



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN *SLOW DEEP BREATHING*  
DAN AROMA TERAPI LEMON PADA PASIEN HIPERTENSI  
DENGAN NYERI AKUT DI RUANG MAWAR  
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun oleh :**

**Ana Fitrotun Nisa**

**NIM: A31801203**

**PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN *SLOW DEEP BREATHING*  
DAN AROMA TERAPI LEMON PADA PASIEN HIPERTENSI  
DENGAN NYERI AKUT DI RUANG MAWAR  
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing 1



(Dadi Santoso, S.Kep., Ns, M. Kep)

Pembimbing 2



(Makmuri, S.Kep., Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



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

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ana Fitrotun Nisa  
NIM : A31801203  
Program Studi : Program Ners Keperawatan  
Judul KIA-N : Analisis asuhan keperawatan dengan slow deep breathing dan aroma terapi lemon pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji  
pada tanggal .....

### DEWAN PENGUJI

Penguji satu

Dadi Santoso, S.Kep., Ma, M. kep

(.....)

Penguji dua

Makmuri, S.Kep., Ns

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI Keperawatan



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

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

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

Gombong, Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Ana Fitrotun Nisa)

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

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

Nama : Ana Fitrotun Nisa  
NIM : A31801203  
Program Studi : Program Ners Keperawatan  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

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

“Analisis asuhan keperawatan dengan slow deep breathing pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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 : Mei 2019

Yang Menyatakan



(Ana Fitrotun Nisa)

**Program Studi S1 Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KIA-N, Maret 2019**

Ana Fitrotun Nisa<sup>1)</sup> Dadi Santoso<sup>2)</sup>

## **ABSTRAK**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI RUANG MAWAR RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Latar Belakang:** Hipertensi adalah tekanan darah melebihi ambang batas normal dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg yang terjadi pada seorang pada tiga kejadian terpisah (Udjianti., 2010). Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen dengan pengobatan secara farmakologis dan nonfarmakologis, Salah satu terapi relaksasi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu *Slow Deep Breathing* (SDB). (Simkin, Whalley, & Keppler, 2012).

**Tujuan:** menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

**Metode:** Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan lembar observasi pengkajian nyeri, nursing kit, dan SOP *slow deep breathing*, aroma terapi lemon. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subyek terdiri dari 3 pasien dewasa yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

**Hasil asuhan keperawatan:** Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri akut baik di kepala maupun tengkuk.

Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis yang dibuktikan pada pasien mengeluh nyeri.

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan inovasi *slow deep breathing* dan aromaterapi lemon.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari, yaitu manajemen nyeri: mengkaji nyeri secara komperhensif meliputi (lokasi, karakteristik durasi, frekuensi). Observasi non verbal dari ketidaknyamanan. Monitor tanda-tanda vital. Monitor tingkat nyeri. Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (nafas dalam). Kolaborasi pemberian analgesic. Selain itu penulis juga menerapkan *slow deep breathing* dan aromaterapi lemon

**Rekomendasi:** Diharapkan *slow deep breathing* dan aromaterapi lemon dapat dijadikan SOP penatalaksanaan non farmakologi nyeri hipertensi.

**Kata Kunci:** hipertensi, nyeri akut, *slow deep breathing*

---

1) Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**S1 Program Of Nursing Dept  
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong  
KIA-N, March 2019**

Ana Fitrotun Nisa <sup>1)</sup> Dadi Santoso <sup>2)</sup>

## **ABSTRACT**

### **NURSING ANALYSIS WITH *SLOW DEEP BREATHING* IN HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN THE MAWAR ROOM OF RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Background:** hypertension is blood pressure exceeding the normal threshold where systolic blood pressure tekanan 140 mmHg and / or diastolic blood pressure  $\geq 90$  mmHg that occurs in one in three separate events (Udjianti, 2010). In general, management of hypertension is divided into two, namely management with pharmacological and nonpharmacological treatment. One of the relaxation therapies used to reduce pain intensity is Slow Deep Breathing (SDB). (Simkin, Whalley, & Keppler, 2012).

**Objective:** describes the results of analysis of nursing care for hypertensive patients with acute pain in the Rose Room of the RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

**Method:** This scientific work uses descriptive methods with a case study approach. The case study instrument used observation sheets for pain, nursing kits, and slow deep breathing SOP, lemon therapy aroma. Data obtained from the results of observation of interviews, physical examinations, and study documentation. The subjects consisted of 3 adult patients who had hypertension by nursing an acute pain

**Results of nursing care:** The results of the study conducted on hypertensive patients obtained the main complaint data that was felt was acute pain both on the head and neck.

The priority nursing diagnosis in hypertensive patients is acute pain associated with biological injury agents as evidenced in patients complaining of pain.

Nursing interventions carried out are pain management with the innovation of slow deep breathing and lemon aromatherapy.

Nursing implementation carried out for 3 days, namely pain management: reviewing pain comprehensively include (location, characteristics of duration, frequency). Nonverbal observation of discomfort. Monitor vital signs. Monitor the level of pain. Teach non-pharmacological techniques to reduce pain (deep breath). Collaborative administration of analgesics. In addition the authors also apply slow deep breathing and lemon aromatherapy

**Recommendation:** It is expected that slow deep breathing and lemon aromatherapy can be used as SOP for non-pharmacological management of hypertensive pain.

Keywords: hypertension, acute pain, slow deep breathing

---

1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

2. Lecture of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis asuhan keperawatan dengan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

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

1. Kedua orangtua, Bapak Sodikin dan Ibu Sutiyah yang telah mendukung penulis baik moril maupun materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
2. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Dadi Santoso, M.Kep., Ns, selaku Koordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong dan selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

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

Gombong, Mei 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	5
C. Manfaat .....	6
BAB II KONSEP DASAR .....	7
A. Hipertensi.....	7
B. Konsep Dasar Nyeri Akut.....	12
C. Asuhan Keperawatan pada pasien hipertensi. ....	27
D. <i>Slow Deep Breathing</i> .....	37
E. Kerangka Konsep .....	40
BAB III METODE STUDI KASUS.....	41
A. Desain Studi Kasus .....	41
B. Subyek Studi Kasus .....	41
C. Fokus Studi Kasus .....	42
D. Definisi Operasional .....	42
E. Instrumen Studi Kasus .....	42
F. Teknik Pengumpulan Data .....	43
G. Analisa Data dan Penyaji Data .....	44
H. Etika Penelitian Studi Kasus .....	44
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	46

A. Profil Rumah Sakit .....	46
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien .....	48
C. Hasil inovasi tindakan keperawatan .....	60
D. Pembahasan .....	61
BAB V Penutup .....	67
A. Kesimpulan .....	67
B. Saran .....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah tekanan darah melebihi ambang batas normal dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg yang terjadi pada seorang pada tiga kejadian terpisah (Udjianti., 2010). Hipertensi telah mempengaruhi orang diseluruh dunia, sekitar 970 juta orang di dunia memiliki tekanan darah tinggi (Bell et al., 2015). Prognosis menunjukkan bahwa sekitar pada tahun 2025 jumlah penderita hipertensi di dunia akan meningkat hingga 29% (Salles et al., 2014).

Di Amerika sekitar 77.9 juta orang dewasa menderita hipertensi dengan perbandingan setiap tiga orang ada satu yang menderita hipertensi (Bell et al., 2015). Prevalensi hipertensi di wilayah Asia terus meningkat (Park et al., 2015) dan di Asia Tenggara, sekitar 35% dari populasi orang dewasa memiliki hipertensi, yang menyumbang hampir 1,5 juta kematian per tahunnya (WHO, 2013). Menurut data awal dari Sampel Registration Survey tahun 2014, hipertensi adalah penyebab kematian nomor lima tertinggi di Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan penting didunia karena prevalensinya yang tinggi serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. di Amerika, The Third National Health and Nutrition Examination Survey menyatakan bahwa terdapat prevalensi hipertensi 12% pada resiko penyakit jantung koroner, 24% pada stroke dan 6,8% berakhir pada kematian. Penyakit hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi atau disebut juga silent killer. Hal ini sangat penting untuk melanjutkan pemantauan tekanan darah secara rutin dan hal ini sangat penting jika ada riwayat keluarga penyakit jantung (Triyanto, 2014)

Seseorang yang telah didiagnosis menderita hipertensi atau mengalami peningkatan tekanan darah yang persisten harus segera mencari pengobatan untuk mengontrol tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, dan mengurangi atau mengatasi tanda dan gejala yang muncul seperti pusing, sakit kepala, tengkuk terasa pegal. Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih dari normal dan biasanya akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa pegal. Tengkuk terasa pegal atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O<sub>2</sub> dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul rasa nyeri (Siburian, 2016).

Nyeri secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik atau mental yang terjadi secara alami yang bersifat subjektif dan personal (Potter & Perry, 2009). Nyeri kepala atau cephalgia adalah salah satu keluhan fisik paling utama pada manusia. Nyeri kepala pada kenyataannya adalah gejala, bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologik atau penyakit lain), respons stress, vasodilatasi (migren), tegang otot rangka (nyeri kepala tegang) (Smeltzer & Bare, 2012).

Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen dengan pengobatan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan secara farmakologis seperti pemberian obat golongan Diuresis, ACE Inhibitor, Ca Blocker, Vasodilator dan lain sebagainya. Pengobatan secara nonfarmakologis meliputi aktivitas seperti mengurangi berat badan berlebih, berhenti merokok, membatasi diet natrium dan kolesterol, latihan rileksasi, olahraga teratur dan lain sebagainya (Muttaqin, 2009)

Salah satu terapi relaksasi yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri yaitu *Slow Deep Breathing (SDB)*. Latihan SDB dapat meningkatkan suplai oksigen ke otak dan metabolisme otak. Teknik slow deep breathing

adalah pernapasan lambat yang dapat berupa pernapasan dada maupun perut yang bertujuan memberikan efek relaksasi (Simkin, Whalley, & Keppler, 2012). *Slow Deep Breathing* adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan secara sadar dan medulla oblongata mengatur pernapasan secara spontan atau automatic (Tarwoto, 2011).

*Slow Deep Breathing* merangsang sekresi neurotransmitter endorfin pada sistem syaraf otonom yang berefek pada penurunan kerja syaraf simpatis dan meningkatkan kerja syaraf parasimpatis yang efeknya dapat mempengaruhi denyut jantung menjadi lebih lambat dan terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah (Mahtani et al., 2016). *Slow Deep Breathing* juga signifikan dalam meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis yang disebut sebagai efek relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri kepala akut (Tarwoto, 2012).

Mekanisme latihan *slow deep breathing* dalam menurunkan intensitas nyeri kepala akut sangat terkait dengan pemenuhan kebutuhan oksigen pada otak melalui peningkatan suplai dan dengan menurunkan kebutuhan oksigen otak. Latihan *slow deep breathing* merupakan tindakan yang secara tidak langsung dapat menurunkan asam laktat dengan cara meningkatkan suplai oksigen dan menurunkan kebutuhan oksigen otak, sehingga diharapkan terjadi keseimbangan oksigen otak. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Napas dalam lambat dapat menstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter *endorphin* yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik (Velkumary & Madanmohan, 2014). Stimulasi saraf parasimpatis dan penghambatan stimulasi saraf simpatis pada *slow deep breathing* juga berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplai oksigen otak lebih banyak sehingga perfusi jaringan otak diharapkan lebih adekuat (Denise, 2009; Downey, 2009).

Berdasarkan penelitian Astria, Utami & Utomo (2015) didapatkan bahwa teknik SDB dapat menurunkan intensitas nyeri pada kasus dismenorea. Menurut penelitian Ernawati, Hartiti, & Hadi (2010), didapatkan bahwa teknik relaksasi yang dilakukan dengan baik akan memberikan ketenangan yang berefek pada penurunan intensitas nyeri dismenorea.

Selain *slow deep breathing*, salah satu terapi non farmakologi yang digunakan untuk hipertensi yaitu aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi, karena kandungan Bioflavonoids dan kalium sebagai antioksidan dan memperkuat dan memperlebar lapisan dalam pembuluh darah dan dapat mengontrol darah tinggi, mengontrol rasa mual dan pusing, serta memberikan sensasi menenangkan untuk pikiran (Suranto, 2011). Ketika minyak atsiri dihirup, molekul yang menguap (volatile) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran olfactory ke dalam sistem limbic. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak dan bagian badan lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan relaks. Relaks yang dapat menyebabkan peregangan otot tubuh, sehingga produksi hormon adrenalin menurun, hal ini dapat membuat penurunan tekanan darah (Jain, 2011). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Werdyastri (2014) sebanyak 36 responden menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik setelah pemberian aromaterapi lemon (Koensoemardiyah, 2009).

Hasil observasi terhadap 5 pasien hipertensi di ruang mawar Rumah Sakit Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto semuanya menyatakan nyeri kepala kategori ringan. Pasien hipertensi membutuhkan *slow deep breathing* dalam guna mengurai nyeri kepala yang dialaminya dan aromaterapi lemon.

untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. *Slow deep breathing* dan aromaterapi lemon ini juga dapat dipraktekkan dan tidak menimbulkan efek samping. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu ditindak lanjuti dengan kajian tentang asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto

### C. Manfaat Penulisan

#### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Rumah Sakit dalam perawatan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

#### 2. Bagi Praktek Keperawatan

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

#### 3. Bagi Pasien Hiperten si

Mendapatkan pelayanan keperawatan pengurangan rasa nyeri menggunakan metode sederhana yaitu *slow deep breathing* sehingga pasien dapat menerapkannya jika mengalami nyeri kepala akibat hipertensi di kemudian hari

## DAFTAR PUSTAKA

- Astawan, M. (2012). *Cegah Hipertensi dengan pola makan*. Jakarta: Ghalia.
- Ayu. E. S. (2008). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Chobanian, et. al. (2013). *The seventh report of the joint national committee (JNC)*. Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Corwin, E. J. (2011). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Depkes. (2009). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ganiswarna, dkk. (2009), *Farmakologi dan Terapi. Edisi 4*. Jakarta : Bagian Farmakologi FKUI.
- Hakim. (2011). *Buku Pintar Terapi Hipertensi*. Jakarta: Restu Agung & Taramedia.
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, Musrifatul uliyah.(2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Katzung, B. (2009). *Farmakologi dasar dan klinik*. Edisi 8. Jakarta : Salemba Medika.
- Lenny. (2008). *Darah Tinggi/Hipertensi*. Diambil pada bulan April 2009 dari <http://infohidupsehat.com/?p=91>
- Mutaqqin, A. (2009). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nafrialdi, E. (2009). *Farmakologi dan terapi*. Jakarta: Gaya baru.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam.(2008). *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik. Edisi 2*. Jakarta. Salemba Medika.
- Potter, P., & Perry, A. G. (2010). *Foundamental of nursing buku 2 edisi 1*. Jakarta: Salemba medika

- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Ruhyandudin, faqih (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Kardiovaskuler*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Setiyohadi, B., Sumriyono, Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2016). *Pusat penerbitan penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Sheps, S. G. (2010). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2012). *Obat–Obat Penting. Edisi V*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Wijayakusuma, H.M (2010). *Ramuan Tradisional untuk pengobatan Darah Tinggi*. Jakarta: Swadaya.
- Wirjowidagdo, S. (2010). *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol*. Jakarta : Agromedia Pustaka

The logo of STIKES Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a scalloped border. It features a central sunburst design with Arabic calligraphy. The text "SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH" is written around the top inner edge, and "GOMBONG" is at the bottom. A yellow star is positioned at the bottom center of the emblem.

# Lampiran

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi Ners Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut yang dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa.

Mahasiswa

**Ana Fitrotun Nisa**

***INFORMED CONCENT***

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Ana Fitrotun Nisa dengan judul “Asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”.

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

Purwokerto, .....2018

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(\_\_\_\_\_)



## ***SLOW DEEP BREATHING DAN AROMA TERAPI LEMON***

Pengertian	Tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan kapasitas paru</li><li>2. Mencegah atelectasis</li></ol>
<b>Kebijakan</b>	Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif
<b>Petugas</b>	Perawat
<b>Peralatan</b>	
<b>Prosedur Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>A. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien</li><li>3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien</li></ol></li><li>B. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membaca tasmiyah</li><li>2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien</li><li>3. Atur pasien dengan posisi duduk</li><li>4. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut</li><li>5. Aroma terapi lemon dituangkan dalam kassa lalu didekatan ke hidung pasien</li><li>6. Anjurkan pasien melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat menarik napas</li><li>7. Tahan napas selama 3 detik</li><li>8. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. (Rasakan abdomen bergerak ke bawah)</li><li>9. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit.</li><li>10. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari.</li><li>11. Merapikan pasien</li></ol></li><li>C. Tahap Terminasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien</li><li>3. Mencuci tangan</li><li>4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li></ol></li></ol>

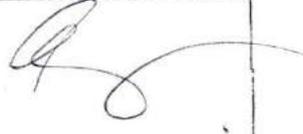
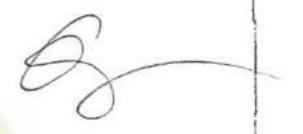
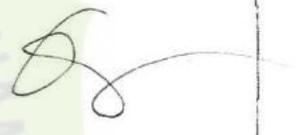
**JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN**

Nama : Ana Fitrotun Nisa  
 NIM : A31801203  
 Program Studi : Profesi Ners  
 Dosen : Bambang Utoyo, M. Kep.

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK/MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
22 Desember 2018	Konsul Tema. - Ganti tema.	
4 Januari 2019	Konsul Tema dengan Jurnal Acc lanjut BAB 1 dan Bab II Revisi : 1. Dampak hipertensi dan bahayanya? 2. Kenapa muncul nyeri? 3. Nyeri secara umum 4. Farmakologi dan Nonfarmakologi 5. SDB Termasuk apa? 6. Pembahasan tentang SDB 7. Kenapa SDB dapat mengurangi nyeri? 8. Jurnal harus di cantumkan.	
9 Januari 2019	Revisi 1. Kenapa nyeri bisa muncul? 2. Teori nyeri? 3. Kenapa aromaterapi lemon menurunkan nyeri?	
10 Januari 2019	Revisi 1. Skala nyeri dg NRS harus sesuai dg yang ada di buku.	
16 Januari 2019		

**JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN**

Nama : Ana Fitrotun Nisa  
 NIM : A31801203  
 Program Studi : Profesi Ners  
 Dosen : Makmuri, S.kep, Ns

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK/MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
	Korona judul acc dgn perbany	
	BAB I Agintla	
	BAB II acc	
	BAB III acc	