



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

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh:

**ESTU WIBOWO**

**202403166**

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

**2026**



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

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh:

**ESTU WIBOWO**

**202403166**

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

**2026**

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Estu Wibowo

NIM : 202403166

Tanda Tangan :



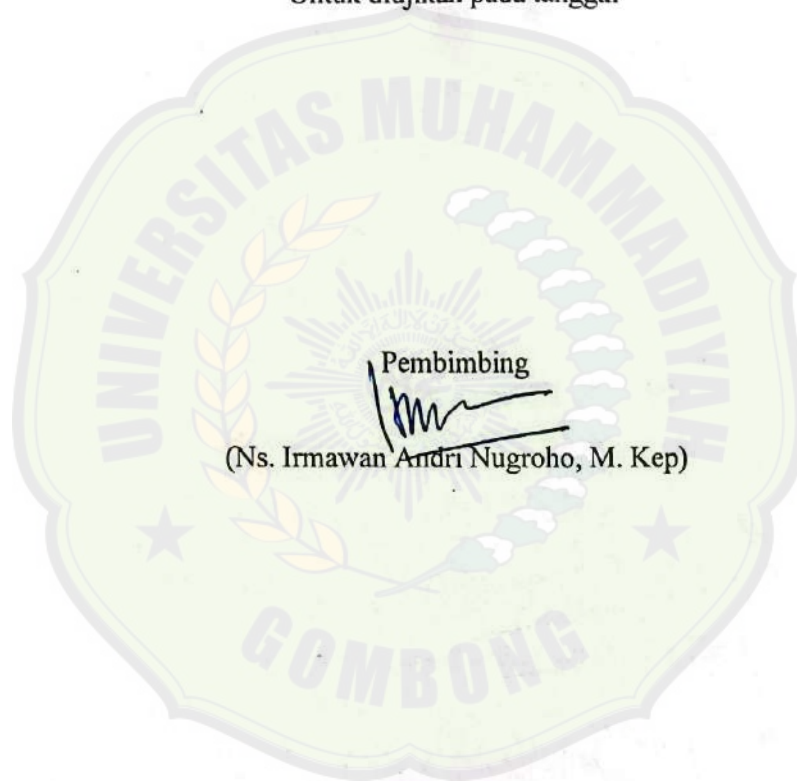
Tanggal : 20 April 2026



**HALAMAN PERSETUJUAN**

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

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal



Pembimbing

(Ns. Irmawan Andri Nugroho, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : ESTU WIBOWO, S.Kep

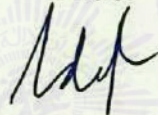
NIM : 202403166

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

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

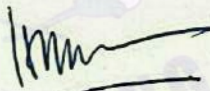
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji



(Ns. Nur Indarwati, M. Kep)

Pembimbing



(Ns. Irmawan Andri Nugroho, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di :

Tanggal :

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

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

Nama : Estu Wibowo  
NIM : 202403166  
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 NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD  
PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan 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, 20 Juli 2025

Yang membuat pernyataan



(Estu Wibowo)

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullahiwabarokatuh

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas nikmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul "**Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo**". Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada baginda kita Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suritauladan sehingga peneliti tidak menyerah dan selalu semangat untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini,

Sehubungan dengan ini penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang dapat penulis lakukan. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan, rasa hormat, dan terimakasih atas semua bantuan, dukungan, serta bimbingan selama pelaksanaan penyusunan karya ilmiah akhir ini kepada:

1. Semua keluarga yang selalu memberikan kasih sayang dan do'a serta dukungan penuh kepada saya
2. Prof. Dr. Sofyan Anif, M. Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Irmawan andri , M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan pengarahan kepada penulis
5. Nur Indarwati, M.Kep selaku Penguji utama yang telah memberikan masukan dan pengarahan kepada penulis
6. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banyak memberikan pengetahuan kepada penulis.
7. Teman-teman satu angkatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong 2025

Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya. Penulis menyadari

bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk perbaikan karya ilmiah akhir ners ini. Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat diterima untuk selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan ujuan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang kesehatan khususnya.

Gombong, April 2026



Penulis



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir Ners, April 2026  
Estu Wibowo<sup>1</sup>, Irmawan Andri Nugroho<sup>2</sup>  
[estuewibowo@gmail.com](mailto:estuewibowo@gmail.com)

## ABSTRAK

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

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang sering menimbulkan nyeri akut seperti sakit kepala dan nyeri tengkuk. Nyeri yang tidak tertangani dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya melalui teknik relaksasi Benson.

**Tujuan:** Menganalisis proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, serta mengetahui efektivitas penerapan teknik relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

**Metode:** Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada lima pasien hipertensi dengan nyeri akut (NRS 4–6). Intervensi relaksasi Benson dilakukan selama 10–20 menit, dua kali sehari. Pengukuran nyeri menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) sebelum dan sesudah intervensi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

**Hasil:** Seluruh pasien mengalami penurunan intensitas nyeri dari skala 4–6 (nyeri sedang) menjadi 2–3 (nyeri ringan) dengan rata-rata penurunan 2–3 poin yang menunjukkan efektivitas klinis. Secara subjektif pasien melaporkan berkurangnya nyeri kepala, rasa tegang pada tengkuk menurun, dan tubuh terasa lebih nyaman. Secara objektif pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah lebih tenang, frekuensi nadi membaik, tekanan darah cenderung menurun, serta kualitas tidur meningkat. Selain itu, pasien lebih mampu melakukan aktivitas ringan dan menunjukkan peningkatan respon terhadap terapi.

**Rekomendasi:** Relaksasi Benson efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi dan dapat diterapkan dalam praktik keperawatan

---

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

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

Nursing Professional Education Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, April 2026  
Estu Wibowo<sup>1</sup>, Irmawan Andri Nugroho<sup>2</sup>  
[estuwibowo@gmail.com](mailto:estuwibowo@gmail.com)

**ABSTRACT**  
**NURSING CARE OF ACUTE PAIN AMONG HYPERTENSION**  
**PATIENTS AT PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**  
**HOSPITAL**

**Background:** Hypertension is a chronic condition characterized by increased blood pressure  $\geq 140/90$  mmHg, which often causes acute pain such as headaches and neck pain. Unmanaged pain can interfere with daily activities and reduce patients' quality of life. Pain management can be performed through pharmacological and non-pharmacological approaches, one of which is the Benson relaxation technique.

**Objective:** To analyze the nursing care process, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation, and to determine the effectiveness of the Benson relaxation technique in reducing acute pain in hypertension patients at Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital.

**Methods:** This study used a descriptive design with a case study approach involving five hypertension patients with acute pain (NRS 4–6). The Benson relaxation intervention was performed for 10–20 minutes, twice daily. Pain intensity was measured using the Numerical Rating Scale (NRS) before and after the intervention. The data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation.

**Results:** All patients experienced a decrease in pain intensity from a score of 4–6 (moderate pain) to 2–3 (mild pain), with an average reduction of 2–3 points, indicating clinical effectiveness. Subjectively, patients reported reduced headache intensity, decreased neck tension, and improved comfort. Objectively, patients appeared more relaxed, with calmer facial expressions, improved pulse rate, decreased blood pressure, and better sleep quality. Additionally, patients showed improved ability to perform activities and a better response to therapy.

**Recommendation:** Benson relaxation is effective as a non-pharmacological intervention in reducing acute pain in hypertension patients and can be applied in nursing practice.

---

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

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

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	5
C. Manfaat Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Hipertensi .....	7
B. Nyeri Akut .....	15
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi .....	22
D. Kerangka Konsep .....	30
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b> .....	<b>31</b>
A. Desain Studi Kasus.....	31
B. Subyek Studi Kasus.....	31
C. Fokus Studi Kasus .....	32
D. Definisi operasional .....	32
E. Instrumen Studi Kasus.....	33
F. Metode Pengumpulan Data .....	34
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	35
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	35
I. Etika Penelitian Studi Kasus .....	36

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
A. Proses Asuhan Keperawatan.....	38
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	73
C. Pembahasan.....	75
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>83</b>
A. Kesimpulan .....	83
B. Saran .....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>85</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>90</b>



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian .....	90
Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarisme .....	91
Lampiran 3 Lembar Asuhan keperawatan .....	92
Lampiran 4 Standar Oprasional Prosedur (SOP) Relaksasi Benson .....	112
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i> .....	114
Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden .....	115
Lampiran 7 Lembar Bimbingan .....	117



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah secara persisten, di mana tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Keadaan ini sering kali tidak menunjukkan gejala awal yang khas, namun berisiko tinggi menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal jika tidak ditangani secara adekuat. Seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila memiliki hasil pengukuran tekanan darah yang melebihi ambang batas normal dalam beberapa kali pemeriksaan saat istirahat (Anggraini, Ningsih, & Supardi, 2022; Violita, Nurulita, & Sari, 2023).

Wilayah Asia Tenggara dan Asia Selatan mencatat prevalensi sedang hingga rendah, dengan beberapa negara seperti Indonesia menunjukkan angka prevalensi sekitar 34,1% menurut Riskesdas 2018. Perbedaan ini mencerminkan tidak hanya faktor genetik dan gaya hidup, tetapi juga efektivitas sistem deteksi dini dan pengelolaan hipertensi di masing-masing negara. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia usia  $\geq 18$  tahun mencapai 34,1%. Angka ini meningkat signifikan seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 18–24 tahun prevalensi hipertensi tercatat sebesar 13,2%, usia 25–34 tahun sebesar 20,1%, usia 35–44 tahun sebesar 31,6%, usia 45–54 tahun sebesar 45,3%, usia 55–64 tahun sebesar 55,2%, usia 65–74 tahun sebesar 62,3%, dan tertinggi pada kelompok usia  $\geq 75$  tahun yaitu 69,5%. Selain itu, distribusi prevalensi juga bervariasi antar daerah. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, diikuti oleh Jawa Barat (39,6%), Kalimantan Timur (39,3%), Jawa Tengah (37,6%), dan Kalimantan Barat (37,0%). Sementara itu, provinsi dengan prevalensi terendah adalah Papua sebesar 22,2%, disusul Maluku Utara (24,7%), Aceh (26,5%), Nusa Tenggara Timur (27,7%), dan Nusa Tenggara Barat (27,8%). Data ini menunjukkan

bahwa hipertensi bukan hanya menjadi masalah pada usia lanjut, namun telah ditemukan sejak usia muda, serta menunjukkan adanya perbedaan signifikan antar wilayah di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018; BPS, 2021; Lokadata, 2019). Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, kasus Hipertensi termasuk dalam 10 besar kasus terbanyak dengan angka kejadian yang meningkat tiap tahunnya. (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024).

Seseorang yang mengalami tekanan darah tinggi secara terus-menerus atau telah terdiagnosis hipertensi perlu segera mendapatkan penanganan medis guna mengontrol tekanan darah, mencegah timbulnya komplikasi, serta meredakan gejala-gejala seperti pusing, sakit kepala, atau pegal pada tengkuk. Gejala pegal pada tengkuk ini dapat muncul akibat peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher yang menyebabkan aliran darah tidak lancar. Kondisi tersebut mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otot menjadi terganggu, sehingga metabolit sisa tertimbun dan memicu peradangan pada area perlekatan otot dan tulang di leher yang menimbulkan rasa nyeri (Siburian, 2016).

Nyeri merupakan suatu sensasi tidak nyaman yang bersifat subjektif, timbul sebagai respons terhadap kerusakan jaringan atau potensi terjadinya kerusakan. Pengalaman ini tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga melibatkan kondisi emosional dan psikologis individu. Karena bersifat pribadi, hanya orang yang merasakannya yang dapat menjelaskan intensitas dan karakter nyeri yang dialami. Oleh sebab itu, penatalaksanaan nyeri sebaiknya dilakukan secara menyeluruh dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhinya (IASP, 2020; Ozek et al., 2022). Salah satu jenis nyeri yang umum terjadi adalah sakit kepala atau cephalgia, yang salah satunya bisa dipicu oleh tekanan darah tinggi. Ketika tekanan darah meningkat, mekanisme pengaturan aliran darah di otak dapat terganggu, menyebabkan pembuluh darah di area kepala, terutama bagian tengkuk atau belakang kepala, mengalami peregangan. Hal ini menimbulkan rasa sakit yang menetap dan menekan di area tersebut (Wijaya & Purwanti, 2024;

Chobanian et al., 2003).

Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahun, dan kondisi ini bisa menimbulkan berbagai keluhan, salah satunya adalah sakit kepala, terutama di bagian belakang atau tengkuk. Hal ini terjadi karena tekanan darah yang tinggi dapat memengaruhi aliran darah di area kepala dan leher, sehingga menimbulkan rasa sakit yang khas di bagian tersebut (Udjianti, 2011; Saputra & Huda, 2020). Penelitian juga menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi sering mengalami nyeri tengkuk akibat tekanan darah yang tidak stabil, sehingga perlu ditangani dengan tepat (Purwanto & Darsini, 2023). Penanganan nyeri akibat hipertensi bisa dilakukan dengan dua cara, yaitu menggunakan obat-obatan (cara farmakologis) dan tanpa obat (cara nonfarmakologis). Penanganan nyeri secara farmakologis dikelompokkan ke dalam tiga kategori utama, yaitu opioid agonists (morphin, fentanyl, hydromorphone, meperidine, codeine, methadone), non opioids (acetaminophen, nonsteroidal, antiinflammatory drugs (NSAIDS), dan adjuvants (anticonvulsants, antidepresan, localanesthetics) (Pasero & McCaffery, 2011; WHO, 2018).

Terapi nyeri secara farmakologis memiliki keunggulan utama yaitu mampu meredakan nyeri dengan cepat dan efektif, terutama pada kasus nyeri sedang hingga berat. Penggunaan analgesik seperti NSAID (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) dan paracetamol sering menjadi pilihan pertama karena ketersediaannya yang luas dan mekanisme kerja yang langsung menekan mediator inflamasi penyebab nyeri (Pasero & McCaffery, 2011). Namun, penggunaan obat-obatan kimia secara jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping serius, salah satunya gangguan fungsi ginjal. Hal ini terutama terjadi pada penggunaan NSAID yang dapat menyebabkan vasokonstriksi arteriol aferen dan menurunkan perfusi ginjal, sehingga meningkatkan risiko cedera ginjal akut maupun penyakit ginjal kronis (Clavé et al., 2023). Oleh karena itu, terapi ini sebaiknya dikombinasikan dengan pendekatan nonfarmakologis, Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis digunakan dalam pengelolaan nyeri, seperti sentuhan terapeutik, akupresur,

distraksi, relaksasi, hipnosis, kompres hangat atau dingin, pijatan, stimulasi saraf listrik melalui TENS, serta teknik relaksasi Benson. Pendekatan ini berfungsi sebagai terapi pelengkap untuk membantu mengurangi nyeri secara alami tanpa efek samping obat-obatan (Gondo, 2011; Roykulcharoen, 2013). Dengan demikian, relaksasi Benson merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang layak diterapkan dalam praktik keperawatan untuk membantu mengontrol nyeri secara efektif. (Lestari & Suryani, 2022).

Relaksasi merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang digunakan untuk meredakan ketegangan fisik maupun psikologis melalui teknik pernapasan teratur, penenangan pikiran, dan pelepasan otot. Dalam konteks keperawatan, intervensi ini bermanfaat untuk mengurangi keluhan seperti nyeri, (Haryani, 2020; Widyastuti & Maryatun, 2021). Dari sisi fisiologis, respons relaksasi terjadi ketika sistem saraf parasimpatis aktif, sehingga memicu penurunan kadar hormon stres seperti epinefrin dan norepinefrin dalam aliran darah. Penurunan frekuensi denyut jantung mencapai 24 kali per menit, penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, metabolisme, menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperature pada extremitas (Lim & Kim, 2019; iResearchNet, 2024).

Relaksasi Benson merupakan salah satu metode terapi nonfarmakologis, yang berfokus pada hubungan antara pikiran dan tubuh (mind-body approach). Teknik ini bertujuan untuk memicu respons relaksasi alami tubuh sebagai bentuk kebalikan dari respons stres. Pelaksanaannya dilakukan dengan duduk atau berbaring santai di tempat yang tenang, memejamkan mata, melakukan pernapasan dalam secara perlahan, dan mengulang kata atau frasa tertentu—baik netral maupun bernuansa spiritual, seperti “Yaa Allah”—untuk membantu memusatkan pikiran dan mencapai ketenangan. Relaksasi dilakukan selama 10–20 menit secara konsisten. Berbagai studi menunjukkan bahwa metode ini bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah, meredakan kecemasan, mengurangi rasa nyeri, serta meningkatkan kualitas istirahat, terutama pada pasien hipertensi dan kondisi pascaoperasi. Efek terapeutiknya berkaitan dengan aktivasi sistem

saraf parasimpatis dan hambatan terhadap sinyal nyeri melalui mekanisme gate control theory (Benson, 2000; Wartonah et al., 2021; Jaya et al., 2024).

Relaksasi Benson terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi. Penelitian oleh Putri et al. (2024) terhadap ibu post-sectio caesarea menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 6,00 menjadi 4,77 setelah intervensi relaksasi selama 10 menit per hari. Studi lainnya oleh Oktavia et al. (2023) di Palembang mencatat penurunan nyeri dari kategori sedang menjadi ringan setelah intervensi selama 3–5 hari. Penurunan ini disebabkan oleh mekanisme relaksasi Benson yang mampu merangsang sistem saraf parasimpatis, menurunkan ketegangan otot, serta mengurangi produksi hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, sehingga mempercepat proses pemulihan nyeri pascaoperasi (Pradita et al., 2022).

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di RSUD Prof .Dr. Margono Soekarjo

**Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut
- f. Menganalisis hasil inovasi Tindakan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam memahami penerapan intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pada pasien hipertensi. Pengetahuan ini dapat memperkaya wawasan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan berbasis bukti, serta meningkatkan keterampilan dalam menerapkan terapi sederhana yang efektif di lahan praktik.

#### **2. Bagi Praktik Keperawatan**

Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih komprehensif, khususnya dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien hipertensi. Relaksasi Benson sebagai intervensi nonfarmakologis dapat menjadi alternatif yang mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat membantu menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien selama perawatan.

#### **3. Bagi Pasien Hipertensi**

Pasien hipertensi berpotensi memperoleh manfaat melalui penerapan terapi relaksasi Benson sebagai metode sederhana dan aman untuk mengurangi nyeri. Dengan dukungan perawat, pasien dapat belajar melakukan relaksasi secara mandiri, sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi ketergantungan pada obat pereda nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Benson, H., & Klipper, M. Z. (2000). *The Relaxation Response*. HarperTorch.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, W., Handayani, S., & Hidayati, N. (2021). Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(1), 45–52.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of Nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Benson, H., & Klipper, M. Z. (2000). *The Relaxation Response*. HarperTorch.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, W., Handayani, S., & Hidayati, N. (2021). Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(1), 45–52.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of Nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2018*.
- Wijaya, H., & Purwanti, E. (2024). *Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 34–40.
- Pasero, C., & McCaffery, M. (2011). *Pain Assessment and Pharmacologic Management*. St. Louis, MO: Mosby Elsevier.
- World Health Organization. (2018). *WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents*. Geneva: World Health Organization.

- Nadkarni, G. N., Coca, S. G., & Parikh, C. R. (2023). Short-term use of NSAIDs and kidney risk: a cohort study. *American Journal of Kidney Diseases*, 81(1), 65–73.
- Pasero, C., & McCaffery, M. (2011). *Pain Assessment and Pharmacologic Management*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- World Health Organization. (2018). *WHO guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents*. Geneva: WHO.
- Nggorowati, I., Isnawati, Y., & Yuliana, N. (2012). *Manajemen Nyeri dengan Pendekatan Holistik*. Surabaya: Unair Press.kl
- Lim, H., & Kim, Y. (2019). Effect of Benson Relaxation Technique on Physiological Parameters. *Egyptian Journal of Health Care*, 10(2), 66–74.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Teknis Penanggulangan Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Fatimah, S., Rahmawati, R., & Utami, N. P. (2022). Gambaran Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Medika*, 10(1), 45–52.
- Dewi, I. S., & Setyaningsih, R. (2023). Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 11(2), 112–118.
- Sharman, J. E., LaGerche, A., & Coombes, J. S. (2019). Exercise and Hypertension: An Update on the Current Evidence. *Current Hypertension Reports*, 21(6), 46.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, G. R., & Schlaich, M. P. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. J., ... & Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice

- Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127–e248.
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Azizi, M., Burnier, M.,... & Desormais, I. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 39(33), 3021–3104.
- Cohen, S. P., Mao, J., & The National Institutes of Health Pain Consortium. (2020). Neuropathic Pain: A Review of the Current State of Research. *Anesthesia & Analgesia*, 130(4), e88-e98.
- Loeser, J. D., & Treede, R. D. (2021). The Kyoto protocol on the definition of pain. *Pain*, 162(12), 2911-2917.
- Merskey, H., & Bogduk, N. (Eds.). (2020). *Classification of Chronic Pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms*. IASP Press.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Benson, H. (1975). *The Relaxation Response*. William Morrow and Company.
- Payne, R. A. (2017). The Relaxation Response: A Review of the Research and Clinical Implications. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1279-1289.
- Anisah, N., & Maliya, A. (2021). The Benson Relaxation Technique in Reducing Anxiety Levels in Pre-Operative Cataract Patients. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 7(2), 257-266.
- Egyptian Journal of Health Care. (2021). Effect of Benson's Relaxation Therapy on Pain and Sleep Quality among Patients Undergoing Thoracic Surgery. *Jurnal Keperawatan Silampari*. (2024). The Benson Relaxation Technique in Reducing Anxiety Levels in Pre-Operative Cataract Patients. 7(2), 257-

- Jurnal UPI. (2020). The Effectiveness of Benson's Relaxation Therapy on Sleep Quality in Hemodialysis Patient: A Narrative Literature Review.
- Masadeh, F. A., et al. (2025). Effect of Benson relaxation response technique on the quality of life among patients with systemic lupus erythematosus: quasi-experimental study. *Lupus Science & Medicine*, 12:e001301.
- ResearchGate. (2021). Relaxation Response in Stressed Volunteers: Psychometric Tests and Neurotrophin Changes in Biological Fluids.
- Santoso, B. R., et al. (2025). Edukasi dan Implementasi Manajemen Nyeri: Terapi Non Farmakologi Aromaterapi di RSUD Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan. *DIMAS: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(2).
- STIKes Adi Husada. (2022). Application of Benson's Relaxation Therapy to Reducing Anxiety in Patients Hypertension: Case Study.
- Atmojo, S. K., et al. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Atmojo, S. K., et al. (2019). Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.
- Anisah, N., & Maliya, A. (2021). The Benson Relaxation Technique in Reducing Anxiety Levels in Pre-Operative Cataract Patients. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 7(2), 257-266.
- ResearchGate. (2021). Relaxation Response in Stressed Volunteers: Psychometric Tests and Neurotrophin Changes in Biological Fluids.
- Santoso, B. R., et al. (2025). Edukasi dan Implementasi Manajemen Nyeri: Terapi Non Farmakologi Aromaterapi di RSUD Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan. *DIMAS: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(2).
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (10th ed.). Pearson Education.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020* (11th ed.). Thieme.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Astawan, M. (2012). *Hipertensi: Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*.

PT Elex Media Komputindo.

- Asmadi. (2014). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Konsep dan aplikasi diagnosa keperawatan*. Yogyakarta: Media Action.
- Setiyohadi, B., Sumriyono, S., Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2016). *Ilmu penyakit dalam* (6th ed.). Jakarta: Interna Publishing.
- Herdman, T. H. (2015). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015–2017*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Nursalam. (2013). *Proses dan dokumentasi keperawatan: Konsep dan praktik klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asmadi. (2014). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulianti, R., Handayani, D., & Prasetyo, D. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan risiko dekubitus: Pendekatan studi kasus. *Jurnal Keperawatan Karya Kesehatan*, 11(2), 112–120.
- Widiasih, R., & Suryani, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*.
- Widiasih, R., & Suryani, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC (ed. revisi)*. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
- Sitorus, S. (2019). *Buku Ajar Nyeri*. STIKes Budi Luhur Cimahi.
- Arikunto, S. (2000). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Salkind, N. J. (2023). *Exploring Research: Instrumentation and Data Collection*. Deepublish.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Loiselle, C. G., Profetto-McGrath, J., Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Canadian essentials of nursing research* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

**Lampiran 1 Jadwal Penelitian**

No	KEGIATAN	Sep' 23	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Apr	Mei	Juni	Juli	Sep
1	Pengajuan Judul											
2	Studi Pendahuluan											
3	Penyusunan Proposal											
4	Seminar Proposal											
5	Perbaikan Proposal											
6	Uji Etik Penelitian											
7	Pengumpulan Data											
8	Pengolahan Data											
9	Seminar Hasil											

## Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarisme



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi  
Di RSUD. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : E stu wibowo  
NIM : 202003166  
Program Studi :  
Hasil Cek : 24%


Gombong, ..Rabu.. 28 - Januari 2026

Pustakawan

  
(..Dwi.. Sundaryati..)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

### Lampiran 3 Lembar Asuhan keperawatan

#### FORMAT PENGKAJIAN

Tanggal masuk : \_\_\_\_\_

Tanggal pengkajian : \_\_\_\_\_

Ruang : \_\_\_\_\_

Pengkaji : \_\_\_\_\_

#### DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identifikasi Pasien

ma (inisial) ur -

ama didikan erjaan mat

gnosa Medis -

##### 2. Keluhan Utama (yang paling dirasakan)

-

##### 3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

d. Genogram



#### 4. Pola Pemenuhan Dasar Virginia Hendorson

Oksigenasi

--	--

Nutrisi

--	--

Eliminasi

--	--

Aktivitas

--	--

Istirahat dan Tidur

--	--

Pakaian

--	--

Stabilitas suhu tubuh

--	--

Personal Hygiene

--	--

Aman dan Nyaman

--	--

Komunikasi

--	--

Kegiatan spiritual

--	--

Bekerja

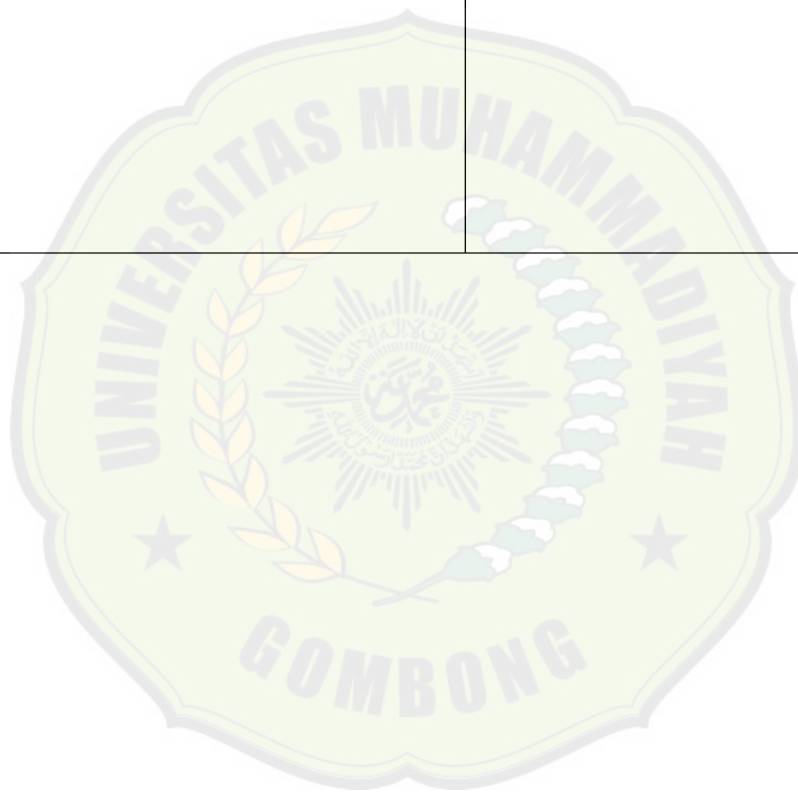
--	--

Rekreasi

--	--

Belajar

--	--





Mulut	
Telinga	
Leher	
ada (jantung)	
Dada (paru)	

Abdomen	
Ekstremitas (atas)	
Ekstremitas (bawah)	
Kulit	
Genitalia	

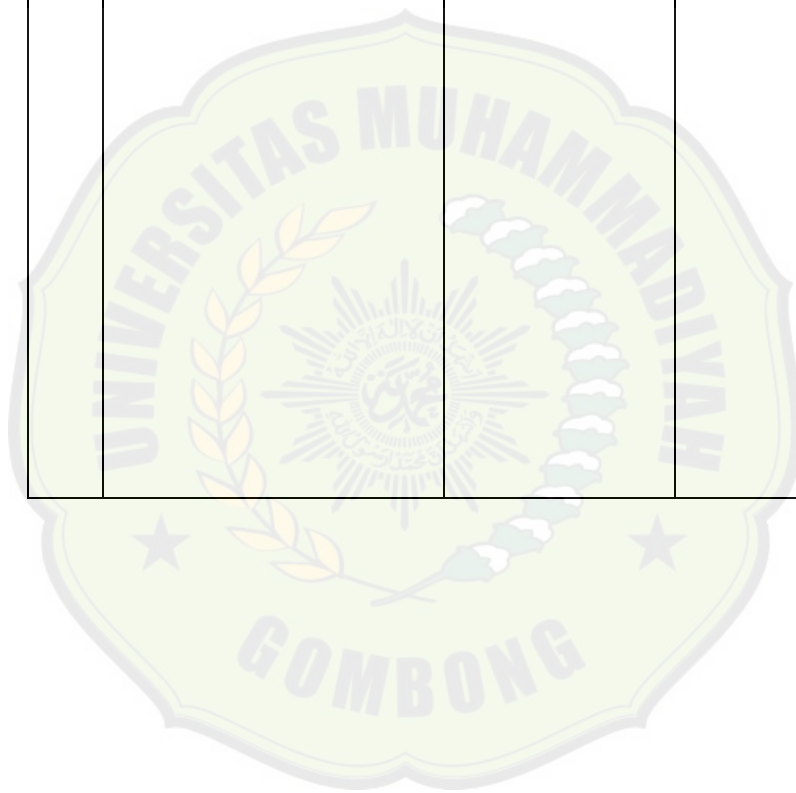
## 2. Pemeriksaan Penunjang

### a. Laboratorium

Tanggal :

Jam :

No	Jenis Pemeriksaan	Nilai Normal	Hasil	Satuan	Kesimpulan



**b. Radiologi**

Jenis Pemeriksaan :

Tanggal :

Jam :

No	Hasil Pemeriksaan

**3. Terapi Obat**

No	Jenis Obat	osis	aktu	Indikasi

**ANALISA DATA**

No	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa

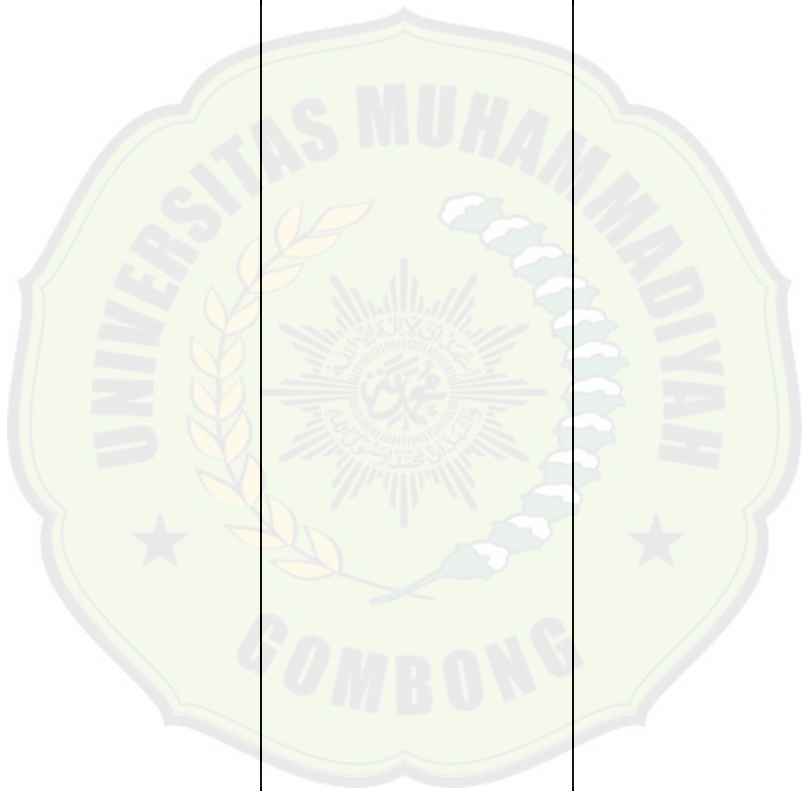


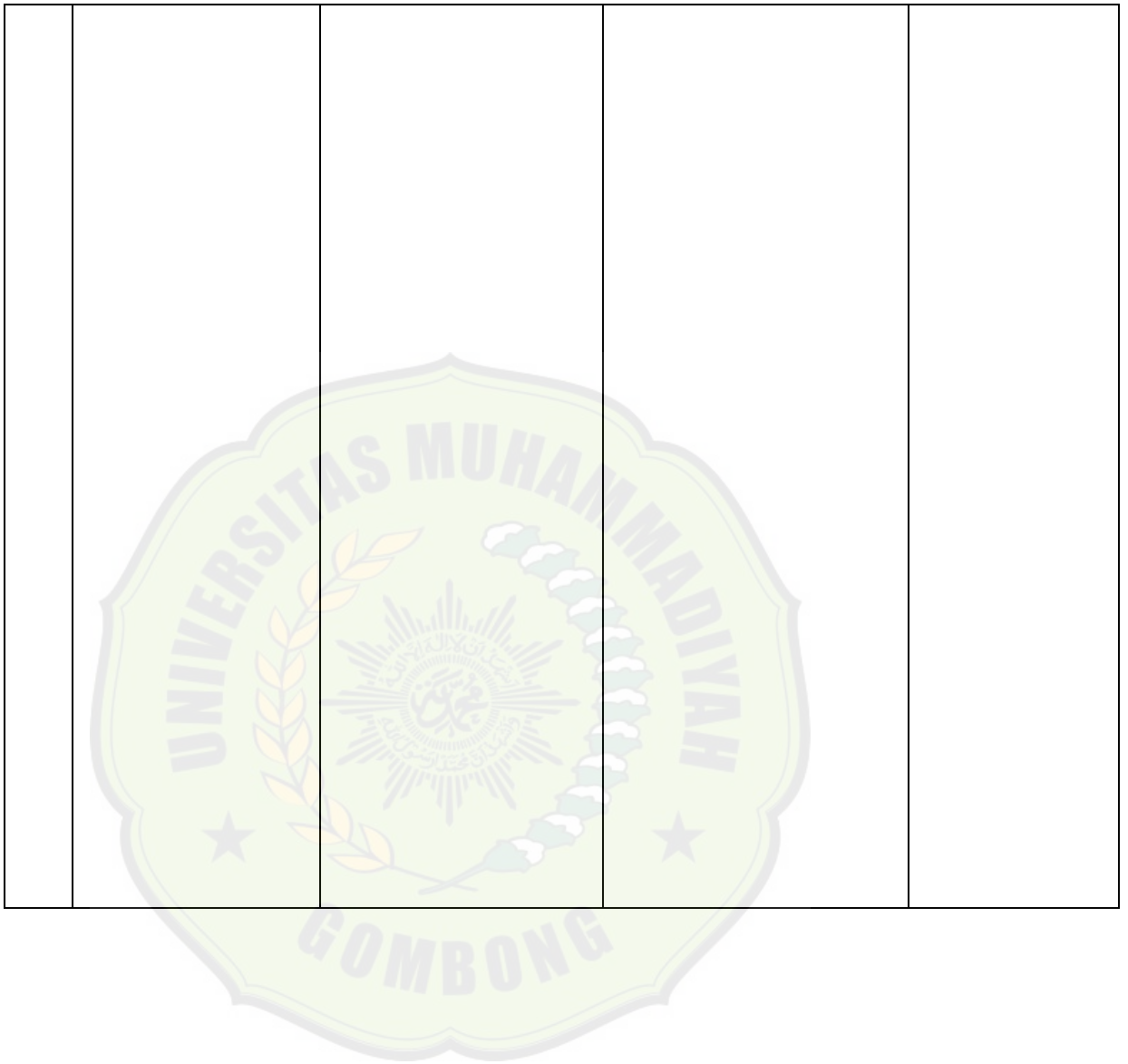
No	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa



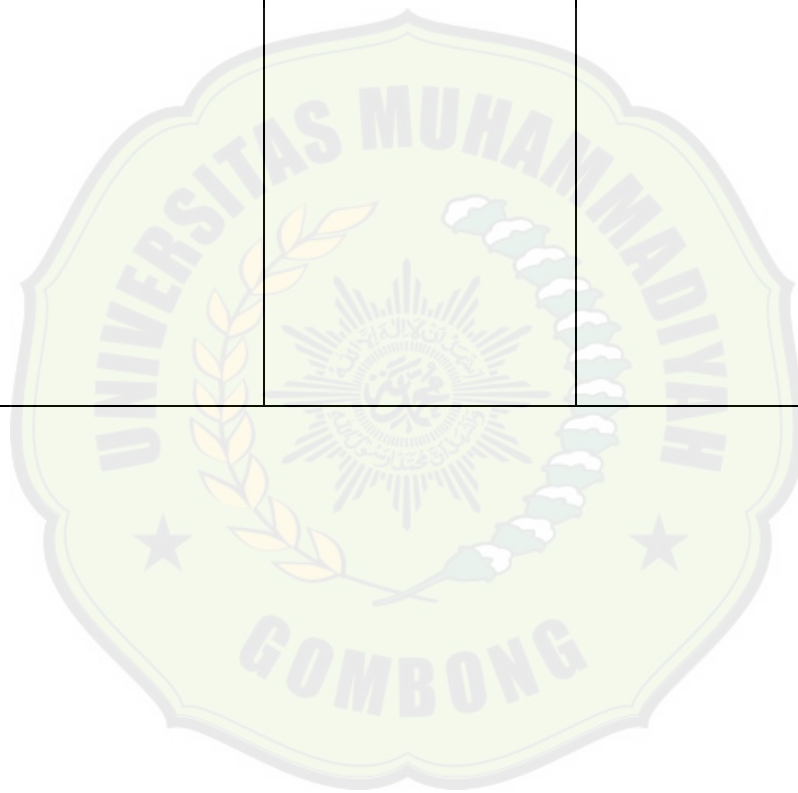
### INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan/Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasionalisasi



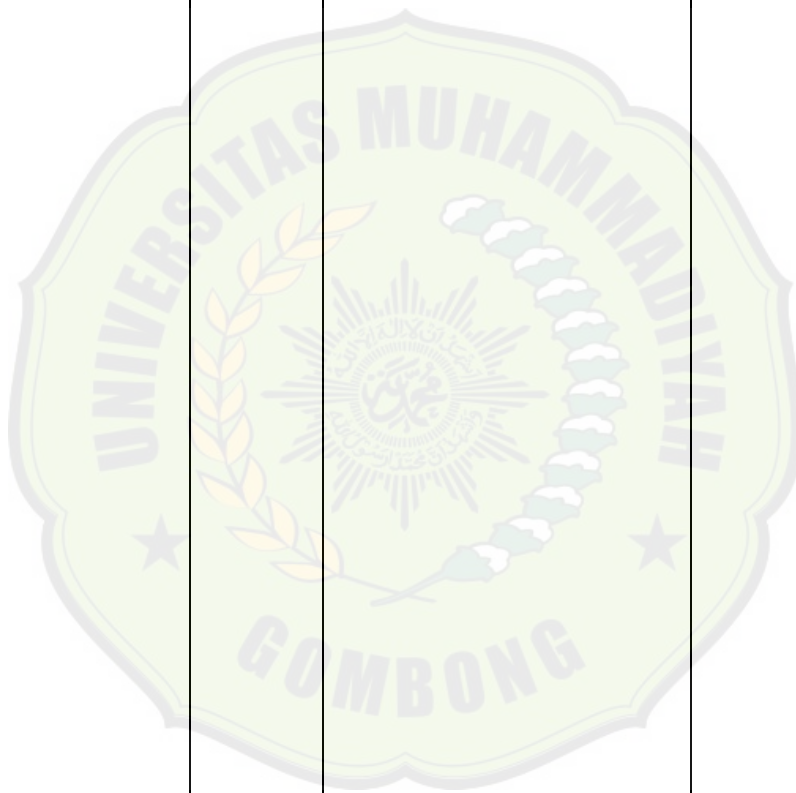


No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	n/Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasionalisasi

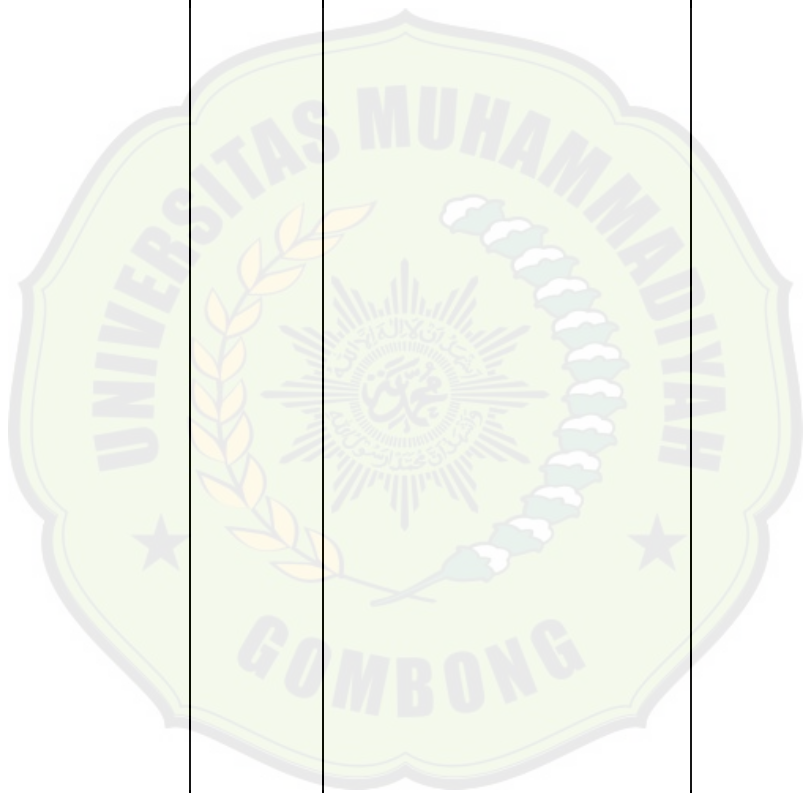


### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Jam	Implementasi	Respon	Paraf

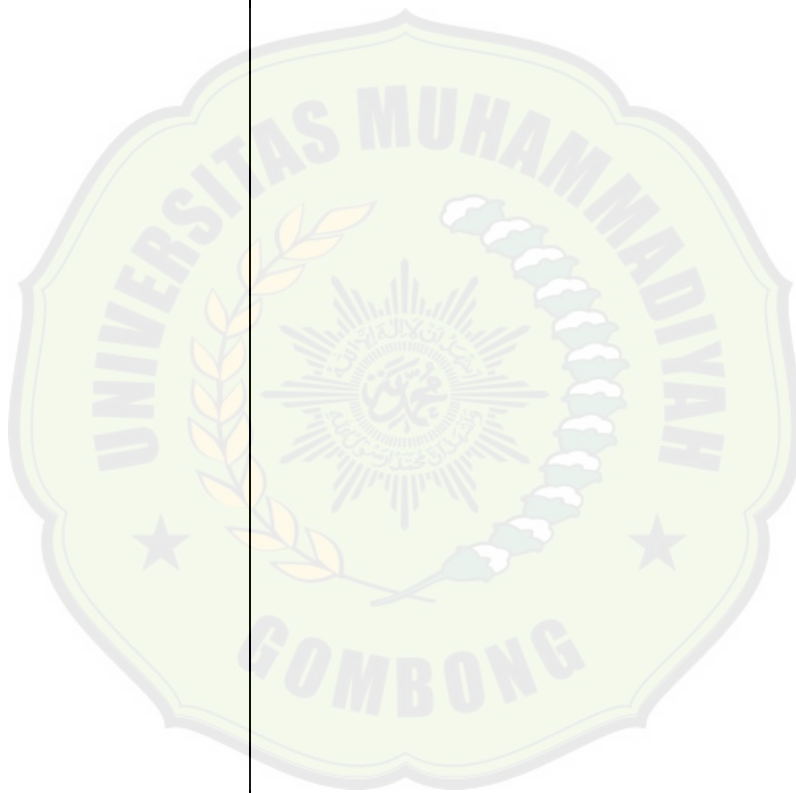


No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Jam	Implementasi	Respon	Paraf



**EVALUASI**


No	Tanggal Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf



No	Tanggal Jam	Evaluasi (SOAP)	Paraf



#### Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Relaksasi Benson

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MEMBIMBING RELAKSASI BENSON</b>
<b>Pengertian</b>	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri dengan membimbing pasien untuk melakukan teknik relaksasi benson yaitu dengan mengingat Allah SWT
<b>Tujuan</b>	Mengurangi atau mengontrol nyeri Menurunkan ketegangan otot Menimbulkan perasaan aman dan damai
<b>Kebijakan</b>	Pasien dengan nyeri kronis Pasien ansietas
<b>Petugas</b>	Perawat
<b>Prosedur Pelaksanaan</b>	Tahap Pra Interaksi Melihat data nyeri yang lalu Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat Mengkaji terapi yang diberikan dokter Mencuci tangan Tahap Orientasi Memberikan salam dan menyapa nama klien Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang disukai Menjelaskan tujuan dan prosedur Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien Tahap Kerja Membaca tasmiyah Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan

	kondisi pasien (duduk/berbaring)
	<p>Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman</p> <p>Menganjurkan klien untuk memilih kalimat spiritual yang akan digunakan</p> <p>Menganjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut, tahanlah napas sebentar sampai hitungan ketiga.</p> <p>Setelah hitungan ketiga keluarkan napas melalui mulut secara perlahan-lahan sambil mengucapkan istighfar dan diulang-ulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut.</p> <p>Menganjurkan pasien untuk mempertahankan sifat pasif. Sifat pasif merupakan aspek penting dalam membangkitkan respon relaksasi, anjurkan pasien untuk tetap berpikir tenang.</p>
Terminasi	<p>Observasi skala nyeri setelah intervensi</p> <p>Ucapkan salam</p>
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

**Lampiran 5 Informed Consent**

**(INFORMED CONSENT)**

Nomor Responden :.....

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :..... Umur ..... Tahun

Alamat :.....

Saya telah membaca penjelasan penelitian dan mendapatkan penjelasan tentang pertanyaan yang diajukan, saya mengerti penelitian ini tidak berdampak negatif pada saya. Saya percaya bahwa peneliti menjaga kerahasiaan, menghargai dan menegakan hak responden.

Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya sebagai responden manfaatnya sangat besar pada penelitian ini. Dengan hal ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan menjadi responden penelitian ini saya tanda tangani dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan ataupun tekanan dari pihak lain.

Gombong,..... 2025

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Nama & Tanda Tangan

Nama & Tanda

Tangan

## Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Calon Responden Di Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Program Studi

Keperawatan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Nama :

Estu Wibowo

Nim : A12020046

Akan mengadakan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Penelitian ini tidak menimbulkan efek buruk bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Semua informasi yang telah diberikan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden, mohon kesediannya Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan, dan apabila Bapak/Ibu menolak untuk menjadi responden Ibu dapat menandatangani lembar pernyataan menolak menjadi responden. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

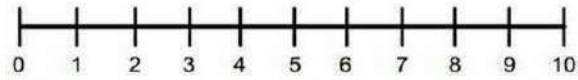
Gombong,..... 2025

(Peneliti)

**LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA  
PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT**

Instrument pengukuran skala nyeri :

Pengukuran skala nyeri untuk mengetahui Tingkat keparahan nyeri menggunakan skala identitas nyeri numerik (NRS) :



Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri berat

10 : nyeri tidak tertahankan

Responden	Hari ke	Skala nyeri	
		Sebelum	Sesudah

**Lampiran 7 Lembar Bimbingan**



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

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

Nama Mahasiswa : Estu Wibowo NIM 202403166  
Pembimbing : Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 Mei 2025	Konsul BAB I	
19 Mei 2025	Revisi BAB I	
2 Juni 2025	Konsul BAB II	
13 Juni 2025	Revisi BAB II	
19 Juni 2025	Konsul BAB III	
23 Juni 2025	Revisi BAB III	
26 Juni 2025	ACC Proposal	

Mengetahui,  
Ketua Prodi Program Profesi Ners,



(Ns. Wuri Utami, M.Kep.)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Estu Wibowo  
NIM : 202403166  
Pembimbing : Ns. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Senin, 02 Maret 2026	BAB 4		
Kamis, 05 Maret 2026	Pengajuan Revisi BAB 4		
Kamis, 05 Maret 2026	BAB 5		
Senin, 08 Maret 2026	Revisi BAB 5		
Selasa, 09 Maret 2026	ACC BAB 4 dan BAB 5		
	ACC KIA		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program



(Wuri Utami, M.Kep)