

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSKESMAS CUKIR KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG

by ITSKes ICMe Jombang

Submission date: 27-Jul-2025 11:18PM (UTC+0900)

Submission ID: 2718768639

File name: Daffa_Raihan.docx (513.8K)

Word count: 10968

Character count: 75774

²
KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSKESMAS CUKIR
KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG**



DAFFA RAIHAN

NIM. 221210005

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI

²
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2025

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi sebagai penyakit yang dihadapi oleh masyarakat di Indonesia. Kasus kematian diakibatkan oleh hipertensi memiliki presentase cukup tinggi, tetapi ketika berobat pasien yang berobat masih saja tidak sembuh dari hipertensi secara total (Frisilia et al., 2024). Oleh karena itu, penting sekali hipertensi ini untuk diteliti dan dicari pola asuhan keperawatan yang tepat sehingga bisa menanggulangi masalah hipertensi secara tepat dan memaksimalkan potensi kesembuhan pasien hipertensi.

Hipertensi (HTN) merupakan salah satu permasalahan kesehatan dengan kasus paling signifikan di seluruh dunia dan menjadi faktor risiko penyakit yang lain (Annisa et al., 2024). Penyebab umum hipertensi terdiri dari gaya hidup seperti minimnya aktivitas fisik, obesitas, konsumsi makanan dengan kadar garam yang tinggi, minuman beralkohol, rokok, serta bertambahnya usia (Bryan & Saputri, 2024). Gejala yang biasa muncul pada penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, gelisah, penglihatan kabur, rasa sakit di dada, jantung berdebar-debar, dan mudah lelah (Yanti, 2022). Tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus dapat merusak pembuluh darah di organ vital seperti ginjal, jantung, otak, dan mata, sehingga menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian terbesar didunia, yang sering disebut sebagai silent killer. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat terjadinya hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat (Putra & Susilawati, 2022).

Secara global, ⁵ *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi penyakit hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berasal dari negara miskin dan berkembang ((WHO), 2023). WHO juga mencatat, di Indonesia ¹⁵ pada tahun 2023, hanya 19% penderita penyakit hipertensi yang melakukan pengobatan dan hanya 4% yang mencapai target tekanan darah yang diharapkan (WHO, 2023). ⁷ Dalam 3 tahun terakhir penderita hipertensi pada laki-laki mengalami peningkatan, data terakhir 2022 menunjukkan 48,8% dari laki-laki usia 15 tahun ke atas menderita penyakit hipertensi, sedangkan pada wanita menunjukkan penurunan 2022 menjadi 51,2% wanita usia 15 tahun ke atas menderita hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, pada tahun 2023 penderita Penyakit Hipertensi mencapai 387.550 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2023). Berdasarkan studi wawancara di Puskesmas Cukir pada 2 bulan terakhir kasus ⁴⁰ hipertensi menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Cukir.

Adapun penyebab tingginya prevalensi hipertensi baik di Indonesia atau di seluruh dunia merupakan akibat kurangnya kepatuhan minum obat. Terdapat sekitar 20%-80% pasien yang mencari pengobatan hipertensi tetapi resisten terhadap obat antihipertensi (Alfian et al., 2018). Penyebab lain yaitu gaya hidup kekinian yang ¹⁷ sering kali menyukai makanan cepat saji yang mengandung banyak protein, lemak, dan natrium, dan rendah serat. Hal ini menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk meningkatkan resiko hipertensi (Moonti et al., 2022). Selain itu, stres juga dapat meningkatkan

resiko hipertensi dengan ²⁴ meningkatkan resistensi vaskular dan curah jantung, serta merangsang aktifitas sistem saraf simpatik sehingga tekanan darah meningkat (Bahtiar et al., 2021). Tingginya kasus hipertensi yang masih dihadapi disertai penyebabnya, menjadikan kasus hipertensi menjadi permasalahan yang perlu diperhatikan lebih baik.

Selama ini, penanganan hipertensi sudah dilakukan dalam dunia kesehatan salah satunya melalui asuhan keperawatan. Perawat memiliki peran penting dalam penanganan kasus penyakit seperti hipertensi. Setidaknya terdapat dua peran perawat dalam menangani hipertensi yaitu secara preventif dan kuratif. Secara preventif, peran perawat untuk mengatasi pertambahan kejadian hipertensi dengan memberikan manajemen hipertensi kepada masyarakat dengan menggunakan metode penyuluhan ke rumah-rumah dengan menggunakan media *leaflet*, *booklet* (Urhmila & Sari, 2021). Namun dalam pelaksanaannya, masih ada beberapa tantangan yang dihadapi. Pertama, perawat mengalami kesulitan dalam mendeteksi dini penyakit hipertensi karena masyarakat seringkali tidak mengunjungi posbindu akibat rendahnya kesadaran mereka terhadap kesehatan. Kedua, terdapat kekurangan ³² sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang tidak memadai (Efrina et al., 2021). Secara kuratif peran perawat adalah ²⁷ mengajarkan bagaimana cara menurunkan tekanan darah dengan berbagai obat tradisional ataupun medis (Arsikin, 2019). Dari langkah yang sudah dilakukan tersebut, perlunya dilakukan langkah asuhan keperawatan yang lebih baik dan cocok sesuai kondisi pasien hipertensi yang ditangani.

2 1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi Di
Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek
Kabupaten Jombang ?

25 1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan
Hipertensi Di Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir Kecamatan
Diwek Kabupaten Jombang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien dengan hipertensi di Badan
Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir.
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan hipertensi di
Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir.
3. Mengidentifikasi intervensi pada pasien dengan hipertensi di Badan
Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir.
4. Mengidentifikasi implementasi pada pasien dengan hipertensi di Badan
Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir.
5. Mengidentifikasi evaluasi pada pasien dengan hipertensi di Badan
Layanan Umum Daerah Puskesmas Cukir.

³⁰ 1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberikan masukan berupa **hasil penelitian** yang menambah pengetahuan mengenai bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa hipertensi secara teoritis sehingga bisa menjadi kajian untuk penelitian dan pembelajaran keilmuan keperawatan medikal bedah selanjutnya.

³⁶ 1.4.2. Manfaat Praktis

Bagi **pasien diharapkan** untuk menciptakan sumber informasi yang jelas ³⁴ yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari atau dalam keluarga. Sementara itu, sebagai perawat diharapkan dapat memberikan kontribusi dan pengembangan dalam ilmu keperawatan terutama masalah penyakit hipertensi. Bagi ITSkes ICMe Jombang diharapkan membuat bahan referensi untuk dokumentasi dalam asuhan keperawatan hipertensi. Bagi peneliti, diharapkan dapat memperluas pedoman dan wawasan dalam mempelajari ⁴¹ **asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi**. Bagi puskesmas diharapkan ²³ **hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam upaya pengembangan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien ¹⁶ penderita hipertensi**.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Hipertensi

2.1.1. Definisi

Hipertensi adalah kondisi dimana terjadi peningkatan¹¹ tekanan darah secara tidak normal dan berlangsung terus-menerus pada beberapa kali pengukuran, yang disebabkan oleh satu atau lebih faktor risiko yang mengganggu mekanisme normal dalam menjaga tekanan darah tetap stabil (Hakim et al., 2025).

Hipertensi adalah²⁰ kondisi dimana tekanan darah sistolik melebihi 130 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik melebihi 80 mmHg (Nurochman et al., 2024). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang¹⁰ umum terjadi, yang ditandai dengan peningkatan tekanan arteri secara terus-menerus. Sebagian besar kasus hipertensi disebabkan oleh faktor yang belum diketahui, yang dikenal dengan hipertensi esensial. Namun, konsumsi garam yang berlebihan dianggap sebagai salah satu faktor penyebabnya. Sekitar 50% sampai 60% pasien yang mengonsumsi garam berlebihan¹⁰ beresiko mengalami hipertensi (Iqbal & Jamal, 2023).

Hipertensi adalah³³ salah satu masalah kesehatan yang semakin sering terjadi di Indonesia (Pangaila et al., 2020). Pola makan yang buruk, seperti konsumsi garam, lemak jenuh, dan gula yang berlebihan, merupakan faktor utama yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu

edukasi mengenai hipertensi sangat penting dalam membantu pasien hipertensi mengelola kondisi mereka secara lebih baik.

2.1.2. Etiologi

⁶ Menurut Nurhaedi (2020) penyebab Hipertensi dibagi menjadi dua jenis, yaitu

1. Hipertensi primer (esensial) adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui penyebabnya, beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, genetik, merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, kurangnya aktivitas fisik dan obesitas.
2. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, seperti adanya kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosterisme).

³⁸ 2.1.3. Klasifikasi Hipertensi

Menurut *World Health Organization (WHO)* dan kelompok kerja internasional hipertensi telah mengklasifikasikan hipertensi ke dalam kategori ⁵ optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat. Di Indonesia, berdasarkan konsensus yang dihasilkan dalam Pertemuan Ilmiah Nasional Pertama Perhimpunan Hipertensi Indonesia pada 13-14 Januari 2007, belum ada klasifikasi hipertensi khusus untuk masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan data penelitian hipertensi berskala nasional yang tersedia, sehingga Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) memutuskan untuk

menggunakan ⁴klasifikasi WHO/ISH yang memiliki distribusi yang lebih luas.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut WHO

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (TDS)	Tekanan Darah Diastolik (TDD)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub-group : perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	≥180	≥110
Hipertensi systole terisolasi (isolated systolic hypertension)	≥140	<90
Sub – group : perbatasan	140-149	<90

Sebagian besar penderita hipertensi tergolong dalam kategori hipertensi ringan. Perubahan pola hidup menjadi langkah utama dalam penatalaksanaannya, namun pengobatan juga diperlukan untuk ⁸mengontrol tekanan darah. Sementara itu individu dengan hipertensi sedang dan berat beresiko lebih tinggi mengalami serangan jantung, stroke, serta kerusakan pada organ-organ target lainnya.

2.1.4. ¹⁴Manifestasi Klinis

Menurut (Bachrudin & Najib, 2016) manifestasi hipertensi adalah :

- 1) Meningkatnya tekanan sistole di atas 140 mmHg dan tekanan diastole diatas 90 mmHg
- 2) Mata terasa berkunang kunang
- 3) Kondisi lelah dan lemah
- 4) Sakit kepala bagian belakang
- 5) *Epistaksis*/mimisan

- 6) Terasa berat ditenguk
- 7) Sukar tidur
- 8) Komplikasi hipertensi

¹⁸ 2.1.5. Patofisiologis

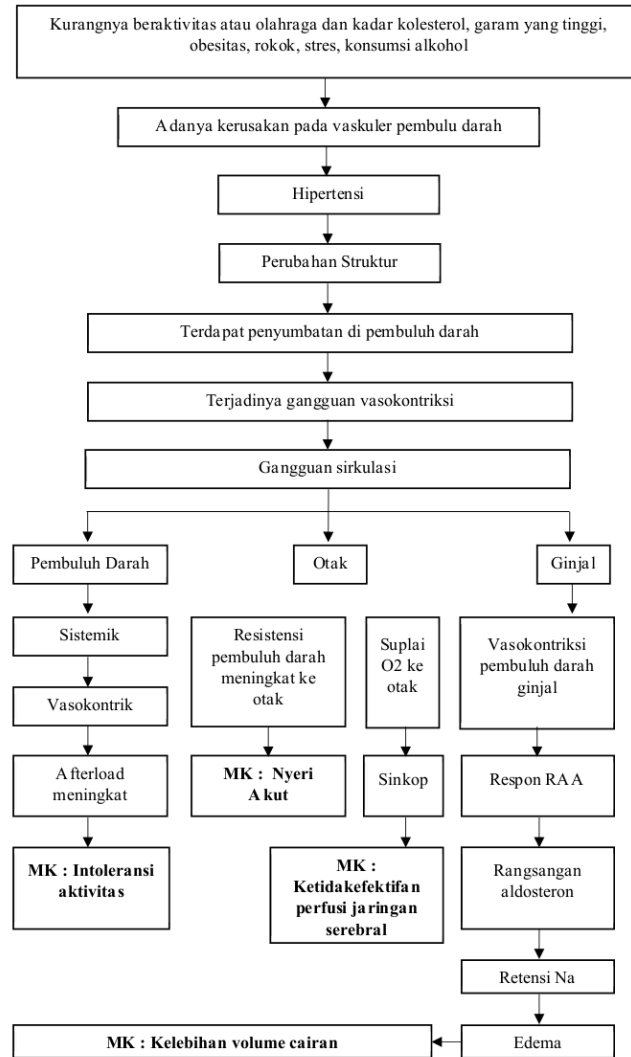
Mekanisme terjadinya hipertensi melibatkan pembentukan angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I Converting Enzyme (ACE). enzim pengubah Angiotensin I (ACE). ACE memainkan peran ⁸ penting dalam pengaturan tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi oleh hati. Kemudian, hormon renin yang diproduksi oleh ginjal mengubah angiotensinogen I. Di paru-paru, angiotensin I di ubah menjadi angiotensin II oleh ACE. ²¹ Angiotensin II inilah yang berperan utama dalam meningkatkan tekanan darah melalui dua mekanisme utama (Prayitnaningsih et al., 2021).

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH di produksi oleh hipotalamus (kelenjar pituitari) dan berfungsi pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Peningkatan ADH menyebabkan sedikit urin yang diekskresikan (antidiuresis), sehingga urin menjadi pekat dan memiliki osmolaritas tinggi. Untuk mengencerkan urin, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan menarik cairan dari ruang intraseluler. Hal ini menyebabkan peningkatan volume darah yang akhirnya meningkatkan tekanan darah. Aksi kedua adalah merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron, hormon steroid, memiliki peran penting dalam ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler,

aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya kembali dari tubulus ginjal. (Prayitnaningsih et al., 2021).

Peningkatan konsentrasi NaCl akan diimbangi dengan meningkatkan volume cairan ekstraseluler, yang selanjutnya meningkatkan volume darah dan tekanan darah. Patogenesis hipertensi esensial bersifat multifaktorial dan sangat kompleks. Faktor-faktor ini mempengaruhi fungsi tekanan darah dalam menjaga perfusi jaringan yang adekuat, melibatkan mediator hormon, adaptasi pembuluh darah, volume sirkulasi darah, dan stimulus saraf. Beberapa faktor yang dapat memicu patogenesis hipertensi esensial meliputi faktor genetik, konsumsi garam dalam pola makan, dan tingkat stres, yang saling berinteraksi untuk menyebabkan gejala hipertensi. (Prayitnaningsih et al., 2021)

2.1.6. Pathway Hipertensi



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi

2.1.7. Komplikasi Hipertensi

1. Kematian

Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi lemah dan lebar. Jika kondisi ini berlangsung lama, dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah yang berpotensi fatal pada penderitanya.

2. Masalah pada katup jantung

Kegagalan jantung dapat menyebabkan akumulasi cairan akibat kerusakan pada bagian katup jantung.

3. Masalah Gagal ginjal

Peningkatan tekanan darah dapat membuat ginjal bekerja lebih keras dari biasanya, yang dapat mempercepat kerusakan sel-sel ginjal. Tekanan yang terlalu tinggi pada kapiler dan glomerulus dapat menyebabkan terjadinya gagal ginjal.

2.1.8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium menurut kemenkes 2016 dikutip dalam (Kariyudiani & Susanti, 2019)

- a. BUN/kreatin : Dapat memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal.
- b. Hemoglobin / hematokrit : Dapat mengkaji hubungan antara sel-sel darah dan volume cairan (viskositas) serta dapat menunjukkan faktor risiko seperti anemia.

- c. Urinalisan : untuk memeriksa tekanan darah, protein, dan glukosa, yang dapat mengindikasikan adanya disfungsi ginjal dan diabetes mellitus.
 - d. Glukosa : Hiperglikemia (diabetes militus adalah pencetus hipertensi) yang dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketakolamin.
 - e. EKG : menunjukkan pola regangan, di mana terdapat pembesaran dan peningkatan gelombang, yang merupakan salah satu tanda awal penyakit jantung hipertensi.
 - f. Foto Thoraks : mengkaji adanya pembesaran jantung.
- Kolesterol dan trigliserida serum : Peningkatan kadar dapat mengindikasikan adanya pembentukan plak ateromatus.

2.1.9. Penatalaksanaan Medis

Menurut (KONSENSUS PENATALAKSANAAN HIPERTENSI 2021 : Update Konsensus PERHI 2019) penatalaksanaan hiperetensi adalah :

1. Intervensi Pola hidup

Pola hidup sehat dapat mencegah atau memperlambat perkembangan hipertensi serta mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Pola hidup sehat juga dapat memperlambat atau mencegah kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1, namun terapi obat tidak ditunda pada pasien dengan risiko kardiovaskular tinggi. Pola hidup sehat terbukti efektif menurunkan tekanan darah, seperti dengan peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan, dan menjaga berat badan ideal, aktivitas teratur, serta menghindari rokok.

2. Pembatasan konsumsi garam

Terdapat bukti yang menunjukkan hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Konsumsi garam yang berlebihan terbukti dapat meningkatkan tekanan darah serta prevalensi hipertensi. Disarankan agar asupan natrium (Na) tidak lebih dari 2 gram per hari (setara dengan 5-6 gram NaCl per hari atau sekitar 1 sendok teh garam dapur). Sebaiknya menghindari makanan yang mengandung garam tinggi.

3. Perubahan pola makan

Pasien hipertensi disarankan untuk mengonsumsi makanan seimbang yang kaya akan sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak, gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun), serta membatasi konsumsi daging merah dan asam lemak jenuh.

4. Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal

Prevalensi obesitas pada orang dewasa di Indonesia mengalami peningkatan, dari 14,8% berdasarkan data Riskesdas 2013, menjadi 21,8% menurut Riskesdas 2018. Tujuan pengendalian berat badan adalah untuk mencegah obesitas ($IMT > 25 \text{ kg/m}^2$) dan mencapai berat badan ideal ($IMT 18,5-22,9 \text{ kg/m}^2$), dengan lingkar pinggang kurang dari 90 cm pada pria dan kurang 80 cm pada wanita.

5. Olahraga teratur

Olahraga aerobik secara teratur memiliki manfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, serta dapat mengurangi risiko dan angka

kematiaan akibat penyakit kardiovaskular. Olahraga dengan intensitas dan durasi ringan memberikan efek penurunan tekanan darah yang lebih kecil. Oleh karena itu, pasien hipertensi disarankan untuk berolahraga minimal 30 menit dengan latihan aerobik dinamis berintensitas sedang (seperti berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) 5-7 hari dalam seminggu.

6. Berhenti merokok

Merokok adalah faktor risiko untuk penyakit vaskular dan kanker, sehingga status merokok perlu ditanyakan pada setiap kunjungan pasien. Penderita hipertensi yang merokok harus diberikan edukasi untuk berhenti merokok.

2.2. Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian ini harus dilakukan secara menyeluruh, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. (Polopandang & Hidayah, 2019)

1. Pengkajian mencakup identitas atau ¹ **biodata pasien**, yang meliputi **nama**, **usia**, **jenis kelamin**, **agama**, **suku bangsa**, **status pernikahan**, **tingkat pendidikan**, **alamat**, **pekerjaan**, **alasan kunjungan ke puskesmas**, **tanggal masuk** serta **nama penanggung jawab pasien**.
2. Riwayat keperawatan
 - a) Keluhan umum

Sakit kepala dan adanya nyeri tekanan pada otak

b) Riwayat kesehatan masa lalu

Apakah pasien memiliki riwayat hipertensi, penyakit ginjal, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, atau penggunaan obat-obatan.

c) Riwayat kesehatan saat ini

Keluhan yang dirasakan saat ini meliputi sakit di bagian kepala, pusing, penglihatan kabur, dan nafsu makan yang menurun.

d) Riwayat keluarga

Apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan pasien.

3. Kebutuhan dasar

a) Pola eliminasi

Proses pembuangan sisa metabolisme tubuh, seperti buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK).

b) Makanan/Cairan

1. Makan yang mengandung tinggi garam dan kolesterol
2. Riwayat penggunaan diuretik

c) Pola istirahat dan tidur

Terganggu akibat adanya nyeri tekan di kepala

d) Pola hygiene

Menjaga kebersihan diri sehari-hari

e) Aktivitas

Terganggu karena adanya nyeri di kepala.

4. Pemeriksaan head to toe :

Pemeriksaan fisik merupakan suatu proses memeriksa tubuh pasien dari ujung kepala sampai ujung kaki (head to toe) untuk menemukan tanda klinis dari suatu penyakit dengan teknik inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

a) Kulit, rambut, kuku

Inspeksi : kaji adanya panas, luka, jaringan parut dan kelainan lainnya.

Palpasi : kaji adanya peningkatan suhu, pembengkakan kulit, edema dan massa.

b) Kepala

Inspeksi : kaji kesimetrisan wajah, tengkorak, kulit adakah lesi atau massa.

Palpasi : kaji bentuk kepala, adakah kelainan seperti bengkak, benjolan dan nyeri tekan.

c) Mata

Inspeksi : kaji bentuk kelopak mata, kesimetrisan, evaluasi adanya edema, evaluasi adanya edema, lesi, evaluasi konjungtiva dan sklera (untuk menentukan apakah klien anemis atau tidak)

Palpasi : kaji adanya pembengkakan pada area rongga mata dan saluran pada air mata.

d) Hidung

Inspeksi : kaji kesimetrisan, adanya lesi atau cairan

Palpasi : kaji dan periksa adanya nyeri, massa dan kelainan pada bentuk hidung

e) Telinga

Inpeksi : kaji kesimetrisan, posisi, bentuk telinga serta warna

Palpasi : kaji dan periksa sensitivitas apakah ada nyeri tekan atau tidak.

f) Mulut

Inpeksi : kaji warna, mukosa mulut, lesi dan kaji kebersihan mulut.

g) Leher

Inpeksi : kaji kesimetrisan, warna kulit, massa serta pembengkakan.

Palpasi : kaji apakah adanya evaluasi kelenjar tiroid

h) Paru-paru

Inpeksi : kaji kesimetrisan serta kaji adanya lesi atau tidak.

Palpasi : kaji dan perintah klien untuk mengucapkan angka guna membandingkan dimensi paru kiri dan kanan.

Perkusi : kaji adanya nada perkusi (sonor, hipersonor atau redup)

Auskultasi : kaji bunyi inspirasi dan ekspirasi

i) Jantung dan pembuluh darah

Inpeksi : kaji titik nadi maksimal.

Palpasi : kaji daerah aorta pada daerah intercostal 2 kiri, gerakan jari ke daerah intercostal 3 dan 4 trikuspid, 5-7 cm katup mitral pada garis midklavikula kiri.

Perkusi : kaji untuk mengukur denyut jantung

Aukultasi : kaji bunyi jantung individu S1 dan S2.

j) Abdomen

Inpeksi : kaji kesimetrisan datar, cekung, kaji adanya massa atau lesi.

Palpasi : kaji epigastrium, hepar dan ginjal

Perkusi : kaji 4 kuadran (pada membran timpani, tinggi membrane timpani, gangguan pendengaran).

Aukultasi : kaji peristaltik usus (bising usus) diukur dalam 1 menit.

k) Genetelia

Inpeksi : kaji kebersihan, perdarahan, cairan, bau dan adakah kelainan

Palpasi : kaji evaluasi pembengkakan dan massa

l) Ekstremitas

Inpeksi : kaji kesimetrisan, lesi pembengkakan serta massa

Palpasi : kaji kekuatan otot, kehangatan distal, waktu pengisian kapiler (CRT) serta adakah kelainan pergeseran sendi.

5. Keadaan umum

Kedaan umum pasien menunjukkan tanda-tanda menahan nyeri dan kecemasan, serta dapat mengalami penurunan kesadaran atau koma.

Nadi teraba cepet , suhu tubuh meningkat, dan frekuensi pernapasan juga meningkat.

6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi tes darah untuk natrium, kreatinin serum, dan laju filtrasi glomerulus (EFGR), serta diperkirakan profil lipid dan glukosa darah puasa jika tersedia.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah tahap kedua proses keperawatan setelah perawat melakukan pengkajian dan mengumpulkan data hasil pengkajian. Diagnosa keperawatan merujuk pada pernyataan yang menggambarkan respons manusia (baik dalam keadaan sehat maupun perubahan pola interaksi yang aktual atau potensial) dari individu atau kelompok. (Ridwan.,dkk 2024).

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.
3. Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan suplai oksigen keotak menurun.
4. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kelebihan asupan cairan.

2.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

No	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen	Tingkat nyeri (L.0721) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi :

cedera fisiologis (D.0077).	diharapkan mencapai kriteria hasil : Menurun (5)	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan intensitas nyeri
Data subjektif :		2. Identifikasi skala nyeri
1. Mengeluh nyeri		3. Identifikasi respon non verbal
Data objektif :		4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
1. Meringis		1. Terapeutik :
2. Gelisah		1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri
		2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
		3. Fasilitasi istirahat dan tidur
		1. Edukasi :
		1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri,
		2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
		Kolaborasi :
		1. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu
2. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x24 jam diharapkan mencapai kriteria hasil : Menurun (5)	Terapi aktivitas (I.01026)
		Observasi :
		1. Identifikasi defisit tingkat aktivitas
		2. Monitor respon emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas
		Terapeutik :
		1. Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami
		2. Koordinasi pemilihan aktivitas sesuai usia
		3. Fasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot

										4. Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas
										Edukasi :
										1. Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari jika perlu
										2. Ajarkan cara melakukan aktivitas yang di pilih
										3. Anjurkan keluarga memberi penguatan positif
3.	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif behubungan dengan suplai oksigen ke otak menurun. (D.0017)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mencapai kriteria hasil : Menurun (5)								Menejemen Peningkatan Tekanan Intrakarnial (I.06194)
										Observasi :
										1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK (misalnya : lesi, gangguan metabolisme)
										2. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (misalnya : tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar)
										3. Monitor status Pernafasan
										4. Monitor cairan intake dan output cairan
										Terapeutik :
										1. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang
										2. Berikan posisi semi fowler
										3. Cegah terjadinya kejang
										4. Pertahankan suhu tubuh normal
										Kolaborasi :

No	Indikator	Indeks				
		1	2	3	4	5
1.	Sakit Kepala Menurun					√
2.	Gelisah Menurun					√
3.	Tekanan arteria rata-rata membaik					√
4.	Tingkat kesadaran meningkat					√
5.	Tekanan intra kranial membaik					√

-
1. Kolaborasi pemberian sedasi dan antikonvulsan, jika perlu
 2. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu.
 3. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu
-

1.2.4 Implementasi

²⁶ Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, dengan tujuan mencapai status kesehatan yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan (Suwignono et al., 2022).

1.2.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana hasil yang diinginkan dari intervensi keperawatan telah tercapai. Proses evaluasi ini meliputi penilaian terhadap respons klien terhadap tindakan yang dilakukan, serta apakah tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan telah tercapai. Untuk memudahkan evaluasi atau pemantauan perkembangan pasien, digunakan komponen SOAP yaitu :

S : data subyektif perawat mencatat ketidaknyamanan yang masih dirasakan pasien setelah perawatan.

O : hal informatif objektif berdasarkan hasil pengukuran atau observasi keperawatan diberikan langsung kepada pasien dan menunjukkan bagaimana perasaan pasien setelah prosedur tindakan keperawatan .

A : analisis apakah masalah atau diagnosis pengobatan masih terjadi atau dapat juga ditulis sebagai diagnosis baru akibat perubahan status kesehatan pasien, yang diidentifikasi informasi dari data subyektif dan obyektif

P : mendesain rencana asuhan pada klien untuk dilanjutkan, diakhiri, atau di tambahkan pada rencana tindakan asuhan yang ada, tindakan telah menunjukkan hasil yang memuaskan, tidak memerlukan informasi.

BAB 3

¹² METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan bentuk tinjauan pustaka untuk menggali permasalahan terkait asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Pendekatan yang diterapkan mencakup langkah-langkah asuhan keperawatan, yaitu pengumpulan data melalui pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi.

Penelitian ini berfokus pada studi kasus dengan topik utama untuk mengembangkan permasalahan terkait Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Badan Layanan Umum Puskesmas Cukir.

3.2. Batasan Istilah

Agar terhindar dari kesalahpahaman terhadap judul penelitian, sangat penting bagi penelitian ini untuk memberikan penjelasan mengenai batasan istilah yang digunakan, sebagai berikut :

1. Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini diartikan sebagai proses pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien yang menderita hipertensi. Pelaksanaan intervensi oleh perawat dimulai dengan pengkajian, analisa data, penentuan diagnosis keperawatan, dan penerapan prosedur operasi standar.

2. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan/atau tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, yang diukur setelah dilakukan pemeriksaan beberapa kali. (Lukitaningtyas & Cahyono.,2023)

3.3. Partisipan

Partisipasi dalam penelitian ini berjumlah 2 responden dengan kriteria sebagai berikut :

1. Pasien yang terdiagnosis mengalami hipertensi dengan penyakit penyerta lainnya
2. Pasien yang dirawat inap di badan layanan umum puskesmas cukir
3. Pasien dapat berkomunikasi secara verbal dengan kooperatif

3.4. ¹² Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Badan Layanan Umum Puskesmas Cukir

2. Waktu penelitian

Lama waktu penelitian dilakukan selama 3 hari.

3.5. Kumpulan Data

Pengumpulan data adalah kegiatan untuk mencari informasi di lapangan yang akan digunakan dalam menjawab permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini, alat pengukuran yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Teknik Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati dan mencatat kejadian atau fenomena yang terjadi di sekitar

objek penelitian. Tujuan dari observasi adalah untuk mendapatkan informasi yang relevan, tepat, dan mendalam mengenai perilaku, kejadian, atau interaksi dalam situasi alami tanpa intervensi dari peneliti. Teknik observasi adalah pengamatan dan pencatatan fenomena yang sedang diselidiki secara sistemis (Hasibuan et al., 2023). Pengamatan ini dilakukan melalui alat indra seperti penglihatan, pendengaran dan peraba.

2. Teknik Wawancara

Wawancara adalah proses komunikasi antara dua orang atau lebih, yang dapat dilakukan secara langsung (tatap muka), dimana satu pihak berfungsi sebagai pewawancara dan pihak lainnya sebagai responden. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk memperoleh informasi atau mengumpulkan data yang dibutuhkan Menurut (Fadhallah, 2021). Hasil wawancara mencakup informasi mengenai identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, serta sumber informasi dari keluarga dan pengasuh lainnya.

3. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak secara langsung ditunjukkan kepada subjek penelitian. Dokumen yang dianalisis dapat berupa dokumen resmi seperti surat keputusan dan surat intruksi, serta dokumen tidak resmi seperti surat pribadi yang dapat memberikan informasi pendukung terkait suatu peristiwa. Dalam penelitian kualitatif, dokumen berfungsi sebagai pelengkap dari penggunaan metode

observasi dan wawancara.(Sidiq & Choiri, 2019) Catatan yang diperoleh seperti melihat rekam medis, catatan pasien, jurnal, dan buku terutama yang berkaitan dengan hipertensi.

3.6. Uji Keabsahan Data

Agar data penelitian kualitatif dapat dipertanggungjawabkan sebagai penelitian ilmiah, perlu dilakukan uji keabsahan data. Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap hasil penelitian kualitatif dilakukan, antara lain, dengan memperpanjang waktu pengamatan, meningkatkan ketekunan, serta menggunakan triangulasi. ³ Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, dengan metode dan waktu yang berbeda dengan penjelasan sebagai berikut:

1. ¹³ Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama namun dengan teknik yang berbeda. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut, ³ menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data yang dianggap benar.

2. Triangulasi Sumber

Triangulasi Sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data dari ketiga sumber tersebut, tidak bisa dirata-ratakan seperti dalam penelitian kualitatif, tetapi dideskripsikan, dikategorikan, mana

pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana yang spesifik dari tiga sumber data tersebut. Data yang telah dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (member check) dengan tiga data tersebut.

3. Triangulasi waktu

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel. Untuk itu dalam rangka pengujian kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.

31
3.7

Analisis Data

Analisis data merupakan serangkaian proses untuk memeriksa, mengelompokkan, menyusun, dan memverifikasi data agar memiliki nilai akademik dan kealamian. Proses ini dilakukan setelah data dikumpulkan dari sampel menggunakan instrumen yang telah dipilih dan digunakan untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian. Dalam hal ini, peneliti melakukan analisis data melalui langkah-langkah berikut :

1. Analisis sebelum lapangan

Analisis data dapat dilakukan baik selama di lapangan maupun setelah kegiatan lapangan selesai. Proses analisis dimulai dengan merumuskan dan menjelaskan permasalahan yang akan diteliti sebelum

pengumpulan data di lapangan, kemudian dilanjutkan hingga penyusunan laporan hasil penelitian.

2. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari catatan lapangan disajikan dalam bentuk transkrip. Selanjutnya, data tersebut dikodingkan oleh peneliti sesuai dengan prosedur yang diterapkan. Analisis dilakukan terhadap data objektif berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik, kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

3. Penyajian data

Data dapat disajikan dalam bentuk tabel, gambar, bagan, atau teks naratif. Untuk menjaga kerahasiaan responden, identitas mereka disamarkan.

4. Kesimpulan

Kesimpulan ditarik menggunakan metode induksi dengan membandingkan data yang disajikan dengan hasil penelitian sebelumnya serta teori mengenai perilaku kesehatan.

3.8 Etika Penelitian

Etika yang menjadi dasar dalam penyusunan studi kasus mencakup berbagai aspek, dimulai dari :

a. *Informed consent*

Persetujuan dalam penelitian diperoleh melalui lembar persetujuan yang disediakan untuk responden. Jika responden setuju, mereka harus

menandatangani formulir persetujuan. Namun, jika mereka menolak, peneliti harus menghormati keputusan mereka.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Isu etika dalam penelitian ditangani dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar instrumen pengukur. Sebagai gantinya, hanya kode yang digunakan dalam lembaran data yang dikumpulkan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Isu etika dalam penelitian dijaga dengan menjamin kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan, termasuk data dan isu terkait. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga ke rahasiaan data, dan hanya kumpulan data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

d. *Ethical Clearance* (kelayakan etik)

Pernyataan tertulis yang disampaikan kepada Suruhanjaya Etika Penyelidikan dalam penelitian yang melibatkan kehidupan makhluk hidup menyatakan bahwa penelitian dapat dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Lokasi Pengumpulan Data

Pengambilan data dalam studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Hipertensi Di Badan Layanan Umum Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang di ambil di ruang rawat inap Puskesmas Cukir yang terletak di Jl. Raya Mojowarno No.9, Cukir, Kec. Diwek, Kabupaten Jombang, Jawa Timur dengan jumlah rawat inap sekitar 12 ruangan.

4.1.2. Pengkajian

Tabel 4.1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. F	Ny. W
Umur	66 tahun	45 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA/Sederajat	S1
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	Dsn.Dempok Ds.Grogol Kec.Diwek Kab.Jombang	Ds. Kertorejo Kec.Ngoro Kab. Jombang
Status pernikahan	Menikah	Menikah
Tanggal MRS	30/04/2025	07/05/2025
Jam MRS	16:40	09:30
Tanggal pengkajian	30/04/2025	07/05/2025
Jam pengkajian	17:15	09:45
No RM	xxxxx	xxxxx
Diagnosa Medis	Hipertensi	Hipertensi

Tabel 4.2 Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama	Pasien mengatakan nyeri terasa berdenyut pada tengkuk kepala belakang disertai pusing, pundak kaku sudah 2 hari P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala bertambah saat melakukan aktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul	Pasien mengatakan kepala terasa nyeri cekot-cekot disertai mata berkunang-kunang P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri pada daerah kepala S : Skala nyeri 3 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengatakan nyeri pada kepala disertai pusing selama 2 hari, karena merasa sudah tidak kuat akhirnya pasien memutuskan berobat ke puskesmas cukir pada Rabu 30 April 2025 pukul 16:40, Ny. F mengatakan badan lemas, nafsu makan menurun	Pasien datang ke puskesmas cukir tanggal 07 Mei 2025 pasien mengatakan saat bangun tidur badan nya lemas, dan nyeri cekot cekot pada kepala dan mata berkunang-kunang dibawa ke puskesmas cukir jam 09:30. Dikarenakan kondisi pasien lemah, pasien diharuskan di rawat inap di puskesmas cukir
Riwayat kesehatan dahulu	Ny. F mengatakan memiliki riwayat penyakit jantung	Ny. W mengatakan memiliki riwayat penyakit jantung
Riwayat kesehatan keluarga	Ny. F mengatakan keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit kolestrol dan hipertensi	Ny. W mengatakan memiliki riwayat penyakit jantung dan hipertensi

Tabel 4.3 Pola Kesehatan

Pola kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
----------------	----------	----------

Pola eliminasi	SMRS : BAB 1x sehari, bau-has konsisten lunak BAK normal lancar warna kekuningan bau has urine MRS : BAB 1x sehari normal saat pagi hari, BAK normal tidak ada keluhan	SMRS : BAB 1x sehari, bau-has konsisten lunak BAK normal lancar warna kekuningan bau has urine MRS : BAB 1x sehari normal saat pagi hari, BAK normal tidak ada keluhan
Makanan/cairan	SMRS : makan normal 3x sehari MRS : makan normal 3x sehari tapi sedikit	SMRS : makan normal 3x sehari MRS : makan normal 3x sehari tapi sedikit
Pola istirahat dan tidur	Ketika sehat tidak ada masalah tidur, biasanya 7-8 jam, saat sakit pasien tidurnya sering terbangun	Ketika sehat tidak ada masalah tidur, biasanya 7-8 jam, saat sakit pasien tidurnya sering terbangun
Pola hygiene	Pasien setiap hari menjaga kebersihan tubuh dengan cara diseka	Pasien setiap hari menjaga kebersihan tubuh dengan cara diseka
Pola aktivitas	Ketika sehat pola aktivitas pasien tidak bermasalah dan bebas berpindah tempat saat sakit aktivitas pasien terganggu aktivitas pasien dijaga oleh keluarga dan perawat	Ketika sehat pola aktivitas pasien tidak bermasalah dan bebas berpindah tempat saat sakit aktivitas pasien terganggu aktivitas pasien dijaga oleh keluarga dan perawat

Tabel 4.4 Pengkajian

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Vital sign		
Tekanan darah	150 / 80 mmHg	140/70 mmHg
Nadi	80 x / menit	90 x/ menit
Suhu	36,1°C	36,7°C
Respirasi rate (RR)	22 x / menit	27 x/ menit
SpO2	98%	99%
Kesadaran	Composmentis	Composmentis

GCS	456	456
Keadaan umum		
Status gizi	Normal	Normal
Berat badan	40 kg	56 kg
Tinggi badan	140 cm	155 cm
Indeks Masa Tubuh		
SMRS	26,8	26,3
MRS	25,4	26
Sikap	Gelisah	Gelisah
Observasi	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Penampilan : keadaan umum pasien lemah, klien tampak pucat, dan mengeluh nyeri di bagian kepala. Kesadaran : composmentis Turgor kulit <2detik GCS : 456 TTV TD : 150/80 mmHg N : 80 x/ menit S : 36,1°C RR : 22 x/ menit	Penampilan : keadaan umum pasien lemah dan pucat, pasien gelisah, nyeri pada kepala terasa cekot-cekot Kesadaran: composmentis Turgor kulit <2detik GCS : 456 TD : 120/70 mmHg N : 90 x/ menit S : 36,7°C RR : 27 x/ menit
Pemeriksaan fisik Kepala	Inpeksi : Bentuk kepala normal, rambut tebal hitam dan beruban, tidak ada benjolan ataupun lesi Palpasi : Ada nyeri tekan di kepala	Inpeksi : Bentuk kepala normal, rambut tebal hitam, tidak ada benjolan ataupun lesi Palpasi : Ada nyeri tekan di kepala
Mata	Inpeksi : Mata simetris, alis tebal, pupil isokor, sclera normal, konjungtiva merah, pandangan normal	Inpeksi : Mata simetris, alis tipis, pupil isokor, sclera normal, konjungtiva merah, pandangan normal
Hidung	Inpeksi : Hidung simetris tidak ada gangguan peradangan, dan tidak ada sekret.	Inpeksi : Hidung simetris tidak ada gangguan peradangan dan tidak ada sekret
Telinga	Inpeksi : Telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada cairan, pendengaran baik	Inpeksi : Telinga simetris antara kanan dan kiri, tidak ada cairan, pendengaran baik.
Mulut dan tenggorokan	Inpeksi : Mukosa pada bibir terlihat kering, mulut	Inpeksi : Mukosa simetris, bibir terlihat kering, mulut

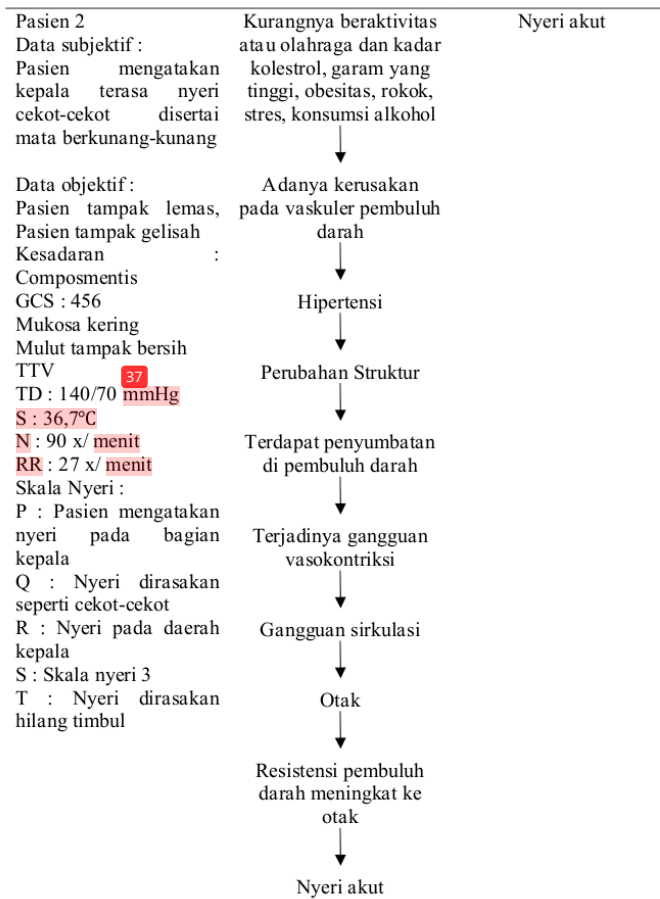
	bersih.	bersih.
Leher	Inpeksi : Tidak ada massa atau benjolan dan tidak terdapat lesi Palpasi : Tidak teraba adanya pembesaran tiroid.	Inpeksi : Tidak ada massa atau benjolan dan tidak terdapat lesi Palpasi : Tidak teraba adanya pembesaran tiroid.
Thorax, paru dan jantung	Inpeksi : Bentuk dada tampak simetris, pergerakan dinding sama antara kanan dan kiri, tidak ada keluhan sesak. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di daerah dada. Perkusi : Sonor (paru kiri dan paru kanan). Auskultasi : Tidak ada suara nafas tambahan pada jantung S1 (lub) S2 (dub) tunggal, suara nafas vesikuler.	Inpeksi : Bentuk dada tampak simetris, pergerakan dinding sama antara kanan dan kiri, tidak ada keluhan sesak. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan di daerah dada. Perkusi : Sonor (paru kiri dan paru kanan). Auskultasi : Tidak ada suara nafas tambahan pada jantung S1 (lub) S2 (dub) tunggal, suara nafas vesikuler.
Abdomen	Inpeksi : Perut terlihat simetris Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada abdomen Perkusi : timpani.	Inpeksi : Perut terlihat simetris, tidak ada kelainan Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada abdomen Perkusi : timpani
Genetelia	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada area kandung kemih	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada area kandung kemih
Ekstremitas dan persendian	Inpeksi : Pasien tampak lemas, namun dapat berjalan dan beraktivitas dengan baik / dapat ke kamar mandi sendiri Palpasi : Tidak ada odem pada daerah ekstremitas Kekuatan otot : 5 5 5 5	Inpeksi : Pasien tampak lemas, namun dapat berjalan dan beraktivitas dengan baik / dapat ke kamar mandi sendiri Palpasi : Tidak ada odem pada daerah ekstremitas Kekuatan otot : 5 5 5 5

Tabel 4.5 Terapi Obat

Pasien 1	Pasien 2
Infuse : NS 500cc/24 jam	Infuse : NS 500cc/24jam (membantu memenuhi kebutuhan cairan pasien)
Injeksi : Ondansetron 1 amp	O2 nasal 4 Lpm (membantu pemenuhan O2 pasien)
Oral :	Injeksi : Ondansetron 1 amp
Amlodipin tab 10 mg 3x1	Oral :
Paracetamol 500 mg 3x1	Paracetamol 500 mg 3x1

Tabel 4.6 Analisa Data

Analisa data	Etiologi	Masalah
Pasien 1 Data subjektif : Pasien mengatakan nyeri terasa berdenyut pada tengkuk kepala bagian belakang disertai pusing. Data objektif : Pasien tampak kurang bersemangat, Pasien tampak lemas dan nyeri kepala Kesadaran : Composmentis GCS : 456 Mukosa kering TTV TD : 150/80 mmHg S : 36,1°C N : 80 x/ menit RR : 22 x/ menit Skala Nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala bertambah saat melakukan aktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul	Kurangnya beraktivitas atau olahraga dan kadar kolestrol, garam yang tinggi, obesitas, rokok, stres, konsumsi alkohol ↓ Adanya kerusakan pada vaskuler pembuluh darah ↓ Hipertensi ↓ Perubahan Struktur ↓ Terdapat penyumbatan di pembuluh darah ↓ Terjadinya gangguan vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Otak ↓ Resistensi pembuluh darah meningkat ke otak ↓ Nyeri akut	Nyeri akut



4.1.3. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.7 Diagnosa keperawatan

Pasien 1	Pasien 2
Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

4.1.4. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.8 Intervensi keperawatan pasien 1 dan 2

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)																																			
Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis (D.0077)	Tingkat nyeri (L.0721) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mencapai kriteria hasil : Menurun (5) <table><tr><th>No</th><th>Indikator</th><th colspan="5">Indeks</th></tr><tr><th></th><th></th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr><tr><td>1</td><td>Keluhan nyeri menurun</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr><tr><td>2</td><td>Meringis menurun</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr><tr><td>3</td><td>Gelisah menurun</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>√</td></tr></table>	No	Indikator	Indeks							1	2	3	4	5	1	Keluhan nyeri menurun					√	2	Meringis menurun					√	3	Gelisah menurun					√	Manajemen Nyeri (08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 1 Terapeutik : 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 1 Edukasi : 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu
No	Indikator	Indeks																																			
		1	2	3	4	5																															
1	Keluhan nyeri menurun					√																															
2	Meringis menurun					√																															
3	Gelisah menurun					√																															

4.1.5. Implementasi Keperawatan Pasien 1 dan 2

Tabel 4.9 Implementasi keperawatan pasien 1

Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Jam	Implementasi	Paraf
Nyeri Akut	Rabu/30 April 2025	16.40	Mengobservasi TTV TD : 150/80 mmHg N: 80 x/ menit S : 36,1 °C RR : 22 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456	
		16.45	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala bertambah saat melakukan aktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul	
		17.00	Mengidentifikasi skala nyeri 4	
		17.10	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	
		17.25	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.	
		17.30	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	
		17.45	Memfasilitasi istirahat dan tidur	
		18.00		

	Mengkolaborasi pemberian obat
	Infus. NS 500/24 jam
	Injeksi.
	Ondansetron
	Injeksi. Amlodipin
	Oral :
20.15	Paracetamol 500 mg 1 tablet
	Mengobservasi TTV
	TD : 140/70 mmHg
	N : 80 x/ menit
	S : 36,8°C
	RR : 22 x/ menit
	SpO2 : 98%
20.45	Kes : Composmentis
	GCS : 456
	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
	P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala bertambah saat melakukan aktivitas
	Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut
	R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala
21.00	S : Skala nyeri 4
21.10	T : Nyeri dirasakan hilang timbul
	Mengidentifikasi skala nyeri 4
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
21.15	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan

			udara.
		21.25	1 Mengontrol lingkungan yang
		21.30	memperberat rasa nyeri
			Memfasilitasi istirahat dan tidur
			Mengkolaborasi dalam pemberian obat :
			Infus : NS 500/24 jam
			Injeksi :
			Ondansentron 1 amp
			Oral :
			Paracetamol 500 mg 1 tablet
			Valsartan 80 mg 1 tablet
Nyeri akut	Kamis/ 01 Mei 2025	08.00	Mengobservasi TTV TD : 140/80 mmHg N: 80 x/ menit S : 36,5 °C RR : 20 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456
		08.15	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala S : Skala nyeri 3 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
		08.30	Mengidentifikasi skala nyeri 3
		08.35	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
		09.00	Mengajarkan teknik

	relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
09.15	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
15.00	Memfasilitasi istirahat dan tidur Mengkolaborasi pemberian obat
15.15	Infus. NS 500/24 jam Injeksi. Ranitidin 1 amp Oral : Paracetamol 500 mg
15.30	1 tablet Valsartan 80 mg 1 tablet Mengobservasi TTV TD : 140/80 mmHg N: 85 x/menit S : 36 °C RR : 20 x/menit
15.45	SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456 Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala
16.00	S : Skala nyeri 3
16.10	T : Nyeri dirasakan hilang timbul Mengidentifikasi

	skala nyeri 3
16.15	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
16.30	
16.45	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
	Mengkolaborasi pemberian obat
	Infus. NS 500/24 jam
20.00	Injeksi. Ranitidin 1 amp
	Oral :
	Paracetamol 500 mg 1 table
	Mengobservasi TTV
	TD : 140/70 mmHg
	N: 82 x/ menit
20.15	S : 36,2 °C
	RR : 22 x/ menit
	SpO2 : 98%
	Kes : Composmentis
	GCS : 456
	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
	P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang
	Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut
20.20	R : Nyeri pada daerah tengkuk
20.25	kepala
	S : Skala nyeri 3
	T : Nyeri dirasakan

			hilang timbul Mengidentifikasi skala nyeri 3 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Mengkolaborasi pemberian obat Infus. NS 500/24 jam Injeksi. Ranitidin 1 amp Oral : Valsartan 80 mg 1 tablet Paracetamol 1 tablet jika panas
Nyeri akut	Jumat / 02 Mei 2025	08.00	Mengobservasi TTV TD : 120/70 mmHg N: 80 x/ menit S : 36 °C RR : 22 x/ menit SpO2 : 97% Kes : Composmentis GCS : 456
		08.15	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang Q : Nyeri dirasakan

seperti berdenyut
 R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala
 S : Skala nyeri 1
 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
 08.30 Mengidentifikasi skala nyeri 1
 08.40 Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
 09.00 Mengkolaborasi pemberian obat
 Infus. NS 500/24 jam
 Injeksi. Ranitidin 1 amp
 Oral :
 Valsartan 80 mg 1 tablet
 Paracetamol 1 tablet jika panas

Tabel 4.10 Implementasi keperawatan pasien 2

Diagnosa keperawatan	Hari /tanggal	Jam	Implementasi	Paraf
Nyeri akut	Rabu/ 07 Mei 2025	09.45	Mengobservasi TTV TD : 120/70 mmHg N: 90 x/ menit S : 36,7 °C RR : 27 x/ menit SpO2 : 99% Kes : Composmentis GCS : 456	
		10.00	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot	

	R : Nyeri pada daerah kepala
	S : Skala nyeri 3
	T : Nyeri dirasakan hilang timbul
10.20	Mengidentifikasi skala nyeri 3
10.25	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
10.30	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
10.45	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
11.00	Memfasilitasi istirahat dan tidur
11.15	Mengkolaborasi pemberian obat
	Infus. NS 500cc /24 jam
	O2 nassal 4 Lpm
	Injeksi : Ondansentron 1 amp
	Oral : Paracetamol 500 mg 3x1
14.00	Mengobservasi TTV
	TD : 145/80 mmHg
	N: 90 x/ menit
	S : 36,2 °C
	RR : 27x/ menit
	SpO2 : 98%
	Kes : Composmentis
14.15	GCS : 456
	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
	P : Pasien mengatakan nyeri

	pada bagian kepala
	Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot
	R : Nyeri pada daerah kepala
	S : Skala nyeri 3
14.20	T : Nyeri dirasakan hilang timbul
14.25	Mengidentifikasi skala nyeri 3
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
14.30	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
15.00	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
15.10	Memfasilitasi istirahat dan tidur
15.20	Mengkolaborasi pemberian obat
	Infus. NS 500cc /24 jam
	O2 nassal 4 Lpm
	Injeksi : Ondansentron 1 amp
	Oral :
20.00	Paracetamol 500 mg 3x1
	Mengobservasi TTV
	TD : 145/80 mmHg
	N: 89 x/ menit
	S : 36,4 °C
	RR : 26 x/ menit
	SpO2 : 98%
20.30	Kes : Composmentis
	GCS : 456
	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas

			nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri pada daerah kepala S : Skala nyeri 3 20.40 T : Nyeri dirasakan hilang timbul 20.45 Mengidentifikasi skala nyeri 3 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 20.50 Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara. 21.00 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 21.10 Memfasilitasi istirahat dan tidur 21.20 Mengkolaborasi pemberian obat Infus. NS 500cc /24 jam O2 nassal 4 Lpm Injeksi : Ondansentron 1 amp Oral : Paracetamol 500 mg 3x1
Nyeri akut	Kamis/ 08 Mei 2025	08.00	Mengobservasi TTV TD : 145/70 mmHg N: 90 x/ menit S : 36,5 °C RR : 26 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456

08.15	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri pada daerah kepala S : Skala nyeri 2 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
08.20	Mengidentifikasi skala nyeri 2
08.25	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
08.30	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
08.45	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
08.50	Memfasilitasi istirahat dan tidur
09.00	Mengkolaborasi pemberian obat Infus. NS 500cc /24 jam Injeksi : Ondansentron 1 amp Oral : Amlodipin 10 mg 1 tablet Paracetamol 500 mg 3x1 jika masih panas.
15.00	Mengobservasi TTV TD : 140/70 mmHg N: 90 x/ menit

	S : 36,2 °C RR : 25 x/ menit SpO2 : 98%
15.15	Kes : Composmentis GCS : 456 Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri pada daerah kepala S : Skala nyeri 2
15.30	T : Nyeri dirasakan hilang timbul
15.35	Mengidentifikasi skala nyeri 2 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
15.40	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan
15.45	3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
15.50	Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
16.00	Memfasilitasi istirahat dan tidur Mengkolaborasi pemberian obat Infus. NS 500cc /24 jam Injeksi : Ondansentron 1 amp Oral :
20.00	Amlodipin 1 tablet Paracetamol 500 mg 3x1 jika masih panas

	Mengobservasi TTV
	TD : 135/70 mmHg
	N: 90 x/ menit
	S : 36 °C
	RR : 24x/ menit
20.15	SpO2 : 98%
	Kes : Composmentis
	GCS : 456
	Mengkaji dan
	mengidentifikasi
	lokasi, karakteristik,
	durasi, frekuensi,
	kualitas, intensitas
	nyeri
	P : Pasien
	mengatakan nyeri
	pada bagian kepala
	Q : Nyeri dirasakan
	seperti cekot-cekot
	R : Nyeri pada
	daerah kepala
20.30	S : Skala nyeri 2
	T : Nyeri dirasakan
20.35	hilang timbul
	Mengidentifikasi
	skala nyeri 2
	Mengidentifikasi
20.40	faktor yang
	memperberat dan
	memperingan nyeri
	Mengajarkan teknik
	relaksasi nafas
	dalam dengan
	meminta pasien
	untuk menutup mata
	dan memulai
20.50	menarik nafas tahan
	3-4 detik lalu
	perlahan keluarkan
	udara.
20.55	Mengontrol
	lingkungan yang
21.00	memperberat rasa
	nyeri
	Memfasilitasi
	istirahat dan tidur
	Mengkolaborasi
	pemberian obat
	Infus. NS 500cc /24
	jam
	Injeksi :
	Ondansentron 1 amp
	Oral :

			Amlodipin 10 mg 1 tablet Paracetamol 500 mg 3x1 jika masih panas
Nyeri akut	Jumat/ 09 Mei 2025	08.00	Mengobservasi TTV TD : 120/80 mmHg N: 90 x/ menit S : 36,3 °C RR : 22 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456
		08.15	Mengkaji dan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri pada daerah kepala S : Skala nyeri 1 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
		08.30	Mengidentifikasi skala nyeri 1
		08.35	Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
		08.50	Mengkolaborasi pemberian obat Infus. NS 500cc /24 jam Injeksi : Ondansentron 1 amp Oral : Amlodipin 10 mg 1 tablet Paracetamol 500 mg 3x1 jika masih panas.

4.1.6. Evaluasi Keperawatan Pasien 1 dan 2

Tabel 4.11 Evaluasi Keperawatan Pasien 1

Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Jam	Evaluasi	Paraf
Nyeri akut	Hari ke 1 Rabu/30 April 2025	18.00	S : Pasien mengatakan masih terasa nyeri berdenyut dan pusing pada bagian tengkuk kepala O : 1. Pasien tampak lemah. 2. Pasien terlihat gelisah 3. Pasien menahan nyeri 4. Keadaan umum : TD : 150/80 mmHg N: 80 x/ menit S : 36,1 °C RR : 22 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456 5. Mengidentifikasi skala nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala bertambah saat melakukan aktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul A : Nyeri akut P : Intervensi di lanjutkan 1. Mengidentifikasi skala nyeri 2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Mengajarkan teknik relaksasi nafas	

			dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara. 4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 5. Memfasilitasi istirahat dan tidur 6. Mengkolaborasi dalam pemberian obat Infus : NS 500/24 jam Injeksi: Ondansentron 1 amp Oral : Paracetamol 500 mg 1 tablet Valsatran 80 mg 1 tablet
Nyeri akut	Hari ke 2 Kamis/ 01 Mei 2025	20.00	S : Pasien mengatakan nyeri bagian tengkuk kepala berkurang O : 1. Pasien terlihat segar 2. Keadaan umum : TD : 140/80 mmHg N: 80 x/ menit S : 36,5 °C RR : 20 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456 3. Mengidentifikasi skala nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala S : Skala nyeri 3

T : Nyeri dirasakan hilang timbul
 A : Nyeri akut
 P : Intervensi di lanjutkan

1. Mengidentifikasi skala nyeri
2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
3. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
5. Mengkolaborasi pemberian obat
 Infus. NS 500/24 jam
 Injeksi. Ranitidin 1 amp
 Oral :
 Valasartan 80 mg 1 tablet
 Paracetamol 1 tablet jika panas

Nyeri akut	Hari ke 3 Jumat/ 02 Mei 2025	10.00	S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang O : 1. Pasien tampak segar dan bersemangat 2. Keadaan umum : TD : 130/70 mmHg N: 80 x/ menit S : 36 °C RR : 22 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456 3. Mengidentifikasi skala nyeri :
------------	------------------------------------	-------	--

P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang
 Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut
 R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala
 S : Skala nyeri 1
 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
 A : Nyeri akut
 P : Intervensi dihentikan pasien pulang.

Tabel 4.13 Evaluasi Keperawatan pasien 2

Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Jam	Evaluasi	Paraf
Nyeri akut	Hari ke 1 Rabu/ 07 Mei 2025	18.30	S : Pasien mengatakan kepala terasa nyeri cekot-cekot disertai mata berkunang-kunang O : 1. Pasien tampak lemah. 2. Pasien terlihat gelisah 3. Pasien menahan nyeri 4. Keadaan umum : TD : 145/80 mmHg N: 89 x/ menit S : 36,4 °C RR : 27 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456 5. Mengidentifikasi skala nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala Q : Nyeri dirasakan seperti cekot-cekot R : Nyeri pada daerah kepala S : Skala nyeri 3 T : Nyeri dirasakan hilang timbul	

A : Nyeri akut

P : Intervensi di lanjutkan

1. Mengidentifikasi skala nyeri
 2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
 3. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
 4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
 5. Memfasilitasi istirahat dan tidur
 6. Mengkolaborasi pemberian obat
 Infus. NS 500cc /24 jam
 O2 nassal 4 Lpm
 Injeksi :
 Ondansentron 1 amp
 Oral :
 Paracetamol 500 mg
 3x1
-

Nyeri akut	Hari ke 2 Kamis/ 08 Mei 2025	19.00	S : Pasien mengatakan nyeri di kepala sudah berkurang O : 1. Pasien terlihat segar 2. Keadaan umum : TD : 135/70 mmHg N: 90 x/ menit S : 36 °C RR : 27 x/ menit SpO2 : 98% Kes : Composmentis GCS : 456 3. Mengidentifikasi skala nyeri : P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk kepala berkurang
------------	------------------------------------	-------	--

Q : Nyeri dirasakan seperti berdenyut

R : Nyeri pada daerah tengkuk kepala

S : Skala nyeri 2

T : Nyeri dirasakan hilang timbul

A : Nyeri akut

P : Intervensi di lanjutkan

1. Mengidentifikasi skala nyeri
2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
3. Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dengan meminta pasien untuk menutup mata dan memulai menarik nafas tahan 3-4 detik lalu perlahan keluarkan udara.
4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
5. Mengkolaborasi pemberian obat
 Infus. NS 500cc /24 jam
 Injeksi : Ondansentron 1 amp
 Oral : Amlodipin 1 tablet
 Paracetamol 500 mg 3x1 jika masih panas.

Nyeri akut	Hari ke 3 Jumat/ 09 Mei 2025	10.30	S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang O : 1. Pasien tampak segar dan bersemangat 2. Keadaan umum : TD : 130/70 mmHg N: 80 x/menit S : 36 °C RR : 22 x/menit
------------	------------------------------------	-------	--

SpO2 : 98%
 Kes : Composmentis
 GCS : 456
 3. Mengidentifikasi
 skala nyeri :
 P : Pasien
 mengatakan nyeri
 pada bagian tengkuk
 kepala berkurang
 Q : Nyeri dirasakan
 seperti berdenyut
 R : Nyeri pada
 daerah tengkuk
 kepala
 S : Skala nyeri 1
 T : Nyeri dirasakan
 hilang timbul
 A : Nyeri akut
 P : Intervensi dihentikan
 pasien pulang.

4.2. Pembahasan

Pada kasus ini, peneliti membahas tentang kesesuaian antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 yang dirawat pada tanggal 30 Mei 2025 dan pasien 2 yang dirawat pada tanggal 07 Mei 2025. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

4.2.1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada dua pasien yang menderita hipertensi disertai dengan keluhan nyeri akut. Pada hasil penelitian ini, ditemukan perbedaan antara kedua pasien. Pasien 1 mengeluhkan nyeri pada tengkuk kepala belakang seperti berdenyut, dengan tekanan darah 150/80 mmHg, suhu tubuh 36,1°C, nadi 80 kali per menit, saturasi oksigen 98%, dan

frekuensi pernapasan 22 kali per menit. Sedangkan pasien 2 mengalami nyeri kepala yang terasa cekot-cekot, dengan tekanan darah 140/70 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, nadi 98 kali per menit, dan frekuensi pernapasan 27 kali per menit.

Nyeri yang muncul terasa seperti berdenyut pada kepala dan nyeri cekot-cekot merupakan gejala yang umum dialami oleh penderita hipertensi. Hal ini biasanya disebabkan oleh peningkatan tekanan darah yang menyebabkan penekanan pada dinding pembuluh darah di sekitar leher dan kepala (Mauliddia et al., 2022). Berdasarkan penelitian, pasien 1 yang mengalami nyeri berdenyut dan pasien 2 yang merasakan nyeri seperti cekot-cekot, keduanya menunjukkan gejala yang umum ditemui pada individu dengan hipertensi.

4.2.2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien 1 dan pasien 2, teridentifikasi diagnosis nyeri akut yang berkaitan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Pasien 1 melaporkan nyeri berdenyut pada tengkuk kepala yang terjadi saat melakukan aktivitas, dengan tingkat keparahan nyeri pada skala 4. Sedangkan pasien 2 mengeluhkan nyeri seperti cekot cekot saat bangun tidur, dengan tingkat keparahan nyeri pada skala 3.

Perumusan diagnosis nyeri akut yang berkaitan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan skala nyeri yang melebihi batas normal, yang merupakan indikator dari adanya nyeri akut.

Munculnya rasa nyeri pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan pada pembuluh darah vaskuler (Valerian et al., 2021).

Berdasarkan teori atau fakta yang dikemukakan oleh peneliti, perawat menetapkan diagnosis utama berupa nyeri akut, karena hal ini sesuai dengan keluhan utama yang dialami pasien. Jika nyeri tersebut tidak segera ditangani, dapat menimbulkan berbagai komplikasi dan masalah kesehatan lainnya.

4.2.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan pada pasien 1 dan 2 yang mengalami masalah keperawatan berupa nyeri akut akibat peningkatan tekanan vaskuler serebral. Karena nyeri belum berhasil diatasi, maka intervensi keperawatan perlu diberikan.

Nyeri akut yang dialami pasien akibat peningkatan tekanan vaskuler serebral ditangani berdasarkan pedoman (SIKI PPNI tahun 2019). Diharapkan, dalam kurun waktu 3x24 jam setelah pelaksanaan intervensi keperawatan, intensitas nyeri dapat menurun, kegelisahan berkurang, dan tekanan darah membaik. Intervensi yang diberikan mencakup pengkajian menyeluruh terhadap nyeri, termasuk lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, dan intensitas. Selain itu, dilakukan observasi tanda-tanda vital, penilaian menggunakan skala nyeri, serta penerapan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Pasien juga diberikan edukasi mengenai faktor-faktor pemicu nyeri, dan jika diperlukan, dilakukan kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian analgesik.

Menurut peneliti, pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut, terdapat kesesuaian dengan teori yang ada. Namun, ditemukan adanya perbedaan atau ketidaksesuaian antara kondisi nyata di lapangan dan teori tersebut

4.2.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2, berdasarkan (SIKI PPNI 2019), melibatkan indentifikasi lokasi nyeri pada pasien 1 yang terletak di tengkuk kepala dan pasien 2 yang terlokalisasi di kepala. Karakteristik nyeri pada pasien 1 digambarkan seperti terasa berdeyut, sedangkan pada pasien 2 seperti cekot-cekot. Selain itu, dilakukan penilaian mengenai durasi, frekuensi, serta integritas nyeri, dengan pengukuran skala nyeri pada pasien 1 dengan skala 4 dan pasien 2 dengan skala 3. Untuk mengurangi rasa nyeri yang berlebihan, diterapkan teknik non-farmakologi, seperti mengajarkan teknik pernapasan dalam, menjelaskan penyebab nyeri, serta berkolaborasi dengan tim medis untuk pemberi obat.

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan melalui pengkajian terhadap lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri. Selain itu dilakukan penilaian terhadap skala nyeri, observasi tanda-tanda vital, serta penerapan teknik nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri. Perawat juga memberikan edukasi mengenai faktor-faktor pemicu nyeri dan bekerja sama dengan tim medis dalam pemberian obat sesuai kebutuhan mengacu pada (SIKI PPNI 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, tindakan keperawatan yang dilakukan telah sesuai dengan rencana yang disusun oleh perawat dalam menangani nyeri akut pada pasien hipertensi. Hal ini terlihat dari pelaksanaan intervensi yang dilakukan dalam kasus tersebut.

4.2.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terhadap pasien 1 dan pasien 2 setelah 3 hari pelaksanaan intervensi menunjukkan adanya perbaikan kondisi, ditandai dengan penurunan tingkat nyeri dan stabilnya tekanan darah.

Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu teknik yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah, khususnya pada pasien hipertensi. Dengan melakukan teknik ini, otot-otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga membantu menjaga elastisitas pembuluh darah arteri dan berdampak positif terhadap stabilisasi tekanan darah. (Putri, 2022).

Menurut peneliti, perawat sebaiknya menerapkan teknik relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi yang sedang mengalami nyeri, karena teknik ini dapat memberikan manfaat, seperti menurunkan tekanan darah, meningkatkan relaksasi fisik, dan mengurangi nyeri yang berlangsung lama.

BAB 5

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang dilakukan kepada pasien 1 dan pasien 2 terdapat perbedaan. Pada pasien 1 mengeluhkan nyeri kepala terasa berdenyut dan pundak kaku disertai dengan gelisah. Sedangkan pasien 2 mengatakan nyeri di kepala terasa cekot-cekot dengan keluhan mata berkunang-kunang, lemah, dan gelisah.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 yang dapat ditegakkan adalah Nyeri akut.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diterapkan pada pasien 1 dan 2 disusun berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan dan disesuaikan dengan teori yang relevan. Penyusunan intervensi ini berdasarkan pada masalah yang ditemukan melalui hasil pengkajian, baik yang dilakukan secara mandiri oleh perawat maupun melalui kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi pada pasien 1 dan pasien 2 disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing yang berkaitan dengan hipertensi. Seluruh rencana intervensi yang telah dirancang sebelumnya diterapkan pada kedua pasien tersebut.

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap akhir dari proses keperawatan adalah melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi ini dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 selama 3 hari, dan disusun dalam format SOAP. Tujuannya adalah untuk menilai dan memantau perkembangan kondisi pasien.

5.2. Saran

1. Bagi Pasien Hipertensi

Bagi pasien perlu melakukan diet sehat, pembatasan konsumsi garam, melakukan aktivitas olahraga seperti senam, bersepeda, berenang, serta melakukan pemantauan tekanan darah secara teratur guna menjaga stabilitas kondisi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong perawat untuk menjalin kerja sama yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan secara cermat, profesional, dan menyeluruh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam memberikan pendidikan kepada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan terkait nyeri akut pada pasien hipertensi. Informasi ini bermanfaat bagi institusi pendidikan secara umum dan bagi mahasiswa secara khusus dalam menerapkan serta mengembangkan karya ilmiah di masa mendatang. Selain itu, tulisan ini juga dapat menjadi pedoman dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis hipertensi secara komprehensif, serta mengikuti perkembangan literatur-literatur keperawatan terkini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, R., Lisdawati, N., & Putra, A. M. P. (2018). Profil Kualitas Hidup dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rsudulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Manuntung Sains Farmasi Dan Kesehatan*, 4(2), 44–50.
- Annisa, A., Surjoputro, A., & Widjanarko, B. (2024). Dampak Dukungan Sosial dan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Jurnal Ners*, 8(1). <https://doi.org/10.31004/jn.v8i1.21773>
- Arsikin. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi. *Journal of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Bachrudin, M., & Najib, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah I*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatann.
- Bahtiar, Y., Isnaniah, I., & Yuliati, Y. (2021). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Literatur Review. *IMJ (indonesian Midwifery Journal)*, 4(2), 18–23. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31000/imj.v4i2.4272.g2505>
- Bryan, & Saputri, T. R. D. (2024). Rancang Bangun Aplikasi Pola Makan Dash Bagi Penderita Hipertensi. *IT-Explore: Jurnal Penerapan Teknologi Informasi dan Komunikasi*, 3(2), 177–193. <https://doi.org/10.24246/itexplore.v3i2.2024.pp177-193>
- Efrina, R., Syari, W., & Masitha Arsyati, A. (2021). Gambaran Pelaksanaan Program Penyakit Hipertensi di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2019-2020. *PROMOTOR*, 4(3), 262–269. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i3.5594>
- Fadhallah, R. . (2021). *Wawancara*. UNJ PRESS.
- Frisilia, M., Pebrisana, P., & Rasmara, R. (2024). Hubungan Close Family dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 10(2), 187–197. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7741>
- Hakim, A. R., Natantri, B. P., Lisaura, I. W., Putri, M. J., Rubina, M., Saputri, R., & Tambun, M. S. M. O. S. S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi, Hiperlipidemia, dan Diabetes Melitus Bagi Kader Kesehatan di Desa Alat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Wadah Publikasi Cendekia*, 2(1), 55–61. <https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v2i1.561>
- Hasibuan, M. P., Azmi, R., Arjuna, D. B., & Rahayu, S. U. (2023). Analisis Pengukuran Temperatur Udara dengan Metode Observasi. *Jurnal Garuda Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 8–15.
- Iqbal, A. M., & Jamal, S. F. (2023). *Essential Hypertension*. StatPearls.
- Jombang, D. K. K. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang 2023*.
- Kariyudiani, N. K., & Susanti, B. A. D. (2019). *Buku Perawatan Medikal Bedah*

I. Pustakabaru Press.

- Mauliddia, W. U., Khasanah, S., & Burhan, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi. *ABDISOSHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora*, 1(3), 374–380. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i3.1013>
- Moonti, M. A., Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Heryanto, M. L., & Nugraha, M. D. (2022). Senam Hipertensi untuk Penderita Hipertensi. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 2(01), 44–50. <https://doi.org/10.34305/jppk.v2i01.529>
- Nurochman, M. A., Sudaryanto, W. T., & Debi, S. S. (2024). Penyuluhan Hipertensi kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(1), 126–132. <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i1.2122>
- Pangaila, M., Paturusi, A., & Supit, A. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dalam Mencegah Hipertensi pada Siswa Kelas XI dan XII SMK Kristen Kawangkoan. *Epedemia*, 1(1), 23–29. <https://doi.org/https://doi.org/10.53682/ejkm.v1i1.572>
- Prayitnaningsih, S., Rohman, M. S., Sujuti, H., Abdullah, A. A. H., & Vierlia, W. V. (2021). *Pengaruh Hipertensi Terhadap Glaukoma*. UB Press.
- Putri, R. S. (2022). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *Medical Jurnal*, 2.
- Sidiq, U., & Choiri, M. M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan* (A. Mujahidin (ed.)). CV. Nata Karya.
- Suwignojo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Junal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233.
- Urhmila, M., & Sari, R. A. (2021). Edukasi Hipertensi Sebagai Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Masyarakat RT 01 Dukuh Ketalo, Ban³⁵. *Berdikari: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 32–38. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.11594/bjpmi.03.02.02>
- Valerian, F. oscar, Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Kompres Hangat pada Leher terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(2), 249–255.
- WHO, W. H. O. (2023). *Hypertension*.
- Yanti, S. P. (2022). *Pengaruh Pemberian Latihan Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2022*. Universitas Imelda Medan (UIM).
- (WHO), W. H. O. (2023). *World Health Statistic 2023 : Monitoring Health for SDGs*. World Health Organization (WHO).

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSKESMAS CUKIR KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

11%	10%	3%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	2%
2	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
3	repo.iainbatusangkar.ac.id Internet Source	1%
4	journal.scientic.id Internet Source	1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
6	journals.sagamediaindo.org Internet Source	1%
7	ejournal.stikesmajapahit.ac.id Internet Source	<1%
8	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1%
9	Submitted to Purdue University Student Paper	<1%
10	Vera Tria Anggraini, Tri Mochartini. "Penerapan Relaksasi Benson dan Aroma Terapi Bunga Lavender pada Pasien	<1%

Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah
di Posbindu Kampung Kapitan Jakarta Timur",
MAHESA : Malahayati Health Student Journal,
2025

Publication

-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 11 | ejournal.utp.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 12 | repository.uinsu.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 13 | digilib.uinkhas.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 14 | Siti Mustarifah, Eli Indiwati. "Efektivitas Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Babelan I", Malahayati Nursing Journal, 2022
<small>Publication</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 15 | journal.universitaspahlawan.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|---|----------------|
| 16 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur
<small>Student Paper</small> | <1 % |
|-----------|---|----------------|
-
- | | | |
|-----------|---|----------------|
| 17 | Mahda Aulia Arzety, Rina Puspita Sari, Siti Sabilatul Muyasaroh, Putri Intan Maulidya, Derry Setiawan. "EDUKASI HIPERTENSI DAN SENAM HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KAMPUNG KADU", JCES FKIP UMMat, 2025
<small>Publication</small> | <1 % |
|-----------|---|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 18 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah
<small>Student Paper</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 19 | Nur Furqani, Cyntiya Rahmawati, Melianti Melianti. "Hubungan Gaya Hidup Dengan | <1 % |
|-----------|--|----------------|

Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019",
Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian,
2020

Publication

-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 20 | Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak
<small>Student Paper</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|---|----------------|
| 21 | Submitted to Universitas Airlangga
<small>Student Paper</small> | <1 % |
|-----------|---|----------------|
-
- | | | |
|-----------|---|----------------|
| 22 | Submitted to Universitas Respati Indonesia
<small>Student Paper</small> | <1 % |
|-----------|---|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 23 | repository.poltekkes-kaltim.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 24 | Ramadhan Trybahari, Busjra Busjra, Rohman Azzam. "Perbandingan Slow Deep Breathing dengan Kombinasi Back Massage dan Slow Deep Breathing terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi", Journal of Telenursing (JOTING), 2019
<small>Publication</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 25 | eprints.kertacendekia.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 26 | dspace.umkt.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 27 | repository.stikeshangtuah-sby.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 28 | repository.umsu.ac.id
<small>Internet Source</small> | <1 % |
|-----------|--|----------------|
-
- | | | |
|-----------|--|----------------|
| 29 | Mahajer Saipuloh Anwar, Cusmarih Cusmarih. "The Effectiveness Off Counseling On Drug Compliance in Hypertension Patients at | <1 % |
|-----------|--|----------------|

Babelan I Public Health Center in 2022",
Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

30	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
31	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
32	issuu.com Internet Source	<1 %
33	pengobatangalihgumelar.blogspot.com Internet Source	<1 %
34	repo.iain-tulungagung.ac.id Internet Source	<1 %
35	journal.uad.ac.id Internet Source	<1 %
36	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
39	www.scribd.com Internet Source	<1 %
40	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
41	Yuli Erlina, Yumi Dian Lestari, Delapani Delapani. "PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT (HIDROTERAPI) UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PREEKLAMPSIA	<1 %

RINGAN DI RUMAH SAKIT UMUMASRI
PURWAKARTA", SELAPARANG: Jurnal
Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 2023
Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off