



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN NYERI
AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA KEJITWAN KECAMATAN
WONOSOBO KABUPATEN WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

NOTIAN FARKHAH, S.Kep

A31801152

PEMINATAN KEPERAWATAN GERIATRI

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2018/ 2019**

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 : Notian Farkhah, S.Kep

NIM : A31801152

Tanda Tangan :

Tanggal



18 Maret 2019

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS PENERAPAN TINDAKAN RELAKSASI DAN DISTRAKSI UNTUK MENGURANGI NYERI PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KABUPATEN WONOSOBO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal Maret 2019

Menyetujui
Pembimbing



(Rina Saraswati, M.Kep)

Ketua Program Studi Profesi Ners Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp. Mat.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Notian Farkhah, S. Kep

NIM : A31801152

Program Studi : Profesi Ners Keperawatan

Judul KIA-N : “ Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut
Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kejiwan Kecamatan Wonosobo
Kabupaten Wonosobo”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada
Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji 1

(Sarwono, SKM.,M.Kes)

Penguji 2



(Rina Saraswati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

KATA PENGANTAR

Syukur *alhamdulillah*, Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “ Analisis Penerapan Tindakan Relaksasi dan Distraksi Untuk Mengurangi Nyeri Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Kabupaten Wonosobo”, dapat penulis selesaikan dengan lancar tanpa halangan yang berarti.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta bapak Untung Hadi Wasono, Ibu Rochanah, dan bapak H Sarjono dan ibu Ani Supratinah yang telah memberikan doa restu sehingga bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Suami tercinta alm. Agus Budiyo, S.Sos, SE dan anak-anakku tersayang, Adzkiya Zhafira Faranissa dan Ahza Aydin Hidayatullah yang telah memberikan dukungan dan semangat hidup.
3. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso, M.Kep. selaku Ketua Prodi Profesi Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Rina Saraswati, M.Kep. selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Erna Wati, M.Kep. selaku penguji yang telah berkenan memberikan pengarahan.
7. Seluruh staff pengajar STIKES Muhammadiyah Gombong.
8. Sahabat-sahabatku B13 yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi.

Semoga bimbingan dan bantuan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT dan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan masalah nyeri pada pasien Hipertensi

Wonosobo, Maret 2019

Penulis



Nofian.F

STIKES Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	14
D. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE STUDI KASUS.....	27
A. Jenis/desain Karya Tulis Ilmiah	27
B. Subjek Studi Kasus.....	27
C. Fokus Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional.....	28
E. Instrumen Studi Kasus	29
F. Metode Pengumpulan Data	29
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
H. Analisis Data dan Penyajian Data	31
I. Etika Studi Kasus	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Visi dan Misi	33
B. Gambaran Wilayah.....	33

C. Pengkajian	35
D. Diagnosa Keperawatan.....	39
E. Intervensi Keperawatan.....	41
F. Implementasi Keperawatan	41
G. Evaluasi Keperawatan	45
H. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	47
I. Analisa Karakteristik.....	48
J. Analisa Masalah Keperawatan.....	48
K. Analisa Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama.....	49
L. Analisa Tindakan Keperawatan sesuai dengan hasil penelitian.....	49

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. NOC dan NIC Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut	21
Tabel 1.2. NOC dan NIC Diagnosa Keperawatan Gangguan Pola Tidur	23
Tabel. 1.3. NOC dan NIC Diagnosa Keperawatan Risiko Jatuh.....	24
Tabel 1.4 Penyakit Desa Kejiwan	34
Tabel 1.5 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Kerangka Konsep	26
-----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Pengkajian Nyeri

Lampiran 4. Lembar Observasi Nyeri Dengan Teknik Relaksasi dan Distraksi

Lampiran 5. Lembar Observasi Hipertensi

Lampiran 6. SOP (Standar Operasional Prosedur) Relaksasi

Lampiran 7. SOP (Standar Operasional Prosedur) Distraksi



PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTA, Maret 2019

Notian ¹⁾, Rina Saraswati ²⁾

Email : notianfarkhah@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA KELAHIRAN ANAK I DENGAN KECEMASAN DI PUSKESMAS SRUWENG KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Penyakit yang mengiringi proses penuaan terhadap lansia, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kelainan fisik pada lansia. Penyakit hipertensi terdiri atas dua klasifikasi yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Tekanan darah normal 120/80 mmHg, tekanan darah tidak normal lebih tinggi 120/80 mmHg. Penyakit hipertensi terdiri atas dua klasifikasi yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Nyeri kepala merupakan gejala penting dari berbagai kelainan tubuh organik maupun fungsional, nyeri kepala adalah sensasi tidak menyenangkan yang melibatkan emosi dengan atau tanpa kerusakan jaringan. Terapi nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri salah satunya adalah teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi yang memiliki manfaat sebagai pereda nyeri akut maupun kronis dengan cara melakukan secara konstan.

Tujuan : Mengaplikasikan tindakan nonfarmakologi relaksasi dan distraksi untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi di Desa Kejiwan Kabupaten Wonosobo.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 3 orang pasien lansia dengan hipertensi, yang mengalami masalah nyeri akut. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Dari ketiga klien didapatkan masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Skala nyeri dari 3 menjadi 0 dari ke tiga responden sehingga penerapan teknik relaksasi dan distraksi sangat berpengaruh dan efektif untuk pasien lansia hipertensi dengan keluhan nyeri.

Kesimpulan: Setelah dilakukan teknik relaksasi dan distraksi mengalami penurunan nyeri akut dari skala sedang menjadi skala ringan.

Kata Kunci: Lansia Hipertensi, Nyeri Akut, Relaksasi dan Distraksi

¹⁾Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong

³⁾Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong

STUDY PROGRAM OF NERS NURSING
Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences
KTA, March 2019

Notian ¹⁾, Rina Saraswati²⁾
Email: notianfarkhah@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE IN THE FAMILY DEVELOPMENT STAGE OF
CHILDREN I BIRTH WITH ANXIETY
IN THE SRUWENG HEALTH CENTER, KEBUMEN DISTRICT

Background: Elderly is someone who has entered the age of 60 years and above. Disease that accompanies the aging process for the elderly, one of which is hypertension. Hypertension is a physical disorder in the elderly. Hypertension consists of two classifications namely primary hypertension and secondary hypertension. Normal blood pressure 120/80 mmHg, abnormal blood pressure higher 120/80 mmHg. Hypertension consists of two classifications namely primary hypertension and secondary hypertension. Headache is an important symptom of various organic and functional body disorders, headache is an unpleasant sensation that involves emotions with or without tissue damage. Nonfarmacology therapy to reduce pain is one of them is deep breathing and distraction techniques that have the benefit of relieving acute and chronic pain by doing it constantly.

Aim: Apply non-pharmacological actions of relaxation and distraction to reduce pain in hypertensive patients in Kejiwan Village, Wonosobo Regency.

Method: This scientific paper uses descriptive case study design. The case study subjects were 3 elderly patients with hypertension, who experienced acute pain problems. Data collection using observation, interview and documentation study techniques.

Results: Of the three clients, the main nursing problem is acute pain associated with biological injury agents. The scale of pain from 3 to 0 from the three respondents so that the application of relaxation and distraction techniques is very influential and effective for elderly patients with hypertension with complaints of pain.

Conclusion: After the relaxation and distraction techniques have been carried out a decrease in acute pain from a medium scale to a mild scale.

Keywords: : Elderly Hypertension, Acute Pain, Relaxation and Distraction
.....

- 1) Stikes Muhammadiyah Gombong Students**
- 2) Stikes Muhammadiyah Gombong Lecturers**
- 3) Lecturers of Stikes Muhammadiyah Gombong**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. 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 *Aging Process* atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada system kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya (Fatimah, 2010).

Jumlah lansia di Dinas Kesehatan Wonosobo tahun 2017 sejumlah 212.604 jiwa sesuai kunjungan setiap bulannya.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2004. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di Negara maju maupun negara berkembang, hal ini di sebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadi penuaan penduduk di pengaruhi oleh beberapa faktor misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Secara global populasi lansia di prediksi terus mengalami peningkatan. Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*Ageing Population*), karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen. Data Proyeksi data penduduk, di perkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Di prediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta. (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit yang mengiringi proses penuaan terhadap lansia, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kelainan fisik pada lansia. Hal tersebut diakibatkan oleh proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia (KemenkesRI, 2013). Transisi epidemiologi penyakit infeksi menuju penyakit degeneratif pada lansia diakibatkan oleh perbaikan status kesehatan akibat kemajuan teknologi dan perbaikan-perbaikan status gizi, peningkatan usia harapan hidup, pergeseran gaya hidup dan peningkatan pendapatan perkapita. Berdasarkan Chobanian dkk (2004), hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah diastolik yang melebihi 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic yang lebih dari 90 mmHg. Dari tahun ketahun didapatkan peningkatan prevalensi penderita hipertensi seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup, jumlah populasi obesitas dan kesadaran masyarakat akan penyakit ini (Mohani, 2014).

Prevalensi penyakit degenerative di Indonesia sangat rentan terkena pada lansia. Prevalensi hipertensi pada tahun 2030 diperkirakan meningkat sebanyak 7,2% dari estimasi tahun 2010. Data tahun 2007-2010 menunjukkan bahwa sebanyak 81,5% penderita hipertensi menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, 74,9% meneima pengobatan dengan 52,5% klien yang tekanan darahnya terkontrol (tekanan darah sistolik). Sekitar 69% klien serangan jantung 77% klien stroke, dan 74% klien *congestive heart failure* (CHF) menderita hipertensi dengan tekanan darah >140/90 mmHg. Hipertensi menyebabkan kematian pada 45% penderita penyakit jantung dan 51% kematian pada penderita penyakit stroke pada tahun 2008 (WHO, 2013).

Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun adalah sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) (Balitbang Kemenkes RI, 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 menunjukkan kasushipertensi sebesar 58, 84 % atau sekitar 629.153 dari 1.069.263 kasus

penyakit tidak menular (PTM). Sedangkan di Sukoharjo DKK mencatat kejadian hipertensi pada tahun 2014 sebanyak 22.940 (45,63%) dari 50.275 kasus PTM di Sukoharjo. Kebanyakan kasus yang ditemukan adalah lansia. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan manusia. Menurut pasal 1 ayat 2, 3, 4 UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan lanjut usia yaitu seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam, 2008). Berdasarkan data statistik Jawa Tengah tahun 2018 bahwa jumlah lansia laki-laki 1.274.272 jiwa dan 1.552.235 jiwa sehingga total jumlah lansia 2.826.507 jiwa.

Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal ini dapat dilihat dengan dibentuknya Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2010 tentang penanggulangan penyakit kardiovaskular. Selain itu salah satu bentuk perhatian dari pemerintah dan masyarakat yaitu dengan dibentuknya pelayanan kesehatan ditingkat masyarakat seperti posyandu lansia (Kemenkes RI, 2011). Meskipun sudah ada upaya dari pemerintah dalam mengatasi penyakit hipertensi, akan tetapi masyarakat masih menganggap penyakit hipertensi sebagai penyakit biasa yang tidak berbahaya. Oleh sebab itu, masyarakat cenderung terlambat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, sehingga masalah kesehatan menjadi lebih berat (Kusumawati & Zulaekah, 2009).

Salah satu tanda gejala hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri secara umum dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter P. A., 2009). Beberapa nyeri kepala disebabkan oleh stimulus nyeri yang berasal dari dalam intrakranial atau ekstrakranial. Pada kasus hipertensi, nyeri kepala dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren dimana nyeri diduga akibat dari fenomena vascular abnormal. Salah satu teori penyebab nyeri kepala migren ini akibat dari emosi atau ketegangan yang berlangsung lama yang akan menimbulkan vasospasme beberapa pembuluh darah arteri yang memasok ke otak. Secara teoritis, vasospasme yang terjadi akan menimbulkan iskemik pada sebagian otak sehingga terjadi nyeri kepala (Hall, 2012).

Nyeri akibat tekanan darah tinggi atau hipertensi dapat ditanggulangi dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan kimiawi. Metode non farmakologi untuk menurunkan skala nyeri salah satunya teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi dan distraksi melibatkan penggunaan pernafasan perut yang dalam dan pelan ketika otot mengalami relaksasi dengan ketegangan sesuai urutan yang diperintahkan. Terapi ini bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. Otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah, meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari meningkatkan imunitas, sehingga status fungsional, kualitas hidup meningkat dan memberikan individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Susilo & Wulandari, 2011).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi di Desa Kejiwan Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan relaksasi dan distraksi untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

Mampu mengidentifikasi pengkajian nyeri pada klien lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kabupaten Wonosobo:

- a. Memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi dengan diagnosa nyeri di Puskesmas Kabupaten Wonosobo.
- b. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan diagnosa nyeri di Puskesmas Kabupaten Wonosobo.

- c. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan diagnose nyeri di Puskesmas Kabupaten Wonosobo.
- d. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien hipertensi dengan diagnose nyeri di Puskesmas Kabupaten Wonosobo.
- e. Memaparkan hasil inovasi relaksasi dan distraksi pada pasien hipertensi dengan diagnosa nyeri untuk mengatasi masalah nyeri di Puskesmas Kabupaten Wonosobo.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah ini dapat menjadi dasar dalam praktik keperawatan dan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan intervensi asuhan keperawatan gerontik sebagai bentuk aplikasi program kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Aplikasi

a. Bagi Penulis

Dapat menjadi sarana latihan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dalam praktik di lapangan.

b. Bagi Puskesmas Kabupaten Wonosobo

Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan tentang bagaimana terapi non farmakologi yang bisa dilakukan relaksasi dan distraksi untuk penanganan nyeri pada lansia hipertensi di Puskesmas Wonosobo, sehingga tenaga kesehatan dapat menyusun rencana-rencana program yang akan datang untuk lansia dengan hipertensi.

c. Bagi klien dan keluarga

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan pasien dapat mengajarkan dan menerapkan terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, R., & Wilkinson, J. (2014). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Dasar Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-ruz Media, Yogyakarta.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asmadi. (2012). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep Anak dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika : Jakarta
- Aziz. (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Perawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Edisi Keenam Nursing Intervention Classification (NIC)*. United Kingdom: Elsevir
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Aditya Media.
- Deswa. (2009). *Proses Keperawatan Berfikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Effendi, N. (2009). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Ed 2. Jakarta: EGC.
- Fatimah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Erlangga: Jakarta
- Hall, G. (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Isselbacher, Braunwald, Martin, Fauci, & Kasper. (2015). *Harrison Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Interpretasi Data Klinik*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*, RISKESDAS: Jakarta Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta selatan.
- Kusuma, H, dan Nurarif. A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC*. Yogyakarta: Media Hardy.

- Kusumawati, Y. & Zulaekah, S (2009). Pendidikan Kesehatan pada Kelompok PPK dalam Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Untuk Mencegah Penyakit Hipertensi.
- Maglaya. (2009). *Family Health Nursing: The Proses. Philipina: Argonauta Corpotaion: Nangka Marikina.*
- Maryam, R. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya.* Jakarta: Salemba
- Mohani, C. I. (2014). Hipertensi Primer. Dalam C. I. Mohani, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II (ed VI)* (hal. 2285-2286). Jakarta: Internet Publishing.
- Mujahidullah, K. (2012). *Keperawatan Geriatrik.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Murwani. (2011). *Gerontik Konsep Dasar Dan Asuhan Keperawatan Home Care Dan Komunitas.* Yogyakarta.
- NANDA. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2018-2020 Edisi 10.* Jakarta: EGC
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat tanpa Asam Urat.* Yogyakarta: Notebook.
- Nurarif. A.H. dan Kusuma. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC.* Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan dan Praktik .* Jakarta: Salemba Medika.
- Parjoto., (2013). *Terapi Listrik Untuk Modulasi Nyeri,* Semarang.
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2.* Jakarta: EGC.
- Potter, P. A. (2009). *Fundamental of Nursing: Buku I Edisi 7.* Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmasari, I. (2015). Progresif MMuscle Relaxation Can Reduce Headche In General Hospital Dr. Moewardi Surakarta, *Indonesian Journal On Medical Science- Volume*
- Sulistyo. (2013). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Psikologi Volume. 40. No. 1.*
- Suratini. (2013). Pengaruh Relaksasi Progresif terhadap Tingkat Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol. 9 No. 2 , 193-204.*
- Susilo, Y. & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengenal Darah Tinggi (hipertnsi).* Yogyakarta:ANDI

- Tetti. (2015). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2013). *About Cardiovascular diseases*. World Health Organization. Geneva. Cited Januari 15th 2018. Available from URL: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/en/accessedon.
- Widyastuti, Y. (2015). *Hubungan antara Kualitas Tidur Lansia dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Wilkinson, J. (2016). *Buku Saku Diagnosis keperawatan edisi 9 Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria hasil NOC*. Jakarta: EGC
- Wilkinson, M. (2011). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Nanda*. Edisi 9. Jakarta: EGC
- Yudiyanta, Khoirunnisa, N., & Novitasari, R. W. (2015). Assessment Nyeri. *CDK-226/vol.42 no.3*, 214-234.
- Yulianti, S., & Sitanggang, M. (2006). *30 Ramuan Penakluk Hipertensi*. Jakarta: Agro Media Pustaka.

LAMPIRAN



**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh :

Nama : Notian Farkhah, S.Kep
NIM : A
Judul : “Analisis Penerapan Tindakan Relaksasi dan Distraksi Untuk Mengurangi Nyeri Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Kabupaten Wonosobo”

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Usia : Tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Wonosobo,.....2018

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di Puskesmas Kabupaten Wonosobo

Yang bertandatangan di bawahini:

Nama : Notian Farkhah, S.Kep

NIM : A

Alama : Campursari rt 03 rw 08, Jaraksari, Wonosobo

Adalah mahasiswa program profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang "Analisis Penerapan Tindakan Relaksasi dan Distraksi Untuk Mengurangi Nyeri Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Kabupaten Wonosobo."

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Wonosobo, November 2018

Peneliti

(Notian Farkhah, S.Kep)

Lampiran 3**PENGKAJIAN NYERI**

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada (tidak nyeri sama sekali)

1-3 = ringan (nyeri ringan)

4-6 = sedang (nyeri sedang)

7-10= berat (nyeri berat)

No	Pertanyaan	Ketrangan
1.	P : Provokatif/ Paliatif Penyebab nyeri timbul	
2.	Q : Kualitas/ Quantitas 1) Karakteristik nyeri: a. Meringis b. Menyebar c. Menusuk d. Menekan 2) Seberapa sering terjadi?	
3.	R : Region/ Radiasi Dimana lokasi nyeri?	
2.	S : Skala Seviritas Skala 0 s.d 10	
3.	T : Time a. Kapan nyeri mulai di muncul? b. Durasi lama waktu saat timbul 1) 1-2' 2) 2-3' 3) 3-4' 4) >5	

	c. Muncul secara mendadak atau bertahap?	
	d. Nyeri akut/ kronis?	



Lampiran 4

Lembar Observasi Nyeri dengan teknik relaksasi dan distraksi

[illegible]

Lampiran 5

Lembar Observasi Hipertensi

[illegible]



**RS PKU MUHAMMADIYAH
WONOSOBO**

Jln. Gatot Subroto No 1, Sudungdewo,
Kertek, Wonosobo 56371
Telp (0286)329185 Fax (0286)3320212
www.rspkuwonosobo.id

TEKNIK RELAKSASI

NO. DOKUMEN
001/RANAP/IX/
2016

NO. REVISI
01

HALAMAN
1 / 2

SPO

TANGGAL
TERBIT

7 SEPTEMBER
2016

DITETAPKAN OLEH
DIREKTUR RS PKU MUHAMMADIYAH
WONOSOBO

dr. Akhmad Muzairi, MARS
NIK. 2015.10.0238

PENGERTIAN

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah meningkatnya stimulasi nyeri.

TUJUAN

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri.

KEBIJAKAN

Surat Keputusan Direktur RS PKU Muhammadiyah Wonosobo Nomor: 052/SK/DIR/PKU.WSB/XII/2015 tentang Kebijakan Manajemen dan Pelayanan Kesehatan

PROSEDUR

A. Tahap Interaksi

1. Membaca status pasien
2. Mencuci tangan
3. Menyiapkan alat

B. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam terapeutik
2. Validasi kondisi pasien
3. Menjaga privacy pasien
4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien

C. Tahap Kerja

1. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya jika ada yang kurang jelas
2. Atur posisi pasien agar rileks tanpa beban fisik

PROSEDUR



**RS PKU MUHAMMADIYAH
WONOSOBO**

Jln. Gatot Subroto No 1, Sudungdewo,
Kertek, Wonosobo 56371
Telp (0286)329185 Fax (0286)3320212
www.rspkuwonosobo.id

TEKNIK RELAKSASI

NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
001/RANAP/IX/ 2016	01	2 / 2

3. Instruksikan pasien untuk Tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara.
4. Instruksi pasien secara perlahan dan menghembuskan udara membuarkannya keluar dari setiap bagian anggota tubuh, pada waktu bersamaan minta pasien untuk memusatkan perhatian betapa nikmatnya rasanya.
5. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit).
6. Instruksikan pasien untuk bernafas dalam, kemudian menghembuskan secara perlahan dan merasakan saat ini udara mengalir dari tangan, kaki menuju ke paru-paru kemudian udara dan rasakan udara mengalir keseluruh tubuh.
7. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan keluar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki dan rasakan kehangatannya.
8. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apa bila rasa nyeri muncul kembali.
9. Setelah pasien merasakan ketenangan, meminta pasien untuk melakukan secara mandiri.

D. Tahap Terminasi

1. Evaluasi hasil kegiatan
2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
3. Akhiri kegiatan dengan baik
4. Cuci tangan

E. Dokumentasi

1. Catat waktu pelaksanaan tindakan

 RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO Jln. Gatot Subroto No 1, Sudungdewo, Kertek, Wonosobo 56371 Telp (0286)329185 Fax (0286)3320212 www.rspkuwonosobo.id	TEKNIK RELAKSASI		
	NO. DOKUMEN 001/RANAP/LX/ 2016	NO. REVISI 01	HALAMAN 3 / 2
	2. Catat respon pasien 3. Paraf dan nama perawat jaga		
UNIT TERKAIT	1. Semua Unit		



 RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO Jln. Gatot Subroto No 1, Sudungdewo, Kertek, Wonosobo 56371 Telp (0286)329185 Fax (0286)3320212 www.rspkuwonosobo.id	TEKNIK DISTRAKSI		
	NO. DOKUMEN 001/RANAP/IX/ 2016	NO. REVISI 01	HALAMAN 1 / 2
SPO	TANGGAL TERBIT 7 SEPTEMBER 2016	DITETAPKAN OLEH DIREKTUR RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSOBO <u>dr. Akhmad Muzairi, MARS</u> NIK. 2015.10.0238	
PENGERTIAN	Suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RS PKU Muhammadiyah Wonosobo Nomor: 052/SK/DIR/PKU.WSB/XII/2015 tentang Kebijakan Manajemen dan Pelayanan Kesehatan		
PROSEDUR	A. Tahap Interaksi 1. Membaca status pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Validasi kondisi pasien 3. Menjaga privacy pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien C. Tahap Kerja 1. Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya jika kurang jelas 2. Tanyakan keluhan pasien 3. Menjaga privacy pasien		
PROSEDUR			



**RS PKU MUHAMMADIYAH
WONOSOBO**

Jln. Gatot Subroto No 1, Sudungdewo,
Kertek, Wonosobo 56371
Telp (0286)329185 Fax (0286)3320212
www.rspkuwonosobo.id

TEKNIK DISTRAKSI

NO. DOKUMEN
001/RANAP/IX/
2016

NO. REVISI
01

HALAMAN
2 / 2

4. Mengatur posisi pasien agar rileks
5. Memberikan penjelasan pada pasien beberapa cara distraksi.
6. Bernafas pelan-pelan.
7. Massage sambil bernafas pelan-pelan.
8. Mendengarkan lagu sambil, menepuk-nepuk jari kaki.
9. Membayangkan hal-hal yang indah sambil menutup mata.
10. Berbincang-bincang dengan orang lain.
11. Menganjurkan pasien untuk melakukan salah satu teknik distraksi tersebut.
12. Menganjurkan pasien untuk mencoba teknik tersebut bila terasa nyaman atau ketidak nyamanan

D. Tahap Terminasi

1. Evaluasi hasil kegiatan
2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
3. Akhiri kegiatan dengan baik
4. Cuci tangan

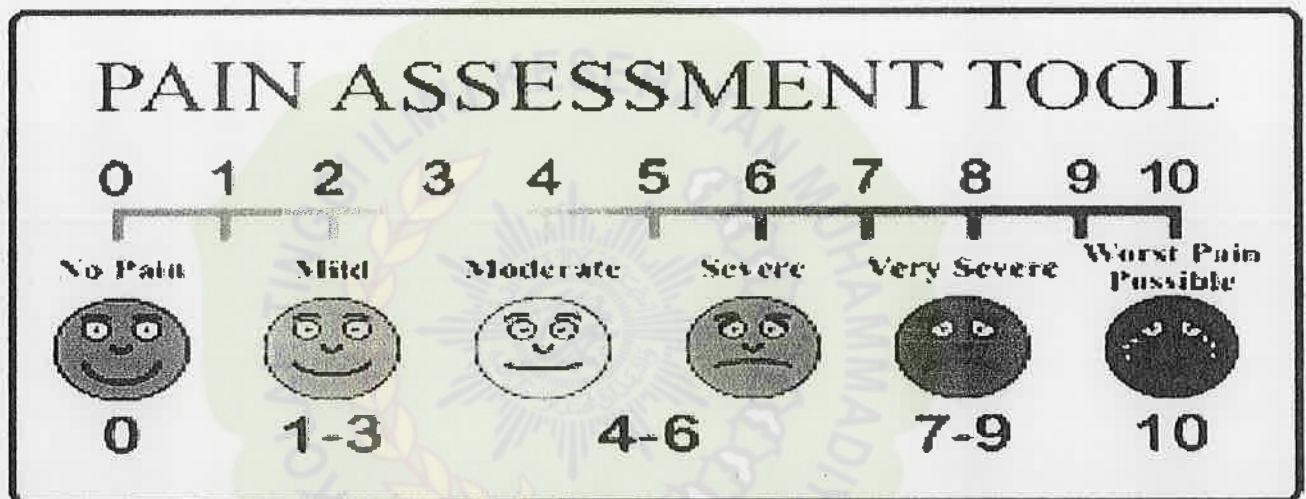
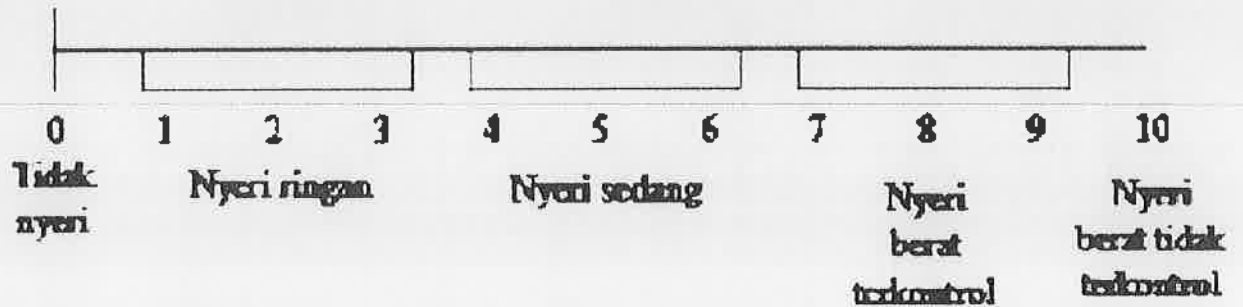
E. Dokumentasi

1. Catat waktu pelaksanaan tindakan
2. Catat respon pasien
3. Paraf dan nama perawat jaga

UNIT TERKAIT

1. Semua Unit

SKALA WONG-BAKER



JADWAL KEGIATAN KARYA ILMIAH

No.	Kegiatan	Bulan						
		Agustus 2018	September 2018	Oktober 2018	November 2018	Desember 2018	Januari 2019	Februari 2019
1	Penyusunan proposal							
2	Ujian Proposal							
3	Pelaksanaan penelitian							
4	Pengelolaan dan analisis data							
5	Penyusunan laporan hasil							
6	Ujian akhir							
7	Pengumpulan pelaporan							



LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA

Nama : Notian Farkbah

NIM : A21601462

Pembimbing : Rina Saraswati, M.Kep

Hari/ Tanggal	Topik	Paraf
1. Oct. 2018	Cover sesuaikan buku pedoman	
	Tata tulis lihat di buku pedoman.	
	LB → Pengelasan singkat ttg Lansia.	
	Data Lansia di dunia	
	↓	
	Indonesia	
	↓	
	Jateng	
	↓	
	Kecamatan Wonosobo	
	↓	
	Puskesmas	
	↓	
	Desa.	
	, Data jumlah Lansia 1 th terakhir.	
	• Msl kes pd Lansia → sli satunya	
	Hipertensi → jumlah ?	
	↓ msl nyeri	
	Penanganannya bagaimana.	
	↓	
	Inovasi ?	

Mengetahui,

Ketua Program Studi

()

LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA

Nama : Notian Farkhah

NIM : A21601462

Pembimbing : Rina Saraswati, M.Kep

Hari/ Tanggal	Topik	Paraf
17 Sept 2018	Jurnal sebagai dasar KTA	
	Saran perbandingan jurnal	
	jurnal sesuai buku panduan	
	jurnal sebagai dasar buku	/
	masuk BAB I, II, dan III	
25 Sept 2018	Jurnal sudah di koneksi	
	namun mohon untuk lebih spesifik	
	ke implementasi ke pasien de-	
	ngan inovasi keperawatan	/
	- Satu Intervensi di lakukan Gerda.	
	Sajikan hasil penelitian yang	
	akan di bahas di BAB 4.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi

()

LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA PEMBIMBING

Nama : Notian Farkhah

NIM : A31801152

Penguji : Rina Saraswati, M.Kep

Hari/ Tanggal	Topik	Paraf
21 Agustus 2018	- konsu judul	/
	- Membaca jurnal	
3 Oktober 2018	- jurnal koreksi	/
	- BAB I - Latar belakang	
	evidence based- jurnal	
	Daftar BAB 2	
12 Oktober 2018	Penulisan rumusan BAB -olih	/
	Buku pedoman	
17 Oktober 2018	Revisi BAB 1, 2, 3	/
24 Oktober 2018	perbaiki tata tulis	/
27 Oktober 2018	Au usian proposal	/

LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA PENGUJI

Nama : Notian Farkhah

NIM : A31801152

Penguji : Erna Wati, M.Kep

[illegible]

LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA PEMBIMBING

Nama : Notian Farkbah

NIM : A31801152

Penguji : Rina Saraswati, M.Kep

[illegible]

LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA PEMBIMBING

Nama : Notian Farkbah

NIM : A31801152

Penguji : Rina Saraswati, M.Kep

[illegible]

LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTA PEMBIMBING

Nama : Notian Farkhah

NIM : A31801152

Penguji : Sarwono, SKM, M.Kes

[illegible]