



**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN
SEMPOR**

MILA MUGIANA RAHMAWATI

202201054

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA SIDOHARUM KECAMATAN
SEMPOR**

Karya Tulis Ilmiah ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

MILA MUGIANA RAHMAWATI

202201054

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2024/2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mila Mugiana Rahmawati

NIM : 202201054

Program Studi : D3 Keperawatan

Instutisi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 8 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



(Mila Mugiana Rahmawati)

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mila Mugiana Rahmawati
NIM : 202201054
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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

Pada tanggal : 08, Juli 2025

Yang Menyatakan



LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mila Mugiana Rahmawati NIM 202201054 dengan judul "Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 28 April 2025

Pembimbing



(Rina Saraswati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Junaedi Kuda, S.Kep.Ns.M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mila Mugiana Rahmawati NIM 202201054 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri
Akut Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor" telah dipertahankan di depan
dewan penguji pada tanggal 08 Juli 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Ernawati, S. Kep.Ns., M. Kep

(.....)

Penguji Anggota

Rina Saraswati, S. Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tanuha, S. Kep.Ns., M. Kep



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor” Penulisan KTI ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi tugas dalam menyelesaikan pendidikan pada program studi keperawatan serta sebagai media pengembangan pengetahuan. Penulis berharap KTI ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya mahasiswa keperawatan dan praktisi di bidang kesehatan, dalam meningkatkan pemahaman serta keterampilan terkait penanganan kasus serupa di lapangan. Dalam proses penyusunan KTI ini, penulis banyak menerima dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT. Tuhan Yang Maha Esa, yang telah mmberikan dengan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah (KTI) ini dengan baik
2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Sumitro dan Ibu Sulastri terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih sayang yang sudah diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar. Semoga Bapak dan ibu sehat, selalu, panjang umur sehingga bisa melihat putrimu ini sukses dan bisa membahagiakan bapak ibu.
3. Dr. Hj Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi .
4. Hendri Tamara Yuda, S. Kep. Ns. M.Kep, selaku Ketua Prodi dan penguji yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.

5. Rina Saraswati, S. Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini dari awal membuat hingga selesai.
6. Ernawati, S. Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji seminar Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan saran serta masukan.
7. Untuk diri saya Mila Mugiana Rahmawati terimakasih sudah berjuang sampai sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terimakasih karena memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan karya tulis ilmiah, ini merupakan pencapaian yang patut diapresiasi untuk diri kita sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Mila Mugiana Rahmawati. Adapun kurang dan lebihmu mari rayakan diri sendiri.
8. Legia Dicka Budi Prasetyo seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yang menjadi salah satu penyemangat karena selalu ada dalam suka maupun duka dan selalu memberikan semangat dan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, pikiran, materi maupun moril. Terimakasih banyak telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Terimakasih telah menjadi bagian rumah tempat berkeluh kesahku disaat lelahmu, menjadi pendengar yang baik, menghibur, penasehat yang baik, serta senantiasa memberikan cinta dan semangat untuk pantang menyerah. Semoga Allah mengganti berkali-kali lipat dan semoga Allah selalu memberi keberkahan dalam segala hal yang kita lalui, serta sukses selalu kedepannya untuk kita Amiin.
9. Teruntuk adik saya yang centil dan cantik, Khofifah Ziadatul Hikmah terimakasih telah memberikan semangat dan dukungan serta selalu mendo'akan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teruntuk teman-teman saya Merlina, Naela, Suka, Miranti, Nafisa, Mika, Alfi yang selalu memberikan dukungan, motivasi, selalu setia mendengarkan keluh

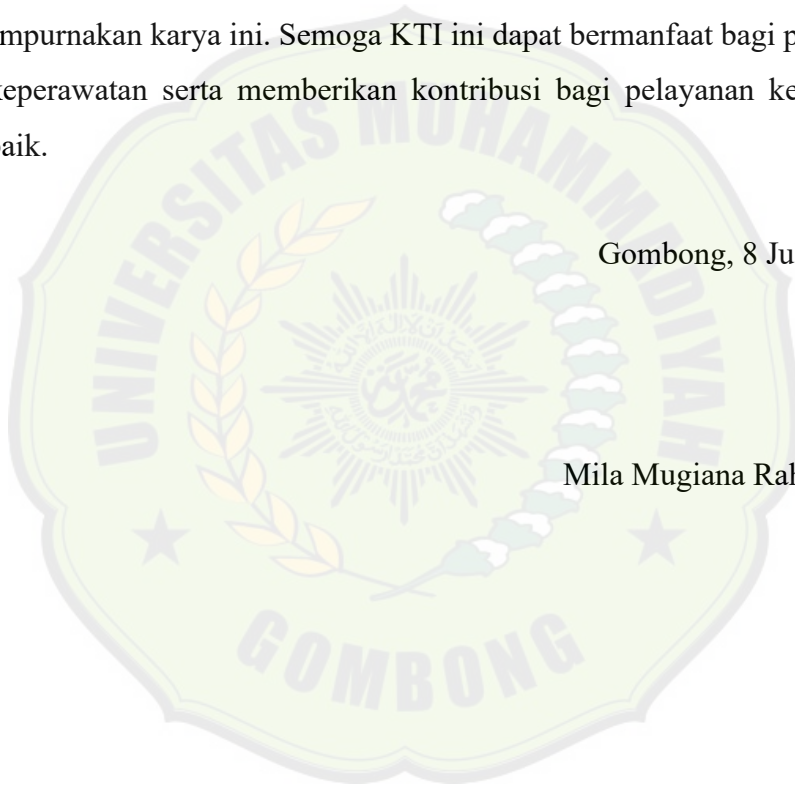
kesah saya, yang selalu menguatkan saya dimana masa sulit kuliah dan teman-teman lain yang sudah mensupport saya, semoga sukses yaa kalian.

12. Dan untuk Teman-teman D3 Keperawatan kelas B Angkatan 2022 yang tidak bisa saya sebutkan satu-per satu terimakasih sudah kebersamaan saya selama 3 tahun , yang membuat saya tidak merasa kesepian dan selalu senang jika sedang bersama kalian.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan guna menyempurnakan karya ini. Semoga KTI ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan serta memberikan kontribusi bagi pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Gombong, 8 Juli 2025

Mila Mugiana Rahmawati



Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Mila Mugiana Rahmawati ¹, Rina Saraswati ²
Email : milaamugianarahmawati@gmail.com

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DI DESA SIDOHARUM
KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang: Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai gangguan kesehatan, salah satunya adalah hipertensi. Di Jawa Tengah prevalensi hipertensi lansia tercatat sebesar 37,57% , sementara di Kabupaten Kebumen yaitu sebanyak 45.746, jadi jumlah penderita hipertensi pada lansia cukup tinggi. Hipertensi sering kali disertai gejala nyeri akut di bagian kepala atau tengkuk. Salah satu terapi non-farmakologis yang terbukti efektif untuk mengurangi nyeri adalah terapi kompres hangat, yang dapat meningkatkan sirkulasi darah dan meredakan ketegangan otot

Tujuan: Menjelaskan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut menggunakan terapi kompres hangat sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri.

Metode: Studi kasus ini terhadap tiga lansia di Desa Sidoharum dengan nyeri akut akibat hipertensi. Intervensi berupa terapi kompres hangat dilakukan enam kali dalam dua minggu. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Hasil: Berdasarkan studi kasus tiga responden lansia dengan keluhan nyeri akut akibat hipertensi, terapi kompres hangat terbukti efektif mengurangi nyeri. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut akibat agen pencedera fisiologis. Intervensi yang dilakukan adalah dengan kompres hangat selama 6x pertemuan. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan nyeri dari skala nyeri 7 menjadi 3, gangguan tidur menurun, serta tekanan darah menurun. Terapi kompres hangat dapat disimpulkan sebagai metode yang efektif dan aman untuk mengurangi nyeri.

Rekomendasi: Terapi kompres hangat terbukti efektif untuk mengurangi nyeri dan dapat dijadikan intervensi non-farmakologis dalam keperawatan lansia hipertensi dan dianjurkan untuk dilakukan secara mandiri di rumah.

Kata Kunci; *Hipertensi, Kompres, Lansia, Nyeri Akut*

¹Mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen, Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Of Nursing Study Program
Faculty Of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Mila Mugiana Rahmawati¹, Rina Saraswati²
Email : milaamugianarahmawati@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE FOR ELDERLY HYPERTENSION WITH ACUTE PAIN
NURSING PROBLEMS AT SIDOHARUM VILLAGE
SEMPOR DISTRICT

Background: The elderly are an age group that is vulnerable to various health problems, one of which is hypertension. In Central Java, the prevalence of elderly hypertension was recorded at 37.57%, while in Kebumen Regency it was 45,746, so the number of elderly people with hypertension is quite high. Hypertension is often accompanied by symptoms of acute pain in the head or nape. One non-pharmacological therapy that has been proven effective in reducing pain is warm compress therapy, which can improve blood circulation and relieve muscle tension.

Objective: Explaining nursing care for elderly hypertensive patients with acute pain nursing problems using warm compress therapy as a non-pharmacological intervention to reduce pain intensity.

Method: This study was conducted on three elderly people in Sidoharum Village with acute pain due to hypertension. Intervention in the form of warm compress therapy was carried out six times in two weeks. Data were obtained through interviews, observations, and physical examinations

Results: Based on a case study of three elderly respondents with complaints of acute pain due to hypertension, warm compress therapy has been proven to be effective in reducing pain. The nursing diagnosis that was established was acute pain due to physiological injury agents. The intervention carried out was with warm compresses for 6 meetings. The evaluation results showed a decrease in pain from a pain scale of 7 to 3, decreased sleep disturbances, and decreased blood pressure. Warm compress therapy can be concluded as an effective and safe method for reducing pain.

Recommendation: Warm compress therapy has been proven effective in reducing pain and can be used as a non-pharmacological intervention in nursing elderly hypertensive patients and is recommended to be done independently at home.

Keyword; *Acute Pain, Compress, Elderly, Hypertension*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
PERSETUJUAN PUBLIKASI.	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR	6
A. Tinjauan Pustaka	6
B. Konsep Terapi Kompres Hangat	17
C. Kerangka Konsep	18
BAB III METODE STUDI KASUS	19
A. Desain Karya Tulis	19
B. Pengambilan Subjek.....	19
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Studi Kasus	20
D. Definisi Operasional.....	20
E. Instrumen	21
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Etika Studi Kasus	23
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Hasil Studi Kasus	24

B. Hasil Penerapan	40
C. Pembahasan.....	41
D. Keterbatasan Studi Kasus	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 2. Informed Consent

Lampiran 3. Lembar Observasi

Lampiran 4. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 5. SOP

Lampiran 6. SAP

Lampiran 7. Dokumentasi Penerapan Terapi Kompres Hangat

Lampiran 8. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik

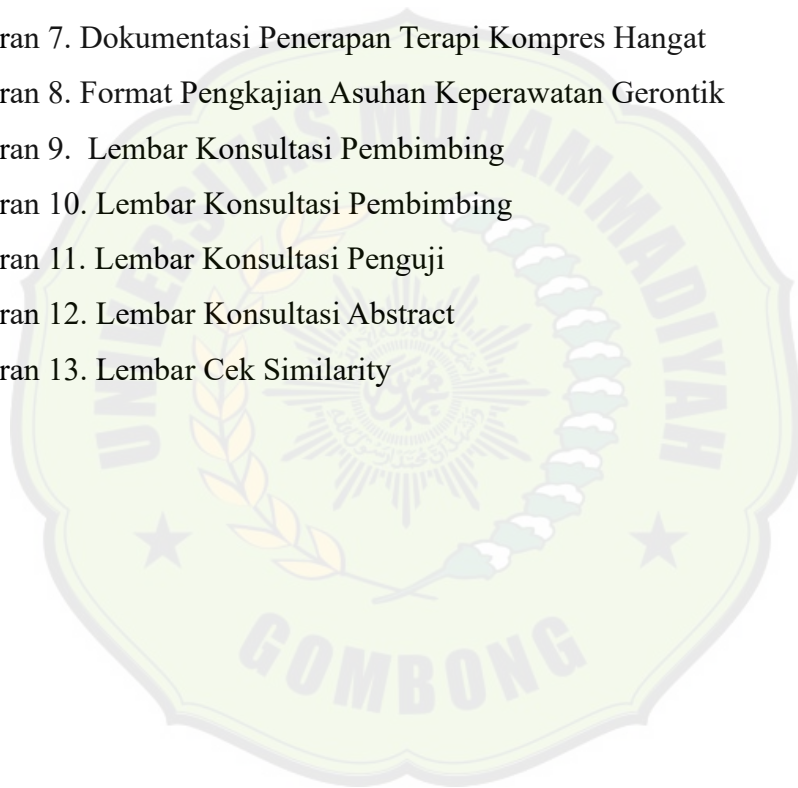
Lampiran 9. Lembar Konsultasi Pembimbing

Lampiran 10. Lembar Konsultasi Pembimbing

Lampiran 11. Lembar Konsultasi Penguji

Lampiran 12. Lembar Konsultasi Abstract

Lampiran 13. Lembar Cek Similarity



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lansia atau lanjut usia merupakan masa ketika individu yang usia diatas 60 tahun akan mengalami proses penurunan fungsi organ dan penurunan perkembangan fisik yang tidak dapat dihindari (Manasika, 2024). Penuaan di kehidupan manusia merupakan suatu hal yang wajar, dan pastinya akan dialami oleh semua orang. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut proses penuaan (Mutnawasito, 2023). Penuaan merupakan suatu proses alamiah yang dilalui oleh setiap manusia dalam hidupnya yang melewati tiga tahap yaitu masa anak, dewasa, dan tua. Menua atau proses menjadi tua merupakan proses sepanjang hidup tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Rechika, 2024).

Menurut WHO pada tahun 2021 prevalensi lansia meningkat menjadi 1,2 Miliar. Diperkirakan pada tahun 2050, jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas akan berlipat menjadi 2,1 miliar. Menurut (BPS, 2023) jumlah lansia di Indonesia sebesar 11,75%. Adapun 63,59% lansia muda atau berada di rentang usia 60-69 tahun. Sebanyak 26,79% lansia berusia 70-80 tahun keatas. Persentase penduduk lansia di provinsi Jawa Tengah menurut (Profil Jateng, 2023) mengalami peningkatan sejumlah 13,07% pada tahun 2022, menjadi 13.50% pada tahun 2023. Berdasarkan data (Kebumenkab.bps, 2023) jumlah penduduk lansia berusia 60-64 tahun berjumlah 69.050, lansia berusia 70-74 tahun berjumlah 38.025, dan lansia yang berusia 75 tahun keatas berjumlah 38.696. berdasarkan (Statistik Sempor, 2023) lansia berusia 60-64 tahun berjumlah 3.957, lansia berusia 65-69 tahun berjumlah 2.950, lansia berusia 70-74 tahun berjumlah 1.894.

Seiring bertambahnya usia seorang lansia akan sering mengalami penurunan kapasitas tubuh yang disebabkan oleh perubahan fisik, psikososial, serta adanya perubahan nyata yang mempengaruhi terjadinya gangguan pada bagian-bagian tubuh, salah satunya adalah sistem kardiovaskular. Masalah Kesehatan sistem kardiovaskular dari proses penuaan merupakan siklus degeneratif, termasuk lansia akan mengalami penurunan fungsi organ tubuh yang dapat menyebabkan daya tahan tubuh rentan terhadap penyakit seperti stroke, artritis, gagal ginjal, kanker, diabetes melitus, dan hipertensi (Siagian et al., 2020).

Hipertensi sering di sebut sebagai penyakit “*silent killer*” sehingga penderita hipertensi biasanya tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang spesifik yang muncul. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg lebih dari suatu periode yang di ukur paling tidak 3 kesempatan yang berbeda. Salah satu faktor terjadinya hipertensi yaitu usia, Dimana seseorang yang sudah menginjak lanjut usia cenderung mengeras dan kehilangan elastisitasnya (Primantika, 2023).

Menurut data dari (WHO, 2023) sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 70 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Berdasarkan data dari (Kementerian Kesehatan, 2023) lansia yang mengalami hipertensi mencapai 45,30% pada usia 45-54 tahun, 53,20% pada usia 55-64 tahun, 63,20% pada usia 65-74 tahun, pada usia 75 tahun keatas persentasenya 69,50%. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 37,57%, dengan angka yang lebih tinggi pada wanita (40,17%) dibandingkan pria (34,83%). Prevalensi hipertensi di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan di pedesaan (37,01%), dan angka prevalensi ini meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan data (Dinkes Jateng, 2023) yaitu sebanyak 8.554.672 orang atau sebesar 38.2% lansia dengan hipertensi. Sementara pada kabupaten Kebumen jumlah kasus hipertensi sebanyak 45.746 (Badan Pusat Statistik

kebumen, 2023). Jadi jumlah penderita hipertensi pada lansia berdasarkan data diatas cukup tinggi, sehingga dapat menimbulkan berbagai masalah.

Masalah yang biasanya terjadi pada lansia dengan penderita hipertensi umumnya mengalami nyeri pada bagian kepala disertai tengkuk terasa berat. Nyeri kepala merupakan akibat dari kerusakan vaskuler dari pembuluh darah parifer. Adanya sumbatan pada pembuluh darah membuat aliran darah terganggu, dan meningkatkan tekanan pembuluh darah ke otak sehingga pasien merasakan ketegangan, pegal, dan nyeri pada kepala. Nyeri kepala pada lansia dengan hipertensi apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan gangguan tidur, cemas, emosional tidak stabil, hingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan penyakit jantung, seperti miokard, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung kongesif serta komplikasi lainnya (Rahayu, 2023).

Salah satu cara untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi bisa menggunakan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis bisa menggunakan obat seperti anti nyeri atau obat-obatan lainnya. Sedangkan terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan terapi kompres hangat. Kompres hangat merupakan salah satu cara penatalaksanaan nyeri dengan memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan oksigen serta nutrisi ke jaringan (Nazar et al., 2023). Pemberian terapi kompres hangat merupakan terapi yang bekerja dengan meningkatkan pemasukan nutrisi dan juga oksigen ke dalam otak dengan meregangkan dan juga melebarkan otot pembuluh darah (Kusumaningrum, 2023). Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis sehingga dapat mengurangi nyeri, mengurangi kejang otot, serta dapat membuat pasien merasa nyaman (Wati et al., 2023). Setiawan (2022) membuktikan bahwa terapi kompres hangat terbukti menurunkan tingkat nyeri. Terapi

kompres hangat pada tengkuk mampu mengurangi nyeri kepala serta dapat memberikan rasa nyaman (Salvataris et al., 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Hipertensi Di Kecamatan Sempor. Diharapkan terapi kompres hangat dapat menurunkan nyeri pada lansia hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi ini adalah bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi Dengan Masalah Utama Nyeri Akut Di Desa Sidoharum Kecamatan Sempor.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
Menjelaskan asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah utama nyeri akut.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mampu melakukan pengkajian pada lansia penderita hipertensi dengan masalah utama nyeri akut
 - b. Mampu menyusun diagnosa keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah utama nyeri akut
 - c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah utama nyeri akut
 - d. Mampu melakukan implementasi keperawatan dengan pemberian terapi kompres hangat pada lansia penderita hipertensi dengan masalah utama nyeri akut
 - e. Mampu mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada lansia hipertensi dengan masalah utama nyeri akut.
 - f. Mampu menganalisa penerapan tindakan terapi kompres hangat pada lansia penderita hipertensi dengan masalah utama nyeri akut.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Hasil dari studi kasus di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan intensitas nyeri akut pada pasien hipertensi dengan menggunakan terapi kompres hangat.

2. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Keperawatan dapat di jadikan acuan pengembangan referensi ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan menurunkan intensitas nyeri akut pada pasien hipertensi dengan menggunakan terapi kompres hangat.

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengimplementasikan hasil riset keperawatan mengenai prosedur terapi kompres hangat pada lansia dengan gangguan nyeri akut pada hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afra, M., Iskandar, & Tharidha, M. (2023). Pengaruh Kompres Hangat & Akupresur terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Lansia Hipertensi di Desa Lhok Bengkuang Timur Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1084–1093.
- Aman, R., & Nyaman, D. A. N. (2021). *Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NYERI POST Diploma 3 (DIII) Nursing Study Program Faculty of Health Sciences Kusuma Husada University Surakarta NUR. 0.*
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen, (2019). Kabupaten Kebumen dalam Angka. BPS Kabupaten Kebumen
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023. Dinas Kesehatan Jawa tengah. Semarang
- Haeriyanti, A. (2023). *Dasar-dasar Proses Asuhan Keperawatan. Bandung: Penerbit Keperawatan.*
- Kebumenkab.bps. (2023). *Jumlah Penduduk Kabupaten Kebumen Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin (Jiwa), 2021-2023.* <https://kebumenkab.bps.go.id/indicator/12/141/1/penduduk-menurut-kelompok-umur.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Indonesia Masuki Periode Aging Population. Diakses tanggal 20 Desember 2023
- Kurnia, Anih. *Self-management hipertensi*. Jakad Media Publishing, 2021.
- Kusumaningrum, C. N., & Retnaningsih, D. (2023). Penerapan Kompres Hangat Pada Nyeri Kepala Pasien Dengan Hipertensi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(2), 58–62. <https://doi.org/10.33655/mak.v7i2.149>
- Lingga, L., Sari, P., & Putri, D. (2019). *Implementasi Keperawatan: Panduan Pelaksanaan.*
- Manasikana, A. A., & Gati, N. W. (2024). Penerapan Terapi Latihan Buerger Allen terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Joyotakan. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(3), 294–326.
- Melliany, Oasenea. "Konsep Dasar Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan (Askep)." (2019).

- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan
- Mutnawasitoh, A. R., & Mirawati, D. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Lansia Dalam Mewujudkan Penuaan Yang Sukses (Success Full Ageing) Di Kecamatan Jebres Surakarta. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v7i1.888>
- Nazar, K. A., Ayubbana, S., Pakarti, A. T., Dharma, K., & Metro, W. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Application of Warm Compres To the Scale of Head Pain in Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 386–393.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2022). *Fundamentals of Nursing*.
- PPNI & Tim Pokja SDKI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*.
- Primantika, D. A., & Erika Dewi Noorratri. (2023). IJOH: Indonesian Journal of Public Health. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(02), 1–6.
- Purba, R., Sitorus, T., & Manurung, E. (2019). *Evaluasi Keperawatan dalam Proses Keperawatan..*
- Putri, A. A. A., Salwa, A., & Wahyuningsih, U. (2021). Edukasi Mengenai Anemia Defisiensi Besi Bagi Remaja Putri Dengan Media Leaflet. Prosiding SENAPENMAS, 279. <https://doi.org/10.24912/psenapenmas.v0i0.15000>
- Rahayu, S., & Sucipto, A. (2023). Pengaruh Akupresur Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Dan Tingkat Nyeri Penderita Hipertensi. *Journal of Nursing and ...*, 459–470. <http://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id/index.php/jnh/article/view/315%0Ahttp://jurnal.politeknikyakpermas.ac.id/index.php/jnh/article/download/315/248>
- Ratna, R., & Aswad, A. (2021). Efektivitas Terapi Pijat Refleksi Dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2052>
- Rechika Amelia Eka Putri1, D. R. E. (2024). *Medic nutricia 2024*,. 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Sarfika, N. R., Kep, M., & Saifudin, I. M. M. Y. (2024). *Perawatan Diri Penderita Hipertensi Usia Dewasa: Berbasis Teori dan Riset. Deepublish*.

Statistik, Badan Pusat, and Statistik Telekomunikasi Indonesi. "Badan Pusat Statistik 2023." *Jakarta: BPS RI* (2023).

Sempor, D. S. (2023). *kecamatan-sempor-dalam-angka-2023.pdf*.

Setiawan, A. R. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendika Muda*, 1(1), 1–5. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/173/84>

Siagian, Martha Lowrani, et al. "Upaya Pencegahan Hipertensi pada Lansia Melalui Penyuluhan Kesehatan, Senam dan Pemberian Jus Timun Di Kelurahan Bubutan Surabaya." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4.1 (2023): 18-22.

Wati, S., Dewi, N. R., Pakarti, A. T., Diii, P., Dharma, K. A., & Metro, W. (2023). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Banjarsari Metro Utara Application of Giving Warm Compress on the Neck To the Scale of Head Pain in Hypertension Patients in t. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 307–313.

WHO 2023. (2023). World health Organization lansia di dunia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1375–1386.

Yanita, N. I. S. Buku *Berdamai dengan hipertensi*. Bumi Medika, 2022.

LAMPIRAN



Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PELATIHAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong D-III Keperawatan Program Studi Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Kecamatan Sempor”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menurunkan intensitas skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang dapat memberikan manfaat berupa terapi nonfarmakologis yaitu terapi kompres hangat, yang dapat dilakukan dengan bantuan orang lain. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini memungkinkan menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan kan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 085869006517.

Peneliti

(Mila Mugiana Rahmawati)

Lampiran 2

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Pasien)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh Mila Mugiana Rahmawati dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Kecamatan Sempor”

Saya menyatakan bahwa saya setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri , maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

.....,2024

Saksi

Yang memberikan persetujuan

.....

Peneliti

Mila Mugiana Rahmawati

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI

Lembar Observasi

Nama : Ny.M, Ny. S, Ny. W

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Desa Sidoharum

Jenis Kelamin : Perempuan

Pasien	Terapi Hari ke 1		Terapi Hari ke 2		Terapi Hari ke 3		Terapi Hari ke 4		Terapi Hari ke 5		Terapi Hari ke 6	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Ny. M	6	5	7	6	5	4	6	5	5	4	4	3
Ny. S	7	6	8	7	8	7	7	6	6	5	6	4
Ny. W	6	5	5	4	7	6	7	6	5	4	4	3

Lampiran 4

JADWAL KEGIATAN

Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
Pengajuan judul KTI									
Proses pembuatan proposal									
Ujian proposal									
Proses pengambilan data dan penyusunan hasil									
Pengumpulan draft hasil KTI									
Ujian hasil									

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI KOMPRES HANGAT PADA TENGGUK

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI KOMPRES HANGAT PADA TENGGUK
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Mengurangi rasa nyeri pada bagian kepala 3. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang
Kebijakan	Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien dalam mengatasi nyeri akut, ketegangan otot bagian leher.
Prosedur	PERSIAPAN A. Pasien/klien 1. Beritahu klien/pasien 2. Atur posisi duduk klien B. Alat 1. Termos berisi air panas 2. Air hangat dengan suhu 40-45 derajat 3. Buli-buli C. Lingkungan Atur lingkungan senyaman dan setenang mungkin agar pasien rileks.
	PELAKSANAAN 1. Salam teraupetik 2. Identifikasi Kembali klien dan periksa tanda tanda vital 3. Memberitahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai

	4. Menyiapkan alat sesuai kebutuhan 5. Lakukan pemasangan terlebih dahulu pada buli-buli panas dengan cara : mengisi buli-buli dengan air panas, kencangkan penutupnya, kemudian membalikan poisis buli-buli berulang-ulang, lalu kosongkan isinya 6. Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli-buli tersebut. Lalu keluarkan udaranya dengan cara : a. Letakkan atau tidurkan buli-buli ditutup dengan rapat/benar b. Bagian atas buli-buli di lipat sampai kelihatan permukaan air di leher buli-buli c. Kemudian penutup buli-buli ditutup dengan rapat/ benar 7. Periksa apakah buli-buli bocor atau tidak lalu keringkan dengan lap kerja dan masukkan ke dalam sarung buli-buli 8. Bawa buli-buli tersebut ke dekat klien dan mengatur posisi klien senyaman mungkin 9. Letakkan atau pasang buli-buli pada area yang memerlukan. Dengan kepala buli-buli mengarah keluar tempat tidur 10. Kaji klien secara teratur untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres dengan buli-buli hangat, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dsb. 11. Lakukan selama 15-30 menit 12. Merapikan klien ke posisi semula 13. Memberitahu bahwa tindakan sudah selesai 14. Bereskan alat-alat yang telah digunakan 15. Mengkaji respon klien (respon subjektif dan objektif) 16. Mendokumentasikan pada catatan keperawatan
--	--

Indikator pencapaian	A. Respon verbal 1. Klien/pasien mengatakan rileks, ketegangan berkurang, nyeri menurun 2. Klien mengatakan sudah merasa nyaman B. Respon non verbal 1. klien tampak tenang 2. ekspresi wajah klien tidak tampak tegang, tidak meringis kesakitan, nyeri terkontrol 3. tanda- tanda vital : tekanan darah nadi dalam batas normal
-----------------------------	--

Sumber : Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku



Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI



Mila Mugiana Rahmawati

202201054

KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024/2025

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Keperawatan Gerontik

Sub Pokok Bahasan : Hipertensi

Waktu : 15-25 menit

Sasaran : Lansia dengan keluhan hipertensi

Tempat : Desa Sidoharum

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama kurang lebih 30 menit diharapkan klien dapat mengerti, memahami tentang nutrisi pada pasien hipertensi.

II. Tujuan Intruksional

Khusus Peserta

Mengetahui tentang :

1. Pengertian Hipertensi
2. Penyebab Hipertensi
3. Tanda dan gejala hipertensi
4. Diet hipertensi

III. Kegiatan Penyuluhan

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1.	5 menit	Pembukaan : ☞ Mengucapkan salam ☞ Memperkenalkan diri ☞ Menjelaskan maksud dan tujuan ☞ Mengkaji pengetahuan peserta tentang penyakit hipertensi/tekanan darah tinggi	☞ Menjawab salam ☞ Mendengarkan ☞ Mendengarkan ☞ Menjawab pertanyaan
2.	20 menit	Pelaksanaan : F Menjelaskan materi tentang pengertian hipertensi	F Mendengarkan dan memperhatikan

		☞ Menjelaskan materi tentang penyebab hipertensi ☞ Menjelaskan materi tentang tanda dan gejala hipertensi ☞ Menjelaskan materi tentang diet untuk penderita hipertensi ☞ Tanya jawab	F Bertanya dan menjawab pertanyaan yg diajukan
3.	5 menit	Penutup : ☞ Mengevaluasi peserta tentang materi yang telah diberikan. ☞ Mengucapkan Terima kasih dan Menutup dengan salam	☞ Menjawab & menjelaskan pertanyaan ☞ Mendengarkan dan membalas salam

IV. Media (terlampir)

- materi penyuluhan
- brosur

V. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

VI. Layout Penkes



Ket :



: pemateri



: Audience



VII. Evaluasi

1. Standar Persiapan

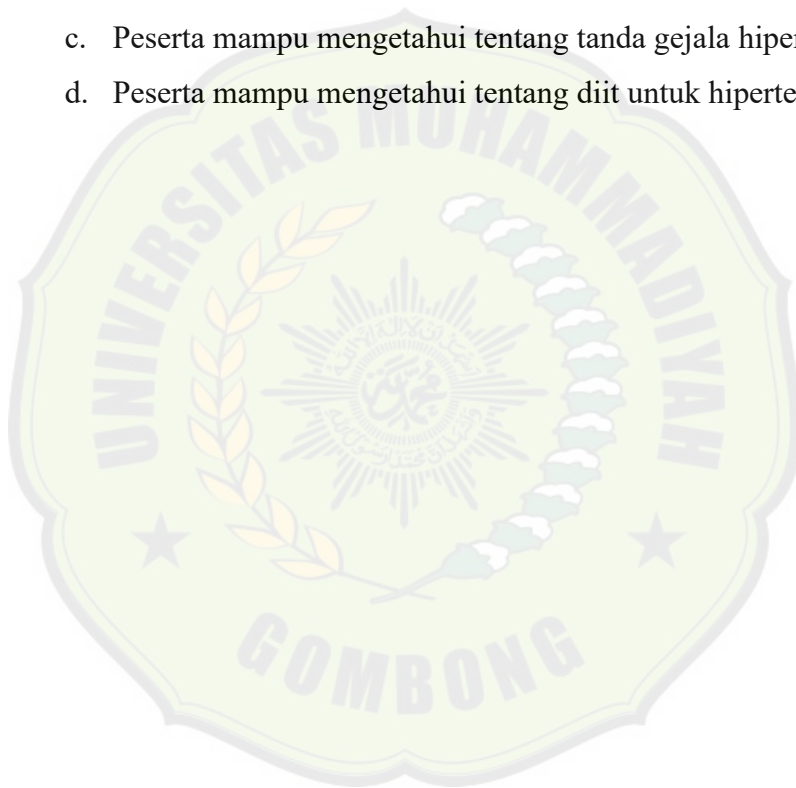
- a. Menyiapkan materi penyuluhan
- b. Menyiapkan perlengkapan penyuluhan, brosur

2. Standart Proses

- a. Memberi penyuluhan tentang pengertian hipertensi
- b. Memberi penyuluhan tentang penyebab hipertensi
- c. Memberikan penyuluhan tentang tanda gejala hipertensi
- d. Memberi penyuluhan tentang diit untuk hipertensi

3. Evaluasi Hasil :

- a. Peserta mampu mengetahui tentang pengertian hipertensi
- b. Peserta mampu mengetahui tentang penyebab hipertensi
- c. Peserta mampu mengetahui tentang tanda gejala hipertensi
- d. Peserta mampu mengetahui tentang diit untuk hipertensi



MATERI PENYULUHAN

A. Definisi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri dimana tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang disebut sebagai “*silent killer*” sehingga penderita hipertensi biasanya tidak menyadarinya karena tidak ada tanda dan gejala yang muncul (Kurnia, 2021). Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis umum yang bisa ditandai dengan adanya peningkatan tekanan arteri yang berkelanjutan biasanya dengan kesempatan 3 kali pengukuran dalam waktu yang berbeda (Sarfika et al., 2024). Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat di simpulkan bahwa Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg dengan kesempatan 3 kali pengukuran dalam waktu yang berbeda.

B. Penyebab Hipertensi

1. Faktor genetic (keturunan)
2. Faktor usia
3. Obesitas
4. Merokok
5. Stress
6. Konsumsi natrium dan garam berlebih
7. Kurangnya olahraga

C. Tanda Gejala Hipertensi

1. Kepala pusing
2. Gemetar
3. Jantung berdebar-debar
4. Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg

D. Diet Hipertensi

1. Makanan yang dianjurkan penderita hipertensi :

- a. Sumber Karbohidrat :
Beras merah, roti, gandum, jagung, ubi, kentang, singkong
- b. Sumber protein hewani :
Ikan, daging tanpa lemak, ayam tanpa kuli, hati, susu rendah lemak
- c. Sumber protein nabati
Tahu, tempe, kacang-kacangan
- d. Sayuran :
Semua jenis sayuran segar
- e. Buah-buahan :
Pisang, alpukat, apel, jambu, belimbing, jeruk, melon, papaya, dan buah segar lainnya.
- f. Sumber lemak :
Minyak sayur, santan encer

2. Makanan yang dihindari penderita hipertensi :

- a. Sumber karbohidrat :
Biscuit, kue-kue yang diolah dengan margarin
- b. Sumber protein hewani :
Ikan asin, telur asin, bakso, sosis, abon, kornet, sarden (bahan makanan yang diawetkan)
- c. Sumber protein nabati : selai kacang
- d. Sayuran :
Sayuran yang diawetkan dengan garam (Asinan, sayuran kaleng, dll)
- e. Buah-buahan : Buah yang diawetkan dengan garam (asinan, buah kaleng)
- f. Sumber lemak : Margarin, santan kental

APA ITU HIPERTENSI ?

Hipertensi (Darah Tinggi) adalah tingginya tekanan darah arteri yang digambarkan sebagai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg

Jangan lupa kontrol dan cek tekanan darah secara rutin

PENTING !
Agar tekanan darah terkontrol , terapkan pola makan gizi seimbang, kelola stress dan aktifitas fisik secara teratur

KRITERIA HIPERTENSI

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	< 120 mmHg	(dan) < 80 mmHg
Pre-hipertensi	120-139 mmHg	(atau) 80-89 mmHg
Stadium 1	140-159 mmHg	(atau) 90-99 mmHg
Stadium 2	≥ 160 mmHg	(atau) ≥ 100 mmHg

FAKTOR RISIKO

- 1 Stress dan Usia > 50 th**
- 2 Berat badan berlebih / Obesitas**
- 3 Kebiasaan merokok**
- 4 Kurang olahraga**
- 5 Konsumsi natrium dan garam berlebih**

HIPERTENSI (DARAH TINGGI)

Sudahkah Anda mengukur tekanan darah Anda ?



Posko 6



Universitas Muhammadiyah Gombong 2024

DIET HIPERTENSI

Diberikan pada pasien dengan tekanan darah diatas normal

TUJUAN DIET :

- Membantu menurunkan dan mengontrol tekanan darah
- Mencegah komplikasi hipertensi

SYARAT DIET :

- Makanan dengan pola gizi seimbang
- Jenis dan komposisi seimbang
- Membatasi konsumsi garam dapur (< 5 g/hari) / (1 sendok teh)
- Membatasi konsumsi makanan berlemak jenuh (gorengan, burger, fast food dll)
- Meningkatkan konsumsi makanan sumber kalium , kalsium dan magnesium.

PENGATURAN DIET

BAHAN MAKANAN	DIANJURKAN	DIHINDARI
Sumber Karbohidrat	Beras merah, roti, gandum, jagung, ubi, kentang, singkong	Biskuit, kue – kue yang dioles dengan margarin / soda kue
Sumber Protein Hewani	Ikan, daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, hati, susu rendah lemak	Ikan asin, telur asin, bakso, sosis, abon, kornet, sarden (bahan makanan yg diawetkan)
Sumber Protein Nabati	Tahu, tempe, kacang – kacangan	Selai kacang
Sayuran	Semua jenis sayuran segar	Sayuran yang diawetkan dengan garam (Asman, sayuran kaleng dll)
Buah – Buahan	Pisang, alpukat, anggur, apel, jambu, belimbing, jeruk, melon, pepaya, dan buah segar lainnya	Buah yang diawetkan dengan garam (asinan, buah kaleng)
Sumber Lemak	Minyak sayur, Santan encer	Margarine, santan kental, minyak curah
Lain – lain		Kecap, tauco, bumbu instant, keripik, petis, minuman bersoda

Saran :
Sebaiknya dalam mengolah makanan tidak terlalu sering digoreng, terlalu banyak garam dan santan kental

PENCEGAHAN KOMPLIKASI

- Kontrol stress
- Menjaga pola makan sehat dan bergizi seimbang
- Perbanyak makanan buah dan sayur
- Menjaga berat badan ideal
- Melakukan aktifitas fisik dan / olahraga secara teratur
- Menghindari makanan instan / awetan "
- Menghindari minuman bersoda dan alkohol
- Cek tekanan darah secara teratur

ALTERNATI F BAHAN MAKANAN ALAMI PENURUN TEKANAN DARAH

- Belimbing
- Mentimun
- Seledri





Lampiran 7

DOKUMENTASI PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT

Klien I



Klien II



Klien III



Lampiran 8

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	
Tempat/ tgl lahir	
Jenis Kelamin	
Status Perkawinan	
Agama	
Pendidikan Terakhir	

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama

:.....

Alamat

:.....

No. Telp

:.....

Hubungan dengan klien

:.....

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini

:.....

Sumber pendapatan

:.....

4. Aktivitas

Hobi

.....

Bepergian/ wisata

.....

Aktif mengikuti Posyandu lansia : Ya/ Tidak (Ya : Lebih dari 6x dalam setahun, Tidak : Kurang dari 6 x dalam setahun)

Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Ya/ Tidak

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan

.....

Nafsu makan

.....

Jenis makanan

.....

Alergi terhadap makanan

.....

Pantangan makan

.....

2. Eliminasi

Frekuensi BAK

.....

Kebiasaan BAK pada malam hari

.....

Keluhan yang berhubungan dengan BAK

.....

Frekuensi BAB

.....

Konsistensi

.....

Keluhan yang berhubungan dengan BAB

.....

.....

.....

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi

.....

Pemakaian sabun (ya/ tidak)

.....

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi

.....

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak)

.....

c. Cuci rambut

Frekuensi

.....

Penggunaan shampoo (ya/ tidak)

.....

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku

.....

Kebiasaan mencuci tangan

.....

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam

.....

Tidur siang

.....

Keluhan yang berhubungan dengan tidur

.....

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga :

.....

Nonton TV

.....

Berkebun/ memasak

.....

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak)

.....

Minuman keras (ya/ tidak)

.....

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak)

.....

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

--	--

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun

terakhir.....

.....

b. Gejala yang

dirasakan.....

.....

c. Faktor

pencetus.....

.....

d. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan

.....

.....

f. Upaya mengatasi

.....

.....

.....

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah

diderita.....

.....

.....

b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : Ya/ Tidak

c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : Belum/ Dosis 1/ Dosis2/ Dosis3

d. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,

dll).....

.....
.....
e. Riwayat
kecelakaan.....
.....
.....
.....

f. Riwayat dirawat di rumah
sakit.....
.....

g. Riwayat pemakaian
obat.....
.....

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum
.....
.....

b. TTV
TD.....Nadi.....RR.....Suhu

c. BB.....TB.....

d. Kepala
.....
.....

e. Mata
.....
.....

f. Telinga
.....
.....

g. Mulut, gigi dan bibir

.....
.....
h. Dada

.....
.....
i. Abdomen

.....
.....
j. Kulit

.....
.....
k. Ekstremitas atas

.....
.....
l. Ekstremitas bawah

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)

2. Fungsi Kognitif :

SPSMQ.....

.....

.....

.....

MMSE.....

.....

.....

.....

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indeks):

.....

.....

.....

.....

4. Status Psikologis (skala depresi) :

.....

.....

.....

.....

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG

Test.....

.....

.....

.....

.....

Morse Fall

Scale.....

...

.....
.....
.....
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :

.....
.....
.....
7. OPQOL (Older Person Quality Of Life)

.....
.....
.....
E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☐ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan !

.....
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☐ kering ☐ lainnya. Sebutkan!

.....
3. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman

4. Penerangan : ☐ cukup, ☐ kurang

5. Tempat tidur : ☐ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman

6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☐ tertata rapi

7. WC : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)

8. Kebersihan lingkungan : ☐ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN (Menggunakan SDKI)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN (Menggunakan SLKI dan SIKI)

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
EVALUASI



Lampiran 9



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Mila Mugiana Rahmawati
NIM : 202201052
NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati, S. Kep., Ns., M.Kep.

NO.	TANGGAL	REMOKENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	Sabtu, 05/10/2024	Perkenalan dan Penjelasan metode bimbingan	
2	Kamis, 10/10/2024	Konsul dan ACC judul	
3	Kamis 17/10/2024	Revisi BAB I, konsul BAB II	
4	Rabu, 30/11/2024	Revisi BAB I, konsul BAB II	
5	Kamis, 7/11/2024	Revisi BAB I,II	
6	Rabu, 13/11/2024	Revisi BAB I,II Konsul BAB III	
7	Jum'at 15/11/2024	ACC BAB I,II Revisi BAB III	
8	Kamis, 21/11/2024	ACC BAB III Lanjut uji turnitin	

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M.Kep

Lampiran 10



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Mila Mugiana Rahmawati
NIM : 202201052
NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati, S. Kep., Ns., M.Kep.

NO.	TANGGAL	REMOKENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	Kamis, 24/04/2025	Konsul BAB IV,V Revisi BAB IV,V	
2	Jum'at, 25/04/2025	Konsul BAB IV, V dan konsul abstrak ACC BAB IV, V dan abstrak	
3	Selasa 08/07/2025	Konsul BAB I,II,III,IV,V ACC BAB I,II,III,IV,V	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Hendri Tamara Xuda, S. Kep., Ns., M.Kep

Lampiran 11



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Mila Mugiana Rahmawati
NIM : 202201052
NAMA PEMBIMBING : Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep.

NO.	TANGGAL	REMOKENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	Senin, 23/06/25	konsul BAB IV dan V	
2.	Selasa 24/06/2025	Re konsul revisi BAB IV dan V	
3.	Kabu 26/06/2025	acc.	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Lampiran 12



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Mila Mugiana Rahmawati
 NIM : 202201054
 NAMA PEMBINGBING : Muhammad As'ad, S.Pd., M.Pd.

NO.	TANGGAL	REMOKENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis 03/07/2025	Konsul Abstrak	
2.	Kamis 03/07/2025	Revisi Abstrak	
3.	Kamis 03/07/2025	Acc Abstract	
4.			
5.			
6.			
7.			

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Lampiran 13

	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
---	--

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 Lansia Hipertensi Dengan
Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Sidoharum
Kecamatan Sempur

Nama : Mila Mugiana Rahmawati
NIM : 202201054
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 28 April 2025

Pustakawan


(Desy Setijawati.....)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)