

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI
AKUT DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**



Disusun Oleh:

ARI SUNYOTO, S. Kep

2022030107

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

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI
AKUT DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Disusun Oleh:

ARI SUNYOTO, S. Kep

2022030107

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

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar:

Nama : Ari Sunyoto

NIM : 2022030107

Tanda Tangan :



Tanggal : 25 September 2023



HALAMAN PEERSETUJUAN**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI
AKUT DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat
Untuk diuji pada tanggal 2 Agustus 2023

Dosen Pembimbing



Dadi Santoso, M.Kep.

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ari Sunyoto

NIM : 2022030107

Program studi : Profesi Ners

**Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN
NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1**

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

Penguji satu



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., PhD)

Penguji dua



(Dadi Santoso, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 25 September 2023

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul "Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1" dapat terselesaikan dengan baik KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.Hj.Herniyatun,M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku pembimbing KIA.
4. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB,PhD selaku penguji KIA.
5. Suami, Ibu dan anak-anak serta seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B16 Universitas Muhammadiyah Gombong.

Peneliti menyadari bahwa KIA-Ners ini masih banyak kekurangan, semogaapa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan KIA-Ners ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, 25 September 2023



Ari Sunyoto

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Ari Sunyoto
NIM : 2022030107
Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi 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 KLIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1

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 : 25 September 2023
Yang menyatakan



Ari Sunyoto

Ari Sunyoto¹ Dadi Santoso²
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Gombong, Kebumen, Indonesia
arisunyoto@14gmail.com

Abstrak

ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KROYA 1

Latar Belakang: Hipertensi juga merupakan penyakit silent killer (pembunuh diam-diam) karena dapat menyebabkan kematian mendadak yang diakibatkan oleh semakin tingginya tekanan darah sehingga resiko untuk menderita komplikasi pun semakin besar. Pengobatan alternatif terapi nonfarmakologis yang sangat efektif untuk menurunkan dan membantu mengobati hipertensi salah satunya yaitu terapi pijat refleksi kaki.

Tujuan Umum: Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan terapi pijat refleksi kaki sebagai penatalaksanaan masalah keperawatan nyeri akut pada klien Hipertensi.

Metode: karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 klien Hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kelima pada klien *Hipertensi* adalah nyeri akut. Implementasi dilakukan sesuai intervensi keperawatan, evaluasi hasil selama 7x8 jam tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat.

Rekomendasi: perawat diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian terapi pijat refleksi kaki untuk menangani masalah keperawatan nyeri akut pada klien *Hipertensi*.

Kata Kunci : *Nyeri Akut; Terapi Pijat Refleksi Kaki; Hipertensi.*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Ari Sunyoto¹ Dadi Santoso²
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Gombong, Kebumen, Indonesia
arisunyoto@14gmail.com

Abstract

NURSING CARE OF HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN THE INPATIENT WARD OF PUSKESMAS KROYA 1

Background: Hypertension is also a silent killer disease (silent killer) because it can cause sudden death caused by higher blood pressure so that the risk of suffering from complications is even greater. One of the alternative treatments is non-pharmacological therapy which is very effective in reducing and helping to treat hypertension, one of which is foot reflexology therapy.

Objective: The purpose of this paper is to get an overview of the application of foot reflexology therapy as a management of acute pain nursing problems in hypertensive patients.

Method: This paper uses a descriptive case study design. The case study subjects were 5 hypertension patients who experienced pain nursing problems. Collecting data with observation techniques, interviews and documentation studies.

Results : The main nursing diagnosis that appears in the fifth patient with hypertension is acute pain. Implementation is carried out according to nursing interventions, evaluation of the results for 7x8 hours decreases pain levels and increases pain control.

Recommendation: Nurses are expected to be able to apply foot reflexology therapy to treat acute pain nursing problems in hypertensive patients.

Keywords: *Acute Pain; Foot Reflexology Massage Therapy; Hypertension.*

¹⁾ **Students Universitas Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong**

DAFTAR ISI

Halaman Judul	ii
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	vii
Abstrak	viii
Abstract	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
 BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
a. Masyarakat	6
b. Penulis	6
c. Puskesmas	6
 BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Konsep Hipertensi	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Klasifikasi	8

4. Patofisiologi	8
5. Pathway	10
6. Tanda dan Gejala	11
7. Komplikasi	11
8. Pemeriksaan Penunjang	13
9. Penatalaksanaan.....	13
B. Konsep Terapi Refleksi Pijat Kaki	
1. Definisi	15
2. Manfaat Refleksi Pijat Kaki	16
3. Pengaruh Refleksi Pijat Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi.....	16
4. Prosedur Refleksi Pijat Kaki	17
C. Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi	
1. Pengkajian	18
2. Diagnosis Keperawatan.....	22
3. Perencanaan Keperawatan	29
4. Implementasi Keperawatan.....	34
5. Evaluasi Keperawatan.....	35
D. Kerangka Konsep	36
BAB III Metode Studi Kasus	
A. Desain KIA	37
B. Subyek Studi Kasus	37
C. Lokasi Studi Kasus.....	38
D. Fokus Studi Kasus.....	38
E. Definisi Operasional.....	38
F. Instrumen Studi Kasus	39
G. Metode Pengumpulan Data	39
H. Analisa Data dan Penyaji Data.....	40
I. Etika Studi Kasus	41

BAB IV Hasil dan Pembahasan

A. Profil Lahan Praktek	43
1. Visi dan Misi Rumah Sakit	43
2. Gambaran Ruangan Rumah Sakit Tempat Praktek	43
3. Jumlah Kasus	43
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan Yang Dilakukan di UPTD Puskesmas Kroya 1	44
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	44
1. Klien 1	44
2. Klien 2	48
3. Klien 3	51
4. Klien 4	55
5. Klien 5	59
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	62
D. Pembahasan	64
1. Analisis Karakteristik Klien	64
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	66
3. Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama	68
E. Keterbatasan Studi Kasus	72
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	73
B. Saran	73

Datar Pustaka

Daftar Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 3.1Definisi Operasional	38
Tabel 4.1 Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pijat Kaki Pada Klien 1	47
Tabel 4.2 Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pijat Kaki Pada Klien 2	51
Tabel 4.3 Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pijat Kaki Pada Klien 3	54
Tabel 4.4 Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pijat Kaki Pada Klien 4	58
Tabel 4.5 Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pijat Kaki Pada Klien 5	62
Tabel 4.5 Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pijat Kaki Terhadap 5 Klien	63

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Pathway	10
Bagan 2.2	Kerangka Konsep	36



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup modern yang saat ini dianut oleh manusia cenderung membuat manusia menyukai hal – hal yang instan, akibatnya mereka cenderung malas beraktivitas fisik dan gemar mengonsumsi makanan yang instan, yang memiliki kandungan natrium yang tinggi. Selain itu, gaya modern tidak jarang membuat manusia tertekan dengan segala rutinitas harian sehingga dapat menimbulkan stress, kebiasaan merokok, serta kebiasaan mengonsumsi alkohol dan kafein yang berlebihan. Tanpa disadari oleh manusia hal-hal tersebut dapat memicu timbulnya berbagai penyakit, termasuk hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit darah tinggi yaitu suatu keadaan yang kronis ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan keseluruh tubuh melalui pembuluh darah.hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degenerative, hingga kemudian kematian(Ratnawati, 2019).

Hipertensi juga merupakan penyakit *silent killer* (pembunuh diam-diam) karena dapat menyebabkan kematian mendadak yang diakibatkan oleh semakin tingginya tekanan darah sehingga resiko untuk menderita komplikasi pun semakin besar. Diseluruh dunia, hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius disamping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat dimasa yang akan datang karena tingkat keganasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak (Ardiansyah, 2019). Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2014 menyatakan, penduduk indonesia mengalami hipertensi sebesar 23,3%. Data WHO tahun 2012 menunjukan diseluruh dunia sekitar 972 juta

orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1 % wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2030. Berdasarkan data dari Riskesdas (2018), kejadian hipertensi di indonesia adalah sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Berdasarkan Kemenkes RI pada tahun 2022 hipertensi menjadi masalah utama tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke.

Jawa Tengah angka hipertensi sudah mencapai 26,4% (Rikesdas 2018). Sedangkan Kabupaten Cilacap pada tahun 2021 terdapat 1.520 kasus hipertensi dengan prevalensi sebesar 7,17% per 10.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2021). Berdasarkan survei yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Kroya 1 pada 20 September 2022, penulis mendapatkan data bahwa pada tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 152 orang. Pada tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu sebanyak 176 orang. Sedangkan pada bulan Januari -Agustus tercatat sebanyak 185 penderita hipertensi di Puskesmas Koya 1 (Register Puskesmas Kroya 1, 2022). Melihat data tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan hipertensi setiap tahunnya.

Keadaan ini sangat berbahaya, yang mana dapat menyebabkan kematian mendadak. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya gangguan atau kerusakan pada pembuluh darah juga berperan pada terjadinya hipertensi, faktor tersebut antara lain stres, obesitas, kurangnya olahraga, merokok, alkohol, dan makan-makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan yang tinggi kadar lemaknya menjerus kepada makanan siap saji yang mengandung banyak lemak, protein, dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan, merupakan salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi.

Intervensi yang dapat dilakukan pada klien hipertensi yaitu dengan pengontrolan farmakologis dan non farmakologis. Pengontrolan farmakologis yaitu dengan cara pemberian obat anti hipertensi, sedangkan untuk pengontrolan non farmakologis yaitu bisa dilakukan dengan cara berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol yang berlebihan, menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menurunkan berat badan yang berlebihan dan melakukan latihan fisik (Sarumaha,2018)

Menurut Faridah, dan Shinta (2019) berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa terjadi penurunan pada kategori tekanan darah. Responden memiliki tekanan darah sebelum di berikan pijat refleksi kaki yakni hipertensi derajat I 140-159 mmHg / 90-99 mmHg sedangkan sesudah diberikan pijat refleksi kaki yakni normal <130 mmHg/<85mmHg.

Pengobatan alternatif terapi nonfarmakologis yang sangat efektif untuk menurunkan dan membantu mengobati hipertensi salah satunya yaitu terapi pijat refleksi kaki. Terapi pijat refleksi kaki merupakan terapi memijat di titik refleksi di kaki yang dilakukan dengan mengusap pelan dan teratur untuk meningkatkan relaksasi. Teknik dasar dalam terapi ini yaitu dengan cara massage, menekan dengan ibu jari, tangan diputar di 1 titik, dan memberi tekanan dan menahan. Penekanan dan pemijatan yang diberikan akan membantu gelombang relaksasi keseluruhan tubuh (Aditya & Khoiriyah, 2021). Terapi pijat refleksi kaki bermanfaat untuk meminimalisir rasa sakit pada tubuh, mencegah komplikasi lain, meningkatkan imun, mengendalikan stress, mengatasi gejala sakit kepala, menyembuhkan penyakit kronis, dan meminimalisir ketergantungan obat penurun tekanan darah (Arianto et al., 2018). Terapi ini mampu memberikan efek relaksasi yang dapat melancarkan aliran darah serta cairan tubuh di seluruh tubuh yang berkaitan dengan titik saraf pada kaki yang dipijat, sehingga menjadikan tubuh dalam keadaan normal yang artinya aliran energi didalam tubuh mengalami kondisi seimbang atau mampu mengembalikan fungsi dan tekanan darah pada ambang normal. Prinsipnya, melakukan pijat pada pengidap hipertensi ialah

untuk melancarkan jalur energi dan aliran energi tanpa adanya hambatan ketegangan otot didalam tubuh sehingga dapat meminimalisir resiko penyakit hipertensi dan komplikasinya (Umamah & Paraswati, 2019).

Penelitian ini merupakan penelitian Pre Eksperimen dengan pendekatan asuhan keperawatan. Bentuk desain penelitian yaitu One Group Pretest-Posttest. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 6 orang klien dengan menggunakan teknik Non Probability Sampling yaitu Purposive Sampling. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu Tekanan darah yang diukur dengan alat pengukur tensi meter, pengukuran dilakukan sebelum intervensi dan setelah implementasi keperawatan. Variable independen yaitu implementasi pijat refleksi kaki dengan standar operasional prosedur (SPO) keperawatan selama 10-15 menit. Teknik analisis dengan uji T Paired dengan program komputer. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pijat refleksi kaki untuk menurunkan tekanan darah pada klien dengan penyakit hipertensi ($p\ 0,006 < 0,05$). Mean bernilai positif (8,66667) terjadi kecendrungan penurunan tekanan darah sesudah pijat refleksi kaki dengan rata-rata penurunan 8,7. Penurunan tekanan darah dapat terjadi karena pijat refleksi kaki dapat memperlancar aliran darah sehingga ketegangan otot dapat menurun serta kadar norepinephrin juga ikut menurun, selain itu hormon Cortisol yang memicu kecemasan dan stress juga dapat turun sehingga tekanan darah juga turun. Tekanan darah tinggi pada klien dengan penyakit hipertensi dapat diturunkan dengan intervensi non-farmakologis yaitu dengan pijat refleksi kaki selama 6 hari.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kroya 1, belum dilakukan tindakan nonfarmakologi inovasi keperawatan refleksi pijat kaki untuk mengurangi tingkat nyeri pada klien Hipertensi, maka penulis tertarik mengambil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) pada saat melakukan praktek Keperawatan Medikal Bedah di Puskesmas Kroya 1, dengan penerapan terapi refleksi pijat kaki terhadap tekanan darah pada klien hipertensi dan untuk mengurangi skala nyeri klien hipertensi. Penulis melakukan Tahap proses keperawatan mulai dari pengkajian keluarga dan individu didalam

keluarga, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan pelaksanaan asuhan keperawatan dan evaluasi kepada penderita Hipertensi di Puskesmas Kroya 1. Penulis memberikan judul Karya Ilmiah Akhir Ners “Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1”.

B. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.
- 2) Mampu melakukan Analisa Data pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.
- 3) Mampu menegakkan dan memprioritaskan diagnosa keperawatan pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.
- 4) Mampu melakukan Intervensi pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.
- 5) Mampu melakukan Implementasi pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.
- 6) Mampu melakukan Evaluasi pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini dapat digunakan Sebagai refrensi bagi mahasiswa untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners khususnya mahasiswa jurusan keperawatan dan salah satu dasar untuk memperdalam teori asuhan keperawatan pada klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya 1 serta sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada klien Hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mampu mengembangkan ilmu riset, serta mamapu memberikan asuhan keperawatan kepada klien hipertensi dan dapat menerapkan terapi non farmakologis dan terapi komplementer dalam upaya menurunkan tingkat nyeri dan penurunan tekanan darah pada klien hipertensi dengan penerapan *terapi refleksi pijat kaki*.

b. Bagi Masyarakat

Hasil dari intervensi dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam menurunkan tingkat nyeri dan penurunan tekanan darah pada klien hipertensi dengan penerapan *terapi refleksi pijat kaki*.

c. Bagi Puskesmas

Hasil intervensi ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan pengetahuan memberikan masukan atau informasi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

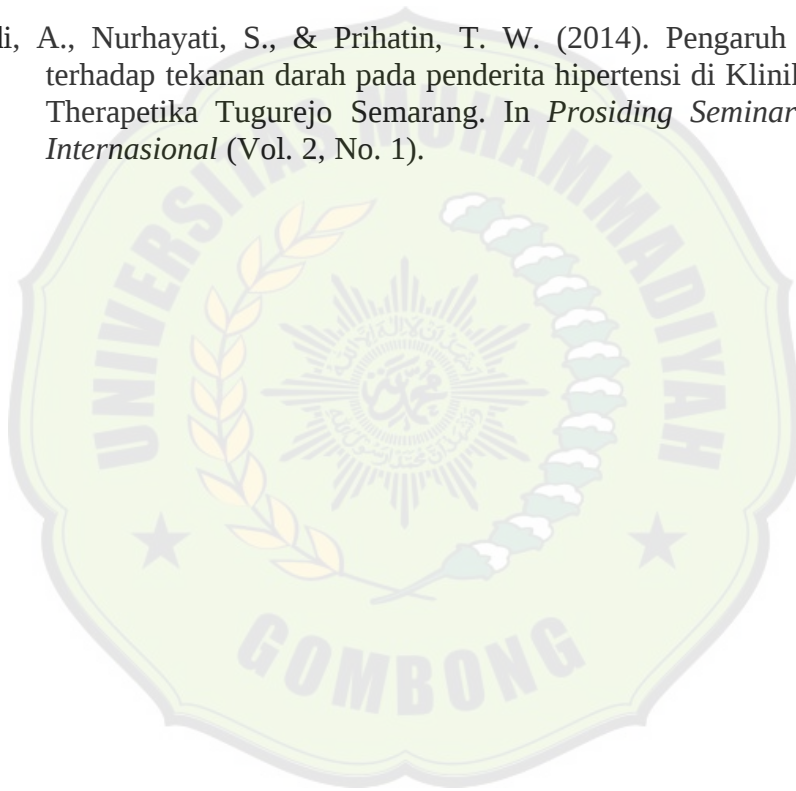
- Aditya, R., & Khoiriyah, K. (2021). Aplikasi Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. 1(1), 34–38.
- Arianto, A., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Agus Arianto 1) , Swito Prastiwi 2) , Ani Sutriningsih 3). 3(1), 584–594
- Ayunda, T. (2019). Penerapan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi.
- Jannah, R. (2018). Kejadian Hipertensi Di Tinjau Dari Gaya Hidup Di Kalangan DewasaMuda.
- Lukman, L., Putra, S. A., Habiburrahma, E., Wicaturatmashudi, S., Sulistini, R., & Agustin, I. (2020). Pijat Refleksi Berpengaruh Terhadap Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Klinik Atgf 8 Palembang. Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana Of Journal Public Health), 4(1), 5–9.
- Muhammad Fandizal, Yuli Astuti, & Dhien Novita Sani. (2019). Implementasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Dengan Hipertensi Tidak Terkontrol. 17–21.
- Nuraini, Y. D. (2019). *Aplikasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Lansia Hipertensi* (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Noerinta, R. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di KelurahanManisrejo Kota Madiun.
- PPNI, T. P. S. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1. *Jakarta Selatan: DPP: Dewan Pengurus Pusat*.
- Ratna, R., & Aswad, A. (2019). Efektivitas Terapi Pijat Refleksi Dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health andSport Journal*, 1(1), 33-40.
- Sarumaha, EK dan Diana, VE 2018, 'Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam

Kabupaten Nias Selatan', *Jurnal Kesehatan Global*, vol. 1, no.2, Mei 2018, hlm. 70-77.

Sari, H. F., & Murtini, M. (2015). Relaksasi untuk mengurangi stres pada penderita hipertensi esensial. *Humanitas: Jurnal Psikologi Indonesia*, 12(1), 12-28.

Umamah, F., & Paraswati, S. (2019). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Dengan Metode Manual Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*, 7(2).

Zunaidi, A., Nurhayati, S., & Prihatin, T. W. (2014). Pengaruh pijat refleksi terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Klinik Sehat Hasta Therapetika Tugurejo Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 2, No. 1).



Lampiran

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di IGD UPTD Puskesmas Kroya 1 Cilacap

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ari Sunyoto,S.Kep

NIM : 2022030107

Alamat : JL. Yos Sudarso Barat Gombang (Universitas Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di Ruang Rawat Inap UPTD Puskesmas Kroya 1”

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

Cilacap, Januari 2023

(Ari Sunyoto, S.Kep)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

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

Nama : Ari Sunyoto, S. Kep

NIM : 2022030107

Judul : “Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di Ruang Rawat Inap UPTD Puskesmas Kroya 1”

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama (initial) :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

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

Cilacap, Januari 2023

()

	Poltekkes Kemenkes Malang	No. Dokumen : SOP. KDM.009
	STANDARD OPERASIONAL PROSER	No. Revisi : 00
	MENGUKUR TEKANAN DARAH	Tanggal Terbit : Halaman :
Unit : Labolatorium Keperawatan		Petugas/pelaksana : Perawat, dosen, CI, Mhs.
Pengertian	Suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui tekanan darah.	
Indikasi	1. Semua klien baru 2. Klien yang memiliki penyakit hipertensi, jantung dan penyakit kronis lainnya.	
Tujuan	Mengetahui tekanan darah	
Persiapan tempat dan alat	Baki berisi : 1. Shignomanometer air raksa/ jarum yang siap pakai 2. Stetoskop 3. Buku catatan 4. Alat tulis	
Persiapan klien	1. Klien diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan. 2. Atur posisi klien dalam keadaan rileks berbaring atau duduk.	
Persiapan Lingkungan	1. Mengatur pencahayaan 2. Tutup pintu dan jendela 3. Mengatur suasana yang nyaman (tenang/tidak berisik)	
Pelaksanaan	1. Mencuci tangan 2. Member tahu klien bahwa tindakan segera dilaksanakan 3. Letakkan tensi meter disamping atas lengan yang akan dipasang manset pada titik parallax 4. Meminta/membantu klien untuk membuka/menggulung lengan baju sebatas bahu 5. Pasang manset pada lengan bagian atas sekitar 3 cm di atas fossa cubiti dengan pipa karet di lengan atas 6. Memakai stetoskop pada telinga 7. Meraba arteri brakhialis dengan jari tengah dan telunjuk 8. Meletakkan stetoskop bagian bell di atas arteri	

	brakhialis 9. Mengunci skup balon karet 10. Pengunci air raksa dibuka 11. Balon dipompa lagi sehingga terlihat air raksa di dalam pipa naik (30 mmHg) sampai denyut arteri tidak terdengar 12. Membuka skup balon dan menurunkan tekanan perlahan kira-kira 2 mmHg/detik 13. Mendengar dengan teliti dan membaca skala air raksa sejajar dengan mata, pada skala berapa mulai terdengar bunyi denyut pertama sampai suara denyut terakhir terdengar lambat dan menghilang 14. Mencatat denyut pertama sebagai tekanan sistolik dan denyut terakhir sebagai tekanan diastolic 15. Pengunci air raksa ditutup kembali 16. Melepas stetoskop dari telinga 17. Melepas manset dan digulung dengan rapi dan dimasukkan dalam kotak kemudian ditutup 18. Merapikan klien dan mengatur kembali posisi seperti semula 19. Memberi tahu klien bahwa tindakan telah selesai dilaksanakan 20. Alat-alat dirapikan dan disimpan pada tempatnya 21. Mencuci tangan
Sikap	Sikap Selama Pelaksanaan : 1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah 2. Menjamin Privacy klien 3. Bekerja dengan teliti 4. Memperhatikan body mechanism
Evaluasi	Tanyakan keadaan dan kenyamanan klien setelah tindakan

Sumber : SOP Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

LEMBAR OBSERVASI INDIKATOR SKALA NYERI

Nama (inisial) :

Tanggal :

Anak ke :

No. Responden (diisi oleh peneliti)

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda ceklis (✓) pada **salah satu angka** dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan.
Semakin besar angka, semakin berat keluhan.

SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM PERLAKUAN

Numeric Rating Scale (NRS)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SKALA PENGUKURAN NYERI SESUDAH PERLAKUAN

Numeric Rating Scale (NRS)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Keterangan :

Skala 0 : Tanpa nyeri (tidak ada keluhan).

Skala 1-3 : Nyeri ringan (nyeri mulai terasa tetapi masih dapat ditahan).

Skala 4-6 : Nyeri sedang (ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dengan usaha yang cukup kuat untuk menahannya).

Skal 7-10 : Nyeri berat (nyeri yang begitu berat, terasa sangat mengganggu atau tidak tertahankan sehingga penderita bisa meringis, menjerit, bahkan berteriak).

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI PIJAT KAKI

Pengertian	Pijat dengan melakukan penekanan pada titik-titik syaraf. Titiktitik syaraf tersebut berada pada kaki, kebanyakan titik-titik syaraf tersebut berada di telapak kaki.
Tujuan	1. Melancarkan peredaran darah. 2. Menurunkan intensitas Nyeri 3. Menurunkan tekanan darah 4. Membantu Mengatasi Stres. 5. Mengurangi ketergantungan obat. 6. Menyembuhkan rasa capek dan pegal.
Persiapan	Persiapan Klien - Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan Persiapan Alat - Minyak Lotion/ handbody - Sarung tangan Persiapan Lingkungan 1. Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman. 2. Tutup Skerem

Prosedur	1. Waktu pijat refleksi dapat dilakukan selama 10-15menit . tetapi bagipenderita penyakit kronis,lanjut usia waktunya lebih pendek. 2. Setiap titik refleksi hanya dipijat 2 sampai 5 menit dalam sekalipemijatan 3. Bisa menggunakan minyak agar kulit tidak lecet tatkala dipijat 4. Gerakan pertama disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari. Gerakan dapat dilakukan sekitar 3-4 kali. 5. Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki,dari kelingking hingga jempol. 6. Setelah itu,dilakukan seperti gerakan pertama tapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah
------------------------	--

Indikator Pencapaian	telapak kaki,ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki.gerakan ini dilakukan 3-4 kali. 7. Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol,jari telunjuk.dan jari tengah,dengan membuat gerakan tarikan dari mata kaki kearah tumit. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3-4 kali. 8. Lakukan pemijatan penekanan yang berfokus pada jempol,mengusapdari telapak kaki bagian atas hingga kebawah. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali. 1. Respon Verbal Klien mengatakan kaki lebih ringan Klien mengatakan lebih rileks 2. Respon Non Verbal Klien tampak terlihat rileks
------------------------------------	---

LEMBAR OBSERVASI

Hasil Observasi Nyeri dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Refleksi Pijat Kaki Terhadap 5 Klien

Hari Ke	Nama	Hari/Tanggal	TD Sebelum Pijat Kaki	Skala Nyeri Sebelum Pijat Kaki	Jarak Pijat Kaki dengan TD yang kedua	TD Sesudah Pijat Kaki	Skala Nyeri Sesudah Pijat Kaki
1	Ny. S	9-2-2023	190/90 mmHg	6	3 menit	175/80 mmHg	5
			160/80 mmHg		3	150/75 mmHg	
2		10-2-2023	140/80 mmHg	5	menit	130/70 mmHg	4
			130/80 mmHg		3	125/75 mmHg	
3		11-2-2023	140/80 mmHg	4	menit	135/70 mmHg	4
			130/80 mmHg		3	125/70 mmHg	
4		12-2-2023	140/80 mmHg	4	menit	125/70 mmHg	3
	Ny. T	13-2-2023	130/80 mmHg	3	menit	125/70 mmHg	2
			130/80 mmHg		3	120/70 mmHg	
5		14-2-2023	180/100 mmHg	2	menit	175/90 mmHg	2
			160/80 mmHg		3	150/75 mmHg	
6		15-2-2023	140/80 mmHg	5	menit	130/70 mmHg	4
			140/80 mmHg		3	130/75 mmHg	
7		12-2-2023	140/80 mmHg	4	menit	135/70 mmHg	4
	Tn.S	13-2-2023	140/80 mmHg	4	menit	135/70 mmHg	3
			130/80 mmHg		3	125/70 mmHg	
1		14-2-2023	130/80 mmHg	4	menit	125/70 mmHg	2
			130/80 mmHg		3	120/70 mmHg	
2		15-2-2023	190/100 mmHg	3	menit	180/90 mmHg	2
			170/80 mmHg		3	160/75 mmHg	
3		11-2-2023	140/80 mmHg	6	menit	130/70 mmHg	5
	Tn.U	12-2-2023	140/80 mmHg	5	menit	130/75 mmHg	4
			140/80 mmHg		3	135/70 mmHg	
4		13-2-2023	140/80 mmHg	4	menit	135/70 mmHg	3
			130/80 mmHg		3	120/70 mmHg	
5		14-2-2023	130/80 mmHg	4	menit	120/70 mmHg	3
			135/80 mmHg		3	130/70 mmHg	
6		15-2-2023	135/80 mmHg	3	menit	130/70 mmHg	2
7		16-2-2023	180/90 mmHg	3	menit	170/80 mmHg	2
1		10-2-2023	180/90 mmHg	6	3 menit	170/80 mmHg	5

		mmHg			mmHg	
		170/80		3	160/75	
2	11-2-2023	mmHg	5	menit	mmHg	4
		140/80		3	130/70	
3	12-2-2023	mmHg	4	menit	mmHg	3
		140/80		3	130/75	
4	13-2-2023	mmHg	4	menit	mmHg	3
		140/80		3	130/70	
5	14-2-2023	mmHg	3	menit	mmHg	2
		130/80		3	120/70	
6	15-2-2023	mmHg	3	menit	mmHg	2
		135/80		3	120/70	
7	16-2-2023	mmHg	2	menit	mmHg	0
		190/100			185/90	
1	Tn.B 11-2-2023	mmHg	8	3 menit	mmHg	7
		170/80		3	160/75	
2	12-2-2023	mmHg	7	menit	mmHg	6
		160/80		3	150/70	
3	13-2-2023	mmHg	5	menit	mmHg	4
		150/80		3	140/75	
4	14-2-2023	mmHg	4	menit	mmHg	3
		140/80		3	130/70	
5	15-2-2023	mmHg	3	menit	mmHg	2
		130/80		3	120/70	
6	16-2-2023	mmHg	3	menit	mmHg	2
		135/85		3	120/80	
7	17-2-2023	mmHg	2	menit	mmHg	0



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

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

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut di ruang Rawat
Inap Puskesmas Kroya I

Nama : ARI SUNYOTO

NIM : 2022030107

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 28%

Gombong, 10 Juli 2023

Pustakawan

(...Desy Setijawati, M.A)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

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

Nama Mahasiswa : Ari Sunyoto
NIM : 2022030107
Pembimbing : Dadi Santoso, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	28/09/2022	Judul KIA Acc Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kroya I	
2	07/10/2022	Konsul Bab I Lanjut Bab II	
3.	03/11/2022	Konsul Bab II Hasil Review diperbaiki	
4.	23/11/2022	Konsul Bab III	
5.	11/12/2022	Bab III Revisi sedikit Lanjut Uji turnitin	
6.	30/12/2022	Lolos Uji Turnitin 16%	
3.	28/05/2023	Konsul Bab IV dan V	

4.	07/06/2023	Revisi BAB IV: Diagnosa utama saja yang dipembahasan	
5.	23/06/2023	Revisi Bab IV: Lama Intervensi jangan 7 x 24 jam, tapi 7 x 8 jam saja	
7.	11/07/2023	Bab V Revisi sedikit Lanjut Uji turnitin	
8.	15/07/2023	Lolos Uji Turnitin 28%	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,

(Wuri Utami, M.Kep)