



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA
PASIEH HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI IGD
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
Reni Indriaswari
NIM : A32020199**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA PASIHEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Reni Indriaswari

NIM : A32020199

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 6 Oktober 2021

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Putra Agina W.S, M. Kep

(.....)

Penguji Dua

Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, September 2021

Yang Membuat Pernyataan



(Reni Indriaswari)

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

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

Nama : Reni Indriaswari
NIM : A32020199
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah 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 penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen”

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : September 2021

Yang Menyatakan



(Reni Indriaswari)

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN
HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI IGD
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar Belakang: Seseorang yang telah didiagnosis menderita hipertensi atau mengalami peningkatan tekanan darah yang persisten harus segera mencari pengobatan untuk mengontrol tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, dan mengurangi atau mengatasi tanda dan gejala yang muncul seperti nyeri kepala. Salah satu intervensi non farmakologis yang dilakukan oleh perawat untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi benson

Tujuan: melakukan asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan dikaji adalah 5 pasien. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, SOP relaksasi benson dan format penilaian tanda gejala nyeri akut. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri akut baik di kepala skala 4-6. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu mengkaji skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian relaksasi benson, dan mengajarkan teknik distraksi relaksasi untuk mengurangi nyeri. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu mengkaji skala nyeri, mengukur tanda-tanda vital, pemberian relaksasi benson, dan mengajarkan teknik distraksi relaksasi untuk mengurangi nyeri. Hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi menunjukkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri penurunan nyeri 1-2 skala setelah diberikan pemberian relaksasi benson. Pemberian relaksasi benson efektif menurunkan nyeri pada pasien hipertensi.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini menjadi salah satu tindakan mandiri pasien yang bisa dilakukan untuk mengurangi skala nyeri.

Kata Kunci: relaksasi benson, hipertensi, nyeri akut

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT
NURSING CARE FOR THE APPLICATION OF BENSON RELAXATION IN
HYPERTENSIVE PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN THE ER
AT RSUD DR. SUDIRMAN KEBUMEN

Background: A person who has been diagnosed with hypertension or has a persistent increase in blood pressure should seek treatment immediately to control blood pressure, prevent complications, and reduce or treat signs and symptoms such as headaches. One of the non-pharmacological interventions carried out by nurses to reduce pain is with Benson relaxation

Objective: to provide nursing care for the application of Benson relaxation in hypertensive patients with acute pain in the ER at RSUD DR. Sudirman Kebumen

Methods: The research method is descriptive with a case study approach. The case study subjects that will be studied are 5 patients. The tools in this study were the nursing care format, Nursing Kit, Benson relaxation SOP and the acute pain symptom assessment format. Presentation of data that the author does by drawing conclusions based on subjective and objective data, which is presented in the documentation method and nursing care resume

Results: The results of the assessment carried out on hypertensive patients obtained data that the main complaint felt was acute pain both in the head on a scale of 4-6. The priority nursing diagnosis in hypertensive patients is acute pain associated with physiological injury agents. The nursing interventions carried out were assessing the pain scale, measuring vital signs, giving Benson relaxation, and teaching relaxation distraction techniques to reduce pain. The nursing implementation carried out was to assess the pain scale, measure vital signs, give Benson relaxation, and teach relaxation distraction techniques to reduce pain. The results of the nursing evaluation in hypertensive patients showed that acute pain associated with physiologically injured agents was resolved, indicated by a decrease in the pain scale of 1-2 scales of pain reduction after being given Benson relaxation. Giving Benson relaxation is effective in reducing pain in hypertensive patients.

Recommendation: The results of this nursing care become one of the patient's independent actions that can be done to reduce the pain scale

Keywords: Benson relaxation, hypertension, acute pain

1. Student of Muhammadiyah University of Gombong

2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen”. Sholawat serta salam tetap turunkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

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

1. Allah SWT dengan segala rahmat serta karunia-Nya yang memberikan kekuatan untuk menyelesaikan Karya Ilmiah ini.
2. Orangtua tercinta bapak Suparto, suami tercinta ayah Rizka dan ke dua anaku mas Rafa dan de Thian yang selama ini telah membantu dalam bentuk perhatian, kasih sayang, semangat serta doa yang tidak henti hentinya,
3. Ibu DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Dadi Santoso, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Bapak Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	4
BAB II KONSEP DASAR	6
A. Hipertensi	6
B. Nyeri Akut	11
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi	15
D. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE STUDI KASUS	25
A. Desain Studi Kasus	25
B. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
C. Subyek Studi Kasus	26
D. Definisi operasional	26
E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Teknik Pengumpulan Data	27
G. Analisis Data dan Penyajian Data	28
H. Etika Studi Kasus	29
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	31
A. Profil Lahan Praktek	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	33
C. Pembahasan	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang sering dialami oleh negara maju maupun negara berkembang salah satunya Indonesia. Tekanan darah tinggi disebut sebagai “Silent Killer”, karena penyakit ini merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian pada penderitanya (Anies, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa sekitar 1,13 miliar jumlah penderita hipertensi di dunia. Hal tersebut menandakan bahwa satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan 9,4 juta orang diperkirakan meninggal dunia setiap tahunnya. WHO juga menyebutkan bahwa negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% dan Negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%, Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Sedangkan kawasan Asia penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Penyakit hipertensi Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2018) prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia yang berusia 18 tahun sebesar 34,1 %, usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%) dan usia 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1 % diketahui bahwa hanya 8,8% penderita yang terdiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan, 13,3 %. Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2018 jika dilihat berdasarkan provinsi, prevalensi kejadian hipertensi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan prevalensi kejadian paling rendah terjadi di Papua (22,2%). Namun jika dilihat dari angka kejadiannya, hipertensi tidak hanya menyerang orang dengan usia lanjut tetapi juga menyerang orang dengan usia produktif

sehingga hipertensi menjadi masalah utama yang terjadi di Indonesia (Risikesdas, 2018).

Seseorang yang telah didiagnosis menderita hipertensi atau mengalami peningkatan tekanan darah yang persisten harus segera mencari pengobatan untuk mengontrol tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, dan mengurangi atau mengatasi tanda dan gejala yang muncul seperti pusing, sakit kepala, tengkuk terasa pegal. Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih dari normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa pegal. Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O₂ dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri (Siburian, 2016).

Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter & Perry, 2010). Nyeri kepala atau cephalgia adalah salah satu keluhan fisik paling utama pada manusia. Nyeri kepala pada kenyataannya adalah gejala, bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologik atau penyakit lain), respons stress, vasodilatasi (migren), tegang otot rangka (nyeri kepala tegang) (Smeltzer & Bare, 2012).

Penyakit hipertensi yang meningkat setiap tahunnya mengindikasikan bahwa hipertensi harus segera diatasi karena dampak dari Hipertensi berupa nyeri pada kepala bagian belakang (Pudiastuti, 2011). Penanganan nyeri pada penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan Cara farmakologis dan non farmakologis. Bentuk dari penanganan farmakologis dengan penanganan obat-obatan. Penanganan nyeri dengan teknik farmakologi dibagi kedalam 3 kategori aksi obat yaitu opioid agonists (morphine, fentanyl, hidromorphone, meperidine, codeine, methadone), non opioids (acetaminopen, nonsteroidal,

antiinflammatory drugs (NSAIDS), dan adjuvants (anticonvulsants, antidepresan, local anesthetics) (Urden et al., 2013).

Kelebihan dari penanganan farmakologis ini adalah rasa nyeri dapat diatasi dengan cepat namun pemberian obat-obat kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainya seperti gangguan pada ginjal (Yosep, 2014). Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya (Anggorowati dkk, 2012). Dibutuhkan kombinasi farmakologi dan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang.

Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis antara lain menggunakan sentuhan afektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi dan tehnik imajinasi, distraksi, hipnosis, kompres dingin atau kompres hangat, stimulasi atau message kutaneus, TENS (transcutaneous electrical nervestimulation) dan relaksasi benson (Gondo, 2011). Terapi non farmakologis merupakan terapi paling lengkap untuk mengurangi nyeri dan bukan sebagai pengganti utama terapi analgesik yang diberikan. Salah satu intervensi non farmakologis yang dilakukan oleh perawat untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi benson (Roykulcharoen, 2013).

Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadi gangguan. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sapih mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada extremitas (Rahmayati, 2010).

Relaksasi benson dikembangkan dari metode respons relaksasi dengan melibatkan factor keyakinan (*faith factor*). Pasien melakukan relaksasi dengan menggunakan kalimat atau kata yang sesuai dengan keyakinan responden misalnya menggunakan frasa Yaa Allah sehingga menghambat implus noxius

pada system control descending (*gate control theory*) dan meningkatkan kontrol terhadap nyeri (Datak, 2016).

Relaksasi Benson dapat mengurangi stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, dan melepas hormone epineprin (Mahdavi et al., 2013), yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri. Teori Benson dan Proctor (2013) yang menyatakan bahwa relaksasi Benson menghambat aktivitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Menurunnya aktivitas saraf simpatik yang mengontrol rasa nyeri akan berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri.

Berdasarkan penelitian Yusliana, Misrawati dan Safri tahun (2015) tentang Efektivitas Relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada pasien Post Partum Sectio Sesarea menunjukkan hasil rata-rata penurunan nyeri pada pasien paska seksio sesarea adalah 2,867 yang dilakukan relaksai Benson. Menurut penelitian lain yaitu Rasubala, Kumaat dan Mulyadi (2017) tentang pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien apendiksitis dapat mengurangi nyeri dengan relaksasi Benson.

Relaksasi Benson merupakan salah satu relaksasi relaksasi yang sederhana dan tidak memerlukan banyak biaya dan dapat menurunkan nyeri sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen

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 IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen

2. 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 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 dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di IGD dalam perawatan penurunan nyeri hipertensi dengan menggunakan relaksasi benson.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami nyeri pada pasien hipertensi.

3. Bagi Pasien Hipertensi

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan nyeri akut hipertensi menggunakan metode sederhana yaitu terapi relaksasi benson

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. (2012). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta : PT. Intisari Media Utama.
- Anggara Dwi, F H dan Prayitno N. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat*. Jakarta : MH. Thamrin.
- Astawan, M. (2012). *Cegah Hipertensi dengan pola makan*. Jakarta: Ghalia.
- Ayu. E. S. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Balitbang Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Berman, A., Shirlee S., Kozier B., Glenora Erb. (2013). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Budi, Ls., Sulchan, HM., Wardani, RS. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Usia Lanjut di RW VIII Kelurahan Krobokan Kecamatan Semarang Barat Kota. Semarang*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang
- Cahyono, Suharjo. (2016). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Jakarta : Kanisius
- Chobanian, et. al. (2013). *The seventh report of the joint national committee (JNC)*. Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Corwin, E. J. (2011). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Datak, Gad. (2018). *Penurunan Nyeri Pasca Bedah Pasien Tur Prostat Melalui Relaksasi Benson*. *Journal.Ui.Ac.Id*
- Depkes RI. (2012). *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM*, Jakarta.
- Ganiswarna, dkk. (2012), *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 4. Jakarta : Bagian Farmakologi FKUI.
- Gorji, M. H., Davanloo, A. A., & Heidari Gorji, A. M. (2017). The efficacy of relaxation training on stress, anxiety, and pain perception in hemodialysis patients. *Indian journal of nephrology*, 24(6), 356.

- Hakim. (2011). *Buku Pintar Terapi Hipertensi*. Jakarta: Restu Agung & Taramedia.
- Hayens, B, dkk. (2013). *Buku pintar menaklukkan Hipertensi*. Jakarta : Ladang Pustaka.
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2014). *Praktik klinik : aplikasi dasar praktik kebidanan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Katzung, B. (2012). *Farmakologi dasar dan klinik*. Edisi 8. Jakarta : Salemba Medika.
- Lenny. (2014). *Darah Tinggi/Hipertensi*. Diambil pada bulan April 2009 dari <http://infohidupsehat.com/?p=91>
- Mahdavi, A., Gorji, M. A. H., Gorji, A. M. H., Yazdani, J., & Ardebil, M. D. (2013). Implementing benson's relaxation training in hemodialysis patients: Changes in perceived stress, anxiety, and depression. *North American Journal of Medical Sciences*, 5(9), 536.
- Meylisa. (2015). Karakteristik Penderita Hipertensi pada Poliklinik Rawat Jalan di RS. Universitas Hasanuddin, Makassar Periode Kunjungan Januari-Juni 2015. *Skripsi*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Mubarak, Wahit Iqbal., Lilis Indrawati., & Joko Susanto. (2013). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (hlm. 3-24)*. Jakarta: Salemba Medika
- Murwani, A. (2011). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Goshyen Publishing
- Mutaqqin, A. (2012). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nafrialdi, E. (2012). *Farmakologi dan terapi*. Jakarta: Gaya baru.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka. Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka. Cipta
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.

- Potter, P., & Perry, A. G. (2010). *Foundamental of nursing buku 2 edisi 1*. Jakarta: Salemba medika
- Pradetyawan. (2019). Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Tekanan Darah Tinggi di Posyandi Lansia Desa Triyagan Mojolaban Sukoharjo. *[Skripsi Ilmiah]*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prasetyorini HT, Prawesti D. (2012). *Stres pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi*. Jurnal STIKES. 2012;5(1):61-70.
- Price, S.A., Wilson, L.M. (2013). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi VI. Jakarta: EGC
- Rambod, M., Sharif, F., PouraliMohammadi, N., Pasyar, N., & Rafii, F. (2018). Evaluation of the effect of Benson's relaxation technique on pain and quality of life of haemodialysis patients: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 51(7), 964-973.
- Ruhyandudin, faqih (2012). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Kardiovaskuler*.Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Setiyohadi, B., Sumriyono, Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2016). *Pusat penerbitan penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Sheps, S. G. (2013). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (II)*. Jakarta: DPP PPNI
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Solehati, T., & Rustina, Y. (2018). Benson Relaxation Technique in Reducing Pain Intensity in Women After Cesarean Section. *Anesthesiology and Pain Medicine*, 5(3).
- Ting. S. W. & Feng. C. F. (2012). Chinese Medicine Shenfu Injection for Heart Failure : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Evidence*. Vol. 25.

Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2012). *Obat–Obat Penting. Edisi V.* Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.

Wijayakusuma,H.M (2013). *Ramuan Tradisional untuk pengobatan Darah Tinggi.* Jakarta: Swadaya.

Wiryowidagdo, S. (2013). *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol.* Jakarta : Agromedia Pustaka



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa
Reni Indriaswari

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Reni Indriaswari dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan relaksasi benson pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RSUD DR. Soedirman Kebumen”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen,2021

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

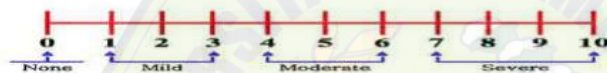
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MEMBIMBING RELAKSASI BENSON
Pengertian	Memberikan rasa nyaman kepada pasien yang mengalami nyeri dengan membimbing pasien untuk melakukan teknik relaksasi benson yaitu dengan mengingat Alloh SWT
Tujuan	1. Mengurangi atau mengontrol nyeri 2. Menurunkan ketegangan otot 3. Menimbulkan perasaan aman dan damai
Kebijakan	1. Pasien dengan nyeri kronis 2. Pasien ansietas
Petugas	Perawat
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1) Melihat data nyeri yang lalu 2) Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat 3) Mengkaji terapi yang diberikan dokter 4) Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Menanyakan cara yang biasa digunakan agar rileks dan tempat yang disukai 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi pasien (duduk/berbaring) 3. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman 4. Menganjurkan klien untuk memilih kalimat spiritual yang akan digunakan

	5. Meminta klien untuk memejamkan mata
--	--

	6. Meminta klien untuk memfokuskan pikiran pasien pada kedua kakinya untuk rileks, kendorkan seluruh otot – otot kakinya, perintahkan pasien untuk merasakan relaksasi kedua kaki pasien 7. Meminta klien untuk memindahkan fokus pikirannya ke kedua tangan klien, kendorkan otot – otot kedua tangannya, meminta klien untuk merasakan relaksasi keduanya 8. Memindahkan fokus pikiran klien pada bagian tubuhnya, memerintahkan klien untuk merilekskan otot – otot tubuh pasien mulai dari otot pinggang sampai otot bahu, meminta klien untuk merasakan relaksasi otot – otot tubuh pasien 9. Meminta klien untuk bernafas secara rileks / alamiah 10. Meminta klien untuk mulai mengucapkan kalimat spiritual yang dibaca secara berulang – ulang dan khidmat (boleh didalam hati) 11. Anjurkan klien untuk melakukan 10 sampai 15 menit 12. Menganjurkan klien membuka mata 13. Meminta klien menarik nafas dalam D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menganjurkan klien untuk melakukannya kembali 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
--	--

PENGUKURAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI RELAKSASI BENSON

1. Pasien hanya menunjuk angka nyeri yang dia rasakan berdasarkan skala nyeri 0-10
2. Mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum setelah dilakukan intervensi
3. Melakukan teknik relaksasi benson ketika terjadi nyeri
4. Menggunakan skala nyeri untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan pasien.
5. Pengukuran dilakukan setelah 30 menit.



- 0 = Tidak ada rasa sakit/normal
- 1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 = Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 = Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti pukulan ke wajah atau suntikan oleh dokter
- 4 = Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam), seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 5 = Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 = Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
- 7 = Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indra penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.
- 8 = Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga

menyebabkan penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama

- 9 = Menyiksa tak tertahankan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli efek samping atau resikonya.
- 10 = Sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

Skala nyeri sebelum intervensi

- 0 : Tidak ada nyeri
1-3 : Nyeri ringan
4-6 : Nyeri sedang
7-9 : Nyeri berat
10 : Nyeri sangat berat

Skala Nyeri sesudah intervensi

- 0 : Tidak ada nyeri
1-3 : Nyeri ringan
4-6 : Nyeri sedang
7-9 : Nyeri berat
10 : Nyeri sangat berat

**LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA
PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN**

No	Inisial	Dx medis	Jam Masuk IGD	Skala Nyeri		TD
				Pre	Post	



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 18 Mei 2021 Jam 13.30 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 447XXX
Nama : Tn.H
Tanggal Lahir : 10 Agustus 1968
Jenis Kelamin : L

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : ---/--- mmHg Nadi : x/menit
Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya :

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO₂ < 80%
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO₂ 80 – 94 %
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO₂ > 94 %
☒ RR 14 – 26 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m
☐ TD Sistolik < 80 mmHg

☐ Nadi 121 – 130 x/m
☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8
☐ Suhu > 40°C atau < 36°C

☐ GCS 9 – 13
☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

☒ GCS 14 – 15
☒ Suhu 36,5 – 37,5°C

E

☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☒ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

KUNING

☒ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

Reni Indriaswari



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 18 Mei 2021 Jam 13.30 WIB

No RM : 446xxx
Nama : Tn.H
Tanggal Lahir : 10 Agustus 1968
Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Pusing cekot cekot

Anamnesa : Pada tanggal 18 Mei 2021 jam 13.30
pasien datang ke IGD RSUD DR Soedirman Kebumen

dengan keluhan pusing cekot cekot, pusing di rasakan sejak 4 hari yll belum kunjung sembuh, ada sedikit mual, BAB dan BAK normal

Pusing di rasakan jika banyak bergerak, nyeri seperti tertekan, nyeri kepala, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit hipertensi

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas .20 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : ☒ Teraba 80 x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diamete ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak

Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan otot

5	5
5	5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Pusing cekot cekot

Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika bergerak

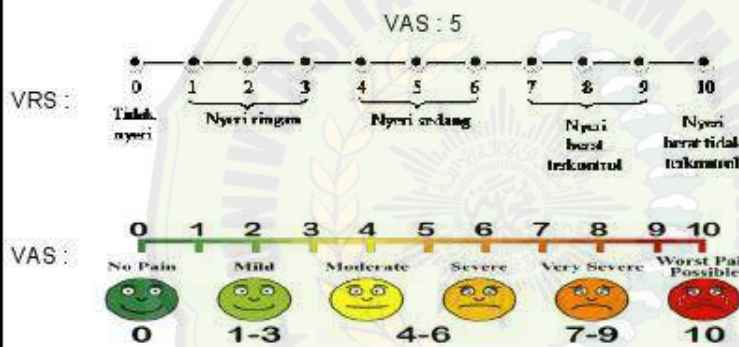
Qualitas : Nyeri seperti tertekan

Regio/Radiation : Nyeri di kepala

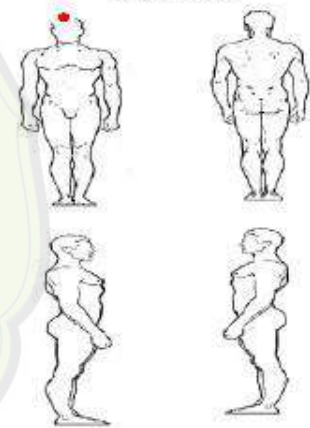
Scale/Severity : Slaka 5

Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 5 ☐ Tidak



Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : ☐ Ya, jari tangan kanan ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,7 °C

Suhu Rectal :°C

Berat Badan : -

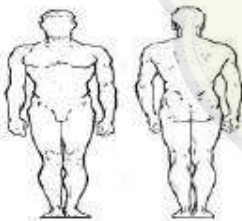
Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

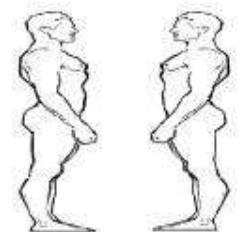
Ronsen Thorak : Cardiomegali

Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Item	Hasil	Nilai Normal
Hb	14	11,7 – 15,5	GDS	110	90-100
Leukosit	7.000	3.6-11,0	Ureum	12	10-50
Hematokrit	38	35-47	Creatinin	0.5	0,6 – 1,1
Eritrosit	4,6	3.80- 5.20	SGOT	15	< 31
Trombosit	285	150-440	SGPT	18	< 32
Antigen sars cov 19	Negatif				

PEMERIKSAAN FISIK

- Kepala : tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih,
- Leher : simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba.
- Dada : paru – paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan; P: sonor; A: vesikuler. Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.
- Perut : I : simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi ; P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m



Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 20 tpm, tidak ada edema.

Genitalia : tidak terpasang kateter.

PROGRAM TERAPI

Tanggal 18 Mei 2021

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	20 tpm
2	Inj Citicolin 250mg	250 mg mg
3	Inj Ranitidin	50 mg
4	Amlodipin	10mg

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	Ds : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sudah dirasakan sejak 4 hari P : pusing dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 147/90 Nadi 80x/menit Suhu 36,7 SpO2 98% RR20X/ menit	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
18 Mei 2021	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	Kontrol Nyeri L.08063 Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil <table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	Manajemen nyeri I.08238 Observasi a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi nyeri non verbal d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Anjurkan
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

			memonitor nyeri secara mandiri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
--	--	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
18 Mei 2021 Jam 13.45	- Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Data Subyektif Pasien mengatakan pusing cekot cekot sudah dirasakan sejak 4 hari P : pusing dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 147/90 Nadi 80x/menit Suhu 36,7 Spo2 98% RR20X/ menit	Reni
Jam 14.00	Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi	Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat	

	benson • Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Benson.	
--	---	--	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
18 Mei 2021 Jam 17.30	1.	Data Subyektif Pasien mengatakan pusing sudah berkurang sudah tidak seperti tadi <i>P</i> : nyeri dirasakan saat bergerak <i>Q</i> : nyeri seperti tertekan <i>R</i> : nyeri kepala <i>S</i> : skala 3 <i>T</i> : nyeri hilang timbul Data Obyektif Pasien tampak terlihat lebih rileks TD 130/90 Nadi 85x/menit Suhu 36,7 SpO2 98% RR20X/ menit Asesmen Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi Planing Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Reni

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien dipindahkan ke Ruang Rawat inap untuk penanganan dan observasi lebih lanjut.



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 21 Mei 2021 Jam 14.00 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 396XXX
Nama : Tn.S
Tanggal Lahir : 28 Maret 1982
Jenis Kelamin : L

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : ---/--- mmHg Nadi : x/menit
Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya :

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO₂ < 80%
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO₂ 80 – 94 %
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO₂ > 94 %
☒ RR 14 – 26 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m
☐ TD Sistolik < 80 mmHg

☐ Nadi 121 – 130 x/m
☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8
☐ Suhu > 40°C atau < 36°C

☐ GCS 9 – 13
☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

☒ GCS 14 – 15
☒ Suhu 36,5 – 37,5°C

E

☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☒ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-
normal

TRIASE

☐ MERAH

KUNING

☒ HIJAU

☒ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

Reni Indriaswari



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 21 Mei 2021 Jam 14.00 WIB

No RM : 396xxx
Nama : Tn.S
Tanggal Lahir : 28 Maret 1982
Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Nyeri kepala

Anamnesa : Pada tanggal 21 Mei 2021 jam 07.45
pasien datang ke IGD RSUD DR Soedirman Kebumen

dengan keluhan nyeri kepala, leher terasa kaku sejak kurang lebih 1 minggu yang lalu, klien sulit tidur karena nyeri sering datang tiba tiba, saat di kaji klien masih merasakan nyeri kepala, leher terasa kaku, nyeri dirasakan saat bergerak, kualitas nyeri seperti tertekan, regio kepala, skala nyeri 6 nyeri dirasakan hilang timbul

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan dulu pernah mempunyai tensi tinggi tetapi tidak pernah kontrol

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit hipertensi

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas .110 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 160/100 mmHg Nadi : ☒ Teraba 110 x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

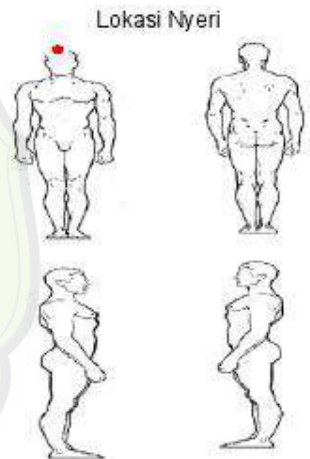
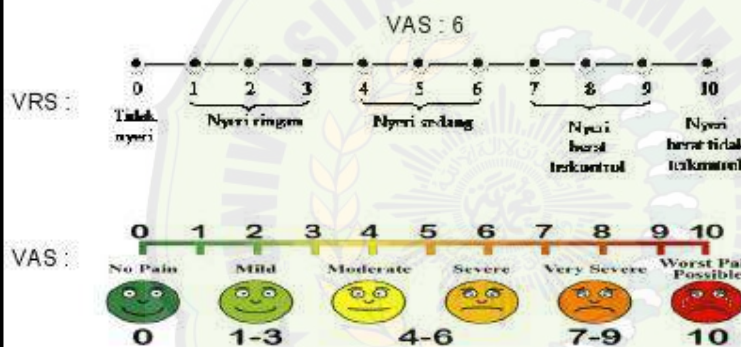
PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diamete ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan 5 | 5
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak otot 5 | 5

Exposure

Pengkajian Nyeri
 Onset : Nyeri kepala
 Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika bergerak
 Kualitas : Nyeri seperti tertekan
 Regio/Radiation : Nyeri di kepala
 Scale/Severity : Skala 6
 Time : Nyeri dirasakan hilang timbul
 Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 6 ☐ Tidak



Luka : ☐ Ya, jari tangan kanan ☒ Tidak
 Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 37 °C Suhu Rectal :°C
 Berat Badan : -

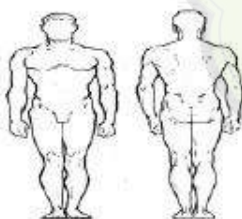
Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

Ronsen Thorak : cor dan pulmo normal

Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Item	Hasil	Nilai Normal
Hb	13,5	11,7 – 15,5	GDS	98	90-100
Leukosit	9.500	3.6-11,0	Ureum	15	10-50
Hematokrit	38	35-47	Creatinin	0.8	0,6 – 1,1
Eritrosit	4.2	3.80- 5.20	SGOT	20	< 31
Trombosit	199	150-440	SGPT	18	< 32
Antigen sars cov 19	Negatif				

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih,

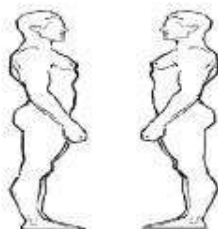
Leher : simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba.

Dada : paru – paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan; P: sonor; A: vesikuler.

Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada

jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A:

S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.

Perut : I: simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi ;
P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m

Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 16 tpm, tidak ada edema.

Genitalia : tidak terpasang katete

PROGRAM TERAPI

Tanggal 21 Mei 2021

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	16 tpm
2	Inj Citicolin 250mg	250 mg/12jam
3	Inj Ranitidin	50 mg/12 jam
4	Inj Ketorolac 30 mg	30mg/8jam
5	Amlodipin	10mg/12jam
6	Captopril 12,5mg	12,5mg Ekstra

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	Ds : Pasien mengatakan kepala terasa nyeri, leher terasa kaku P : pusing dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 6 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 160/100 Nadi 110x/menit Suhu 37 SpO2 99% RR 24 X/ menit	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
21 Mei 2021	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	Kontrol Nyeri L.08063 Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil <table border="1"><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	Manajemen nyeri I.08238 Observasi a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,k ualitas,intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi nyeri non verbal d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Anjurkan memonitor nyeri
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

			secara mandiri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
--	--	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
21 Mei 2021 Jam 14.00	- Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Data Subyektif Pasien mengatakan kepala terasa nyeri,leher terasa kaku P : pusing dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 6 T : nyeri dirasakan hilang timbul Data Obyektif Pasien tampak menahan sakit TD 160/100 Nadi 110x/menit Suhu 37 SpO2 99% RR 24 X/ menit Data Subyektif	Reni
Jam 14.15	Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi relaksasi	Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.	

	benson • Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Benson.	
--	--	--	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
21 Mei 2021 Jam 18.00	1.	Data Subyektif Pasien mengatakan nyeri kepalanya sudah banyak berkurang tidak seperti waktu baru masuk Rumah Sakit, kaku leher juga sudah berkurang <i>P</i> : nyeri dirasakan saat bergerak <i>Q</i> : nyeri seperti tertekan <i>R</i> : nyeri kepala <i>S</i> : skala 4 <i>T</i> : nyeri hilang timbul Data Obyektif TD 147/90 Nadi 109x/menit Suhu 36 Spo2 99% RR 20 X/ menit Asesmen Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi Planing Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Reni

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien dipindahkan ke Ruang Rawat inap untuk penanganan dan observasi lebih lanjut.



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 25 Mei 2021 Jam 13.00 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 461XXX
Nama : Tn.R
Tanggal Lahir : 30 September 1976
Jenis Kelamin : L

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : ---/--- mmHg Nadi : x/menit
Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya :

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO₂ < 80%
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO₂ 80 – 94 %
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO₂ > 94 %
☒ RR 14 – 26 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m
☐ TD Sistolik < 80 mmHg

☐ Nadi 121 – 130 x/m
☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8
☐ Suhu > 40°C atau < 36°C

☐ GCS 9 – 13
☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

☒ GCS 14 – 15
☒ Suhu 36,5 – 37,5°C

E

☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☒ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

KUNING

☒ HIJAU

☒ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

Reni Indriaswari



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 25 Mei 2021 Jam 13.00 WIB

No RM : 461xxx
Nama : Tn.R
Tanggal Lahir : 30 Setember 1976
Jenis Kelamin : L

Keluhan Utama : Pusing

Anamnesa : Pada tanggal 25 Mei 2021 jam 13.00
pasien datang ke IGD RSUD DR Soedirman Kebumen

dengan keluhan nyeri kepala dirasakan sejak semalam, anggota gerak kiri terasa lemas tapi masih bisa di gerakan, pasien takut jika tensi tidak kunjung turun

Pusing di rasakan saat aktivitas, nyeri seperti tertekan, regio kepala, skala nyeri 5, nyeri dirasakan hilang timbul

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ☐ Ada

Riwayat dan kelelahan, Dahulu : Klien mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya ada yang sakit hipertensi yaitu ibunya

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas : 20 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 177/95 mmHg Nadi : ☒ Teraba 109 x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diamete ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak
Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan 5 | 5
otot 5 | 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri dirasakan sejak semalam

Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika beraktivitas

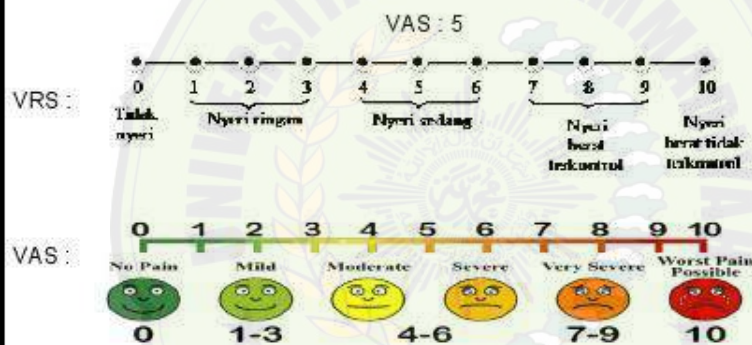
Qualitas : Nyeri seperti tertekan

Regio/Radiation : Nyeri di kepala

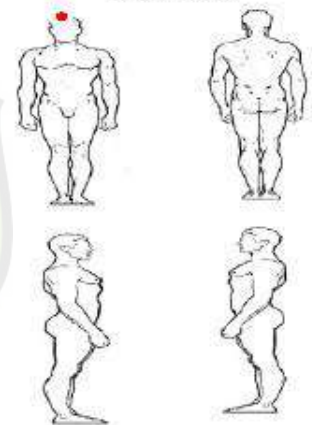
Scale/Severity : Slaka 5

Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 5 ☐ Tidak



Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : ☐ Ya, jari tangan kanan ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36 °C Suhu Rectal :°C

Berat Badan : -

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

Ronsen Thorak : Cardiomegali awal edema pulmo

Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Item	Hasil	Nilai Normal
Hb	12	11,7 – 15,5	GDS	105	90-110
Leukosit	13.000	3.6-11,0	Ureum	12	10-50
Hematokrit	36	35-47	Creatinin	0.3	0,6 – 1,1
Eritrosit	4.2	3.80- 5.20	SGOT	15	< 31
Trombosit	256	150-440	SGPT	18	< 32
Antigen sars cov 19	Negatif				

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY



- Kepala : tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih,
- Leher : simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba.
- Dada : paru – paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan; P: sonor; A: vesikuler.
Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.
- Perut : I: simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi ;
P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m



Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 20 tpm, tidak ada edema.

Genitalia : tidak terpasang kateter.

PROGRAM TERAPI

Tanggal 25 Mei 2021

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	20 tpm
2	Inj Citicolin 250mg	500 mg/12jam
3	Inj Ranitidin 50mg	50 mg/12jam
4	Mecobalamin	1amp/12 jam
5	Inj Ceftriaxon 1gr	1gr/12jaqm
6	Sucralfat syp	2cth/8jam
7	Captopril	25mg Ekstra

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sudah dirasakan sejak semalam, anggota gersk kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas P : pusing dirasakan saat aktivitas dan kekelahan Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 177/95 Nadi 109x/menit Suhu 36 Spo2 99% RR20X/ menit	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
25 Mei 2021	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	Kontrol Nyeri L.08063 Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil <table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	Manajemen nyeri I.08238 Observasi a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi nyeri non verbal d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Anjurkan
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

			memonitor nyeri secara mandiri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
--	--	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
25 Mei 2021 Jam 13.15	- Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,fr ekuensi,kualitas,intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri kepala sudah dirasakan sejak semalam,anggota gersk kiri terasa lemas tetapi masih bisa untuk aktivitas P : pusing dirasakan saat aktivitas dan kekelahan Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 5 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 177/95 Nadi 109x/menit Suhu 36 Spo2 99% RR20X/ menit	Reni
Jam 13.30	Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu	Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain	

	dengan terapi relaksasi benson Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	dengan obat Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Benson.	
--	---	---	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
25 Mei 2021 Jam 17.15	1.	Data Subyektif Pasien mengatakan pusing sudah berkurang, lemas di anggota gerak kiri berkurang <i>P</i> : nyeri dirasakan saat beraktivitas dan kelelahan <i>Q</i> : nyeri seperti tertekan <i>R</i> : nyeri kepala <i>S</i> : skala 4 <i>T</i> : nyeri hilang timbul Data Obyektif Pasien tampak terlihat lebih rileks TD 130/90 Nadi 95x/menit Suhu 36 SpO2 98% RR 20X/ menit Asesmen Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi Planing Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Reni

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien dipindahkan ke Ruang Rawat inap untuk penanganan dan observasi lebih lanjut.



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 29 Mei 2021 Jam 14.00 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 460XXX
Nama : Ny.Y
Tanggal Lahir : 14 November 1972
Jenis Kelamin : P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD : ---/--- mmHg Nadi : x/menit
Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya :

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO₂ < 80%
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO₂ 80 – 94 %
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO₂ > 94 %
☒ RR 14 – 26 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m
☐ TD Sistolik < 80 mmHg

☐ Nadi 121 – 130 x/m
☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8
☐ Suhu > 40°C atau < 36°C

☐ GCS 9 – 13
☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

☒ GCS 14 – 15
☒ Suhu 36,5 – 37,5°C

E

☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☒ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

KUNING

☒ HIJAU

☒ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

Reni Indriaswari



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 29 Mei 2021 Jam 14.00 WIB

No RM : 460xxx
Nama : Ny.Y
Tanggal Lahir : 14 November 1972
Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Pusing

Anamnesa : Pada tanggal 29 Mei 2021 jam 14.00
pasien datang ke IGD RSUD DR Soedirman Kebumen

dengan keluhan nyeri kepala dirasakan sejak 4 hari yll,lemes,mual.

Pusing di rasakan jika banhyak bergerak,nyeri seperti tertekan,nyeri kepala,skala nyeri 5,nyeri dirasakan hilang timbul

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi dan rutin kontrol

Riwayat Penyakit Keluarga :Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit hipertensi

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas .20 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik
Tekanan Darah : 130/90 mmHg Nadi : ☒ Teraba 85 x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

PRIMARY SURVEY

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diamete ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan 5 | 5
 otot 5 | 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri dirasakan sejak 4 hari yang lalu

Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika beraktivitas

Qualitas : Nyeri seperti tertekan

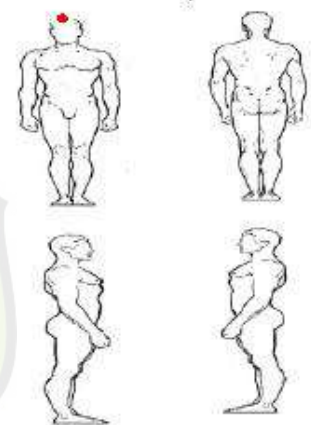
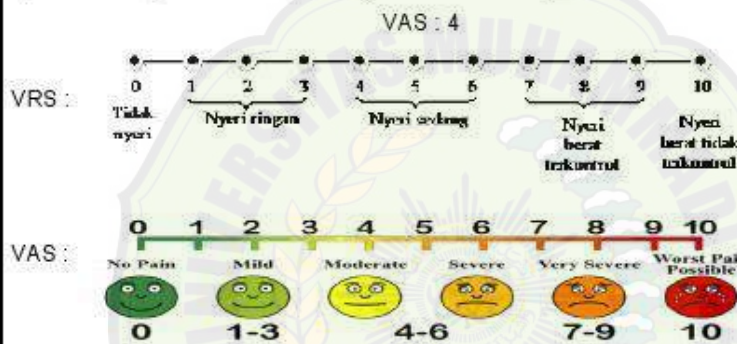
Regio/Radiation : Nyeri di kepala

Scale/Severity : Slaka 4

Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 4 ☐ Tidak

Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : ☐ Ya, jari tangan kanan ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,5 °C

Suhu Rectal :°C

Berat Badan : -

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

Ronsen Thorak : Bronkhitis

Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal
Hb	13,5	11,7 – 15,5
Leukosit	9.500	3.6-11,0
Hematokrit	38	35-47
Eritrosit	4.2	3.80-5.20
Trombosit	199	150-440
Antigen sars cov 19	Negatif	

Item	Hasil	Nilai Normal
GDS	107	90-110
Ureum	15	10-50
Creatinin	0.8	0,6 – 1,1
SGOT	20	< 31
SGPT	18	< 32

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY



- Kepala : tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih,
- Leher : simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba.
- Dada : paru – paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan; P: sonor; A: vesikuler. Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.
- Perut : I: simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi ; P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m



Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 16 tpm, tidak ada edema.

Genitalia : tidak terpasang kateter.

PROGRAM TERAPI

Tanggal 29 Mei 2021

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	16 tpm
2	Inj Omeprazol 40 mg	40 mg/24jam
3	Inj Ondansetron 4mg	4 mg/12jam
4	Sucralfat syp	2cth/8jam

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	Ds : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sudah dirasakan sejak 4 hari P : pusing dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 4 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 130/90 Nadi 85x/menit Suhu 36,5 Spo2 98% RR20X/ menit	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
29 Mei 2021	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	Kontrol Nyeri L.08063 Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil <table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	Manajemen nyeri I.08238 Observasi a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi nyeri non verbal d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Anjurkan
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

			memonitor nyeri secara mandiri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
--	--	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
29 Mei 2021 Jam 14.00	- Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi,kualitas,intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sudah dirasakan sejak 4 hari P : pusing dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 4 T : nyeri dirasakan hilang timbul DO : Pasien tampak menahan sakit TD 130/90 Nadi 85x/menit Suhu 36,5 Spo2 98% RR20X/ menit	Reni
Jam 14.10	Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu	Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain dengan obat.	

	dengan terapi relaksasi benson Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Benson.	
--	---	---	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
18 Mei 2021 Jam 17.30	1.	Data Subyektif Pasien mengatakan pusing sudah berkurang sudah tidak seperti tadi P : nyeri dirasakan saat bergerak Q : nyeri seperti tertekan R : nyeri kepala S : skala 3 T : nyeri hilang timbul Data Obyektif Pasien tampak terlihat lebih rileks TD 130/90 Nadi 85x/menit Suhu 36,7 Spo2 98% RR20X/ menit Asesmen Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi Planing Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Reni

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien dipindahkan ke Ruang Rawat inap untuk penanganan dan observasi lebih lanjut.



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Tanggal : 10 Juni 2021 Jam 10.30 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma

Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 474XXX

Nama : Ny.W

Tanggal Lahir : 15 Januari 1986

Jenis Kelamin : P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : TD :/..... mmHg Nadi : x/menit

Pernafasan : x/menit Suhu : °C SpO₂ : %

Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction

☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat

☐ Lainnya:

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO₂ < 80%
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO₂ 80 – 94 %
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO₂ > 94 %
☒ RR 14 – 26 x/m

C

☐ Nadi > 130 x/m
☐ TD Sistolik < 80 mmHg

☐ Nadi 121 – 130 x/m
☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg

D

☐ GCS ≤ 8
☐ Suhu > 40°C atau < 36°C

☐ GCS 9 – 13
☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C

☒ GCS 14 – 15
☒ Suhu 36,5 – 37,5°C

E

☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☒ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☐ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☐ MERAH

KUNING

☒ HIJAU

☒ HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

Reni Indriaswari



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 10 Juni 2021 Jam 10.30 WIB

No RM : 474xxx
Nama : Ny.W
Tanggal Lahir : 15 Januari 1986
Jenis Kelamin : P

Keluhan Utama : Pusing cekot cekot

Anamnesa : Pada tanggal 10 Juni 2021 jam 10.30
pasien datang ke IGD RSUD DR Soedirman Kebumen

dengan keluhan pusing cekot cekot sejak pagi, leher kaku, badan lemes.

Pusing di rasakan jika beraktivitas, nyeri cekot cekot, nyeri kepala, skala nyeri 6, nyeri dirasakan terus menerus

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat Hipertensi

Riwayat Penyakit Keluarga : Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang sakit hipertensi

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi

Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas : 22 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak

Sianosis : ☐ Ya ☐ Tidak CRT : ☐ <2 detik ☒ >2 detik

Tekanan Darah : 165/87 mmHg Nadi : ☒ Teraba 98 x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya cc Lokasi Perdarahan : ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc

Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

PRIMARY SURVEY

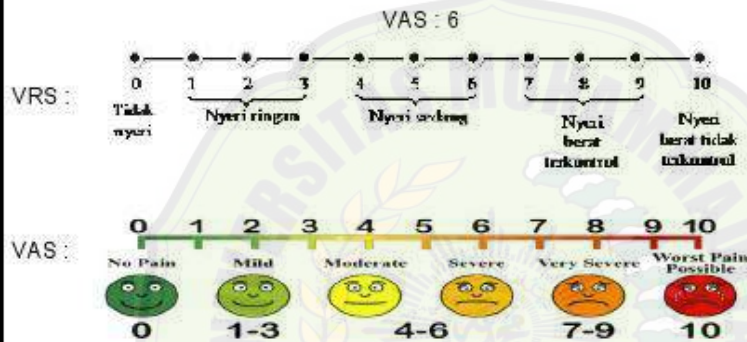
Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diamete ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan 5 | 5
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak otot 5 | 5

Exposure

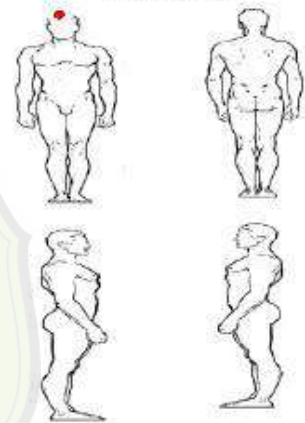
Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri dirasakan sejak pagi
 Provokatif/Paliatif : Pusing bertambah jika beraktivitas
 Kualitas : Nyeri cekot cekot
 Regio/Radiation : Nyeri di kepala
 Scale/Severity : Skala 6
 Time : Nyeri dirasakan hilang timbul

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 6 ☐ Tidak



Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : ☐ Ya, jari tangan kanan ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36 °C

Suhu Rectal :°C

Berat Badan : -

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Normal Sinus Ritem

Ronsen Thorak : Besar cor dan pulmo normal

Laboratorium

Item	Hasil	Nilai Normal	Item	Hasil	Nilai Normal
Hb	15,2	11,7 – 15,5	GDS	110	90-110
Leukosit	10.500	3.6-11,0	Ureum	15	10-50
Hematokrit	35	35-47	Creatinin	0,9	0,6 – 1,1
Eritrosit	3.700	3.80-5.20	SGOT	20	< 31
Trombosit	210	150-440	SGPT	22	< 32
Cholesterol total	129	< 200	Antigen sars cov 19	Negatif	
HbSAG	Negative				

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY



- Kepala : tidak terdapat benjolan, bentuk kepala bulat rambut bersih,
- Leher : simetris kiri kanan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis tidak teraba.
- Dada : paru – paru (I: gerakan dada simetri P: tidak teraba nyeri tekan, tidak ada pembengkakan; P: sonor; A: vesikuler. Jantung : (I: simetris, tidak ada pembesaran pada jantung, P: tidak ada pembengkakan; P: redup; A: S1(lup) S2(dup) tidak terdapat bunyi tambahan.
- Perut : I: simetris kiri kanan, tidak terdapat bekas operasi, tidak ada lesi; P: tidak terdapat nyeri tekan; P: terdengar bunyi timpani; A: bising usus 13x/m



Ekstremitas : (atas) tangan sebelah kiri terpasang IVFD Asering 20 tpm, tidak ada edema.

Genitalia : tidak terpasang kateter.

PROGRAM TERAPI

Tanggal 10 Juni 2021

NO	NAMA OBAT	DOSIS
1	ASERING	20 tpm
3	Inj Omeprazol 40 mg	40 mg/24 jam
6.	Inj Ketorolac	30mg/12 jam
7.	Amlodipin	10mg/12jam

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	Ds : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sejak pagi, leher terasa kaku, badan terasa lemas P : pusing dirasakan saat beraktivitas Q : nyeri cekot cekot R : nyeri kepala S : skala 6 T : nyeri dirasakan terus menerus DO : Pasien tampak menahan sakit TD 165/87 Nadi 98x/menit Suhu 36 SpO2 97% RR22X/ menit	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

TANGGAL	DIAGNOSA	SLKI	SIKI												
10 Juli 2021	Nyeri akut bd Agen pencedera fisiologis	Kontrol Nyeri L.08063 Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil <table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kemampuan mengenali penyebab nyeri</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1. menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	3	5	Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5	Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5	Manajemen nyeri I.08238 Observasi a. Identifikasi lokasi,karakteristik ,durasi,frekuensi,kualitas,intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi nyeri non verbal d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik a. Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan terapi benson b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi a. Jelaskan strategi meredakan nyeri b. Anjurkan
Indicator	A	T													
Melaporkan nyeri terkontrol	3	5													
Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis	3	5													
Kemampuan mengenali penyebab nyeri	3	5													

			memonitor nyeri secara mandiri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
--	--	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
10 Juli 2021 Jam 10.45	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Ds : Pasien mengatakan pusing cekot cekot sejak pagi, leher terasa kaku, badan terasa lemas P : pusing dirasakan saat beraktivitas Q : nyeri cekot cekot R : nyeri kepala S : skala 6 T : nyeri dirasakan terus menerus DO : Pasien tampak menahan sakit TD 165/87 Nadi 98x/menit Suhu 36 Spo2 97% RR 22X/ menit	Reni
Jam 11.00	Memberikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu	Data Subyektif Pasien dan keluarga mengatakan merasa senang diajarkan terapi untuk mengurangi nyeri selain	

	dengan terapi relaksasi benson • Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	dengan obat Data Obyektif Pasien tampak antusias mendengarkan dan kooperatif saat di latih terapi relaksasi Benson	
--	---	--	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
10 Juli 2021 Jam 15.00	1.	Data Subyektif Pasien mengatakan pusing sudah berkurang sudah tidak seperti tadi leher kaku berkurang P : nyeri dirasakan saat beraktivitas Q : nyeri cekot cekot R : nyeri kepala S : skala 5 T : nyeri hilang timbul Data Obyektif Pasien tampak terlihat masih menahan sakit TD 160/90 Nadi 90x/menit Suhu 36 SpO2 97% RR22X/ menit Asesmen Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi Planing Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Reni

RENCANA TINDAK LANJUT

Pasien dipindahkan ke Ruang Rawat inap untuk penanganan dan observasi lebih lanjut.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

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

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN RELAKSASI BENSON PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN NYERI AKUT DI IGD RSUD Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN
Nama : RENI INDRIASWARI
NIM : A32020199
Program Studi : PENDIDIKAN PROFESI NERS
Hasil Cek : 6 %

Gombong, 19 September 2021

Mengetahui,

Pustakawan


(Umi Hanifah.....)



Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Reni Indriaswari
 NIM : A32020199
 Prodi : Profesi Ners
 Pembimbing I : Podo Yuwono, S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan Penerapan Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Dr Soedirman Kebumen

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
28 /12 /2020	- Pengajuan judul KIA - Acc	
1 /01 /2021	- BAB I - Penatalaksanaan secara farmakologi dan. Non farmakologi	
19 /01 . 2021	- BAB II - Pathway dibuat narasi - Tambahkan jurnal yg mendukung	
22 /01 . 2021	- BAB III - Kriteria. Inklusi	
2 /02 . 2021	- BAB III - Definisi Operasional: Berbaiki cara ukur dan alat ukur.	
14 /02 . 2021	Acc Sidang Proposal	
22 /08 . 2021	- BAB IV - Pada Pembahasan di tambah jurnal.	
30 /08 . 2021	- BAB V Ditingkat disesuaikan BAB tujuan.	
18 /09 . 2021	Acc Sidang Hasil.	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan,



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

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Reni Indriaswari
NIM : A32020199
Prodi : Profesi Ners
Pembimbing I : Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M.Kep
Judul : Asuhan Keperawatan Penerapan Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di IGD RSUD Dr Soedirman Kebumen

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22 Agustus 2021	BAB IV Pada Pembahasan ditambah Jurnal	
30 Agustus 2021	BAB V Diringkas disesuaikan BAB Tujuan	
18 September 2021	ACC Sidang Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M. Kep)