



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
KEJIWAN KECAMATAN WONOSOBO
KABUPATEN WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh :

ADITYA HARI SANDI S. Kep

NIM : A31801098

PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

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

HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

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

Nama : Aditya Hari Sandi S. Kep

NIM : A31801098

Tanda Tangan :

Tanggal :



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEJIWAN KECAMATAN
WONOSOBO
KABUPATEN WONOSOBO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal... *15 Mei 2019*

Pembimbing I



(ERNAWATI, M.Kep. Ns)

Mengetahui,
Kep. Prodi S1 Keperawatan



(EKA RIYANTI, M. Kep., Sp. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Aditya Hari Sandi S. Kep
NIM : A31801098
Program Studi : Keperawatan Ners
Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan
Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Pada
Penderita Hipertensi Di Desa Kejiwan Kecamatan
Wonosobo Kabupaten Wonosobo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan Penguji dan Diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji

(MARSITO, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aditya Hari Sandi, S. Kep
NIM : A31801098
Program Studi : Keperawatan Ners
Jenis Karya : Karya ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA KEJIWAN KECAMATAN WONOSOBO
KABUPATEN WONOSOBO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombang 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 : Gombang, Kebumen
Pada Tanggal :

Yang Menyatakan



(ADITYA HARI SANDI, S. Kep)

PROGRAM STUDI Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTAN, Mei 2019
Aditya Hari Sandi, Erna Wati, M.Kep

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KEJIWAN KECAMATAN WONOSOBO KABUPATEN WONOSOBO

Latar belakang: Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh kejadian Penyakit Tidak Menular, yaitu sebesar 57,89% yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan pengendalian PTM di Jawa Tengah. Sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan. Gejala - gejala akibat hipertensi seperti pusing ,gangguan penglihatan, dan sakit kepala,sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut. Terapi non farmakologis dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Terapi non farmakologis dianggap lebih aman untuk pasien. Salah satu terapi non farmakologis yaitu dengan memberikan kompres hangat.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah utama nyeri akut pada penderita hipertensi di Desa Kejiwan, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Wonosobo setelah klien diberikan terapi kompres hangat.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan skala nyeri pada penderita hipertensi setelah diberikan kompres hangat.

Rekomendasi : Kompres hangat cukup efektif diberikan untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi

Kata Kunci : *Hipertensi, kompres hangat, nyeri akut*

Ners Study Program
Muhammadiyah Gombong Health Sciences College
KTAN, Mei 2019
Aditya Hari Sandi, Erna Wati, M.Kep

ABSTRACT

NURSING CARE OF ACUTE PAIN IN PEOPLE WITH HYPERTENSION IN KEJIWAN VILLAGE KECAMATAN WONOSOBO KABUPATEN WONOSOBO

Background: Hypertension still accounts for the largest proportion of all non-communicable diseases, that is equal to 57.89% which is the top priority for controlling non-communicable diseases in central java. Often people with hypertension for years without feeling a disorder. Symptoms due to hypertension, such as a headache, vision loss, and dizziness often occurs when hypertension is advanced. Non-pharmacological therapies can be used to reduce pain. Non-pharmacological therapy is considered safer for patients. One of the non-pharmacological therapies is warm compresses.

Objective: Analyze nursing care along with the main problem of acute pain in people with hypertension in Kejiwan Village, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Wonosobo after the client is given warm compress therapy.

Results : There is a decrease in pain scale in patients with hypertension after is given warm compress therapy..

Recommendation : warm compresses are effective enough to reduce headaches in hypertension patients.

Kata Kunci : *hypertension, warm compress, acute pain*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis yang senantiasa diberikan nikmat berupa kesehatan, kesempatan, kekuatan lahir dan batin. Sehingga penulis dapat menyelesaikan KTA dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kejiwan Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo”. Dalam penyusunan KTA ini penulis banyak mendapatkan bantuan, dorongan, motivasi dan kesempatan yang diberikan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ungkapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

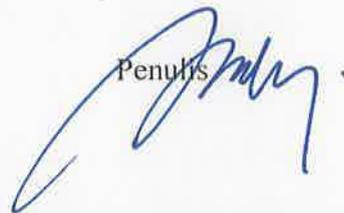
1. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Ibu Isma Yuniar, M. Kep selaku Ketua Program Studi SI Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Erna Wati, M. Kep selaku dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan sehingga terselesaikannya KTA ini
4. Semua Dosen pengajar dan staf pendidikan STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Untuk istri dan orang tua tersayang yang telah memberikan dukungan serta doanya dalam menyelesaikan KTA ini.
6. Semua teman-teman dan keluarga yang telah memberi dukungan dalam menyelesaikan KTA ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah memberikan doa, support dan bantuan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan KTA ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat memperbaiki menuju pada kesempurnaan.

Akhirnya penulis berharap semoga KTA ini dapat bermanfaat khususnya untuk tenaga kesehatan dan pembaca umumnya.

Gombong, Mei 2019

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Lansia.....	5
1. Definisi lansia	5
2. Batasan Umur Lansia.....	5
3. Masalah-masalah lanjut Usia	6
B. Konsep Hipertensi Lansia	7
1. Pengertian	7
2. Klasifikasi Hipertensi.....	8
3. Etiologi.....	9
4. Manifestasi klinis	14
5. Patofisiologi	15
6. Penatalaksanaan Hipertensi	16
C. Konsep Kompres Hangat	18
1. Pengertian	18
2. Tujuan Kompres Hangat.....	18
3. Manfaat Kompres Hangat	19
4. Persiapan Alat	19
D. Konsep Nyeri	19
1. Pengertian	19
2. Tujuan Kompres Hangat.....	19
3. Batasan Karakteristik Nyeri.....	20
4. Faktor Penyebab Nyeri	20
3. Klasifikasi Nyeri	21
4. Pengkajian Nyeri.....	22

E. Asuhan Keperawatan Nyeri pada Pasien Hipertensi	23
1. Pengkajian Data	23
2. Diagnosa keperawatan	25
3. Intervensi Keperawatan	25
4. Implementasi Keperawatan.....	27
3. Evaluasi.....	27
F. Kerangka Konsep.....	28
BAB III METODE STUDI KASUS	29
A. Desain Karya Tulis Ilmiah Ners	29
B. Subyek Studi Kasus	29
C. Fokus Studi Kasus.....	29
D. Definisi Operasional	31
E. Instrument Studi Kasus	31
F. Metode Pengumpulan Data.....	32
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	33
H. Analisa Data.....	33
I. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Profil lahan Praktik	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	35
1. Ringkasan Proses pengkajian.....	35
2. Diagnosa keperawatan	38
3. Recana Asuhan Keperawatan	38
4. Implementasi	39
5. Evaluasi.....	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	40
D. Pembahasan.....	41
1. Analisis karakteristik Klien.....	41
2. Analisis Masalah Keperawatan.....	42
3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa keperawatan	43
4. Analisis Tindakan Keperawatan sesuai hasil penelitian	44
BAB V PENUTUP.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO.....	19
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan	25
Tabel 3.2 Definisi operasional	30



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	28
----------------------------------	----



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penduduk lanjut usia adalah penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Populasi lansia di dunia pada tahun 2016 berada pada angka 617 juta jiwa atau setara dengan 8,5 persen dari jumlah seluruh penduduk di dunia. Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 20,24 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Depkes RI, 2015). Sehubungan dengan peningkatan populasi lansia diperlukan upaya agar proses menjadi tua pada lansia tetap berjalan namun menjadi tua yang tetap sehat, berguna, produktif, dan tidak menjadi beban di masyarakat. Pelayanan kesehatan usia lanjut merupakan salah satu upaya tersebut (Dinkes, 2014).

Menua merupakan proses alami yang dihadapi oleh setiap individu dengan adanya perubahan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh, oleh sebab itu para lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi (Depkes, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak. Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga di dunia setiap tahunnya. Indonesia termasuk dalam lima besar negara di Dunia yang memiliki jumlah lansia terbanyak dan terbanyak keempat di Asia setelah Tiongkok, India, Jepang (Depkes, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang Jawa Tengah pada tahun 2014, Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh

kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,89% yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan pengendalian PTM di Jawa Tengah (Depkes, 2014).

Angka prevalensi kasus hipertensi primer di Kabupaten Wonosobo tahun 2014 sebanyak 11.353 kasus, menurun dibanding dengan tahun 2009 sebanyak 16.244 kasus. Hipertensi menempati urutan pertama pada 10 besar penyakit tidak menular di Kabupaten Wonosobo. Prevalensi kasus hipertensi di Kabupaten Wonosobo tahun 2017 sebesar 3,8 % dengan jumlah kasus sebanyak 20.987 kasus meningkat dari jumlah kasus di tahun 2016 sebanyak 5.665 kasus. Peningkatan ini didukung oleh kegiatan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular melalui Posbindu dan Pelayanan Terpadu PTM di Fasilitas Kesehatan.

Hipertensi dianggap sebagai faktor resiko utama terjadinya penyakit jantung pada lansia, hal ini disebabkan oleh kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat (Jain, 2011). Secara umum, prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun berkisar antara 15%-20% (Depkes RI, 2010). Kondisi yang berkaitan dengan usia ini adalah produk samping dari keausan arteriosklerosis dari arteri-arteri utama, terutama aorta, dan akibat dari berkurangnya kelenturan. Dengan mengerasnya arteri-arteri ini dan menjadi semakin kaku, arteri dan aorta kehilangan daya penyesuaian diri (Wolff, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siringoringo, dkk (2013) usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan hipertensi. Secara umum terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi. Rasio prevalens kejadian hipertensi pada kelompok umur 45-59 tahun dibandingkan dengan kelompok umur 60-74 tahun adalah 0,734 ($p=0,012$). Artinya Lansia pada kelompok umur 60-74 tahun memiliki kemungkinan resiko yang lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan Lansia pada kelompok umur 45- 59 tahun.

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup bersih dan sehat, kurangnya sarana prasarana penanggulangan hipertensi serta mahalnya biaya untuk pengobatan (Kharisna, Dewi, dan Lestari,

2012). Sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala untuk itu hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” atau pembunuh siluman. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal. Di saat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu, gejala - gejala akibat hipertensi seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut (Triyanto, 2014).

Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Price & Wilson, 2006, hlm.583).

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik. Walaupun analgesik sangat efektif untuk mengatasi nyeri, namun hal tersebut akan berdampak kecanduan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan pengelolaan asuhan keperawatan. Intervensi yang direkomendasikan untuk menangani nyeri antara lain dengan menggunakan kompres hangat, teknik relaksasi, dan distraksi (Potter & Perry, 2010, hlm.245).

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Setyawan, 2014) ada pengaruh pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi, dimana kelompok yang diberikan kompres hangat pada leher lebih efektif dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan kompres hangat pada leher.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohimah (2015) menyebutkan bahwa ada pengaruh signifikan pemberian kompres hangat terhadap skala nyeri leher pada

penderita hipertensi esensial di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan Tasikmalaya, dimana ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan perawat dapat meminimalkan pemakaian analgesik untuk mengurangi nyeri kepala dan menggunakan kompres hangat untuk penatalaksanaan nonfarmakologis.

B. TUJUAN

1) Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah utama nyeri akut pada penderita hipertensi di Desa Candimulyo, kecamatan Kertek, kabupaten Wonosobo setelah klien diberikan terapi kompres hangat.

2) Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala
- b. Memaparkan hasil analisa data dan keperawatan pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala
- c. Memaparkan hasil diagnosa pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala
- d. Memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala
- e. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala
- f. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala
- g. Memaparkan hasil inovasi tindakan pada klien dengan masalah nyeri akut pada kepala

C. MANFAAT PENELITIAN

1) Manfaat bagi Ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat menambah keeluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan nyeri pada pasien hipertensi

2) Manfaat Aplikatif

a) Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penerapan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi.

b) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut

c) Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat membantu masyarakat dalam mengatasi keluhan hipertensi dengan menggunakan metode yang sederhana dan murah yaitu tindakan kompres air hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugraheni, Vonny dan wahyuningsih, aries. (2014). Efektivitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorea pada Mahasiswi STIKES RS Baptis Kediri
- Ardiansyah, Muhammad. (2012). Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Jogjakarta : DIVA Press.
- Arisman. (2009). Gizi Dalam Daur Hidup. Edisi II. Jakarta: EGC
- Aziz. (2006). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Solo: Mosby An Affiliate Of Elsefer
- Beveers D.G. (2002). Tekanan Darah. Jakarta: Dian Rakyat.
- Brunner & Suddarth. (2001). Keperawatan Medical Bedah. Volume 2. Penerbit buku kedokteran. EGC. Jakarta
- Bustan, M.N., (2007). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Cetakan Kedua. Rineka Cipta, Jakarta.
- Cortas, K. (2008). Hypertension. [serial online]. <http://www.emedicine.com> [15 April 2011].
- Departemen Kesehatan RI. (2015). [cited 2016 November 22]. available from: <http://www.depkes.go.id>
- Depkes RI. (2010). Menyokong penuh penanggulangan hipertensi [cited 2017 March 23]. Available from: <http://www.depkes.go.id/>
- Dermawan, Deden. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Dinas Kesehatan. (2014). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2014.
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP & PL. (2006). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dongoes. (2000). Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien. Jakarta .Buku Kedokteran: EGC

- Efendi, F dan Makhfudli., (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.
- Fauziyah, lin. (2013). Efektivitas Teknik Effleurage dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Tingkat Disminorea pada Siswi SMA N 1 Gresik.
- Hull, A. (2001). Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Jain, Raitu. (2011). Pengobatan alternatif untuk mengatasi tekanan darah. Jakarta: Gramedia,
- Kaplan, N.M., (2006). Clinical Hypertension, Cetakan Kesembilan. Penerbit Lippincott Williams & Wilkins, Jakarta
- Kumar, V. Abbas, AK., dan Fausto, N. (2005). Hypertensive Vascular Disease. Dalam: Robin and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Lanny. (2012). Bebas hipertensi tanpa obat. Jakarta: Agro Media Pustaka
- Lestari, Kharisna, dan Dwi. (2012). Efektivitas Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol.2, No.2, Maret 2012. Diakses pada 06 Juni 2016 dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/2022/1987>.
- Mangoenprasodjo, S. A, dan Hidayanti, N, S. (2005). Mengisi Hari Tua dengan Bahagia. Jakarta : Pradipta Publishing.
- Martha, karnia. (2012). Panduan cerdas mengatasi hipertensi. Yogyakarta: araska.
- NANDA. (2016). *Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Kalsifikasi 2016-2017*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho. (2008). Buku keperawatan gerontik. 3rd ed. Jakarta: EGC
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan vol.2*. Jakarta : EGC
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). Fundamental keperawatan. Edisi 7. Buku 2. Jakarta : Salemba medika
- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2006). Patofisiologi : konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi 6. volume 1. Jakarta : EGC

Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo Tahun 2017

- Riyadi, Sujono. (2011). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Setyawan, Dody. (2014). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Tugurejo Semarang
- Siringoringo , Hiswani , Jemadi. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013
- Snell, R.S. (2012). Anatomi klinis berdasarkan sistem. Jakarta : EGC
- Soeharto, I. (2004).Serangan Jantung dan Stroke. Edisi Kedua. Jakarta: PT GramediaPustaka Utama
- Sustrani et al. (2004).Hipertensi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Triyanto, Endang.(2014).Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Vita Health. (2004).Hipertensi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Wade, A H wheir, DN Cameron, A. (2003).Using a Problem Detection Study (PDS) to Identify and Compare Health Care Privider and Consumer Views of Antihypertensive therapy.Journal of Human Hpertension, Jun Vol 17 Issue6, p 397.
- WHO. (2013). A Global Brief on Hypertension.
- Wolff. Hanns P.(2008). Hipertensi. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Gramedia
- Wulansari D. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Depresi Lansia Di Karang Lansia Kakak Tua Banjarmasin. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas lambung Mangkurat.
- Yogiantoro M. (2006). Hipertensi esensial dalam buku ajar ilmu penyakit dalam Jilid I Edisi IV. Jakarta: FK UI.

Lembar Observasi dan Monitoring Skala Nyeri pada Kepala

No Responden :

Umur :

Tekanan Darah Awal :

Skala Nyeri Awal :

No	Tanggal	Waktu	Kompres Hangat		TD	Skala Nyeri
			Dilakukan	Tidak Dilakukan		



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL		JUDUL SOP: <i>Kompres Hangat</i>	
PROSEDUR TETAP	NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
	TANGGAL TERBIT:	DITETAPKAN OLEH: Direktur RS PKU Muhammadiyah Wonosobo	
1.	PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.	
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien 	
3.	INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung. 3. Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian. 4. Spasme otot. 5. Adanya abses. 	

4.	KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trauma 12-24 jam pertama 2. Perdarahan/edema 3. Gangguan vascular 4. Pleuritis
5.	PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien secara cermat. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan. Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien. 3. Atur posisi pasien sehingga merasakan aman dan nyaman.
6.	PERSIAPAN ALAT:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Air panas 2. Washlap 3. Sarung tangan 4. Handuk kering
7.	CARA KERJA: <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian kerja yang nyaman 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 5. Posisikan pasien senyaman mungkin 6. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan 7. Kebersihan alat diperhatikan 8. Kompres hangat diletakkan di bagian tubuh yang memerlukan (dahi, aksila, lipat paha, leher). 9. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres. 10. Pengompresan dihentikan sesuai waktu yang telah ditentukan. 11. Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan. 12. Rapikan pasien ke posisi semula 13. Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai 14. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan lepas sarung tangan 	

15. Kaji respon pasien (respon subjektif dan objektif)
16. Berikan reinforcement positif pada pasien
17. Buat kontrak pertemuan selanjutnya
18. Akhiri kegiatan dengan baik

HASIL:

Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam tindakan, hasil yang diperoleh, respon pasien selama tindakan, nama dan paraf perawat



KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
9/6/19.	<ul style="list-style-type: none"> • perubahan foto fokus ssi keputus. • foto 3. • paper done di fabel. 	/
10/6/19.	<ul style="list-style-type: none"> • foto 1. perambelan pembelan ke. ke. 	/
11/6/19.	<ul style="list-style-type: none"> • perubahan foto label & spao. pmbelan. 	/
12/6/19.	<ul style="list-style-type: none"> • kualifikasi/petamarga antara sampel pmbelan pmbelan. 	/
13/6/19.	<ul style="list-style-type: none"> • data foto di fabel/p. • ke / perubahan ssi fokus. • ke. 	/

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(EKA RIYANTI, S.Kep. MAT)