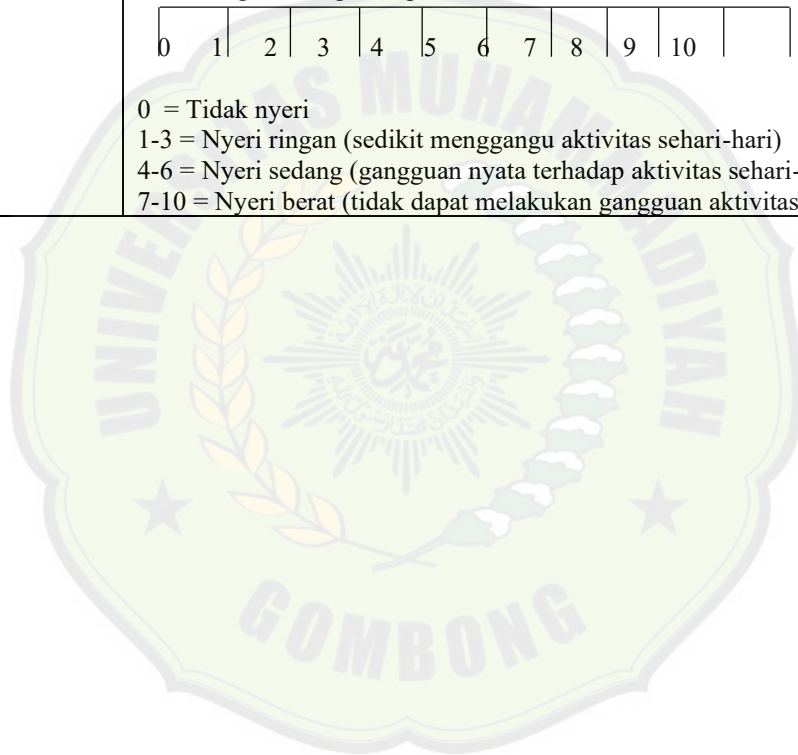
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. D3 Keperawatan2. S1 Keperawatan3. D3 Kebidanan
--------------	---



Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional Pengkajian Skala Nyeri

STANDAR PROSEDUR PENGAJIAN SKALA NYERI

PENGERTIAN	Asesmen nyeri merupakan assesmen yang dilakukan kepada pasien jika didapatkan data subyektif atau obyektif bahwa pasien mengalami nyeri												
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai tingkat skala nyeri yang dirasakan pasien 2. Memilih jenis pelayanan yang terbaik bagi pasien 												
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesmen dilakukan oleh dokter atau perawat 2. Cara melakukan asesmen nyeri <ul style="list-style-type: none"> - Mengumpulkan data melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik - Mengidentifikasi tingkat nyeri menggunakan skala nyeri dengan Numeric Rating Scale <p>Intruksi : Pasien akan ditanya mengenai intensitas nyeri yang dirasakan dan dilambangkan dengan angka antara 0-10</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">7</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">10</td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> <p>0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari) 4-6 = Nyeri sedang (gangguan nyata terhadap aktivitas sehari-hari) 7-10 = Nyeri berat (tidak dapat melakukan gangguan aktivitas sehari-hari)</p>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			



Lampiran 6 Standar Prosedur Operasional Terapi Relaksasi Nafas Dalam

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI RELAKSASI NAFAS
DALAM**

PENGERTIAN	Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres pada pasien. Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan.
TUJUAN	Tujuan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan kecemasan dan menurunkan tekanan darah. Relaksasi nafas dalam merupakan metode efektif dalam menurunkan rasa nyeri juga untuk menurunkan tekanan darah pada klien
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan nyeri akut 2. Evaluasi perkembangan kondisi pasien
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami stress 2. Pasien yang mengalami nyeri yaitu nyeri akut pada tingkat ringan sampai tingkat sedang akibat penyakit yang kooperatif 3. Pasien yang mengalami kecemasan 4. Pasien mengalami gangguan pada kualitas tidur seperti insomnia
PELAKSANAAN	<p>PRA INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status klien 2. Mencuci tangan <p>INTERAKSI</p> <p>Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam Memberi salam sesuai waktu 2. Memperkenalkan diri. 3. Validasi kondisi klien saat ini Menanyakan kondisi klien dan kesiapan klien untuk melakukan kegiatan sesuai kontrak sebelumnya 4. Menjaga privasi klien <p>Kontrak.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan tujuan dan menyepakati waktu dan tempat dilakukannya kegiatan <p>KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/jelas 2. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal. 3. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara 4. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega 5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh 7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya 8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi 9. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri 10. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali dalam sehari dalam waktu 5-10 menit
SUMBER	Murni, 2014



Lampiran 7 Standar Prosedur Operasional Kompres Hangat

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL KOMPRES HANGAT

PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangath pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung 3. Spasme otot bagian leher pada klien hipertensi
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air panas 2. Washlap/buli-buli panas 3. Pengalas/perlak 4. Handuk kering 5. Kom 6. Sarung tangan
PROSEDUR TINDAKAN	<p>A. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, dan tempat tanggal lahir pasien (jika perlu dengan melihat gelang identitas pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien 5. Identifikasi kembali klien dan periksa tanda-tanda vital <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privacy pasien 3. Menyiapkan alat-alat sesuai kebutuhan (kompres hangat basah atau kompres hangat kering) <ol style="list-style-type: none"> a. Jika kompres hangat kering : <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan buli-buli - Membuka tutupnya dan isi dengan air secukupnya - Mengeluarkan udaranya - Menutup buli-buli dengan rapat b. Jika kompres hangat basah : <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan air hangat kedalam kom - Membasahi washlap dengan air hangat 4. Mendekatkan alat-alat kesisi klien 5. Posisikan klien senyaman mungkin 6. Mencuci tangan 7. Memakai sarung tangan 8. Meletakkan perlak/pengalas 9. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan di leher klien 10. Kompres hangat kering diletakkan pada bagian yang nyeri dengan buli-buli hangat dibungkus dengan kain dan sebelum diberikan pada klien, test alat dengan membalikkan alat yaitu posisi tutup berada dibawah 11. Kompres hangat diletakkan dibagian leher 12. Meminta klien untuk mengungkapkan ketidaknyaman saat dikompres rasa

	<p>13. Lakukan selama 10 menit</p> <p>14. Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan</p> <p>15. Merapikan klien</p> <p>16. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepas sarung tangan</p> <p>17. Mencuci tangan</p> <p>C. Tahap Terminasi</p> <p>1. Melakukan evaluasi</p> <p>2. Mengkaji respon klien (respon subyektif dan obyektif)</p> <p>3. Mencatat keperawatan kegiatan dalam lembar catatan</p>
SUMBER	Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 13 Nomor 1 Februari 2015



Lampiran 8 Lembar Bimbingan

Lampiran 8 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI
NERS

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

Nama Mahasiswa : Reza Dwi Sapto Aji
NIM : 202403214
Pembimbing : Ns. Putra Agina Widyaswara Suwaryo, M. Kep, Ph.D

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
3 Juni 2025	Pengajuan judul KIA	
4 Juni 2025	Revisi judul & Ace judul	
15 Juli 2025	Bimbingan BAB I	
16 Juli 2025	Acc BAB I Bimbingan BAB II	
19 Juli 2025	Acc BAB II Bimbingan BAB III	
21 Juli 2025	Acc BAB III Acc Seminar Proposal	
2 Oktober 2025	Revisi seminar proposal	
12 Oktober 2025	Acc revisi seminar proposal	
10 Februari 2026	Bimbingan BAB IV Bimbingan BAB V	
12 Februari 2026	Revisi BAB IV & V Acc BAB IV & V	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi



Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 9 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 : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang IGD RSUD Prof.Dr Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Reza Dwi Sapto Aji
NIM : 202403214
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 23%

Gombong, 19 Februari 2025

Pustakawan


(Dwi Sunaryati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)