

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI
DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
JOMBANG DI KEDIRI**



OLEH :

CANTIKA WAHYU MEGUMI

211210005

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS VOKASI

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI
DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA
JOMBANG DI KEDIRI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

Pendidikan pada program studi DIII Keperawatan pada

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

Insan Cendekia Medika Jombang

OLEH

CANTIKA WAHYU MEGUMI

211210005

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS VOKASI

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2024

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Cantika Wahyu Megumi

NIM : 211210005

Tempat Tanggal Lahir : Ngawi, 24 Juni 2002

Program Studi : D III Keperawatan

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah penelitian yang ber Judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang Di Kediri” adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan dari Karya Tulis Ilmiah orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan tinggi manapun baik sebagian maupun keseluruhan.

Jombang, 12 September 2024



Cantika Wahyu Megumi

211210005

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Cantika Wahyu Megumi

NIM : 211210005

Tempat Tanggal Lahir : Ngawi, 24 Juni 2002

Program studi : DIII Keperawatan

Menyatakan bahwa Tugas akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri merupakan hasil murni yang di tulis oleh peneliti dan bukan karya orang lainbaik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang mana telah di sebutkan sumbernya oleh peneliti.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebnar-benarnya dan apabila tidak benar saya siap mendapatkan sanksi.

Jombang , 12 September 2024

Yang menyatakan



Cantika Wahyu Megumi
211210005

PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di
UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang Di
Kediri
Nama Mahasiswa : Cantika Wahyu Megumi
Nim : 211210005

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 8 Juli 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Ucik Indrawati, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN.0716048102



Rickiy A. O. F., S.Kep., Ns.M.Tr.Kep
NIDN.0717109102

Mengetahui

Dekan Fakultas Vokasi


Sri Sayekti, S.Si., M.Ked
NIDN.0725027702

Ketua Program Studi
D.III Keperawatan
Ucik Indrawati, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN.0716048102




LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Judul : Asuhan Keperawatan pada klien Hipertensi di UPT
Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri
Nama Mahasiswa : Cantika Wahyu Megumi
NIM : 211210005

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Hasil KTI Pada :
16 Juli 2024

Menyetujui
Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Dr. Moch. Bahrudin, M.Kep.,Sp.KMB()
Penguji I : Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep ()
Penguji II : Rickiy A.O.F., S.Kep.Ns.,M.Tr.Kep ()

Mengetahui

Dekan Fakultas Vokasi


Sri Savitri, S.Si.,M.Ked
NIDN. 0725027702

Ketua Program Studi


Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0716048102

MOTTO

“Tetap bersyukur, sampai lupa caranya untuk mengeluh”

PERSEMBAHAN

Puji syukur Alhamdulillah saya panjatkan kepada Allah SWT yang mana telah memberikan kekuatan, kemudahan serta kelancaran saya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Maka dari itulah beribu-ribu terimakasih penulis ucapkan ke pada nama-nama yang tertulis.

1. Paling utama kepada kedua orangtua saya, dua orang yang paling berjasa dalam hidup saya, Ayah saya Bapak Indro Kabiyono dan Ibu Anik wahyuningsih yang sangat saya cintai, pengorbanan, kasih sayang, doa, semangat serta dukungan penuh terhadap hal apapun yang saya jalani.
2. Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Almh Uti saya salah satu orang yang berjasa dalam hidup saya, yang sedari dulu mengharapkan cucu nya menjadi seorang perawat, sekarang saya sudah menyelesaikan kuliah saya di DIII Keperawatan seperti yang Uti banggakan semasa hidup.
3. Kepada Kakek dan Nenek saya, Terimakasih berkat dukungan baik itu materi maupun semangat yang telah diberikan, saya cucu pertama kalian sudah mampu menyelesaikan pendidikan di Perguruan Tinggi seperti yang selalu kalian banggakan.
4. Kepada Bripda Pradana Wahyu Yudhistira, yang merupakan partner terbaik saya. Terimakasih untuk segala dukungan dan bantuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Terimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya.
5. Kepada Dosen pembimbing yaitu Bu Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. dan Bapak Rickiy A.O.F.,S.Kep.,Ns.,M.Tr.Kep. Terimakasih atas bimbingan dan arahan yang telah diberikan sehingga penyusunan Karya tulis ilmiah ini berjalan dengan baik.
6. Kepada seluruh Dosen DIII Keperawatan terimakasih atas ilmu yang telah diberikan selama 3 tahun kuliah di ITSKes ICME Jombang.
7. Kepada Teman-teman di kelas DIII Keperawatan, terkhususnya 5 teman baik saya. Terimakasih sudah berteman dengan baik dan berjuang bersama selama menyelesaikan pendidikan di ITSKes ICME Jombang, semoga apa yang kita jalani setelah ini selalu Dilancarkan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan KaruniaNya kepada kita semua sehingga Saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werda Jombang” Tugas akhir ini disusun dengan tujuan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan ITSkes ICMe Jombang.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik langsung maupun tidak langsung. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Prof. Drs Win Darmanto, Msi Med, Sci.,Ph,D selaku Rektor ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang. Ibu Sri Sayekti, S.Si.,M.Ked selaku Dekan Fakultas Vokasi DIII Keperawatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang. Ibu Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Kaprodi D-III Keperawatan sekaligus sebagai dosen pembimbing utama. Bapak Rickiy Akbaril Okta F., S.Kep.Ns.,M.Tr.Kep selaku pembimbing anggota. Dan rekan rekan yang telah membantu dan memberikan semangat kepada penulis sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

Jombang, 12 September 2024



Cantika Wahyu Megumi
211210005

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JOMBANG DI KEDIRI

Oleh :

Cantika Wahyu Megumi

Pendahuluan : Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang banyak di derita oleh penduduk dunia. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Subyek penelitian di peroleh di ruang Mawar di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri sebanyak 2 klien dengan diagnose keperawatan Nyeri akut. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan dokumentasi. **Hasil :** Hasil studi kasus dari 2 klien yaitu klien 1 mengalami kemajuan selama 3 hari pengkajian dan menunjukkan tampak tenang , nyeri brkurang, tidak ada peningkatan tekanan darah dan aktivitas berjalan tidak terganggu, sedangkan klien 2 mengalami kemajuan selama 3 hari dan nyeri berkurang serta aktivitas duduk/berdiri tidak terganggu. **Kesimpulan :** Studi kasus dari ke 2 klien dengan diagnose Hipertensi yaitu Klien 1 masalah teratasi sebagian dank lien 2 masalah teratasi. Saran dari studi kasus ini yakni menjaga tekanana darah agar tetap normal adalah menjaga pola hidup yang sehat

Kata kunci : Hipertensi, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HYPERTENSION CLIENTS AT TRESNA WERDHA JOMBANG SOCIAL SERVICES UPT IN KEDIRI

By :

Cantika Wahyu Megumi

Introduction : Hypertension is a health problem that many people in the world suffer from. Hypertension can cause complications such as stroke with problems of ineffective perfusion of brain tissue. This study aims to determine nursing care for hypertensive clients at the Tresna Werdha Jombang Social Service UPT in Kediri. **Methods :** This research uses a descriptive case study method. The research subjects were obtained in the Mawar room at UPT Social Services Tresna Werdha Jombang in Kediri as many as 2 clients with a nursing diagnosis of acute pain. Data collection was carried out using interview methods, physical examination. **Results :** The results of the case study from 2 clients, namely client 1 experienced progress during the 3 days of assessment and showed a calm appearance, reduced pain, no increase in blood pressure and walking activities were not disturbed, while client 2 experienced progress during 3 days and reduced pain and sitting/standing activities, not disturbed. **Conclusion :** Case studies of 2 clients with a diagnosis of hypertension, namely client 1's problem was partially resolved and client 2's problem was resolved. The advice from this case study is to maintain normal blood pressure by maintaining a healthy lifestyle.

Keywords : Hypertension , nursing care

DAFTAR ISI

COVER DALAM	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	vi
LEMBAR PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Lansia	6
2.1.1 Definisi Lansia	6
2.1.2 Klasifikasi Lansia.....	6
2.2 Konsep Hipertensi	7
2.2.1 Definisi Hipertensi	7
2.2.2 Etiologi	7
2.2.3 Manifestasi klinis	9

2.2.4 Klasifikasi	10
2.2.5 Pathofisiologis.....	10
2.2.6 Pathway	12
2.2.7 Pemeriksaan Penunjang	13
2.2.8 Komplikasi	13
2.2.9 Penatalaksanaan	15
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	15
2.3.1 Pengkajian.....	15
2.3.2 Diagnosa Keperawatan.....	19
2.3.3 Intervensi Keperawatan.....	19
2.3.4 Implementasi keperawatan.....	22
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	22
BAB 3 METODE PENELITIAN	23
3.1 Desain Penelitian	23
3.2 Batasan istilah.....	23
3.3 Partisipan	23
3.4 Lokasi dan waktu penelitian	24
3.5 Pengumpulan data	24
3.6 Uji keabsahan Data	25
3.7 Analisa data	25
3.8 Etika Penilaian	26
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	27
4.1 Hasil.....	27
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	27
4.1.2 Pengkajian	27
4.1.3 Diagnosis Keperawatan.....	33
4.1.4 Intervensi Keperawatan.....	33
4.1.5 Implementasi Keperawatan.....	34
4.1.6 Evaluasi Keperawatan	36
4.2 Pembahasan	38
4.2.1 Pengkajian	38
4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	41
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	41

4.2.4 Implementasi Keperawatan	42
4.2.5 Evaluasi Keperawatan	43
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	44
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	9
Tabel 4.1 Pengkajian klien 1 dan 2	27
Tabel 4.2 Aktivitas hidup sehari-hari.....	30
Tabel 4.3 Analisa Data.....	31
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan klien 1 dan 2.....	33
Tabel 4.5 Implementasi klien 1	34
Tabel 4.6 Implementasi klien 2.....	35
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatn klien 1 dan 2.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pernyataan Kesiapan Unggah Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 2 Surat Permohonan menjadi Responden

Lampiran 3 Uji etik

Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 5 Asuhan Keperawatan

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 7 Surat Pernyataan Pengecekan judul

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

Lampiran 9 Digital Receipt

Lampiran 10 Surat Keterangan Bebas Plagiasi

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

LAMBANG :

- \geq : Lebih dari sama dengan
 \leq : Kurang dari sama dengan
> : Lebih dari
< : Kurang dari

SINGKATAN

- MmHg : Milimeter air raksa
WHO : *World Health Organization*
BAK : Buang air kecil
BAB : Buang air besar
ACE : *Angiostensin converting enzyme*
DS : Data Subjektif
DO : Data Objektif
TD : Tekanan darah
TTV : Tanda tanda vital
GCS : Glasgow coma scale

ISTILAH

- BUN : Nitrogen urea darah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau bisa juga disebut tekanan darah tinggi yang merupakan keadaan dimana kekuatan darah yang mendorong dinding arteri ketika jantung memompa darah lebih tinggi dari keadaan normal. Seseorang disebut mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg tanpa mengonsumsi obat anti hipertensi (Simanungkalit et al., 2021). Hipertensi jika tidak diatasi secara baik bisa menimbulkan penyakit yang lebih parah. Jika tekanan darah seseorang tinggi secara terus menerus mengakibatkan jantung bekerja lebih berat, kondisi ini menyebabkan kerusakan pada ginjal, pembuluh darah, jantung mata dan otak. Penyakit hipertensi inilah sebab umum terjadinya serangan jantung dan stroke (Damanik & Sitompul, 2020). Hipertensi merupakan penyakit mematikan, penyakit ini dapat menyerang siapapun tanpa mengenal usia. Hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan dimana tekanan darah meningkat secara kronik (Loke, 2021).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di dunia, secara global diperkirakan 1,3 miliar orang dewasa terkena hipertensi pada tahun 2019. (WHO, 2023). Prevalensi Hipertensi akan semakin meningkat dan di prediksi tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi sudah menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang setiap

tahun nya, yang mana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasi nya menderita Hipertensi hingga bisa mengakibatkan peningkatan beban biaya kesehatan(Uliya & Ambarwati, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1% (Kemenkes, 2021). Untuk di Jawa Timur, perkiraan penderita Hipertensi sebanyak 11.596.351 orang, lalu yang mendapat pelayanan kesehatan 6.030.102. Artinya, masih terdapat 5.566.249 orang yang belum ditemukan atau missing man(Dinas kominfo, 2023) Jumlah penderita Hipertensi tahun 2023 di Kediri mencapai 85.521 yang mana merupakan angka tertinggi dalam kurun waktu 4 tahun(Kediri, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri kurang lebih sebanyak 20 penderita Hipertensi dari total 80 orang, dalam kurun waktu 3 bulan terakhir. Dalam kurun waktu tersebut penderita Hipertensi yang meninggal dunia sebanyak 4 orang.

Penyebab terjadinya hipertensi adalah penurunan elastisitas dinding aorta, katub jantung yang kaku dan menebal, dan penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah. Selain itu, Konsumsi garam tinggi, obesitas, angka kolesterol tinggi, konsumsi alkohol, rokok, dan kondisi emosi yang tidak stabil juga menjadi faktor lain yang diduga dapat menyebabkan hipertensi(Wardani & Adriani, 2022). Apabila hipertensi tidak diatasi dengan baik, dapat menyebabkan penyakit menjadi lebih parah. Dengan tekanan darah tinggi yang berterusan, jantung harus bekerja lebih banyak. Pada akhirnya, kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata. Penyebab umum stroke dan serangan jantung adalah hipertensi. Penyakit ini sangat rentan pada orang tua, jadi orang tua disarankan untuk mengontrol hipertensi mereka untuk mencegah

penyakit mereka menjadi lebih parah (Damanik & Sitompul, 2020).

Penanganan Hipertensi dibagi menjadi 2 teknik, yaitu teknik farmakologis dan non farmakologis. Teknik farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan dan menstabilkan tekanan darah dalam batas normal. Terapi non farmakologis merupakan pengobatan yang tidak menggunakan obat-obatan dengan bahan kimia (rahma, 2022). Salah satu cara untuk mengurangi risiko hipertensi adalah dengan menjalani pola hidup sehat, seperti berolahraga secara teratur, memiliki kebutuhan tidur yang cukup, memiliki pikiran yang rileks dan santai, menghindari alkohol, rokok, kafein, dan stres, dan mengubah pola makan menjadi lebih sehat dengan menghindari atau mengurangi makanan yang tinggi kalori, lemak, kolesterol, santan, garam, dan kafein (Fadila & Solihah, 2022).

Berdasarkan Latar Belakang tersebut penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan Judul Asuhan Keperawatan pada klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien Hipertensi di UPT Pelayanan sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian Keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna werdha Jombang di Kediri
2. Mengidentifikasi diagnosis Keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi di UPT pelayanan Sosial Tresna werdha Jombang di Kediri.
3. Mengidentifikasi Intervensi Keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.
4. Mengidentifikasi Implementasi keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.
5. Mengidentifikasi evaluasi Keperawatan pada klien yang mengalami Hipertensi di UPT pelayanan social Tresna Werdha Jombang di Kediri.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan memperluas pandangan perihal cara mengatasi masalah Kesehatan pada klien Hipertensi.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan tentang penyakit Hipertensi, pencegahan penyakit serta pengobatan yang dilakukan secara mandiri sesuai pengarahan Petugas Kesehatan

2. Bagi petugas kesehatan

Memberikan bahan masukan kepada Petugas Kesehatan dalam menerapkan Asuhan Keperawatan pada klien Hipertensi

3. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan Masyarakat perihal Masalah kesehatan tentang Hipertensi dan bagaimana cara penanganannya.

4. bagi Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan serta referensi dalam pengembangan penelitian terhadap masalah Hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lanjut usia yaitu bagian dari proses tumbuh kembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang saat mencapai tahap usia perkembangan. Dimasa tua manusia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial secara bertahap (Rosanda et al., 2021)

Lansia adalah seseorang yang berusia mencapai 60 tahun keatas, akan tetapi menua bukan suatu penyakit tetapi sebuah proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Menjadi tua merupakan suatu keadaan yang pasti terjadi di kehidupan manusia, proses menua tidak terjadi begitu saja akan tetapi proses yang terjadi sejak awal mula kehidupan manusia secara bertahap, dimulai dari anak, dewasa sampai tua (Rosanda et al., 2021)

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Lanjut usia dikelompokkan berdasarkan usia kronologis (Rosanda et al., 2021)

1. Middle Age (Usia Pertengahan) : 45 – 59 Tahun
2. Elderly (Lanjut Usia) : 60 – 70 Tahun
3. Old (Usia Tua) : 70 – 90 Tahun
4. Very Old (Usia Sangat Tua): ≥ 90 Tahun

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah di atas batas normal, dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg sedangkan batas normal berada pada angka dibawahnya (Fadila & Solihah, 2022).

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah didalam pembuluh darah begitu tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung dan memompanya ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh. Apabila Hipertensi tidak dikontrol akan menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti pada jantung yaitu terjadinya infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, dan apabila mengenai otak akan terjadi stroke, dan bilamana mengenai ginjal akan terjadi gagal ginjal kronis (Arya et al., 2023).

2.2.2 Etiologi

Faktor-faktor yang menjadi penyebab Hipertensi, dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat di ubah (seperti faktor genetic, jenis kelamin dan usia) dan faktor risiko yang dapat diubah (merokok, mengkonsumsi garam berlebih, kurangnya beraktifitas fisik, mengalami stress, obesitas, mengkonsumsi alkohol) (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

a. Faktor genetik

Seseorang dengan riwayat keluarga yang memiliki penyakit Hipertensi akan mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk terkena Hipertensi, hal ini dikarenakan faktor kecenderungan genetic membuat keluarga tertentu rentan terhadap Hipertensi, yang dapat menurun kepada keturunannya.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga berkaitan dengan Hipertensi, dimana ketika usia dibawah 55 tahun, laki-laki yang menderita hipertensi lebih banyak daripada perempuan yang menderita hipertensi di usia tersebut, tetapi pada usia di atas 55 tahun penderita hipertensi justru banyak dialami oleh perempuan

c. Usia

Semakin bertambahnya umur semakin tinggi mempunyai resiko hipertensi, seiring bertambahnya usia insiden hipertensi semakin meningkat, hal ini disebabkan karena perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormone.

2. Faktor risiko yang dapat di ubah

a. Merokok

zat-zat berbahaya yang dihisap dari rokok yang masuk ke pembuluh darah dapat merangsang pelepasan adrenalin yang mengakibatkan kinerja jantung menjadi lebih cepat

b. Mengonsumsi garam berlebih

Sodium dan natrium adalah zat yang terkandung dalam garam. Untuk mengatur kandungan air dalam tubuh diperlukan asupan garam setiap harinya. Akan tetapi jika mengonsumsi garam berlebih akibatnya adalah resiko terkena hipertensi. (Kemenkes, 2019)

c. Kurangnya beraktivitas fisik

Salah satu terapi non farmakologis hipertensi adalah berolahraga secara teratur dan cukup, karena olahraga dengan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang berfungsi menurunkan tekanan darah.

d. Stress

Stress yang berlarut menyebabkan tekanan darah cenderung tinggi , dan selama mengalami Stress tekanan dalam Arteri cenderung meningkat.

e. Obesitas

Obesitas atau kelebihan berat badan memiliki hubungan dengan Hipertensi. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang

mempunyai berat badan normal. Terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi.

2.2.3 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala klinis yang biasanya para penderita hipertensi mengalami pusing, emosi tidak terkontrol, tidak bisa tidur, nafas terasa sesak, tengkuk berat, badan terasa lelah, mimisan serta mata berkunang-kunang. Tetapi kadangkala penderita Hipertensi tidak menunjukkan gejala apapun. Timbulnya gejala apabila mengalami kerusakan vaskuler, dengan gejala sesuai dengan kerusakan vaskuler. (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

2.2.4 klasifikasi

Menurut data dari Kemenkes RI (Kemenkes, 2023) Klasifikasi Hipertensi dibagi menjadi berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi

Kategori	Tekanan Sistolik	Darah	Tekanan diastolic	darah
Optimal	<120		<80	
Normal	120-129		80-84	
Normal-tinggi	120-139		85-89	
Hipertensi tingkat 1	140-159		90-99	
Hipertensi tingkat 2	160-179		100-109	
Hipertensi tingkat 3	≥180		≥110	
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140		<90	

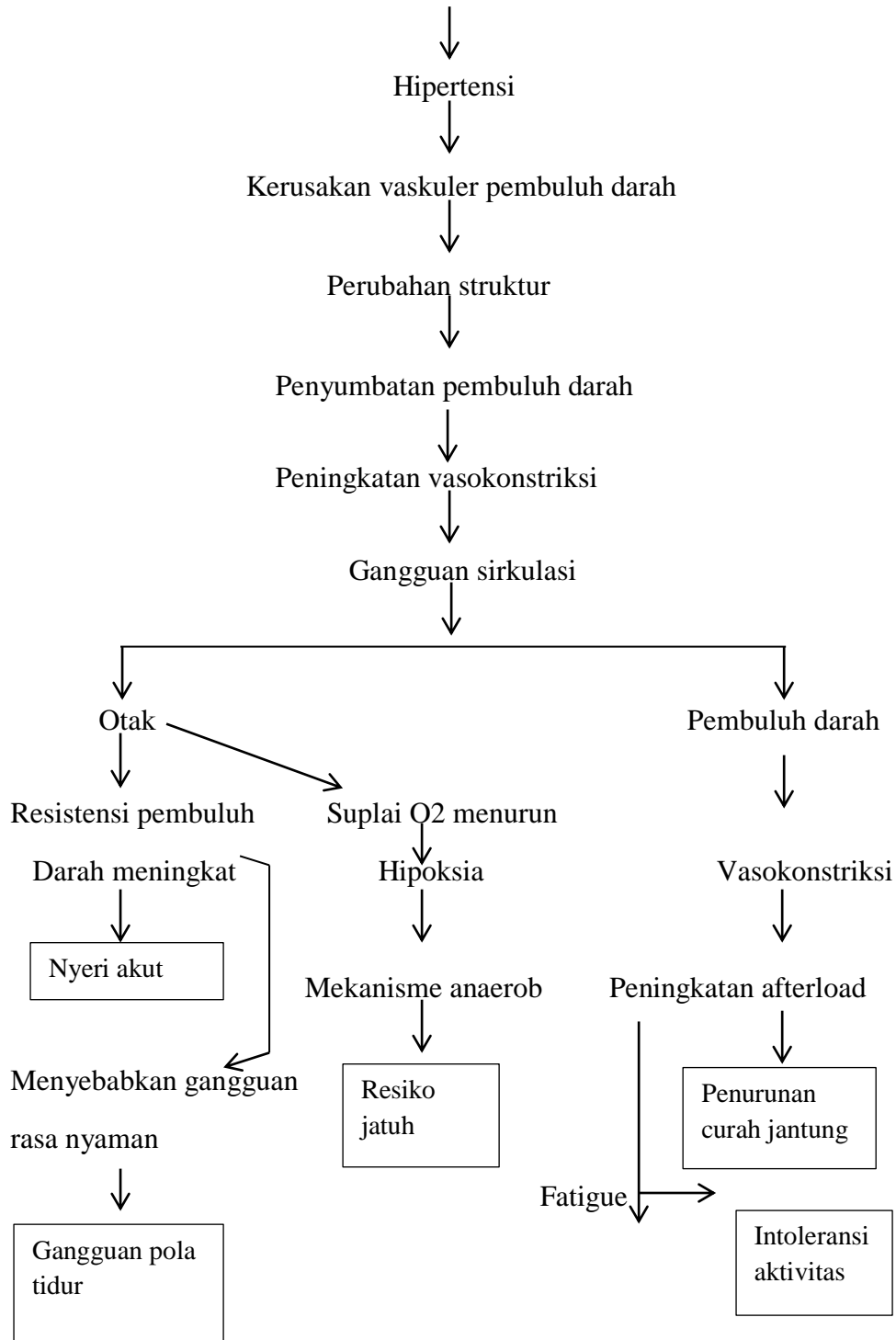
2.2.5 Pathofisiologis

Hipertensi terbentuk oleh Angiotensin II dari Angiotensin I oleh angiotensin I *converting enzyme* (ACE). Dalam mengatur tekanan darah ACE mempunyai peran fisiologis yang sangat penting. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Kemudian akan diubah menjadi angiotensin oleh hormon renin yang diproduksi oleh ginjal, oleh ACE yang ada di paru-paru, Angiotensin I dirubah menjadi angiotensin II. Kemudian angiotensin II lah yang mempunyai peran penting dalam naiknya tekanan darah. yang pertama menaikkan sekresi Hormon Antidiuretik (ADH) serta rasa haus. ADH diproduksi di kelenjar pituitari yang mengatur osmolalitas dan volume urine yang bekerja pada ginjal , ADH meningkatkan urin yang di ekskresikan ke luar tubuh sedikit , mengakibatkan tinggi osmolalitas dan menjadi pekat, dan untuk membuatnya encer volume pada cairan ekstraseluler ditingkatkan dengan menarik cairan dari intraseluler sehingga volume darah meningkat dan tekanan darah pun menjadi meningkat. Kedua, menstimulasi Sekresi Aldosteron dari Korteks Adrenal ,aldosteron adalah hormon steroid yang mempunyai peran penting pada ginjal guna mengatur volume cairan ekstraseluler, Aldosteron akan mengurangi ekskresi garam dengan mereabsorpsi melalui tubulus ginjal, dan kenaikan konsentrasi NaCl di encerkan lagi dengan ditingkatkannya volume cairan ekstraseluler yang akan meningkatkan volume tekanan darah (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

2.2.6 PATHWAY

Genetik, Usia, Jenis kelamin, Merokok, Kurang aktivitas fisik, Stress, Obesitas,

Mengonsumsi garam berlebih, mengonsumsi alkohol



2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada penderita Hipertensi (Nisa, 2021)

1. Hematokrit/Hemoglobin : Melihat hubungan sel terhadap viskositas agar bias mengindikasi faktor resiko seperti: Anemia dan Hipokoagulabilitas.
2. BUN/Kreatinin : memberikan informasi tentang perfusi/fungsi Ginjal
Glukosa Hiperglikemia yang menyebabkan Diabetes Melitus yang juga merupakan penyebab Hipertensi ,yang diakibatkan oleh meningkatnya katekolamin.
3. CT Scan : Untuk melihat apabila ada tumor cerebral , encelopati.
4. Elektrokardiogram : untuk menunjukkan pola regangan apabila luas peninggian gelombang P merupakan tanda penyakit jantung hipertensi.
5. Rontgen : Untuk melihat destruksi klasifikasi pada area katup, serta pembesaran Jantung.

2.2.8 Komplikasi

Komplikasi yang bisa terjadi pada penderita Hipertensi (Telaumbanua & Rahayu, 2021)

1. Stoke

Stroke yang diakibatkan pembuluh darah dalam otak pecah, atau akibat dari embolus lepas dari pembuluh non otak. Ketika arteri yang membawa darah ke otak mengalami Hipertrofi serta pembuluh darah menebal hingga aliran darah pada daerah tersebut berkurang maka stroke dapat terjadi pada Hipertensi kronis. sehingga terbentuk nya Aneurisma karena Arteri yang mengalami aterosklerosis melemah

2. Infark Miokardium

Ketika arteri coroner mengalami arterosklerotik tidak cukup mensuplai oksigen ke miokardium bilamana terbentuk trombus yang bias menghambat aliran darah melewati pembuluh tersebut. Dikarenakan terjadinya hipertensi kronik serta hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat dipenuhi sehingga menyebabkan infark yang terjadi karena iskemia jantung.

3. Gagal Ginjal

Rusaknya ginjal diakibatkan oleh tekanan tinggi pada kapiler Glomerulus. Sehingga darah mengalir ke inti fungsional ginjal, terganggunya neuron, dan menyebabkan hipoksik serta kematian. Protein keluar melewati urin dan terjadinya tekanan osmotik koloid, berkurangnya plasma sehingga terjadi edema pada penderita Hipertensi Kronik.

4. Kerusakan otak (Ensafalopati)

Terjadi pada Hipertensi Maligna atau Hipertensi yang kenaikan darahnya cepat. Hipertensi penyebabnya kelainan yang membuat meningkatnya tekanan kapiler serta mendorong cairan ke ruang interstisium pada susunan syaraf pusat. Sehingga neuro di sekitarnya terjadi koma hingga kematian.

2.2.9 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan Hipertensi dibagi menjadidua yaitu Terapi Farmakologi dan Terapi Non farmakologi. Terapi farmakologi dapat di berikan obat Antihipertensi tunggal maupun kombinasi. Pemilihan obat anti hipertensi didasari oleh kondisi khusus pasien (komplikasi yang diderita) . Sedangkan terapiNon farmakologi yaitu memodifikasi gaya hidup yang meliputi pola diet, melakukan aktivitas fisik, pembatasan alcohol dan larangan merokok. (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Menurut (KHOIRUNNSA', 2023)

1. Identitas Pasien

Identitas meliputi nama pasien, jenis kelamin , umur , suku , agama,status perkawinan, alamat, pekerjaan, tanggal pengkajian, keluarga terdekat yang bias dihubungi

2. Keluhan Utama

Keluhan paling utama yang sering di alami oleh klien Hipertensi adalah pusing, nyeri pada bagian kepala. Untuk mengetahui skala nyeri perawat dapat menggunakan metode PQRST untuk menentukan skala nyeri.

3. Riwayat penyakit sekarang

Penyakit yang sedang dialami klien saat ini. Klien yang mengalami Hipertensi atau kenaikan tekanan darah biasanya mengalami nyeri pada kepala.

4. Riwayat penyakit dahulu

Kaji apakah klien memiliki riwayat penyakit komplikasi, yang mungkin saja bias menjadi pemicu terjadinya hipertensi

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Kaji apakah keluarga klien ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, karena hipertensi bias berasal dari faktor genetik

6. Riwayat Psikososial

Kaji bagaimana respon klien terhadap penyakit yang di derita nya, dan langkah apa saja yang sudah dilakukan.

7. Pola Kesehatan

a. Pola Nutrisi

Kaji Kebiasaan makan , masukan nutrisi, nafsu makan, diet, kesulitan menelan

b. Pola Eliminasi

Kaji fungsi ekskresi, kebiasaam BAB dan BAK

c. Pola tidur dan Istirahat

Kaji pola tidur, kebiasaan tidur, dan gangguan tidur

d. Pola Aktivitas

Kaji aktivitas apa saja yang dilakukan klien.

8. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum

Klien yang mempunyai riwayat Hipertensi dan mengalami obesitas cenderung mudah kelelahan saat melakukan aktivitas fisik.

b. Kulit , kuku dan rambut

Inspeksi : Lesi, warna, jaringan parut dan abnormalitas lainnya.

Palpasi : Suhu, turgor kulit , edema dan masa

c. Kepala

Inspeksi : Kesimetrisan wajah, tengkorak, kulit (massa dan lesi)

Palpasi : Bentuk kepala, pembengkakan, nyeri tekan

d. Penglihatan

Biasanya pada kasus hipertensi berat pasien mengalami penglihatan kabur dan terjadi anemis pada konjungtiva nya.

e. Pernafasan

Secara umum frekuensi nafas normal berada pada rentan 16-24x/menit dengan irama teratur, pada kasus hipertensi berat biasanya pasien mengalami gangguan pernafasan seperti takipnea, dyspnea, dan ortopnea.

f. Pendengaran

Kaji adanya nyeri tekan ataupun ketidakmampuan dalam menangkap suara

g. Sistem Kardiovaskuler

a. Sirkulasi perifer

Kaji frekuensi nadi, frekuensi nadi normal dalam rentang 60-100x / menit dan irama teratur. Pada kasus Hipertensi berat frekuensi nadi mencapai > 100x /menit.

b. Sirkulasi Jantung

Kaji sirkulasi jantung dengan kecepatan denyut jantung teratur dan terdapat bunyi jantung tambahan , kaji adanya nyeri dada.

h. Pencernaan

Kaji adanya nyeri pada abdomen, bentuk dan kesimetrisan abdomen, adanya mual muntah pada pasien

i. Genetalia

Kaji kebersihan, adanya pendarahan atau cairan , terdapat pembengkakan ataupun kemerahan pada genetalia

j. Ekstermitas

Kaji kekuatan otot , pergerakan sendi, kesimetrisan , pembengkakan, kemerahan serta adanya luka pada ekstermitas.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis
2. Risiko Jatuh berhubungan dengan Penggunaan Alat Bantu Jalan
3. Gangguan Pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
4. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan afterload
5. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan

2.3.3 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI																												
1	Nyeri Akut (0077) b.d agen pencedera fisiologis	Tingkat nyeri (08066) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluhan nyeri</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Meringis</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kesulitan idur</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	1	Keluhan nyeri	√					2	Meringis	√					3	Kesulitan idur	√					Manajemen Nyeri (08238) <p>Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi nyeri non verbal</p> <p>Terapeutik 1. Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian analgetik</p>
No	Kriteria hasil	1	2	3	4	5																									
1	Keluhan nyeri	√																													
2	Meringis	√																													
3	Kesulitan idur	√																													

2	Risiko Jatuh (0143) b.d Penggunaan Alat Bantu Jalan	Tingkat jatuh (14138)					Pencegahan jatuh (14540)		
		No	Kriteria Hasil	1	2	3		4	5
		1	Jatuh saat berdiri	√					
		2	Jatuh saat berjalan	√					
		3	Jatuh saat naik tangga	√					
4	Jatuh saat di kamar mandi	√							
							<p>Observasi</p> <p>1.identifikasi faktor resiko jatuh</p> <p>2.Identifikasi resiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi</p> <p>3.Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah</p> <p>2.Gunakan alat bantu berjalan</p> <p>Edukasi</p> <p>1.anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin</p> <p>2.anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh</p>		
3	Gangguan Pola tidur (0055) b.d kurang control tidur	Pola tidur (05045)					Dukungan tidur (05174)		
		No	Kriteria hasil	1	2	3		4	5
		1	Keluhan sulit tidur	√					
		2	Keluhan sering terjaga	√					
		3	Keluhan tidak puas tidur	√					
4	Keluhan istirahat tidak cukup	√							
							<p>Observasi</p> <p>1.Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.Modifikasi lingkungan</p> <p>2.Fasilitasi mehilangkan stress sebelum tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>1.Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>2. anjurkan</p>		

4	Penurunan curah jantung (0008) b.d perubahan afterload	Curah jantung (02008)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kekuatan nadi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Lelah</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Edema</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	1	Kekuatan nadi					√	2	Lelah	√					3	Edema	√					<p>menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</p> <p>4. ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p> <p>Perawatan Jantung (02075)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung</p> <p>2. Monitor tekanan darah</p> <p>3. Monitor keluhan nyeri dada</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress</p> <p>2. berikan dukungan emosional dan spiritual</p>																					
No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5																																															
1	Kekuatan nadi					√																																															
2	Lelah	√																																																			
3	Edema	√																																																			
5	Intoleransi aktivitas (0056) b.d Kelemahan	Toleransi Aktivitas (05047)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria Hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kecepatan berjalan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jarak berjalan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Toleransi dalam menaiki tangga</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Keluhan lelah</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Perasaan lemah</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Tekanan darah</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5	1	Kecepatan berjalan					√	2	Jarak berjalan					√	3	Toleransi dalam menaiki tangga					√	4	Keluhan lelah	√					5	Perasaan lemah	√					6	Tekanan darah	√					<p>Manajemen energy (05178)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>3. Monitor pola dan jam tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus</p>
No	Kriteria Hasil	1	2	3	4	5																																															
1	Kecepatan berjalan					√																																															
2	Jarak berjalan					√																																															
3	Toleransi dalam menaiki tangga					√																																															
4	Keluhan lelah	√																																																			
5	Perasaan lemah	√																																																			
6	Tekanan darah	√																																																			

Edukasi
1. Anjurkan tirah
baring
2. anjurkan
melakukan aktivitas
secara bertahap

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan penerapan atau tindakan yang dilakukan berdasarkan rencana atau intervensi yang telah disusun sebelumnya (Pangestu, 2023)

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan hasil dan proses dimana hasil menentukan sejauh mana kegiatan yang mencapai keberhasilan suatu tindakan. Proses menentukan apakah ada kesalahan dalam setiap langkah dari proses mulai dari pengkajian sampai evaluasi itu sendiri (Pangestu, 2023)

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode penelitian Deskriptif, dalam bentuk Studi Kasus guna mengeksplor Masalah Asuhan Keperawatan pada klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.

3.2 Batasan Istilah

Untuk menghindari kesalahan dalam pemahaman judul penelitian maka diberikan batasan ilmiah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Asuhan Keperawatan adalah tindakan atau proses yang diberikan oleh Perawat Kepada Pasien
2. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah manusia berada diaatas batas normal yaitu $>120/80$ MmHg.

3.3 Partisipan

Subjek yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang mengalami Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri. Ada pun kriteria nya sebagai berikut :

1. Klien yang mengalami kenaikan tekanan darah Sistolik > 140 MmHg dan kenaikan darah Diastolik > 90 mmHg
2. Klien berjenis Lansia
3. Klien yang bersedia dijadikan subjek penelitian

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2024

3.5 Pengumpulan data

Untuk memperoleh data yang sesuai dengan penelitian ini, penulis menggunakan cara sebagai berikut :

1. Wawancara : Hasi; anamnesa berisi Identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, sumber data berasal dari klien , keluarga ataupun perawat lainnya.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik : Dilakukan dengan cara Inspeksi, Palpasi, Auskultasi dan perkusi pada sistem tubuh pasien.
3. Studi Dokumentasi : Hasil dari pemeriksaan diagnosis dan data yang relevan.

3.6 Uji Keabsahan data

Digunakan untuk menguji kualitas dan Informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi.

Uji keabsahan data dilakukan dengan :

1. Memperpanjang waktu pengamatan/Tindakan

2. Sumber informasi tambahan berasal dari tiga sumber data utama yang meliputi klien, keluarga klien dan perawat.

3.7 Analisa Data

Analisa data Pada Karya Tulis Ilmiah bertujuan untuk menghasilkan data yang akan di interprestasikan dan di bandingkan dengan teori pada tinjauan pustaka yang telah ada. Berikut urutan dalam analisa data:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data di ambil dari WOD (Wawancara, Observasi, Dokumen) Hasil akan di tulis pada catatan lapangan, kemudian akan di salin dalam transkrip atau catatan terstruktur.

2. Mereduksi Data

Data yang diperoleh dari wawancara dalam bentuk transkrip akan di kelompokkan menjadi data Subyektif dan Obyektif dianalisis berdasarkan pemeriksaan Diagnostik kemudian akan di bandingkan dengan nilai normal.

3. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan menggunakan table, bagan, gambar maupun teks naratif. Privasi klien dijamin dengan mengaburkan identitas. Data yang telah disajikan kemudian akan dibahas dan di bandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis.

4. Kesimpulan

Data yang sudah di sajikan kemudian dibahas kemudian dibandingkan dengan hasil dari penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Kesimpulan menggunakan metode induksi (rahma, 2022)

3.8 Etika Penilaian

Etika yang mendasari penyusunan Karya Tulis Ilmiah (rahma, 2022):

1. Informend Consent

Informend Consent adalah bentuk persetujuan penulis dengan responden

2. Anonymity (tanpa nama)

Subyek memiliki hak untuk meminta kerahasiaan data yang diberikan. Kerahasiaan responden dijamin dengan merahasiakan identitas dengan memberikan inisial nama.

3. Confidentiality

Penulis menjamin kerahasiaan penulisan, terkait pengungkapan dan hal lainnya.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Studi Kasus ini diambil oleh penulis di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri terletak di Jl.Jend.Ahmad Yani, Plongko , Pare, Kediri ,Jawa Timur. Dalam Studi kasus ini penulis melakukan Asuhan Keperawatan di Wisma Mawar, di mana Wisma tersebut merupakan rumah permanen dan memiliki beberapa kamar, dapur , ruang tamu dan kamar mandi.

4.1.2 Pengkajian

Tabel 4.1 pengkajian Klien 1 dan 2

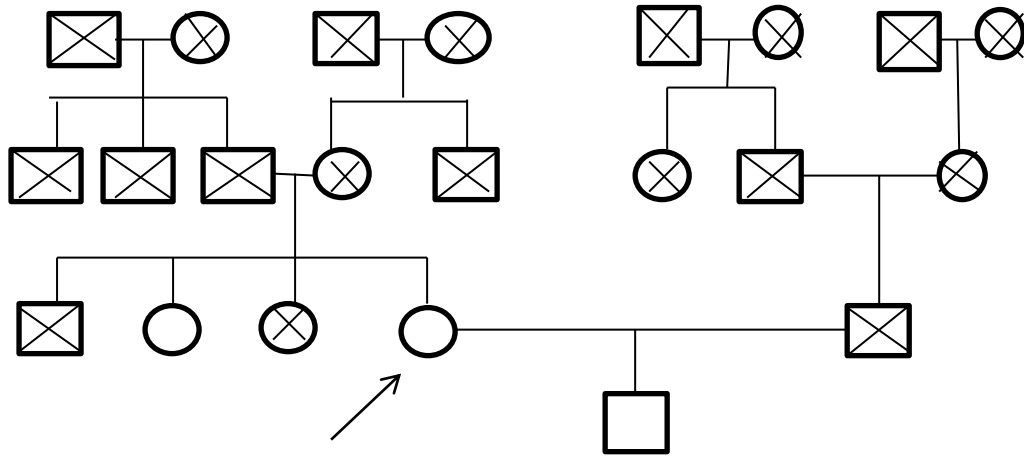
Identitas	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny.K	Ny.M
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	72 tahun	83 tahun
BB/TB	65/150	40/150
Pendidikan terakhir	SLTP	SD
Pekerjaan sebelumnya	Mengurus rumah tangga	Tidak bekerja
Alamat sesuai domisili	Kel.Pare , Kec.Pare , Kab.Kediri	Dawuhan, Purwoasri, Kab.Kediri
Tanggal masuk panti	15 Juli 2022	13 November 2018
Tanggal pengkajian	24 April 2024	24 April 2024
Kamar	1	3
Penanggung jawab	Devi	Devi
Pekerjaan pj	Pengurus	Pengurus
Sumber informasi	Anamnesa	Anamnesa

Riwayat masuk panti	Klien 1	Klien 2
	Dibawa oleh pendeta tempat klien beribadah	Diantar oleh kerabat karena klien tidak memiliki anak

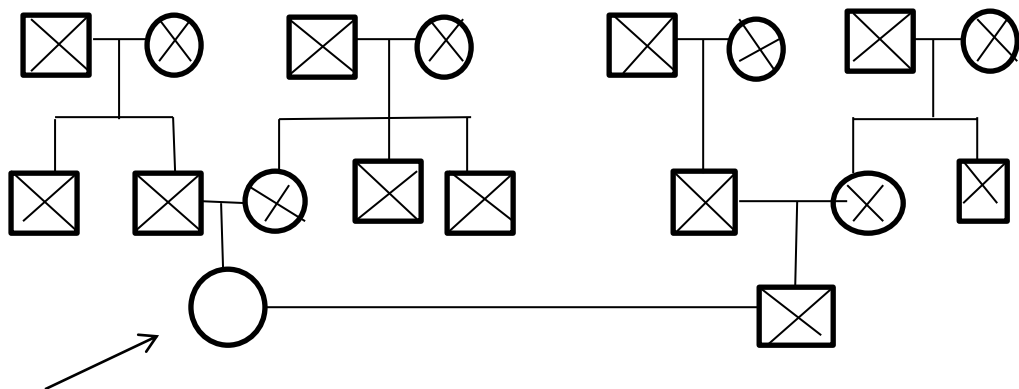
Alasan masuk panti	Klien 1	Klien 2
	Anak klien tidak dapat dihubungi dan klien hidup sendiri berpindah-pindah kos	Dikarenakan klien tidak memiliki anak dan suaminya sudah meninggal, tidak ada yang mengurus



Riwayat Keluarga

Klien 1





Klien 2



KeteranganLaki-laki : Perempuan : 

Meninggal dunia : x

Klien : Garis Keturunan : 

Riwayat pekerjaan	Klien 1	Klien 2
Status pekerjaan saat ini	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Pekerjaan sebelumnya	IRT	IRT
Sumber penghasilan dan kecukupan kebutuhan	BPJS Pemerintah	BPJS Pemerintah

Riwayat lingkungan hidup	Klien 1	Klien 2
Tipe tempat tinggal	Beton	Beton
Jumlah kamar	10	10
Jumlah tingkat	Tidak ada	Tidak ada
Jumlah orang yang tinggal di rumah	5 orang	8 orang
Derajat privasi	Memiliki kamar masing-masing untuk menjaga privasi	Memiliki kamar masing-masing untuk menjaga privasi
Tetangga terdekat	Sesama wisma	Sesama wisma
Alamat/telepon	Jl.Ahmad Yani, Plongko,Pare	Jl.Ahmad Yani, Plongko, Pare

Riwayat rekreasi	Klien 1	Klien 2
Hobi	Memasak	Menonton tv
Keanggotaan organisasi	Tidak ada	Tidak ada

Sumber/Sistem pendukung	Klien 1	Klien 2
Dokter	√	√
Perawat	√	√
RS/Puskesmas/Klinik	√	√
Pelayanan kesehatan	Pengurus wisma	Pengurus wisma

Deskripsikan hari khusus kebiasaan sebelum tidur	Klien 1	Klien 2
	Mencuci tangan kaki dan sikat gigi	Berdoa sebelum tidur

Status Kesehatan saat ini	Klien 1	Klien 2
Status kesehatan umum selama setahunyang lalu	Hipertensi	Hipertensi
Keluhan utama	Klien mengatakan sering merasa sakit kepala di bagian	Klien mengatakan sering pusing secara tiba tiba dan terasa

	belakang	tegang sampai bagian leher
Riwayat kesehatan sekarang	Pada saat pengkajian pada tanggal 24 april 2024 jam 09.00 di UPT Pelayanan social tresna werdha Jombang di Kediri klien mengeluh sakit kepala. Klien tampak memijat-mijat kepala nya karena merasa tidak nyaman	Pada saat pengkajian pada tanggal 24 april 2024 jam 11.00 di UPT Pelayanan social tresna werdha Jombang di Kediri klien mengatakan sakit pada kepala serta badan terasa sakit semua, klien tampak meringis menahan nyeri.
	Obat-obatan dan dosis	Klien 1
Nama obat	Amlodipine besylate 5 mg	Amlodipine besylate 5 mg
Penggunaan obat	Amlodipine besylate 5 mg	Amlodipine besylate 5 mg

Tabel 4.2 Aktivitas hidup sehari-hari

ADL	Klien 1	Klien 2
Indeks katz	A	A
Oksigenasi	Nafas spontan	Nafas spontan
Cairan	500 ml/hari	500 ml/hari
Eliminasi	Bab 1x/hari	Bab 1x/hari
Aktivitas	Mampu merawat diri secara penuh	Mampu merawat diri secara penuh
Istirahat dan tidur	8 jam sehari	8 jam sehari
Personal hygiene	Bibir lembab, mulut bersih	Bibir lembab, mulut bersih
Seksual	Menopause	Menopause
Psikologis		
Konsep diri	Mengatakan dirinya sudah tidak dibutuhkan	Mengatakan dirinya sudah tua
Emosi	Ny.K mengatakan dirinya mudah tersinggung	Ny.M mengatakan dirinya selalu memaafkan orang lain dan selalu sabar
Keadaan umum	Lemah	Lemah
Tingkat kesadaran	Composmentis	Composmentis
GCS	456	456
TTV	TD : 180/100 MmHg N : 80x/mnt S : 37 C RR : 18x / mnt	TD: 170/90 MmHg N: 76x /mnt S : 37, 2 C RR : 20x/mnt
Sistem kardiovaskuler	Inspeksi: bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada sama kanan	Inspeksi: bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada sama kanan

	dan kiri, tidak ada keluhan sesak Palpasi : sonor Perkusi: redup Auskultasi : suara nafas vasikuler, tidak ada suara tambahan	dan kiri, tidak ada keluhan sesak Palpasi : sonor Perkusi: redup Auskultasi : suara nafas vasikuler, tidak ada suara tambahan
Sistem pernafasan	Perkembangan dada simetris, tidak ada suara tambahan	Perkembangan dada simetris, tidak ada suara tambahan
Sistem intergumen	Kulit bersih , lembab	Kulit bersih , lembab
Sistem muskuloskeletal	Tubuh simetris, tidak ada odema	Tubuh simetris, tidak ada odema
Sistem endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada peningkatan jpv	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada peningkatan jpv
Sistem gastrointestinal	Bibir lembab mulut bersih	Bibir lembab mulut bersih
Sistem reproduksi	Klien menopause	Klien menopause
Sistem penglihatan	Simetris, tidak memakai kacamata	Simetris, tidak memakai kacamata
Sistem pendengaran	Bersih	Bersih
Sistem pengecap	Lidah tampak bersih	Lidah tampak bersih
Sistem penciuman	Hidung bersih	Hidung bersih
Tactil respon	Ekstermitas masih berfungsi dengan baik	Ekstermitas masih berfungsi dengan baik

Tabel 4.3 Analisa Data

Analisa data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Klien 1	Resiko kerusakan vaskuler pembuluh darah	Nyeri akut
DS :		
- Klien mengatakan sering merasa sakit kepala di bagian belakang	↓	
DO :	Perubahan struktur	
- Klien tampak menahan nyeri	↓	
- Klien tampak gelisah dan tidak nyaman	Penyumbatan pembuluh darah	
- Kesadaran composmentis	↓	
- GCS : 456	Gangguan sirkulasi Otak	
- Keadaan umum : lemah	↓	
- TTV	Resistensi pembuluh darah otak	
TD : 180/100 MmHg	↓	
N : 80x/mnt	Tekanan pembuluh darah otak ↓	
S : 37 C	↓	
RR : 18x / mnt		
- P : Nyeri ketika		

<p>beraktivitas seperti berjalan terlalujauh</p> <ul style="list-style-type: none"> - Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk - R : Nyeri pada bagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : saat beraktivitas, nyeri dirasakan ± 30 menit, nyeri hilang timbul 	<p>Nyeri kepala/tekan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	
<p>Klien 2</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering pusing secara tiba tiba dan terasa tegang sampai bagian leher <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis menahan nyeri - Gelisah serta mengeluh tidak nyaman - Kesadaran : composmentis - GCS 4/5 - Keadaan umum : lemah - TTV <p>TD: 170/90 MmHg N: 76x /mnt S : 37,2 C RR : 20x/mnt</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Nyeri ketika di buat berdiri dan duduk - Q : Nyeri seperti tertusuk tusuk - R : Klien mengatakan nyeri sampai leher terasa tegang - S : skala nyeri 4 - T : klien mengatakan nyeri timbul ketika berdiri sehabis duduk, sekitar 15 menit hilang timbul. 	<p>Resiko kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan sirkulasi Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Tekanan pembuluh darah otak ↓</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri kepala/tekan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut</p>

4.1.3 Diagnosa Keperawatan

1. Klien 1 : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
2. Klien 2 : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

4.1.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan klien 1 dan 2

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI																												
1	Nyeri Akut (0077) b.d agen pencedera fisiologis	Tingkat nyeri (08066)	Manajemen Nyeri (08238)																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluhan nyeri</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Meringis</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kesulitan tidur</td> <td>√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	1	Keluhan nyeri	√					2	Meringis	√					3	Kesulitan tidur	√					<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. 2 Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi nyeri non verbal <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi Pemberian analgetik
No	Kriteria hasil	1	2	3	4	5																									
1	Keluhan nyeri	√																													
2	Meringis	√																													
3	Kesulitan tidur	√																													

4.1.5 Implementasi Keperawatan Klien 1 dan 2

Tabel 4.5 Implementasi klien 1

Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 1 Rabu, 24-04-2024	Paraf
Nyeri akut	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. 3. Mengidentifikasi skala nyeri 4. Mengidentifikasi Nyeri non verbal 5. Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral) 	
	10.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya 6. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	
Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 2 Kamis, 25-04-2024	Paraf
Nyeri akut	08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi nyeri non verbal 4. Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral) 	
	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 	
Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 3 Jumat, 26-04-2024	Paraf
Nyeri akut	08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral) 	

09.00	1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya
-------	--

Tabel 4.6 Implementasi keperawatan klien 2

Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 1 Rabu, 24-04-2024	Paraf
Nyeri akut	09.00	1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. 3. Mengidentifikasi skala nyeri 4. Mengidentifikasi Nyeri non verbal 5. Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral)	
	10.00	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya 6. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	
Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 2 Kamis, 25-04-2024	Paraf
Nyeri akut	08.00	1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi nyeri non verbal 4. Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral)	
	09.00	1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya	

Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 3 Jumat, 26-04-2024	Paraf
Nyeri akut	08.00	1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengajukan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral)	
	09.00	1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya	

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan klien 1 dan 2

Klien 1			
Diagnosa Keperawatan	Hari/tgl /jam	Evaluasi	Paraf
Nyeri akut	Rabu	S : Klien mengatakan sakit kepala/nyeri kepala di bagian belakang O : 1. Klien tampak menahan nyeri 2. Klien tampak gelisah dan tidak nyaman 3. Keadaan umum : tenang TD : 180/100 MmHg N : 80x/mnt S : 37 C RR : 18x / mnt Kesadaran : Composmentis GCS : 456 4. Pengkajian nyeri -P : Nyeri ketika beraktivitas seperti jalan terlalu jauh -Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk -R : Nyeri di kepala bagian belakang -S: skala 4 -T : Pasien mengatakan nyeri nya timbul ketika beraktivitas, selama ± 15 menit A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
	Kamis 25/04/2024	S : Klien mengatakan sakit kepala/nyeri kepala bagian belakang berkurang O : 1. Klien tampak sedikit menahan nyeri 2. klien tampak gelisah dan tidak	

nyaman
 3. Keadaan umum :tenang
 TD : 150/100 MmHg
 N : 82x/menit
 S : 36,6 C
 RR : 18x/menit
 Kesadaran : Composmentis
 GCS : 456
 -P : Nyeri ketika beraktifitas seperti jalan terlalu jauh
 - Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk
 - R : Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang
 - S : skala 4
 - T : Klien mengatakan nyerinya timbul saat beraktivitas ±15 menit
 A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian
 P : Intervensi dilanjutkan

Jumat 26/04/2024
 S : Klien mengatakan sakit kepala / nyeri kepala bagian belakang berkurang
 O :
 1.Klien tampak menahan nyeri berkurang
 2. Klien tampak gelisah berkurang
 3. Keadaan umum tenang
 TD : 150 MmHg
 N : 93x/menit
 S : 37,0 C
 RR : 18x / menit
 Kesadaran : Composmentis
 GSC : 456
 4.Pengkajian nyeri
 - P : Nyeri ketika beraktivitas seperti jalan terlalu jauh
 - Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk
 - R : Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang
 -S : Skala nyeri 3
 -T : Klien mengatakan nyeri timbul ketika beraktivitas, dirasakan ± 30 menit
 A : Masalah Nyeri akut teratasi sebagian
 P : Intervensi dihentikan

Klien 2			
Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Nyeri akut	Rabu 24/04/2024	S : Klien mengatakan sakit kepala sampai leher terasa tegang serta badan sakit semua O :	

	<p>1.Klien tampak meringis menahan nyeri 2. Klien tampak gelisah 3. keadaan umum : Gelisah TD: 170/90 MmHg N: 76x /mnt S : 37, 2 C RR : 20x/mnt 4.Pengkajian nyeri - P : Nyeri ketika dibuat berdiri setelah duduk - Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk - R : Klien mengatakan nyeri sampai leher terasa tegang - S : Skala nyeri 4 - T : Pasien mengatakan nyerinya timbul saat duduk/berdiri nyeri dirasakan \pm 15 menit A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>
Kamis 25/04/2024	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala sampai leher terasa tegang serta badan sakit semua O : 1.Klien tampak meringis menahan nyeri 2.Klien tampak gelisah 3. Keadaan umum : gelisah TD : 180/100 MmHg RR : 20x/menit N : 74x/menit S : 37,0 C Kesadaran : Composmentis GCS : 456 4.Pengkajian nyeri - P : Nyeri ketika dibuat berdiri setelah duduk - Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk - R : Klien mengatakan nyeri sampai leher terasa tegang -S : Skala nyeri 4 -T : klien mengatakan nyerinya timbul saat duduk/berdiri, selama \pm15 menit A : masalah nyeri akut belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>
Jumat 26/04/2024	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala sampai leher terasa tegang serta badan terasa sakit semua berkurang O : 1.Klien tampak meringis menahan nyeri berkurang 2. Klien tampak gelisah berkurang 3. Keadaan umum : gelisah TD : 170/100 MmHg</p>

N: 76x/menit
 S : 36,9
 RR : 20x/menit
 Kesadaran : composmentis
 GCS : 456
 4. Pengkajian Nyeri :
 - P : Nyeri ketika dibuat berdiri setelah duduk
 - Q Nyeri seperti tertusuk-tusuk
 -R : Klien mengatakan nyeri sampai leher terasa tegang
 -S : skala nyeri 3
 - T : klien mengatakan nyerinya timbul saat duduk/berdiri ± 15 menit
 A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian
 P : Intervensi dihentikan

4.2 Pembahasan

Bab ini menunjukkan perbandingan antara tujuan kasus yang disajikan untuk menjawab tujuan kasus. Setiap perbedaan di uraikan dengan menggunakan konsep pembahasan di isi dengan latar belakang dan solusi. Urutan penulisan berdasarkan paragraph adalah Fakta-Teori-Opini, isi penulisan sesuai dengan kasus yaitu :

4.2.1 Pengkajian

1. Data Subjektif

Pengkajian Keperawatan berdasarkan data subjektif diantara 2 klien di dapatkan keluhan, klien 1 mengatakan sakit kepala/nyeri kepala bagian belakang, sedangkan klien 2 sakit kepala sampai leher terasa tegang dan badan sakit semua.

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah didalam pembuluh darah begitu tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung dan memompanya ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh. Apabila Hipertensi

tidak dikontrol akan menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti pada jantung yaitu terjadinya infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, dan apabila mengenai otak akan terjadi stroke, dan bilamana mengenai ginjal akan terjadi gagal ginjal kronis (Arya et al., 2023)

Menurut peneliti penyebab nyeri akut pada Klien 1 dan 2 disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh darah perifer. Perubahan arteri kecil dan aorteola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah terganggu.

2.Data Objektif

Data Objektif klien 1 keadaan tenang , tampak menahan nyeri, nyeri kepala bagian belakang, kesadaran composmentis, GCS 456, TTV : TD 180/100 MmHg N: 80x/menit S : 37C RR: 18x/menit. Klien 2 keadaan umum gelisah , nyeri kepala sampai leher terasa tegang , tampak meringis menahan nyeri, tampak hanya berbaring di tempat tidur, kesadaran composmentis, GCS 456, TTV : TD 170/90 MmHg N: 76x/menit RR : 20x/menit S: 37,2C.

Hipertensi jika tidak diatasi secara baik bisa menimbulkan penyakit yang lebih parah. Jika tekanan darah seseorang tinggi secara terus menerus mengakibatkan jantung bekerja lebih berat, kondisi ini menyebabkan kerusakan pada ginjal, pembuluh darah, jantung mata dan otak. Penyakit hipertensi inilah sebab umum terjadinya serangan jantung dan stroke (Damanik & Sitompul, 2020)

Menurut peneliti, berdasarkan hasil pemeriksaan fisik secara umum pada klien 1 dan 2, yaitu klien 1 dengan keluhan nyeri kepala bagian belakang dan klien 2 nyeri pada kepala sampai leher terasa tegang disertai badan sakit semua.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan pada klien 1 dan 2 yang berdasarkan pengkajian fisik yang didapatkan menunjukkan masalah yang dialami keduanya adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Diagnosa Keperawatan merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang klien, yang fungsinya sebagai alat untuk menggambarkan masalah klien, dan perawat dapat membantu menarik kesimpulan tersebut. Diagnose keperawatan ialah langkah kedua dalam proses keperawatan setelah melaksanakan pengkajian keperawatan (Pangestu, 2023)

Menurut peneliti, Intervensi yang diberikan kepada klien yang mengalami hipertensi dengan nyeri akut adalah teori dan hasil penelitian yaitu tingkat nyeri dan manajemen nyeri sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara hasil dan fakta di lapangan dengan teori.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan pada kedua klien yaitu Klien 1 dan Klien 2 dengan diagnosis keperawatan yang sama yaitu nyeri akut.

Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi lokasi, kapan pertama kali nyeri di rasakan , frekuensi, intensitas nyeri, serta faktor yang meringankan dan memicu nyeri ,Identifikasi skala nyeri, Identifikasi nyeri non verbal, Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, Kolaborasi Pemberian analgetik (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Menurut peneliti intervensi keperawatan yang telah diberikan kepada klien nyeri akut yang mana menggunakan teori manajemen nyeri sehingga ditemukan hasil yang sesuai dengan fakta di lapangan.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah berdasarkan Intervensi Keperawatan yang meliputi lokasi, kapan pertama kali nyeri di rasakan , frekuensi, intensitas nyeri, serta faktor yang meringankan dan memicu nyeri ,Identifikasi skala nyeri, Identifikasi nyeri non verbal, Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, Kolaborasi Pemberian analgetik dihasilkan data bahwa Pada klien 1 P : Nyeri ketika beraktifitas seperti berjalan Q: seperti tertusuk tusuk R: Kepala bagian belakang S: Skala nyeri 4 T: Hilang timbul ketika beraktivitas , nyeri dirasakan kurang lebih 15 menit. Sedangkan klien 2 P : nyeri ketika dibuat berdiri

setelah duduk Q : seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri kepala sampai leher terasa tegang S : skala nyeri 4 T : Hilang timbul saat dibuat duduk/berdiri yang dirasakan kurang lebih 15 menit

Implementasi merupakan penerapan atau tindakan yang dilakukan berdasarkan rencana atau intervensi yang telah disusun sebelumnya (Pangestu, 2023)

Menurut peneliti, berdasarkan Implementasi yang dilakukan pada Klien 1 dan Klien 2, yang meliputi kelengkapan data dan penunjang lainnya serta dilakukan sesuai dengan keadaan klien, sehingga peneliti menemukan fakta dan kesenjangan, hal ini dapat terjadi karena tindakan dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien, tetapi masalah klien Klien 1 dan Klien 2 teratasi sebagian dikarenakan skala nyeri belum sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan.

4.2.5 evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi keperawatan yang berdasarkan catatan perkembangan oleh peneliti, klien 1 dan klien 2 mengalami perkembangan dalam beraktivitas yang cukup signifikan karena peran perawat yang kooperatif dalam mendukung pelayanan yang diberikan. Sehingga klien 1 dan 2 memberikan hasil yang cukup baik.

Evaluasi merupakan hasil dan proses dimana hasil menentukan sejauh mana kegiatan yang mencapai keberhasilan suatu tindakan. Proses menentukan apakah ada kesalahan dalam setiap langkah dari proses mulai dari pengkajian sampai evaluasi itu sendiri (Pangestu, 2023)

Menurut peneliti pada catatan perkembangan klien 1 mengalami kemajuan selama 3 hari pengkajian dan menunjukkan tampak tenang, nyeri berkurang, tidak ada peningkatan tekanan darah dan aktivitas berjalan tidak terganggu, sedangkan klien 2 mengalami kemajuan selama 3 hari dan nyeri berkurang serta aktivitas duduk/berdiri tidak terganggu.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa medis Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri. Penulis mengambil kesimpulan serta saran yang dibuat berdasarkan hasil studi kasus sebagai berikut :

1. Hasil yang dilakukan oleh penulis di dapatkan data subjektif pada klien yang menderita hipertensi pada Klien 1 dan Klien 2 diperoleh Klien 1 mengeluh sakit kepala di bagian belakang sedangkan Klien 2 mengeluh sakit kepala sampai leher menjadi tegang.
2. Diagnosa utama pada klien Klien 1 dan Klien 2 dengan diagnose keperawatan nyeri akut
3. Intervensi Keperawatan yang dilakukan pada klien Klien 1 dan Klien 2 berdasarkan SIKI mengenai nyeri akut
4. Implementasi Pada Klien dengan nyeri akut dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan
5. Evaluasi pada klien 1 dan 2 Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut klien 1 dan 2 mengalami perubahan dengan sudah berkurangnya intensitas nyeri pada kepala.

5.2 Saran

1. Bagi Penulis Selanjutnya

Untuk penulis dapat meningkatkan kemampuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi

2. Bagi tenaga perawat di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri

Untuk pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan pada klien dengan hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

3. Bagi masyarakat

Masyarakat harus menjaga kesehatan dan pola makan yang seimbang seperti diit rendah garam dan mengurangi makan makanan tinggi lemak dan kolesterol.

DAFTAR PUSTAKA

- Arya, K., Dewangga, F., Wulandari, T. S., Keperawatan, A., Temanggung, A., Tengah, J., Mozart, M., & Akut, N. (2023). *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA) UPAYA MENGATASI MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT ADDRESSING ACUTE PAIN MANAGEMENT ISSUES IN HYPERTENSIVE PATIENTS THROUGH MOZART MUSIC THERAPY. skala 3.*
- Damanik, S., & Sitompul, L. novianti. (2020). Hubungan gaya hidup dengan hipertensi pada lansia. *Nursing Art, XIV*. Hubungan gaya hidup dengan hipertensi pada lansia%0A%0AS Damanik, LN Sitompul (2020)%0A%0ANursing Arts, jurnal.poltekkes-sorong.id, cited by 20 (5.00 per year)%0A%0A... Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang mengalami hipertensi ... hipertens
- Dinas kominfo. (2023). *Aplikasi e-DESI, Mudahkan Masyarakat Jatim Deteksi Dini Risiko Hipertensi*. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/aplikasi-e-desi-mudahkan-masyarakat-jatim-deteksi-dini-risiko-hipertensi>
- Fadila, E., & Solihah, E. S. (2022). Literature Review Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Malahayati Nursing Journal, 5(2)*, 462–474. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.6032>
- Kediri, D. K. (2022). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah LKjIP Dinkes Kab.Kediri 2022*. https://satudata.kedirikota.go.id/data_dasar/index/67-kinerja-dinas-kesehatan?id_skpd=4
- Kemenkes. (2019). *Terlalu Banyak Garam - Tanda dan Dampaknya bagi Tubuh*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/terlalu-banyak-garam-tanda-dan-dampaknya-bagi-tubuh>
- Kemenkes. (2021). *mengenal penyakit hipertensi*. UPK Kemenkes RI. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>

- Kemenkes. (2023). *Bagaimana Cara Mengendalikan Penyakit Hipertensi?*
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2004/bagaimana-cara-mengendalikan-penyakit-hipertensi
- KHOIRUNNSA', T. L. (2023). *KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JOMBANG*. 4(1), 88–100.
- Loke, K. B. (2021). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Tingkat I Di Sendangmulyo. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. agus. (2023). *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Keperawatan*. <https://doi.org/https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Nisa, K. (2021). *Menentukan Diagnosa Dan Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertensi*.
- Pangestu, W. T. A. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.K DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI AKUT DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI DI UPTD GRIYA WREDA JAMBANGAN SURABAYA*. 5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- rahma, azzar ratur. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2022*.
- Rosanda, Andriyanto, N., & Arief. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DENGAN INTERVENSI MUROTTAL AL-QUR'AN DI PANTI WERDHA UPT PMKS PESANGGRAHAN "MOJOPAHIT" MOJOKERTO*. 15–28.
- Simanungkalit, S. F., Lumbantobing, D., & Adyani, S. ayu made. (2021). *hidup berdamai dengan hipertensi*. 2. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i5.438>

- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- Uliya, I., & Ambarwati. (2020). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Profesi Keperawatan Academi Keperawatan Krida Husada Kudus*, 7(2), 88–102.
- Wardani, D., & Adriani, P. (2022). Aplikasi Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Akut Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(1), 7. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i1.3974>
- WHO. (2023). *Global report on hypertension*.

LAMPIRAN

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Cantika Wahyu Megumi

NIM : 211210005

Tempat Tanggal Lahir : Ngawi, 24 Juni 2002

Program Studi : D III Keperawatan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royaltis Non Eksklusif (Non Exclusive Royalti Free Right) atas "Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang Di Kediri"

Hak bebas royaltis Non Eksklusif ini ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Media/Format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat KTI dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 12 September 2024

Yang Menyatakan



Cantika Wahyu Megumi
211210005

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Cantika Wahyu Megumi
NIM : 211210005
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.

Bahwa saya meminta Bapak/Ibu/Saudara/I untuk berperan serta dalam pembuatan laporan kasus sebagai responden dengan mengisi lembar lembar pengkajian.

Sebelumnya saya akan memberikan penjelasan tentang tujuan laporan kasus ini dan saya akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang klien berikan. Apabila ada pernyataan yang akan diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan klien berhak mengundurkan diri.

Demikian permohonan ini saya buat dan apabila klien mempunyai pertanyaan, klien dapat menanyakan langsung kepada peneliti yang bersangkutan.

Jombang, 24 April 2024

Penulis



Cantika Wahyu Megumi

211210005

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.K

Umur : 72 Tahun

Alamat : Kel.Pare , Kec.Pare, Kab.Kediri

Telah mendapat keterangan secara jelas mengenai:

1. Judul Karya Tulis Ilmiah "Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri."
2. Tujuan Karya Tulis Ilmiah menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.
3. Manfaat yang akan diperoleh sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga untuk memahami keadaan klien.

Responden berhak mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan Karya Tulis Ilmiah, Oleh karena itu saya bersedia/ tidak bersedia *) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran tanpa keterpaksaan.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Kediri, 24 April 2024
Responden



(.....)

*) Coret bila tidak perlu

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.M

Umur : 83 Tahun

Alamat : Ds.Dawuhan, Kec.Purwoasri,Kab.Kediri

Telah mendapat keterangan secara jelas mengenai:

1. Judul Karya Tulis Ilmiah "Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri"
2. Tujuan Karya Tulis Ilmiah menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri.
3. Manfaat yang akan diperoleh sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga untuk memahami keadaan klien.

Responden berhak mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan Karya Tulis Ilmiah, Oleh karena itu saya bersedia/ tidak bersedia *) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran tanpa keterpaksaan.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Kediri, 24 April 2024
Responden



(.....)

*) Coret bila tidak perlu



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

“ETHICAL APPROVAL”

No. 061/KEPK/ITSKES-ICME/IV/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial
Tresna Werdha Jombang di Kediri**

Peneliti Utama : Cantika Wahyu Megumi
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Kediri
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 07 April 2024
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR

DINAS SOSIAL

Jl. Gayung Kebonsari No. 56 B – Tlp./Fax. (031) 8290794 – 8296515 Kode Pos 60235
Website : <http://dinsos.jatimprov.go.id> E-mail : dinsosjatim56b@gmail.com
SURABAYA

Surabaya, 13 Maret 2024

Nomor : 000.9/1697/107.1.01/2024

Kepada

Sifat : Biasa

Yth Sdr. Ketua Prodi Diploma III Keperawatan

Lampiran : -

ITSKes Insan Cendekia Medika

Hal : Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

di-

JOMBANG

Sehubungan dengan surat Saudara tanggal 05 Maret 2024 Nomor : 006/DIII-Kep/ITSK.ICME/III/2024 Hal sebagaimana tersebut pada pokok surat, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin kepada:

NO	NAMA	NIM	PROGRAM STUDI
1	CANTIKA WAHYU MEGUMI	211210005	KEPERAWATAN

untuk melaksanakan Penelitian di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri, dengan Judul Penelitian "Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri " mulai tanggal 14 Maret s.d 14 Mei 2024. Selanjutnya setelah selesai pelaksanaan Penelitian dimaksud agar melaporkan selambat-lambatnya 1 (satu) bulan melalui link <https://forms.gle/123cHHYp1jxr97AY9>.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.



Tembusan :
Yth. Sdr Kepala UPT. Pelayanan Sosial
Tresna Werdha Jombang



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493
SURABAYA – (60189)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 000.9/ 4318 /209/2024

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), Sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negera Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat Dari Ketua Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi ITS Kes Insan Cendekia Medika
Nomor : 006/DIII-Kep/ITSK.ICME/III/2024 Tanggal : 05 Maret 2024

Nama : **CANTIKA WAHYU MEGUMI**

Alamat : Tungkulrejo RT 001 RW 004 Kel. Tungkulrejo Kec. Padas Kab. Ngawi

Nomor Telepon : 085807248176

Pekerjaan : Mahasiswa

Judul Penelitian : "Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang Di Kediri"

Bidang Penelitian : Mencari Data, Wawancara, Penelitian/Keperawatan

Lokasi Penelitian : UPT Pelayanan Sosial Tresna Wedha Jombang Di Kediri

Waktu Penelitian : 3 Bulan

Status Penelitian : Baru

Anggota Tim
Penelitian : -

Demikian Surat Keterangan untuk digunakan seperlunya

Dikeluarkan di : Surabaya
Pada Tanggal : 07 Maret 2024

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI JAWA TIMUR

Sekretaris

NURUL ANSORI, S.Pd, M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP: 19700204 200012 1 006

Tembusan :
Yth. Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur

FORMAT ASKEP GERONTIK

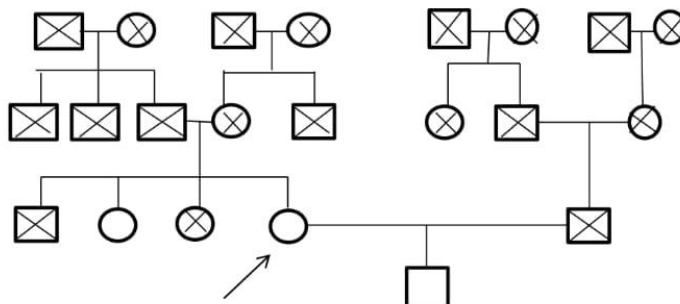
Tanggal Penelitian : 24-26 April 2024
 Nama : Ny.K
 Tempat & tanggal lahir : Kediri, 07-01-1953
 Pendidikan terakhir : SLTP
 Agama : Kristen
 Status perkawinan : Cerai mati
 TB/BB : 150cm/70kg
 Penampilan : Baik
 Alamat : Kel.Pare, Kec.Pare, Kab.Kediri
 Orang yang dekat dihubungi : Pendeta Markus Hari Cahyono
 Hubungan dengan lansia : Pendeta
 Alamat : Jl. Supratman No.661 Pare

A. RIWAYAT KELUARGA

1. Susunan anggota keluarga

No	Nama	L/P	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan keluarga	Ket.
1	Tn.B	L	S1	Pegawai Swasta	Anak	Pisah rumah dengan Ny.K dan sudah berkeluarga

2. Genogram



Ny.K mengatakan tinggal di panti jompo karena anaknya sudah tidak peduli dan tidak mau mengurus. Karena sudah berkeluarga.

3. Tipe/bentuk keluarga

Single adult Living alone (tinggal sendiri tanpa anggota keluarga)

B. AKTIVITAS HIDUP SEHARI – HARI (ADL)

Indeks katz : A

Oksigensi : Klien bernafas spontan, tidak menggunakan alat bantu nafas

Cairan & elektrolit : Ny.K mengatakan suka minum teh dan air putih +- 1000 ml / hari

Nutrisi : Ny.K mengatakan makan 3x sehari

Eliminasi : Klien mengatakan BAB 1x sehari dan BAK +- 4 x sehari

Aktivitas :

Tingkat aktifitas / mobilisasi	Kategori
Tingkat 0	Mampu merawat diri sendiri secara penuh
Tingkat 1	Memerlukan penggunaan alat
Tingkat 2	Memerlukan bantuan / pengawasan orang lain
Tingkat 3	Memerlukan bantuan, pengawasan orang lain, dan peralatan
Tingkat 4	Sangat tergantung dan tidak dapat melakukan/berpartisipasi dalam perawatan

Ny.K berada di tingkat 0 dalam melakukan aktivitas dimana Ny.K mampu merawat Diri secara penuh

Isirahat & tidur : Ny.K mengatakan tidur malam jam +- 20.00 – 04.00 tanpa terbangun di malam hari , tidak pernah tidur siang

Pesonal hygiene : bibir lembab, mulut bersih, rambut berwarna putih

Seksual : Ny.K sudah menopause

Rekreasi : Ny.K mengatakan punya hobi memasak

Psikologis :

- Persepsi klien
Ny.K mengatakan sering sakit kepala bagian belakang
- P : Nyeri ketika beraktivitas seperti berjalan terlalujauh
- Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk
- R : Nyeri pada bagian belakang kepala
- S : skala nyeri 4
- T : saat beraktivitas, nyeri dirasakan ±30 menit, nyeri hilang timbul

- Konsep Diri :

Gambaran Diri : Ny.K mengatakan dirinya sudah tua dan keriput

Identitas Diri : Ny.K mengatakan berjenis kelamin perempuan

Peran Diri : Ny.K mengatakan senang tinggal di panti

Ideal Diri : Ny.K mengatakan ingin mandiri walaupun sudah tua

Harga Diri : Ny. K mengatakan dirinya seorang lansia yang mampu melakukan aktivitas tanpa menyulitkan orang lain

- Emosi : Ny.K mengatakan mampu menahan emosi apabila ada

teman yang membuatnya kesal

- Adaptasi : Ny.K mengatakan ketika ada masalah selalu berdoa
- Mekanisme pertahanan diri : Ny.K mengatakan ingin ibadah terus untuk bekal mati

- Keadaan umum : Lemah
- Tingkat kesadaran : Composmentis
- Skala koma glasgow : 456
- Tanda – tanda vital : TD : 180/100 MmHg N: 80x/menit S : 37C

- Sistem kardiovaskuler :
 - Inspeksi : ictus cordis tampak
 - Palpasi : ictus cordis teraba
 - Perkusi : redup
 - Auskultasi : terdengarsuara jantung lupdub
- Sistem pernafasan : Perkembangan dada simetris, tidak ada suara tambahan
- Sistem integumen : Kulit bersih , lembab
- Sistem muskuloskeletal : Tubuh simetris, tidak ada odema
- Sistem endokrin : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada peningkatan jpv
- Sistem gastrointestinal: Bibir lembab mulut bersih
- Sistem reproduksi : klien menopause
- Sistem penglihatan : Simetris, tidak memakai kacamata
- Sistem pendengaran : Bersih
- Sistem pengecapan : Lidah tampak bersih
- Sistem penciuman : Hidung bersih
- Tactil respon : Ekstermitas masih berfungsi dengan baik

C. STATUS KOGNITIF/AFEKTIF/SOSIAL

Short portable mental status questionnaire (SPMSQ) : Normal

Mini mental state : Baik

Inventaris Depresi Beck : Tidak ada depresi

APGAR keluarga : normal

D. DATA PENUNJANG

Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium dan radiologi

INDEKS KATZ

Indeks Kemandirian Pada Aktivas Kehidupan Sehari – Hari

Nama klien : Ny.K Tanggal : 24 april
2024
Jenis kelamin : Perempuan TB/BB :
150cm/70kg
Agama : Kristen Gol darah : -
Pendidikan : SLTP
Alamat : Kel.Pare, Kec.Pare , Kab.Kediri

SCORE	KRITERIA
A	Kemandirian dalam hal makan , konyinen, brpindah ke kamar kecil, brpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari – hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari – hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam semua aktivitas hidup sehari – hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari – hari, kecuali mandi, berpakaian, kekamar kecil dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari – hari, kecuali mandi, berpakaian, kekamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
Lain – lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E dan F

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (SPMSQ)

Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual lansia

Nama klien : Ny.K Tanggal : 24 April 2024
Jenis kelamin : Perempuan TB/BB : 150cm/70 kg
Agama : Kristen Gol darah : -
Pendidikan : SLTP
Alamat : Kel.Pare, Kec.Pare , Kab.Kediri
Nama pewawancara : Cantika

Score		No	Pertanyaan	Jawaban
Salah (1)	Benar (0)			
✓		1	Tanggal berapa hari ini ?	Tidak tahu
✓		2	Hari apa sekarang in ?	Rabu
	✓	3	Apa nama tempat ini ?	Panti Jompo
✓		4	Berapa nomor telpon anda ? Dimana alamat anda ? (tanyakan bila tidak memiliki no. Telpn)	Di Pare
✓		5	Berapa umur anda ?	72 Tahun
	✓	6	Akapan anda lahir ?	Tahun 1953
✓		7	Siapa presiden Indonesia sekarang ?	Jokowi
✓		8	Siapa presiden sebelumnya ?	SBY
	✓	9	Siapa nama kecil ibu anda ?	Sarinah
✓		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dar setiap angka baru, semua secara menurun ?	Tidak tahu lupa
			Jumlah kesalahan total	2

KETERANGAN :

1. Kesalahan 0 – 2 fungsi intelektual utuh
 2. Kesalahan 3 – 4 kerusakan intelektual ringan
 3. Kesalahan 5 – 7 kerusakan intelektual sedang
 4. Kesalahan 8 – 10 kerusakan intelktual berat
- Bisa dimaklumi bila lebih dari 1 (satu) kesalahan bila subyek hanya berpendidikan SD
 - Bisa dimaklumi bila kurang dari 1 (satu) kesalahan bila subyek mempunyai pendidikan lebih dari SD
 - Bisa dimaklumi bila lebih dari 1 (satu) kesalahan untuk subyek kulit hitam, dengan menggunakan kriteria pendidikan yang lama
- dari pfeiffer E (1975)*

**MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)
Menguji Aspek Kognitif Dari Fungsi Mental**

Nilai maksimum	Pasien	Pertanyaan
Orientasi		
5	2024, hujan,tidak tahu, di panti jompo	Tahun, musim, tanggal, bulan apa sekarang ? dimana kita (negara bagian wilayah kota) di rs lantai ?
Registrasi		
3	Mangkok (1) Piring (1) Sendok (1) 3	Nama 3 obyek (1 detik untuk mengatakan masing – masing) tanyakan 3 klien obyek setelah anda telah mengatakan. Beri 1 point untuk jawaban yang benar, kemudian ulangi sampai ia mempelajari ke 3 nya jumlahkan percobaan & catat. Percobaan (2 kali)
Perhatian dan kalkulasi		
5	Meja : a-j-e-m (1) Kursi : i-r-s-u-k Aku : u-k-a (1) Bola : a-l-o-b (1) Sepatu : u-t-a-e- p-s 3	Seri 7's (1 point tiap benar, berhenti setelah 5 jawaban, berganti eja kata ke belakang 7 kata dipilih eja dari belakang)
Mengingat		
3	Meja (1) Bola (1) Aku (1) 3	Minta untuk mengulangi ke 3 obyek diatas, beri 1 point untuk tiap kebenaran
Bahasa		
9	Pensil (2) Buku (1) Piring (2) Kipas angin (1) 6	Nama pensil & melihat (2 point) mengulangi hal berikut tak ada jika (dan atau tetapi) 1 point
30	19	<i>Nilai total</i>

Keterangan :

Mengkaji tingkat kesadaran klien sepanjang kontinum :

Composmentis, apatis, somnolens, suporus, coma.

Nilai maksimum 30 (nilai 21/kurung indikasi ada kerusakan kognitif perlu penyelidikan lanjut)

**INVENTARIS DEPRESI BECK
(Penilaian Tingakt Depresi Lansia Dari Beck & Declé, 1972)**

Nama klien : Ny.K
 Tanggal : 24 April 2024
 Jenis kelamin : perempuan
 TB/BB : 150cm/70kg
 Agama : kristen
 Pendidikan : SLTP
 Gol darah : -
 Alamat : Pare

Nama pewawancara :

SCORE	URAIAN
A KESEDIHAN	
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tidak dapat menghadapinya
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih/galau
0	Saya tidak merasa sedih
B PESIMISME	
3	merasa masa depan adalah sia – sia & sesuatu tidak dapat membaik
2	Merasa tidak punya apa – apa & memandang ke masa depan
1	Merasa kecil hati tentang masa depan
0	Tidak begitu pesimis/kecil hati tentang masa depan
C RASA KEGAGALAN	
3	Merasa benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan ke belakang, semua yang dapat saya lihat kegagalan
1	Merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Tidak merasa gagal
D RASA KEGAGALAN	
3	Tidak puas dengan segalanya
2	Tidak lagi mendapat kepuasan dari apapun
1	Tidak menyukai cara yang saya gunakan
0	Tidak merasa tidak puas
E RASA BERSALAH	
3	Merasa seolah sangat buruk/tidak berharga
2	Merasa sangat bersalah
1	Merasa buruk/tidak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
0	Tidak merasa benar – benar bersalah
F TIDAK MENYUKAI DIRI SENDIRI	
3	Saya benci diri saya sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri
G MEMBAHAYAKAN DIRI SENDIRI	
3	Saya akan bunuh diri jika saya punya kesempatan
2	Saya punya rencana pasti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
0	Saya tidak punya pikiran tentang membahayakan diri sendiri
H MENARIK DIRI DARI SOSIAL	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain & tidak peduli pada mereka Semuanya
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain & mempunyai sedikit perasaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain

I	KERAGU – RAGUAN
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambil keputusan
0	Saya membuat keputusan yang baik

J	PERUSAHAAN GAMBARAN DIRI
3	Merasa bahwa saya jelek / tampak menjijikkan
2	Merasa bahwa ada perubahan yang permanen dalam penampilan
1	Saya khawatir saya tampak tua / tidak menarik & ini membuat saya tidak menarik
0	Tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk daripada sebelumnya

K	KESULITAN KERJA
3	Tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu
0	Saya dapat bekerja ± sebaik-baiknya

L	KELETIHAN
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya
0	Saya tidak merasa lebih lelah biasanya

M	ANOREKSIA
3	Saya tidak lagi punya nafsu makan sama sekali
2	Nafsu makan saya sangat buruk sekarang
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya
0	Nafsu makan saya tidak buruk dari biasanya

Total Score 4 (depresi tidak ada/minimal)

Keterangan :

Penilaian	
0-4	depresi tidak ada / minimal
5-7	depresi ringan
8-15	depresi sedang
16+	depresi berat

APGAR KELUARGA DENGAN LANSIA

Alat Skrining Singkat Yang Dapat Digunakan Untuk Mengkaji Fungsi Sosial Lansia

Nama klien : Ny.K	Tanggal : 24 April 2024
Jenis kelamin : perempuan	TB/BB : 150cm/70kg
Agama : kristen	Gol darah : -
Pendidikan : SLTP	
Alamat : Pare	

NO.	URAIAN	FUNGSI	SKORE
1.	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	Adaptation	2
2.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya & mengungkapkan masalah dengan saya	Partnership	2
3.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas / arah baru	Growth	2
4.	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek & berespons terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih / mencintai	Affection	0
5.	Saya puas dengan cara teman-teman saya & saya menyediakan waktu bersama-sama	Resolve	2
Penilaian : Pertanyaan-pertanyaan yang dijawab : <ul style="list-style-type: none"> • selalu : skore 2 • kadang-kadang : skore 1 • hampir tidak pernah : skore 0 		total	8

Analisa Data

Analisa data	Etiologi	Masalah Keperawatan
<p>Klien 1</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering merasa sakit kepala di bagian belakang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak menahan nyeri - Klien tampak gelisah dan tidak nyaman - Kesadaran composmentis - GCS : 456 - Keadaan umum : lemah - TTV <p>TD : 180/100 MmHg N : 80x/mnt S : 37 C RR : 18x / mnt</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Nyeri ketika beraktivitas seperti berjalan terlalu jauh - Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk - R : Nyeri pada bagian belakang kepala - S : skala nyeri 4 - T : saat beraktivitas, nyeri dirasakan ±30 menit, nyeri hilang timbul 	<p>Resiko kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p align="center">↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p align="center">↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p align="center">↓</p> <p>Gangguan sirkulasi Otak</p> <p align="center">↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak</p> <p align="center">↓</p> <p>Tekanan pembuluh darah otak ↓</p> <p align="center">↓</p> <p>Nyeri kepala/tekan</p> <p align="center">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri akut</p>

Diagnosa Keperawatan

Klien Ny.K : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI																												
1	Nyeri Akut (0077) b.d agen pencedera fisiologis	<p>Tingkat nyeri (08066)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluhan nyeri</td> <td align="center">√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Meringis</td> <td align="center">√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kesulitan tidur</td> <td align="center">√</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	1	Keluhan nyeri	√					2	Meringis	√					3	Kesulitan tidur	√					<p>Manajemen Nyeri (08238)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. 2 Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi nyeri
No	Kriteria hasil	1	2	3	4	5																									
1	Keluhan nyeri	√																													
2	Meringis	√																													
3	Kesulitan tidur	√																													

			<p>non verbal</p> <p>Terapeutik 1. Berikan teknik Nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>Kolaborasi 1. Kolaborasi Pemberian analgetik</p>
--	--	--	---

Implementasi klien

Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 1 Rabu, 24-04-2024	paraf
Nyeri akut	09.00	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan TTV Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi Nyeri non verbal Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral) 	
	10.00	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Memberikan kesempatan untuk bertanya Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	
Diagnosa Keperawatan	Jam	Hari ke 2 Kamis, 25-04-2024	Paraf
Nyeri akut	08.00	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan TTV Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi nyeri non verbal Menganjurkan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral) 	
	09.00	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Memberikan kesempatan untuk 	

Diagnosa Keperawatan	Jam	bertanya Hari ke 3 Jumat, 26-04-2024	Paraf
Nyeri akut	08.00	1. Melakukan TTV 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengajukan pengelolaan tekanan darah (penggunaan obat oral)	
	09.00	1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya	

Evaluasi Keperawatan

Klien Ny.K			
Diagnosa Keperawatan	Hari/tg l/jam	Evaluasi	Paraf
Nyeri akut	Rabu	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala/nyeri kepala di bagian belakang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak menahan nyeri Klien tampak gelisah dan tidak nyaman Keadaan umum : tenang <p>TD : 180/100 MmHg N : 80x/mnt S : 37 C RR : 18x / mnt Kesadaran : Composmentis GCS : 456</p> <p>4.Pengkajian nyeri</p> <p>-P : Nyeri ketika beraktivitas seperti jalan terlalu jauh -Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk -R : Nyeri di kepala bagian belakang -S: skala 4 -T : Pasien mengatakan nyeri nya timbul ketika beraktivitas, selama ± 15 menit</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
	Kamis 25/04/2024	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala/nyeri kepala bagian belakang berkurang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien tampak sedikit menahan nyeri klien tampak gelisah dan tidak nyaman Keadaan umum :tenang <p>TD : 150/100 MmHg N : 82x/menit S : 36,6 C RR : 18x/menit Kesadaran : Composmentis</p>	

		<p>GCS : 456</p> <p>-P : Nyeri ketika beraktifitas seperti jalan terlalu jauh</p> <p>- Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>- R : Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang</p> <p>- S : skala 4</p> <p>- T : Klien mengatakan nyerinya timbul saat beraktifitas ±15 menit</p> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
	<p>Jumat 26/04/ 2024</p>	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala / nyeri kepala bagian belakang berkurang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak menahan nyeri berkurang 2. Klien tampak gelisah berkurang 3. Keadaan umum tenang <p>TD : 150 MmHg</p> <p>N : 93x/menit</p> <p>S : 37,0 C</p> <p>RR : 18x / menit</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>GSC : 456</p> <p>4. Pengkajian nyeri</p> <p>- P : Nyeri ketika beraktifitas seperti jalan terlalu jauh</p> <p>- Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>- R : Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang</p> <p>-S : Skala nyeri 3</p> <p>-T : Klien mengatakan nyeri timbul ketika beraktifitas, dirasakan ± 30 menit</p> <p>A : Masalah Nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	



PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS SOSIAL
UNIT PELAKSANA TEKNIS
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JOMBANG
Jl. Gus Dur No. 19 Telp. / FAX. (0321) 861107
JOMBANG

SURAT KETERANGAN

Nomor : 000.9.2/573/107.6.14/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Dra. AGUSTIN NURUL HASANAH. MM.
N I P : 19720806 199803 2 007
Pangkat/Gol Ruang : Pembina (IV/a)
J a b a t a n : Kepala Seksi Pelayanan Sosial
UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang
Alamat : Jl. Gus Dur No. 19 Telp. / FAX. (0321) 861107

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : CANTIKA WAHYU MEGUMI
N I M : 211210005
Prodi : DIII Keperawatan DIII Keperawatan Teknologi Sains
dan Kesehatan Cendekia Medika Jombang

Telah melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul " Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri ".

Demikian Surat Keterangan ini, untuk dipergunakan seperlunya.

Jombang, 8 Juli 2024

An. KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS
PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JOMBANG
KEPALA SEKSI PELAYANAN SOSIAL



Dra. AGUSTIN NURUL HASANAH. MM
NIP. 19720806 199803 2 007



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Cantika Wahyu Megumi
NIM : 211210005
Prodi : D3 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Ngawi, 24 Juni 2002
Jenis Kelamin : Wanita
Alamat : RT.01 RW.04 Ds.Tungkulrejo Kec.Padas, kab.Ngawi
No.Tlp/HP : 085807248176
email : cantikamegumi1@gmail.com
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada klien hipertensi di UPT pelayanan sosial
Tresna Werdha Jombang di kediri

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi/LTA. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Jombang, 14 Mei 2024
Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN**











Nama : Cantika Wahyu Megumi

NIM : 211210005


Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri

Pembimbing I : Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep

Kegiatan Bimbingan

No	Hari/ Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1	Senin, 15/02 2024	Pengajuan Judul	
2	Jumat, 09/02 2024	Revisi Judul (ACC)	
3	Senin, 19/02 2024	Konsul BAB 1	
4	Jumat, 23/02 2024	Revisi BAB 1	
5	Senin, 26/02 2024	Konsul BAB 1	
6	Kamis, 29/02 2024	ACC BAB 1	
7	Kamis, 7/03 2024	Konsul BAB 2	
8	Senin, 11/03 2024	Revisi BAB 2	
9	Kamis, 14/03 2024	Konsul BAB 2 (ACC)	
10	Senin, 18/03 2024	Konsul BAB 3	











Pembimbing I


Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.M.Kep
NIDN. 0716048102

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN**

Nama : Cantika Wahyu Megumi
NIM : 211210005
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri
Pembimbing I : Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.,M.Kep

Kegiatan Bimbingan

No	Hari/ Tanggal	Materi	Tanda Tangan
11	Selasa, 17/03 2024	Revisi BAB 3	
12	Kabu, 20/03 2024	Revisi BAB 3 (ACC)	
13	Senin, 06/05 2024	Konsul BAB 4 & 5	
14	Selasa, 07/05 2024	Konsul BAB 4 & 5	
15	Kabu, 15/05 2024	Revisi BAB 4 & 5	
16	Kamis, 16/05 2024	Revisi BAB 4 & 5	
17	Jumat, 17/05 2024	Revisi BAB 4 & 5	
18	Jumat, 3/05 2024	Revisi BAB 4 (Pembahasan)	
19	Senin, 01/07 2024	Konsul BAB 4	
20	Senin, 08/07 2024	Revisi BAB 4 & 5 (ACC)	

Pembimbing I


Ucik Indrawati, S.Kep.Ns.M.Kep
NIDN. 0716048102

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN











Nama : Cantika wahyu Megumi

NIM : 211210005


Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri

Pembimbing II: Rickiy A. O. F.,S.Kep.,Ns.M.Tr.Kep

Kegiatan Bimbingan

No	Hari/ Tanggal	Materi	Tanda Tangan
1.	Senin, 15/02 2024	Pengajuan Judul	
2.	Jumat, 09/02 2024	Revisi Judul (ACC)	
3.	Senin, 19/02 2024	Konsul BAB 1	
4.	Jumat, 23/02 2024	Revisi BAB 1	
5.	Senin, 20/02 2024	Konsul BAB 1	
6.	Kamis, 29/02 2024	Acc BAB 1	
7.	Kamis, 07/03 2024	Konsul BAB 2	
8.	Senin, 11/03 2024	Revisi BAB 2	
9.	Kamis, 14/03 2024	Konsul BAB 2 (ACC)	
10.	Senin, 18/03 2024	Konsul BAB 3	

Pembimbing II


Rickiy A. O. F.,S.Kep.,Ns.M.Tr.Kep
NIDN. 0717109102

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN

Nama : Cantika Wahyu Megumi
NIM : 211210005
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang di Kediri

Pembimbing II: Rickiy A. O. F.,S.Kep.,Ns.M.Tr.Kep

Kegiatan Bimbingan

No	Hari/ Tanggal	Materi	Tanda Tangan
11	Rabu, 15/05 2024	Revisi BAB 3 (ACC)	
12	Senin, 6/06 2024	Kontrol BAB 4	
13	Rabu, 15/06 2024	Revisi BAB 4	
14	Jumat, 31/06 2024	Kontrol BAB 4	
15	Senin, 1/07 2024	Revisi BAB 4	
16	Senin, 8/07 2024	Kontrol BAB 5	
17	Selasa, 9/07 2024	Revisi BAB 5	
18	Rabu, 10/07 2024	Kontrol BAB 5	
19	Kamis, 11/07 2024	Revisi BAB 5	
20	Jumat, 12/07 2024	Kontrol BAB 4 & 5 (ACC)	

Pembimbing II

Rickiy A. O. F.,S.Kep.,Ns.M.Tr.Kep
NIDN. 0717109102



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Cantika Wahyu Megumi
Assignment title: Quick Submit
Submission title: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI DI UPT PEL...
File name: CANTIKA_WAHYU_MEGUMI._- Cantika_Wahyu_Megumi.docx
File size: 380.02K
Page count: 50
Word count: 7,408
Character count: 50,260
Submission date: 09-Sep-2024 03:31PM (UTC+0430)
Submission ID: 2448983641





KETERAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Cantika Wahyu Megumi
NIM : 211210005
Program Studi : D3 Keperawatan
Fakultas : Vokasi
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Di Upt Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang Di Kediri

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **18%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September
2024

Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Cantika Wahyu Megumi

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI DI UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JOMBANG DI KEDIRI

- Quick Submit
- Quick Submit
- Psychology

Document Details

Submission ID
trn:oid::1:3002641489

Submission Date
Sep 9, 2024, 3:31 PM GMT+4:30

Download Date
Sep 9, 2024, 3:33 PM GMT+4:30

File Name
CANTIKA_WAHYU_MEGUMI_-_Cantika_Wahyu_Megumi.docx




File Size
380.0 KB

50 Pages
7,408 Words
50,260 Characters

18% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 17%  Internet sources
- 6%  Publications
- 5%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 17% Internet sources
- 6% Publications
- 5% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.itskesicme.ac.id	6%
2	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	2%
3	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	1%
4	Publication	Ganik Sakitri, Ratna Kusuma Astuti. "Pendidikan Kesehatan tentang Metode Diet..."	1%
5	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	1%
6	Internet	www.scribd.com	0%
7	Student papers	Bentley College	0%
8	Student papers	Sriwijaya University	0%
9	Internet	jurnal.akperdharmawacana.ac.id	0%
10	Internet	123dok.com	0%
11	Internet	kominfo.jatimprov.go.id	0%

12	Internet	mail.abdidas.org	0%
13	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	0%
14	Student papers	GIFT University	0%
15	Internet	eprints.ums.ac.id	0%
16	Internet	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id	0%
17	Student papers	KYUNG HEE UNIVERSITY	0%
18	Student papers	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II	0%
19	Internet	repository.upi.edu	0%
20	Internet	stikesmajapahit.ac.id	0%
21	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	0%
22	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	0%
23	Student papers	Universitas Sumatera Utara	0%
24	Internet	blog.tribunjualbeli.com	0%
25	Internet	text-id.123dok.com	0%

26	Publication	Dian Utama Pratiwi Putri, M. Inggil Prasetyo, Achmad Djamil. "Hubungan Obesita...	0%
27	Internet	jurnal.unimus.ac.id	0%
28	Internet	eprints.kertacendekia.ac.id	0%
29	Internet	journal.uwhs.ac.id	0%
30	Internet	repository.unhas.ac.id	0%
31	Internet	eprints.walisongo.ac.id	0%
32	Internet	e-journal.unair.ac.id	0%
33	Internet	repository.poltekeskupang.ac.id	0%
34	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	0%
35	Internet	anyflip.com	0%
36	Internet	jurnal.unismuhpalu.ac.id	0%
37	Internet	mulok.library.um.ac.id	0%
38	Internet	qdoc.tips	0%
39	Internet	www.coursehero.com	0%

40 Publication

Anggeraeni Anggeraeni, Nurhardianti Nurhardianti, Susniati Susniati. "Penyuluh... 0%