



**PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI
GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO**

NURUL ASFIYA

(A02020045)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**



**PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI
GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III

NURUL ASFIYA

(A02020045)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Asfiya

NIM : A02020045

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, 31 Maret 2023

Pembuat Pernyataan



Nurul Asfiya

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Nurul Asfiya
NIM : A02020045
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Giwangretno”

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 31 Maret 2023

Yang Menyatakan



Nurul Asfiya

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh **Nurul Asfiya** NIM **A02020045** dengan judul
“Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai untuk
Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Giwangretno” telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan di sidang hasil proposal.

Gombong, 31 Maret 2023

Pembimbing



Podo Yuwono, S.Kep.NS., M.Kep., CWCS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nurul Asfiya dengan judul “Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Giwangretno” telah dipertahankan didepan penguji pada tanggal 31 Maret 2023

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Bambang Utoyo, S.Kep.Ns.,M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

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

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR GRAFIK	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi	7
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan	10
3. Perencanaan Keperawatan	11
4. Pelaksanaan Keperawatan	15
5. Evaluasi Keperawatan	16

B. Konsep Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.....	16
1. Pengertian	16
2. Patofisiologi.....	17
3. Manifestasi Klinis	18
4. Klasifikasi	19
5. Etiologi	20
6. Komplikasi.....	21
7. Penatalaksanaan.....	21
8. Konsep Nyeri Pada Pasien Hipertensi	23
C. Konsep Terapi	24
1. Pengertian	24
2. Prosedur Cara Pelaksanaan.....	27
3. Manfaat Terapi.....	28
4. Efek Samping.....	29
D. Kerangka Teori	30
BAB III METODE STUDI KASUS.....	31
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	31
B. Subyek Studi Kasus	31
C. Definisi Operasional	32
D. Instrumen Studi Kasus	32
E. Metode Pengumpulan Data	33
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	34
G. Analisis Data dan Penyajian Data	34
H. Etika Laporan Penelitian	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Studi Kasus.....	36
1. Gambaran Umum Tempat Pelaksanaan.....	36
2. Penerapan.....	36
B. Pembahasan	52
1. Pengkajian.....	52
2. Diagnosa Keperawatan	53

3. Intervensi Keperawatan	55
4. Implementasi Keperawatan.....	59
5. Evaluasi Keperawatan.....	62
C. Keterbatasan Studi Kasus	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Standar Luaran Keperawatan Indonesia (2019)	12
Tabel 2. 2 Standar Luaran Keperawatan Indonesia (2019)	13
Tabel 2. 3 Standar Luaran Keperawatan Indonesia (2019)	15



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Hipertensi.....	30
--	----



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Pengukuran Tingkat Nyeri	57
Grafik 2 Pengukuran Tekanan Darah Sistolik	57
Grafik 3 Pengukuran Tekanan Darah Diastolik.....	58



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Lembar Asuhan Keperawatan

Lampiran II Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran III Informed Consent

Lampiran IV Lembar Observasi

Lampiran V Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiat

Lampiran VI Lembar Konsul

Lampiran VII Foto Dokumentasi



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, saya ucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga memberi kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Desa Giwangretno” yang menjadi syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah, penulis menyadari betul masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan tepat waktu untuk memenuhi syarat kelulusan di Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Terimakasih kepada kedua orang tua saya Bapak Budi Muwarto dan Ibu Damilah yang sangat hebat dalam mendidik anaknya hingga bisa sampai bangku kuliah, mereka yang senantiasa mendoakan, membantu, dan mendukung saya baik spiritual, sosial, dan material sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
3. Dr.Hj.Herniatun, S.Kep.,Ns.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Podo Yuwono, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,CWCS selaku pembimbing yang telah membimbing penulis dalam proses menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Bambang Utoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji yang telah membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
7. Diri saya sendiri, karena sudah mampu berjuang dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Terimakasih banyak karena tidak menyerah dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sampai tak kenal waktu dan tak kenal lelah meskipun tidak jarang mengeluh

8. Semua kakaku yang telah mendukung baik secara spiritual, material dan sosial
9. Kepada teman saya Aulia Fitriana yang berteman sejak SD sampai dengan kuliah, terimakasih sudah saling menguatkan satu sama lain, sering membantu, menyemangati, mendengarkan keluh kesah, menerima kebingunganku dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
10. Seluruh teman seangkatan DIII Keperawatan tahun 2020, dari kelas A dan kelas B yang telah berjuang bersama sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
11. Teman-teman seperjuangan semuanya yang saling memberikan semangat satu sama lain
12. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan semua satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari betul dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran bersifat membangun dari semua pihak dan harapan penulis Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna bagi pembaca.

Wa'alaikumsalam Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 22 November 2022



Nurul Asfiya

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Maret 2023

Nurul Asfiya¹, Podo Yuwono²

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO

Latar Belakang Pasien Hipertensi mengalami nyeri pada kepala akibat dari tekanan darah yang tinggi disebabkan akibat penyempitan pembuluh darah. Cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dengan *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai*.

Tujuan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Metode Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus 3 pasien menggunakan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai selama 3 kali pertemuan dengan durasi 10 menit. Data diperoleh melalui pengkajian, observasi, dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Subyek adalah tiga pasien dengan masalah hipertensi yang sama.

Hasil Hasil dari pengkajian pada analisis data di dapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi yang dilakukan yaitu pengkajian nyeri, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, terapi nonfarmakologis meredakan nyeri seperti *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai*. Hasil evaluasi dari *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai* yang telah diterapkan kepada 3 pasien Hipertensi yang mengalami nyeri terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah, di dapatkan semua pasien mengalami penurunan tekanan darah.

Rekomendasi Studi kasus ini sebagai peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi yang mengalami nyeri kepala dengan menerapkan *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai*.

Kata Kunci : Hipertensi, *Terapi Rendam Kaki Air Hangat Kombinasi Garam dan Serai*, Tekanan Darah.

-
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 2. Pembimbing Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma Program III

Gombong Muhammadiyah University

KTI, March 2023

Nurul Asfiya¹, Podo Yuwono²

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF COMBINATION WARM WATER FOOT SOAK THERAPY SALT AND LEGRAM FOR LOWERING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN GIWANGRETNO VILLAGE

Background Hypertension patients experience pain in the head as a result of high blood pressure caused by narrowing of the arteries. Ways that can be done to lower blood pressure with *Foot Soak Therapy in Warm Water with a Combination of Salt and Lemongrass*.

The purpose of this scientific paper is to determine the effect of *Warm Water Foot Soak Therapy with a Combination of Salt and Lemongrass* on reducing blood pressure in hypertensive patients.

The method of this scientific writing is descriptive with a case study approach for 3 patients using *Warm Water Foot Soak Therapy with a Combination of Salt and Lemongrass* for 3 meetings with a duration of 10 minutes. Data obtained through assessment, observation, and examination of vital signs. Subjects were three patients with the same hypertension problem.

Results The results of the study on data analysis found acute pain nursing problems associated with physiological agents of injury. The interventions carried out were pain assessment, location identification, characteristics, duration, frequency, quality, pain intensity, non-pharmacological therapies to relieve pain such as *Warm Water Foot Soak Therapy with a Combination of Salt and Lemongrass*. The evaluation results of the *Warm Water Foot Soak Therapy Combination of Salt and Lemongrass* which has been applied to 3 Hypertension patients who experience pain have proven to be effective in lowering blood pressure, it was found that all patients experienced a decrease in blood pressure.

Recommendations This case study is to improve the quality of nursing care in hypertensive patients who experience headaches by applying *Warm Water Foot Soak Therapy with a Combination of Salt and Lemon grass*.

Keywords : Hypertension, *Warm Water Foot Soak Therapy Combination of Salt and Lemongrass*, Blood Pressure.

1. Students of Gombong Muhammadiyah University
2. Supervisor of Gombong Muhammadiyah University

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi yaitu peningkatan tekanan darah di bagian arteri. *Hyper* artinya kelebihan sedangkan *Tense* artinya tekanan atau ketegangan. Oleh karena itu hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan tekanan darah naik di atas tingkat normal (Musakkar & Djafar, 2021). Hipertensi ialah gangguan yang memiliki masalah pada bagian kardiovaskular kompleks dan tidak hanya mempengaruhi pengukuran tekanan darah dalam batas yang normal, tetapi adakah tidaknya faktor resiko hipertensi, kerusakan dari organ, kemudian dapat memunculkan kelainan fisiologis dari sistem kardiovaskular yang disebabkan dari hipertensi (Kurnia, 2020). Hipertensi adalah ketika seseorang memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data yang diterbitkan pada tahun 2017 oleh *American Heart Association* (AHA), jumlah orang berusia di atas 20 tahun yang menderita hipertensi di Amerika mencapai 74,5 juta orang, namun pada hampir 90%-95% kasus tersebut penyebabnya tidak diketahui. Hingga 1 miliar orang di dunia yaitu satu dari empat orang dewasa, menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. Dari segi jumlah penderita hipertensi atau tekanan darah tinggi terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan hipertensi dapat menyerang 1,5 miliar orang pada tahun 2025 dan diperkirakan hingga 10,44 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi dan komplikasinya (Hidayat and Agnesia, 2021).

Prevalensi global hipertensi adalah 22 % dari populasi dunia. Prevalensi tekanan darah tinggi atau hipertensi tertinggi di benua Afrika sebesar 27% dan terendah di Amerika sebesar 18%, sedangkan di Asia Tenggara tertinggi ketiga sebesar 25% (Cheng et al., 2020). Prevalensi kejadian hipertensi banyak terletak di negara yang penghasilanya kecil dan menengah kebawah serta negara Indonesia

juga termasuk di dalamnya (Dosoo, DK, 2019). Prevalensi hipertensi di Indonesia terus meningkat baik secara global maupun nasional karena meningkatnya angka harapan hidup (UHH). Hal ini tercermin dari bertambahnya jumlah lansia di Indonesia. Menurut data statistik Finlandia, proporsi lansia di Indonesia adalah 9,6% dari total penduduk atau sekitar 25,64 juta orang. Hasil ekstrapolasi data tersebut menunjukkan bahwa perhatian khusus harus diberikan kepada lansia karena hipertensi sangat berbahaya bagi lansia dan termasuk kelompok atau populasi risiko (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Hasil riskerdas tahun 2018 prevalensi hipertensi provinsi Jawa Tengah berada diperingkat ke 13 di Indonesia, prevalensi di Semarang menduduki peringkat nomer 3 dari 10 besar penyakit dengan jumlah 15.320 kasus. Kebumen merupakan salah satu daerah di Jawa Tengah yang prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun sebesar 12,91%. Hipertensi telah dinyatakan sebagai penyakit paling berbahaya. Data terbaru menunjukkan bahwa tekanan darah tinggi merupakan penyakit penyerta tertinggi yaitu 50,1 % (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2021).

Masalah kesehatan yang mendominasi terbanyak yang diderita oleh lansia ialah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Penyakit ini pada urutan ke satu dengan masalah paling banyak yang diderita oleh lansia di ikuti penyakit penyerta seperti penyakit, diabetes melitus, arthtritis, kemudian penyakit stroke, dan penyakit pada jantung (Dosoo,dk.2019; Tymejcyk et al., 2019). Tekanan darah tinggi atau hipertensi memiliki 2 pemicu yaitu yang memicu tidak dapat di ubah dan faktor yang bisa di rubah. Dari pemicu yang tidak dapat dirubah meliputi, usia, genetika, dan jenis kelamin. Pemicu dari penyakit hipertensi yang dapat di ubah ialah obesitas atau kelebihan berat badan, aktivitas atau olahraga yang kurang, mengkonsumsi garam (NaCl) yang berlebihan, kemudian merokok terus-menerus, dan meminum miras serta stress terlalu banyak pikiran yang dapat mengganggu kesehatan mental dan jiwanya. Kemudian garam yang dikonsumsi bertambah selalu oleh karena itu darah terus selalu terjadi peningkatan dan dapat mengganggu kelistrikan dari jantung.

Dampak dari penyakit hipertensi jika tidak terkontrol dapat mengakibatkan pembuluh darah menyempit, bocor, pecah, tersumbat. Jika hipertensi terjadi

selama bertahun-tahun tanpa penanganan atau upaya untuk mengendalikannya maka penderitanya bisa mengalami berbagai komplikasi hipertensi yang berbahaya. Komplikasi dari hipertensi yaitu dapat berdampak pada jantung, pembuluh darah, masalah pada otak (*stroke*), kerusakan mata (*retinopati hipertensi*), gangguan ginjal (*gagal ginjal*), Hipertensi berat yang tidak terkontrol dapat membuat struktur dan fungsi jantung serta pembuluh darah mengalami kerusakan. Akibatnya akan muncul komplikasi hipertensi seperti serangan jantung, gagal jantung, penyakit arteri perifer, dan infark miokardium. Hipertensi juga dapat menyebabkan kematian, kasus di Indonesia orang yang meninggal karena hipertensi rata-rata sebanyak 9,4 juta per tahunnya. Gejala penyakit hipertensi dapat berupa sakit kepala pada bagian tengkuk kepala terasa nyeri dan biasanya disertai dengan pusing, kemudian sering merasa gelisah, jantung berdebar-debar, penglihatan kabur, muncul rasa sakit di dada, dan mudah lelah (Triyanto, 2017).

Hipertensi dapat ditangani dengan dua cara pengobatan yaitu terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi pada penderita hipertensi pada beberapa kasus harus mengonsumsi obat penurun tekanan darah dalam jangka panjang atau seumur hidup. Obat antihipertensi yang bisa diberikan sesuai dengan aturan dosis meliputi diuretic (indapamide), antagonis kalsium (amlodipine, nifedipine), *ACE inhibitor* (captopril), penghambat renin (aliskiren), penghambat alfa (reserpine), diuretic hemat kalium (spironolactone), *angiotensin-2 receptor blocker* (ARB), vasodilator (minoxidil). Penanganan dengan mengonsumsi obat-obatan memiliki beberapa efek samping seperti pusing, mual, lemas, dan sakit kepala. Penanganan hipertensi melalui terapi nonfarmakologi bisa dengan menjaga pola hidup sehat, diet hipertensi, mengonsumsi makanan yang sehat, olahraga dengan teratur, menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi konsumsi minuman berkafein, menurunkan berat badan bagi yang obesitas, hindari minuman beralkohol, hindari konsumsi garam berlebih dan bisa menggunakan terapi tambahan seperti terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai (Dafriani, 2019).

Terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang telah terbukti bisa menurunkan tekanan darah.

Dengan adanya rendam kaki air hangat, kondisi pembuluh darah yang menebal dan sempit akibat hipertensi perlahan akan melebar sesuai dengan sifat pemuaian suatu zat yang terkena paparan kalor. Melebarnya pembuluh darah dapat melancarkan peredaran darah yang tadinya sempit kemudian menurunkan tekanan darah tinggi (Fildayanti, 2020).

Larutan garam atau air garam merupakan larutan hipertonik yaitu larutan yang memiliki konsentrasi zat terlarut lebih tinggi dari pada larutan lainnya. Kemudian di dalam tubuh mengandung cairan isotonik yaitu larutan dengan konsentrasi zat terlarutnya sama dengan larutan lain yang dibandingkan. Jika air garam (*zat hipertonik*) dan kaki (*zat isotonik*) di dekatkan maka terjadi osmosis yaitu proses perpindahan molekul air dari pelarut berkonsentrasi rendah ke dalam bentuk larutan berkonsentrasi tinggi. Artinya jumlah cairan dari kaki berkurang ke air garam dan terjadilah penurunan tekanan darah (Fildayanti, 2020).

Serai memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan tekanan darah tinggi (Adriani, 2018). Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari serai berfungsi sebagai antidepresan yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stres sehingga mampu menimbulkan rasa rileks baik badan maupun pikiran. Tanaman serai juga mengandung zat hipolipidemik yang bermanfaat untuk menurunkan resiko hipertensi dan menurunkan tekanan darah. Efek zat hipolipidemik adalah pengurangan pada tingkat kepadatan lipid yang rendah dalam aliran darah. Senyawa antihipertensi flavonoid dan alkaloid yang terkandung di dalam ekstrak serai karena mengandung minyak esensial (Jacob et al., 2017).

Terapi rendam kaki dengan air hangat dan campuran garam dan serai secara alami melancarkan sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, melemaskan otot, meredakan stres, meredakan nyeri otot, meredakan nyeri, meningkatkan permeabilitas kapiler, menghangatkan tubuh, sehingga sangat bermanfaat dalam pengobatan menurunkan tekanan darah pada hipertensi, dan prinsip kerja terapi ini adalah perpindahan panas dari air panas ke tubuh, sehingga ketegangan otot dapat berkurang (Ismatul & Ambarwati, 2020).

Dapat diharapkan akan adanya upaya untuk memperkecil jumlah pasien tekanan darah tinggi atau hipertensi, kemudian memperkecil dari resiko komplikasi, dan mengurangi jumlah dari resiko kepada lansia yang kurang patuh dalam pengobatan hipertensinya. Dari nakes atau tenaga kesehatan perlu membekali lansia dengan adanya penyuluhan yang membahas focus tentang kesehatan yang baik dan dapat menjelaskan penatalaksanaan dari penyakit hipertensi (Suprayitno, 2020). Terapi farmakologis antihipertensi memiliki praindikasi yaitu bisa menimbulkan masalah antara lain yaitu, dapat berefek ketergantungan, berefek samping, kemudian biaya yang tinggi serta dapat menjadi masalah yang tinggi untuk pasien, oleh karena itu terapi dari nonfarmakologis ialah salah satu pilihan yang benar dan tepat.

Dari uraian yang telah dijelaskan oleh penulis diatas, maka dari itu penulis akan tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan medikal bedah yaitu melakukan penerapan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai sebagai penurun tekanan darah kepada pasien hipertensi di Desa Giwangretno.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang akan ditulis adalah sebagai berikut: “Apakah terapi rendam kaki air panas dengan kombinasi garam dan serai dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Giwangretno?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Dapat menggambarkan asuhan keperawatan medikal bedah pada penderita hipertensi dengan melakukan penerapan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai yang bisa digunakan sebagai penurun tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat mendeskripsikan hasil pengkajian terhadap pasien hipertensi
- b. Mahasiswa dapat mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan terhadap pasien hipertensi

- c. Mahasiswa dapat mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan terhadap pasien hipertensi
- d. Mahasiswa dapat mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan terhadap pasien hipertensi
- e. Mahasiswa dapat mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada terhadap pasien hipertensi

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini penulis berharap dapat memberikan manfaat bagi yang membutuhkan seperti sebagai berikut :

1. Masyarakat

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan di masyarakat dalam mengatasi masalah hipertensi dan dari hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sebagai bukti nyata tentang asuhan keperawatan medikal bedah terhadap pasien tekanan darah tinggi atau hipertensi

2. Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dari penerapan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diharapkan untuk menambah keluasan ilmu serta teknologi penerapan di keperawatan dalam menurunkan tekanan darah terhadap penderita hipertensi

3. Penulis

Dapat memperoleh ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan hasil penerapan keperawatan khususnya studi kasus tentang penerapan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai yang dapat digunakan sebagai penurun tekanan darah terhadap pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amarrizka, M., & Imania, D. R. (2019). Hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan terhadap kejadian hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 1–13.
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). *Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda*. Borneo Student Research (BSR), 1(1), 494–501.
- Arafah, S. (2019). *Pengaruh Terapi Rendam kaki air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab.Takalar*. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1336>
- Ardhany, S. D., Pandaran, W., & Pratama, M. R. F. (2018). *Profil penggunaan obat antihipertensi di RSUD Mas Amsyar Kasongan Kab. Katingan*. Borneo Journal of Pharmacy, 1(1), 47–50. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.248>
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa* (1st ed.). DIVA Press.
- Dinas Kesehatan Kebumen. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2020*. Kebumen; 2020.
- Fildayanti. (2020). Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Air Dengan Air Hangat Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 01, 70–75. <https://stikesk kendari.e-journal.id/jikk>
- Fildayanti, F., Dharmawati, T., & Putri, L. A. R. (2020). Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Dengan Air Hangat Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Desa Lamboo Wilayah Kerja Puskesmas Moramo. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(1), 70-75.
- Medika, T. B., & Sri, Y. N. I. (2017). *Berdamai dengan hipertensi*. Bumi Medika.

- Hidayat, R. and Agnesia, Y.(2021)'Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Pulau Jambu Uptd Blud Kecamatan Kuok Kabupaten *Kampar*' *Jurnal Ners*, 5(1), pp.8-19
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Kemenkes RI. (2018). Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Bulletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Bakti Husaha
- Kemenkes, 2018. Hasil Utama Riskesdes. (Online)Avaible at: <https://www.depkes.go.id> [Accessed 5 12 2019]
- Keperawatan, A., Husada, K., Akademi, M., Krida, K., Akademi, D., & Krida, K. (2020). *Jurnal Profesi Keperawatan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Jurnal Profesi Keperawatan Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus PENDAHULUAN 140 mmHg atau tekan.* 7(2), 88–102.
- Musakkar, & Djafar, T.(2021). Promosi Kesehatan: *Penyebab Terjadinya. Hipertensi* (H.Aulia (ed).).CV.Pena Persada
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnosis. DPP PPNI.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Infodatin Hipertensi Si Pembunuh Senyap [Internet]. Jakarta; 2019 [cited 2021 Sep 3]. Available from:<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensisi-pembunuh-senyap.pdf>
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). Cara jitu mengatasi darah tinggi (hipertensi). Ansi Publisher.
- Santoso, A. 2018. *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Upk Puskesmas khatulistiwa kota Pontianak* dalam jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/113

- Tim Medika Bumi. Berdamai dengan Hipertensi. Jakarta: Bumi Medika; 2017
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Edisi 1 Cetakan ke-3 (Revisi). Jakarta: Dewan Perwakilan Pusat PPNI.
- Tymejczyk, O., McNairy, M. L., Petion, J. S., & ... (2019). Hypertension prevalence and risk factors among residents of four slum communities: population-representative findings from Port-au-Prince, Haiti. In ... of hypertension.ncbi.nlm.nih.gov.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680636/>
- Ulinnuha, A. A. (2018). Tekanan Darah Setelah Dilakukakn Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Sambiroto Kota Semarang. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah
- Uliya, I., & Ambarwati. (2020). *Terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai Untuk menurunkan tekanan Darah pada penderita hipertensi. Profesi Keperawatan*, 7(2), 88–102.
- Wulandari, P., Arifianto, & Sekarningrum, D. (2016). *Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan. Keperawatan*

LAMPIRAN



Lampiran 1 Asuhan Keperawatan

PASIEN 1

A. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

Nama : Tn. W
Umur : 67 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Giwangretno, Sruweng
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny.D
Umur : 62 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Giwangretno, Sruweng
Hub. dg pasien : Istri

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. **Keluhan Utama** : nyeri kepala
2. **Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pasien dikaji pada hari Senin, 30 Januari 2023 pada jam 15.00 dengan keluhan nyeri kepala. Pasien juga merasakan pusing berat, leher terasa tegang dan kaku, sering merasa kelelahan. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 180/90 mmHg, N : 98 x/menit, S : 36,4° C, RR : 20 x/menit. Pengkajian nyeri : P : nyeri ketika terlalu lama beraktifitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri dibagian belakang kepala, S skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi yang sudah di derita selama 7 tahun.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma dan diabetes melitus. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi karena keturunan dari orang tuanya yaitu bapaknya.

C. POLA FUNGSIONAL VIRGINIA HENDERSON

1. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan nafasnya normal tidak ada masalah

Saat dikaji : Pasien mengatakan nafasnya normal, tidak ada gangguan pernafasan, RR : 20x/menit

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan sayur dan lauk dengan porsi banyak dan . Minum air putih $\pm$ 5 gelas perhari dan sering minum kopi 2x dalam sehari

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan sayur dan lauk dengan porsi banyak. Minum air putih $\pm$ 6 gelas perhari dan minum kopi 1x dalam sehari

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB lancar sehari 1 kali setiap pagi dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK lancar 6-7 kali perhari, berwarna kuning jernih

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB lancar sehari 1 kali setiap pagi dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK lancar 6-7 kali perhari, berwarna kuning jernih

4. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dirinya aktif melakukan kegiatan diluar rumah, seperti bekerja sebagai buruh panggul lemah tanah liat di pabrik genteng, terkadang juga kesawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mengurangi aktivitas bekerja jika sakit kepala menyerang dan kelelahan

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7-8 jam dan tidur siang jarang

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur malam 4-5 jam kadang terbangun karena tenguknya kaku dan kepalanya pusing, terkadang tidur siang 1-2 jam

6. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika cuaca panas menggunakan pakaian tipis, jika cuaca dingin menggunakan pakaian tebal, jaket ataupun selimut

Saat dikaji : Pasien mengatakan jika cuaca panas menggunakan pakaian tipis, jika cuaca dingin menggunakan pakaian tebal, jaket ataupun selimut disaat tidur

7. Pola personal Hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2x sehari menggunakan air sumur dan selalu gosok gigi, keramas 3 kali seminggu

Saat dikaji : : Pasien mengatakan mandi 2x sehari menggunakan air sumur dan selalu gosok gigi, keramas 3 kali seminggu

8. Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan nyaman dirumah bersama anak-anaknya

Saat dikaji : Pasien mengatakan tetap nyaman dirumah bersama anak-anaknya

9. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan komunikasi tidak ada gangguan

Saat dikaji : Pasien mengatakan komunikasi lancar

10. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sholat 5 waktu di mushola karena dekat dengan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan sholat 5 waktu dimushola

11. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan berekreasi ke tempat wisata ketika anaknya pulang saja

Saat dikaji : Pasien jarang berekreasi karena enak istirahat dirumah

12. Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien jarang mencari tahu tentang informasi kesehatan

Saat dikaji : Pasien mengatakan sedikit paham tentang penyakitnya setelah diberikan penjelasan oleh dokter dahulu

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. **Keadaan Umum :** Baik

2. **Kesadaran :** Composmentis

3. **TTV**

TD : 180/90 mmHg

N : 98 x/menit

S : 36,4°C

RR : 20 x/menit

4. **Kepala :** mesocephal, tidak ada benjolan, terdapat nyeri kepala

a. **Rambut :** pendek, beruban, tidak terdapat kelainan

b. **Mata :** konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pupil isokor

c. **Hidung :** simetris, tidak ada kelainan, tidak ada pembengkakan

d. **Mulut :** mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan

e. **Telinga :** simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan

5. **Leher :** tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran tyroid, leher terasa kaku

6. **Dada**

a. **Jantung**

I : simetris, tidak ada lesi

P : tidak ada nyeri tekan

P : pekak

A : regular (lup-dup)

b. **Paru-paru**

I : simetris, retraksi dinding dada sama

P : vocal fremitus kanan dan kiri sama

P : rensonan

A : vesikuler

7. Abdomen

I : tidak ada edema

A : bising usus 10x/menit

P : tidak ada nyeri tekan

P : tympani

8. Ekstremitas

Atas : tidak terdapat edema

Bawah : tidak terdapat edema

5	5
5	5

Keterangan :

0 : tidak bisa digerakan

1 : hanya bisa menggerakan jari

2 : bisa menggerakan tangan kanan/kiri

3 : bisa melawan gravitasi

4 : tidak bisa menahan benda berat tetapi bisa menahan benda ringan

5 : bisa menahan benda berat

9. Genetalia : tidak terpasang DC

E. ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	DS : - Pasien mengatakan mengeluh nyeri kepala disertai pusing - Pasien mengatakan leher terasa tegang dan kaku DO : - Pasien tampak merintih menahan sakit - Pasien tampak memegang kepalanya yang terasa sakit - Pengkajian nyeri :	Nyeri Akut	Agen Pencedera fisiologis

	P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk : nyeri dibagian belakang kepala S : skala nyeri 6 T : nyeri hilang timbul - TTV TD : 190/90 mmHg, N : 98 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit		
2	DS : - Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari dan sering terbangun - Pasien mengatakan istirahatnya kurang cukup hanya 4-5 jam - Pasien mengatakan selalu mengantuk tapi sulit tidur karena pusing DO : - Pasien tampak sering menguap - Pasien tampak terlihat lingkaran gelap disekitar mata	Gangguan Pola Tidur	Hambatan Lingkungan

F. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis
2. Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut b.d Agen	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi

	Pencedera Fisiologis	diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Tekanan darah membaik	- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
2	Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Tidur 1. Keluhan sulit tidur menurun	Dukungan Tidur (I.0965) Observasi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik - Modifikasi lingkungan

		2. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Kemampuan beraktivitas meningkat	- Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Edukasi - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan tidur
--	--	--	--

H. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	No.DX	Implementasi	Respon	TTD
Senin, 30 Januari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 180/90 mmHg, N : 98 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	
15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala disertai pusing, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri :	

			- P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 6 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari serta sering terbangun dan istirahatnya kurang cukup hanya 4- 5 jam Do : Pasien tampak sering menguap tapi sulit tidur karena pusing	
15.40	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi nonfarmakologis terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien telah diberikan penjelasan mengenai manfaat terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi	

		dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 180/90 mmHg - TD setelah diberikan terapi 170/90 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang Do : Skala nyeri 5	
16.30	2	Menjelaskan pentingnya cukup tidur ketika sakit	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien tampak berusaha memahami edukasi	
Selasa, 31 Januari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 170/90 mmHg, N : 92 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	

15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 6 jam Do : Pasien tampak menguapnya berkurang	
15. 40	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi nonfarmakologis	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi	

		terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	Do : Pasien telah diberikan penjelasan mengenai manfaat terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 170/90 mmHg - TD setelah diberikan terapi 165/85 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang Do : Skala nyeri 4	
16.30	2	Menjelaskan pentingnya cukup tidur ketika sakit	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi	

			Do : Pasien tampak berusaha memahami edukasi	
Rabu, 1 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 155/85 mmHg, N : 85 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	
15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala, nyeri ringan nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 3 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan jam tidurnya bertambah menjadi 8 jam	

			Do : Pasien tampak tidak sering menguap lagi	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 155/85 mmHg - TD setelah diberikan terapi 145/85 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sudah berkurang Do : Skala nyeri 3	
16.25	1	Menganjurkan meredakan nyeri secara mandiri dengan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah selama dirumah	Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien tampak mengerti hal yang disampaikan	

I. EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	No. DX	Evaluasi	TTD
Senin, 30 Januari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 170//90 mmHg, N : 98 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Melakukan terapi rendam kaki air hangat campur garam dan serai - Memonitor pengkajian nyeri - Memonitor TTV	
Senin, 30 Januari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari serta sering terbangun dan istirahatnya kurang cukup hanya 4- 5 jam O : Pasien tampak sering menguap tapi sulit tidur karena pusing A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	

Selasa, 31 Januari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang dari sebelumnya O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 165/85 mmHg, N : 92 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Melakukan terapi rendam kaki air hangat campur garam dan serai - Memonitor pengkajian nyeri - Memonitor TTV	
Selasa, 31 Januari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 6 jam O : Pasien tampak menguapnya berkurang A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	
Rabu, 1 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sudah berkurang dari sebelumnya O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 150/85 mmHg, N : 92 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	

		- P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 3 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Intervensi dihentikan	
Rabu, 1 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 8 jam O : Pasien tampak segar dan rileks A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan teratasi P : Intervensi dihentikan	

PASIEN 2

A. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

Nama : Ny. W
Umur : 63 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Giwangretno, Sruweng
Status : Cerai mati
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn.L
Umur : 34 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Giwangretno, Sruweng
Hub. dg pasien : Anak

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. **Keluhan Utama** : nyeri kepala
2. **Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pasien dikaji pada hari Kamis, 2 Februari 2023 pada jam 15.00 dengan keluhan nyeri kepala. Pasien juga merasakan pusing, leher terasa tegang dan kaku, sering merasa kelelahan. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 170/90 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,4° C, RR : 20 x/menit. Pengkajian nyeri : P : nyeri ketika terlalu lama beraktifitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri dibagian belakang kepala, S: skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi yang sudah di derita selama 3 tahun.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma dan diabetes melitus. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi karena keturunan dari orang tuanya yaitu bapaknya.

C. POLA FUNGSIONAL VIRGINIA HENDERSON

1. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan nafasnya normal tidak ada masalah

Saat dikaji : Pasien mengatakan nafasnya normal, tidak ada gangguan pernaafasan, RR : 20x/menit

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan sayur dan lauk dengan porsi banyak dan . Minum air putih $\pm$ 8 gelas perhari

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan sayur dan lauk dengan porsi banyak. Minum air putih $\pm$ 6 gelas perhari

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB lancar sehari 1 kali setiap pagi dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK lancar 6-7 kali perhari, berwarna kuning jernih

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB lancar sehari 1 kali setiap pagi dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK lancar 6-7 kali perhari, berwarna kuning jernih

4. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dirinya aktif melakukan kegiatan diluar rumah, seperti bekerja sebagai buruh di pabrik genteng, terkadang juga kesawah

Saat dikaji : Pasien mengatakan mengurangi aktivitas bekerja jika sakit kepala menyerang dan kelelahan

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7-8 jam dan tidur siang jarang

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 4-5 jam kadang terbangun karena tengkuknya kaku dan kepalanya pusing, terkadang tidur siang 1-2 jam

6. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika cuaca panas menggunakan pakaian tipis, jika cuaca dingin menggunakan pakaian tebal, jaket ataupun selimut

Saat dikaji : Pasien mengatakan jika cuaca panas menggunakan pakaian tipis, jika cuaca dingin menggunakan pakaian tebal, jaket ataupun selimut disaat tidur

7. Pola personal Hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2x sehari menggunakan air sumur dan selalu gosok gigi, keramas 3 kali seminggu

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari menggunakan air sumur dan selalu gosok gigi, keramas 3 kali seminggu

8. Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan nyaman dirumah walaupun anaknya tinggal diluar kota

Saat dikaji : Pasien mengatakan saat ini merasa lebih nyaman karena anaknya ada yang menemani dirumah

9. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan komunikasi tidak ada gangguan

Saat dikaji : Pasien mengatakan komunikasi lancar

10. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sholat 5 waktu di mushola karena dekat dengan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan sholat 5 waktu dimushola

11. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan berekreasi ke tempat wisata ketika anaknya pulang saja

Saat dikaji : Pasien jarang berekreasi karena enak istirahat dirumah

12. Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien jarang mencari tahu tentang informasi kesehatan

Saat dikaji : Pasien mengatakan sedikit paham tentang penyakitnya setelah diberikan penjelasan oleh dokter dahulu

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. **Keadaan Umum** : Baik

2. **Kesadaran** : Composmentis.

3. **TTV**

TD : 170/90 mmHg

N : 91 x/menit

S : 36,4°C

RR : 20 x/menit

4. **Kepala** : mesocephal, tidak ada benjolan, terdapat nyeri kepala

a. **Rambut** : pendek, beruban, tidak terdapat kelainan

b. **Mata** : konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pupil isokor

c. **Hiidung** : simetris, tidk ada kelainan, tidak ada pembengkakan

d. **Mulut** : mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan

e. **Telinga** : simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan

5. **Leher** : tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran tyroid, leher terasa kaku

6. **Dada**

a. **Jantung**

I : simetris, tidak ada lesi

P : tidak ada nyeri tekan

P : pekak

A : regular (lup-dup)

b. **Paru-paru**

I : simetris, retraksi dinding dada sama

P : vocal fremitus kanan dan kiri sama

P : rensongan

A : vesikuler

c. **Abdomen**

I : tidak ada edema

A : bising usus 10x/menit

P : tidak ada nyeri tekan

P : tympani

2. **Ekstremitas**

Atas : tidak terdapat edema

Bawah : tidak terdapat edema

5	5
5	5

Keterangan :

0 : tidak bisa digerakan

1 : hanya bisa menggerakan jari

2 : bisa menggerakan tangan kanan/kiri

3 : bisa melawan gravitasi

4 : tidak bisa menahan benda berat tetapi bisa menahan benda ringan

5 : bisa menahan benda berat

3. **Genetalia : tidak terpasang DC**

E. ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	DS : - Pasien mengatakan mengeluh nyeri kepala disertai pusing - Pasien mengatakan leher terasa tegang dan kaku DO : - Pasien tampak merintih menahan sakit	Nyeri Akut	Agen Pencedera fisiologis

	- Pasien tampak memegangi kepalanya yang terasa sakit - Pasien tampak protektif - Pengkajian nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul - TTV TD : 170/90 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,4°C RR : 20 x/menit		
2	DS : - Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari dan sering terbangun - Pasien mengatakan istirahatnya kurang cukup hanya 4-5 jam - Pasien mengatakan selalu mengantuk tapi sulit tidur karena pusing DO : - Pasien tampak sering menguap - Pasien tampak terlihat lingkaran gelap disekitar mata	Gangguan Pola Tidur	Hambatan Lingkungan

F. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis
4. Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut b.d Agen	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi

	Pencedera Fisiologis	selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri 5. Keluhan nyeri menurun 6. Meringis menurun 7. Sikap protektif menurun 8. Tekanan darah membaik	- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
2	Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Tidur 5. Keluhan sulit tidur meningkat	Dukungan Tidur (I.0965) Observasi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik - Modifikasi lingkungan

		6. Keluhan istirahat tidak cukup meningkat 7. Keluhan tidak puas tidur meningkat 8. Kemampuan beraktivitas menurun	- Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Edukasi - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan tidur
--	--	--	---

H. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	No.DX	Implementasi	Respon	TTD
Kamis, 2 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 170/90 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,4° C, RR : 20 x/menit	
15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala disertai pusing, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri :	

			- P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari serta sering terbangun dan istirahatnya kurang cukup hanya 4- 5 jam Do : Pasien tampak sering menguap tapi sulit tidur karena pusing	
15.40	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi nonfarmakologis terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien telah diberikan penjelasan mengenai manfaat terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi	

		dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 170/90 mmHg - TD setelah diberikan terapi 165/90mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang Do : Skala nyeri 5	
16.30	2	Menjelaskan pentingnya cukup tidur ketika sakit	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien tampak berusaha memahami edukasi	
Jum'at, 3 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 165/90 mmHg, N : 90 x/menit, S : 36,4° C, RR : 20 x/menit	

15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 6 jam Do : Pasien tampak menguapnya berkurang	
15.40	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi nonfarmakologis terapi rendam kaki air	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien telah diberikan penjelasan	

		hangat kombinasi garam dan serai	mengenai manfaat terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 165/90 mmHg - TD setelah diberikan terapi 160/90 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang Do : Skala nyeri 4	
16.30	2	Menjelaskan pentingnya cukup tidur ketika sakit	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien tampak berusaha memahami edukasi	

Sabtu, 4 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 150/85 mmHg, N : 85 x/menit, S : 36,4° C, RR : 20 x/menit	
15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala, nyeri ringan nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan jam tidurnya bertambah menjadi 8 jam Do : Pasien tampak tidak sering menguap lagi	

16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 160/85 mmHg - TD setelah diberikan terapi 155/85 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds: Pasien mengatakan rasa nyeri sudah berkurang Do : Skala nyeri 3	
16.25	1	Menganjurkan meredakan nyeri secara mandiri dengan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah selama dirumah	Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien tampak mengerti hal yang disampaikan	

I. EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	No. DX	Evaluasi	TTD
Kamis, 2 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 165/90 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Melakukan terapi rendam kaki air hangat campur garam dan serai - Memonitor pengkajian nyeri - Memonitor TTV	
Kamis, 2 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari serta sering terbangun dan istirahatnya kurang cukup hanya 4- 5 jam O : Pasien tampak sering menguap tapi sulit tidur karena pusing A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	

Jum'at, 3 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang dari sebelumnya O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 160/90 mmHg, N : 90 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Melakukan terapi rendam kaki air hangat campur garam dan serai - Memonitor pengkajian nyeri - Memonitor TTV	
Jum'at, 3 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 6 jam O : Pasien tampak menguapnya berkurang A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	
Sabtu, 4 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang dari sebelumnya O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 155/85 mmHg, N : 85 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	

		- P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 3 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik teratasi P : Intervensi dihentikan	
Sabtu, 4 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 8 jam O : Pasien tampak segar dan rileks A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan teratasi P : Intervensi dihentikan	

PASIEN 3

A. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

Nama : Ny. S
Umur : 62 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Giwangretno, Sruweng
Status : Cerai mati
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn.Y
Umur : 35 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Giwangretno, Sruweng
Hub. dg pasien : Anak

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama : nyeri kepala

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien dikaji pada hari Senin, 6 Februari 2023 pada jam 15.00 dengan keluhan nyeri kepala. Pasien juga merasakan pusing berat, leher terasa tegang dan kaku, sering merasa kelelahan. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, TD : 175/90 mmHg, N : 92 x/menit, S : 36,4° C, RR : 20 x/menit. Pengkajian nyeri : P : nyeri ketika terlalu lama beraktifitas, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri dibagian belakang kepala, S skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi yang sudah di derita selama 2 tahun.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS. Tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma dan diabetes melitus. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi karena keturunan dari orang tuanya yaitu bapaknya.

C. POLA FUNGSIONAL VIRGINIA HENDERSON

1. Pola Oksigenasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan nafasnya normal tidak ada masalah

Saat dikaji : Pasien mengatakan nafasnya normal, tidak ada gangguan pernafasan, RR : 20x/menit

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan sayur dan lauk dengan porsi banyak dan . Minum air putih $\pm$ 6 gelas perhari

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan sayur dan lauk dengan porsi banyak. Minum air putih $\pm$ 6 gelas perhari

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB lancar sehari 1 kali setiap pagi dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK lancar 6-7 kali perhari, berwarna kuning jernih

Saat dikaji : Pasien mengatakan BAB lancar sehari 1 kali setiap pagi dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK lancar 6-7 kali perhari, berwarna kuning jernih

4. Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dirinya aktif melakukan kegiatan di rumah untuk berdagang

Saat dikaji : Pasien mengatakan mengurangi aktivitas bekerja jika sakit kepala menyerang dan kelelahan

5. Pola Istirahat

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 7-8 jam dan tidur siang jarang

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidur malam sekitar 4-5 jam kadang terbangun karena tengukunya kaku dan kepalanya pusing, terkadang tidur siang 1-2 jam

6. Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika cuaca panas menggunakan pakaian tipis, jika cuaca dingin menggunakan pakaian tebal, jaket ataupun selimut

Saat dikaji : Pasien mengatakan jika cuaca panas menggunakan pakaian tipis, jika cuaca dingin menggunakan pakaian tebal, jaket ataupun selimut disaat tidur

7. Pola personal Hygiene

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2x sehari menggunakan air sumur dan selalu gosok gigi, keramas 3 kali seminggu

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi 2x sehari menggunakan air sumur dan selalu gosok gigi, keramas 3 kali seminggu

8. Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan nyaman dirumah bersama anak-anaknya

Saat dikaji : Pasien mengatakan saat ini merasa lebih nyaman bersama anak-anaknya dirumah dan cucunya

9. Pola Komunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan komunikasi tidak ada gangguan

Saat dikaji : Pasien mengatakan komunikasi lancar

10. Pola Spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan sholat 5 waktu di mushola karena dekat dengan rumah

Saat dikaji : Pasien mengatakan sholat 5 waktu dimushola

11. Pola Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan berekreasi ke tempat wisata ketika anaknya pulang saja

Saat dikaji : Pasien jarang berekreasi karena enak istirahat dirumah

12. Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien jarang mencari tahu tentang informasi kesehatan

Saat dikaji : Pasien mengatakan sedikit paham tentang penyakitnya setelah diberikan penjelasan oleh dokter dahulu

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. **Keadaan Umum** : Baik

2. **Kesadaran** : Composmentis

3. **TTV**

TD : 175/90 mmHg

N : 92 x/menit

S : 36,4°C

RR : 20 x/menit

4. **Kepala** : mesocephal, tidak ada benjolan, terdapat nyeri kepala

a. **Rambut** : pendek, beruban, tidak terdapat kelainan

b. **Mata** : konjungtiva tidak anemis, sklera anikterik, pupil isokor

c. **Hiidung** : simetris, tidk ada kelainan, tidak ada pembengkakan

d. **Mulut** : mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan

e. **Telinga** : simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan

5. **Leher** : tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran tyroid, leher terasa kaku

6. **Dada**

a. **Jantung**

I : simetris, tidak ada lesi

P : tidak ada nyeri tekan

P : pekak

A : regular (lup-dup)

b. **Paru-paru**

I : simetris, retraksi dinding dada sama

P : vocal fremitus kanan dan kiri sama

P : rensonan

A : vesikuler

2. Abdomen

I : tidak ada edema

A : bising usus 10x/menit

P : tidak ada nyeri tekan

P : tympani

3. Ekstremitas

Atas : tidak terdapat edema

Bawah : tidak terdapat edema

5	5
5	5

Keterangan :

0 : tidak bisa digerakan

1 : hanya bisa menggerakkan jari

2 : bisa menggerakkan tangan kanan/kiri

3 : bisa melawan gravitasi

4 : tidak bisa menahan benda berat tetapi bisa menahan benda ringan

5 : bisa menahan benda berat

4. Genetalia : tidak terpasang DC

E. ANALISA DATA

NO	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	DS : - Pasien mengatakan mengeluh nyeri kepala disertai pusing - Pasien mengatakan leher terasa tegang dan kaku DO : - Pasien tampak merintih menahan sakit - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak memegang kepalanya yang terasa sakit Pengkajian nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk	Nyeri Akut	Agen Pencedera fisiologis

	- R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul - TTV TD : 175/90 mmHg N : : 92 x/menit S : 36,4°C RR : 20 x/menit		
2	DS : - Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari dan sering terbangun - Pasien mengatakan istirahatnya kurang cukup hanya 4-5 jam - Pasien mengatakan selalu mengantuk tapi sulit tidur karena pusing DO : - Pasien tampak sering menguap - Pasien tampak terlihat lingkaran gelap disekitar mata	Gangguan Pola Tidur	Hambatan Lingkungan

F. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis
2. Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil :	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi

		Tingkat nyeri 9. Keluhan nyeri menurun 10. Meringis menurun 11. Sikap protektif menurun 12. Tekanan darah membaik	frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Edukasi - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
2	Gangguan Pola Tidur b.d Hambatan Lingkungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil : Pola Tidur 9. Keluhan sulit tidur meningkat	Dukungan Tidur (I.0965) Observasi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik - Modifikasi lingkungan - Tetapkan jadwal tidur rutin

		10. Keluhan istirahat tidak cukup meningkat 11. Keluhan tidak puas tidur meningkat 12. Kemampuan beraktivitas menurun	- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Edukasi - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan tidur
--	--	---	---

H. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	No.DX	Implementasi	Respon	TTD
Senin, 6 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 175/90 mmHg, N : 92 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	
15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala disertai pusing, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri :	

			- P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 5 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari serta sering terbangun dan istirahatnya kurang cukup hanya 4- 5 jam Do : Pasien tampak sering menguap tapi sulit tidur karena pusing	
15.40	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi nonfarmakologis terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien telah diberikan penjelasan mengenai manfaat terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi	

		dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 175/90 mmHg - TD setelah diberikan terapi 170/90 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang Do : Skala nyeri 4	
16.30	2	Menjelaskan pentingnya cukup tidur ketika sakit	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi Do : Pasien tampak berusaha memahami edukasi	
Selasa, 7 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 170/90 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	

15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 6 jam Do : Pasien tampak menguapnya berkurang	
15. 40	1	Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi nonfarmakologis	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi	

		terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	Do : Pasien telah diberikan penjelasan mengenai manfaat terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 170/90 mmHg - TD setelah diberikan terapi 165/90 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sedikit berkurang Do : Skala nyeri 4	
16.30	2	Menjelaskan pentingnya cukup tidur ketika sakit	Do : Pasien mengatakan bersedia diberikan edukasi	

			Do : Pasien tampak berusaha memahami edukasi	
Rabu, 8 Februari 2023 15.00	1,2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds : Pasien mengatakan bersedia di cek Do : TD : 160/85 mmHg, N : 85 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	
15.10	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri	Ds : Pasien mengatakan nyeri dibagian belakang kepala, nyeri ringan nyeri jika aktivitas berat/berlebihan Do : Pengkajian Nyeri : - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 3 - T : nyeri hilang timbul	
15.30	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	Ds : Pasien mengatakan jam tidurnya bertambah menjadi 8 jam	

			Do : Pasien tampak tidak sering menguap lagi	
16.00	1,2	Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah (rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai)	Ds : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Do : Pasien telah diberikan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - TD sebelum diberikan terapi 160/85 mmHg - TD setelah diberikan terapi 150/85 mmHg	
16.20	1	Memonitor skala nyeri	Ds : Pasien mengatakan rasa nyeri sudah berkurang Do : Skala nyeri 3	
16.25	1	Menganjurkan meredakan nyeri secara mandiri dengan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah selama dirumah	Ds : Pasien mengatakan bersedia Do : Pasien tampak mengerti hal yang disampaikan	

I. EVALUASI KEPERAWATAN

Waktu	No. DX	Evaluasi	TTD
Senin, 6 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 170/90 mmHg, N : 92 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Melakukan terapi rendam kaki air hangat campur garam dan serai - Memonitor pengkajian nyeri - Memonitor TTV	
Senin, 6 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari serta sering terbangun dan istirahatnya kurang cukup hanya 4- 5 jam O : Pasien tampak sering menguap tapi sulit tidur karena pusing A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	

Selasa, 7 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang dari sebelumnya O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 165/90 mmHg, N : 91 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit - P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Melakukan terapi rendam kaki air hangat campur garam dan serai - Memonitor pengkajian nyeri - Memonitor TTV	
Selasa, 7 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 6 jam O : Pasien tampak menguapnya berkurang A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	
Rabu, 8 Februari 2023 16.30	1	S : Pasien mengatakan nyeri di belakang kepala disertai pusing sedikit berkurang dari sebelumnya O : Pasien tampak meringis sakit kepala disertai pusing TD : 150/85 mmHg, N : 85 x/menit, S : 36,4°C, RR : 20 x/menit	

		- P : nyeri bertambah saat sering beraktifitas - Q : nyeri ringan - R : nyeri dibagian belakang kepala - S : skala nyeri 3 - T : nyeri hilang timbul A : Masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik teratasi P : Intervensi dihentikan	
Rabu, 1 Februari 2023 16.30	2	S : Pasien mengatakan sudah bisa tidur tetapi terkadang masih terbangun, jam tidurnya mencapai 8 jam O : Pasien tampak segar dan rileks A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d hambatan lingkungan teratasi P : Intervensi dihentikan	

Lampiran II

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tagan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nurul Asfiya dengan judul “ PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO ”.

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

Giwangretno, 30 Januari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)
Tn. W

(.....)
Hy. D

Peneliti

(.....)
Nurul Asfiya

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tagan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nurul Asfiya dengan judul “ PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO ”.

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

Giwangretno, 2 Februari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)
Ny. W

(.....)
Tn. L

Peneliti

(.....)
Nurul Asfiya

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tagan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nurul Asfiya dengan judul “ PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO ”.

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

Giwangretno, 6 Februari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)
NY S

(.....)
Tn. Y

Peneliti

(.....)
Nurul Asfiya

Lampiran III

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi /jurusan/program studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRETNO”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan medikal bedah pada penderita hipertensi dengan melakukan penerapan terapi rendam kaki air hangat kombinasi garam dan serai yang bisa digunakan sebagai penurun tekanan darah pada pasien hipertensi, penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari.
3. 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 penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlihat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085700367455

Peneliti



h3.

Nurul Asfiya

Lampiran IV

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Tn.W

Umur : 67 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Pemeriksaan	Sebelum Terapi	Skala Nyeri	Setelah Terapi	Skala Nyeri
Hari ke-1 Senin 30/01/2023	180/90 mmHg	6 Nyeri Sedang	170/90 mmHg	5 Nyeri Sedang
Hari ke-2 Selasa 31/01/2023	170/90 mmHg	5 Nyeri Sedang	165/85 mmHg	4 Nyeri Sedang
Hari ke-3 Rabu 01/02/2023	155/85 mmHg	3 Nyeri Ringan	150/85 mmHg	3 Nyeri Ringan

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny.W

Umur : 63 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pemeriksaan	Sebelum Terapi	Skala Nyeri	Setelah Terapi	Skala Nyeri
Hari ke-1 Kamis 02/02/2023	170/90 mmHg	5 Nyeri Sedang	165/90 mmHg	5 Nyeri Sedang
Hari ke-2 Jum'at 03/02/2023	165/90 mmHg	5 Nyeri Sedang	160/90 mmHg	4 Nyeri Sedang
Hari ke-3 Sabtu 04/02/2023	160/85 mmHg	4 Nyeri Sedang	155/85 mmHg	3 Nyeri Ringan

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny.S

Umur : 62 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pemeriksaan	Sebelum Terapi	Skala Nyeri	Setelah Terapi	Skala Nyeri
Hari ke-1 Senin 06/02/2023	175/90 mmHg	5 Nyeri Sedang	170/90 mmHg	4 Nyeri Sedang
Hari ke-2 Selasa 07/02/2023	170/90 mmHg	4 Nyeri Sedang	165/90 mmHg	4 Nyeri Sedang
Hari ke-3 Rabu 08/02/2023	160/85 mmHg	3 Nyeri Ringan	150/85 mmHg	3 Nyeri Ringan

Lampiran V

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

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

Judul : PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT KOMBINASI
Nama : GARAM DAN SERAI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
NIM : PASIEN HIPERTENSI DI DESA GIWANGRENO
AC2020045
Program Studi : DIK KEPERAWATAN
Hasil Cek : 13 %

Gombong, 21 Maret 2022

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran VI



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
Website : www.unimugo.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Nurul Asfiya
NIM : A02020045
Nama Pembimbing : Podo
Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
15/10/2022	Mengajukan judul Tema KTI KMB	
21/10/2022	Konsultasi BAB I	
25/10/2022	Revisi bab II	
29/10/2022	Revisi bab II	
18/11/22	Penambahan sumber & bab 2 k. teori	
14/11/22	bab II Ase	

Mengetahui

Ketua Program Studi

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



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750
Website : www.unimugo.ac.id

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nurul Asfiya
NIM : A02020045
Nama Pembimbing : Podo Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
15/11/22	Benar bakti	
19/11/22	Ace lanjut titik.	
	Langsung kea penguatan daya saing	
18/11/2022	Ace strong.	

Mengetahui

Ketua Program Studi

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



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433, 473750

Website : www.unimugo.ac.id

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nurul Asfiya

NIM : A02020045

Nama Pembimbing : Podo Yuwono, S.Kep.Ns., M.Kep., CWCS

Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
16/03/23	- Bab 4 - Penasehati - evaluasi (1.2.3) - Bab 5 - Revisi	
17/03/23	ACC Bab IV	
18/03/23	Revisi Bab 5 Tjimin & Kikupula	
20/03/23	Bab 5 ACC	
25/03/23	Abstrak & Kesimpulan	

Mengetahui

Program Studi



Hendriyanto, S.Kep.Ns., M.Kep.

Lampiran 7

Foto Dokumentasi

Tn.W



Ny.S



Ny. W

