

Lampiran 1

**LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS KELOLAAN
STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSA
BANJARMASIN**

Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular: Hipertensi Grade II Pada Tn. Y Usia 51 Tahun Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Edison Jaar telah disetujui oleh preceptor lahan untuk dilanjutkan sebagai asuhan keperawatan kelolaan dalam memenuhi tugas karya ilmiah akhir profesi Ners.

Jaar, 15 Januari 2024

Preceptor Lahan

Marsunia,S.Kep.,Ners

Lampiran 2



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Lembar Konsultasi Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners

Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Arya Fitrisariani

NIM : 113063J122035

Pembimbing : Aulia Rachman,S.Kep.,Ners.,M.Kep

Judul : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular:Hipertensi Grade II Pada Tn.Y Usia 51 Tahun Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Edison Jaar



No	Tanggal Bimbingan	Komponen / BAB	Saran	Paraf
1.	15 Januari 2024	Laporan pengambilan kasus asuhan keperawatan hipertensi grade II	1. ACC dan lanjutkan pembuatan asuhan keperawatan	
2.	18 Januari 2024	Konsultasi asuhan keperawatan medikal bedah dengan gangguan sistem kardiovaskular hipertensi grade II pada Tn.Y usia 51 tahun dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang pemeriksaan umum UPTD Puskesmas Edison Jaar Konsultasi revisi asuhan keperawatan	1. Tambahkan di poin pengkajian : apakah ada mual muntah dan penglihatan kabur saat terjadi nyeri tengkuk dan pusing? 2. Perbaiki skema etiologi analisa data pada diagnosa keperawatan I dan II 1. ACC dan lanjutkan penulisan karya ilmiah	

3.	06 Pebruari 2024			
----	------------------	--	--	--

No	Tanggal Bimbingan	Komponer	Saran	Paraf
4.	12 Pebruari 2024	Konsultasi karya ilmiah BAB I dan II	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I : Pada poin manfaat ilmu keperawatan : Teori keperawatan yang digunakan 2. BAB II: Pada poin anamnesis : Tambahkan gaya hidup tidak sehat itu apa saja 	
5.	15 Pebruari 2024	Konsultasi karya ilmiah : Revisi BAB I Revisi BAB II BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I,II dan III ACC 1. BAB IV dan V ACC 2. Persiapkan untuk sidang tanggal 23 Pebruari 2024 	
6.	19 Pebruari 2024	Konsultasi BAB IV dan V		

--	--	--	--	--

Lampiran 3



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Lembar Konsultasi Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners

Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Arya Fitrisariani

NIM : 113063J122035

Penguji I : Warjiman,S.Kep.,Ners, MSN

Judul : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular:Hipertensi Grade II Pada Tn.Y Usia 51 Tahun Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Edison Jaar



No	Tanggal Bimbingan	Komponen / BAB	Saran	Paraf
1.	15 Maret 2024	Konsultasi revisi cover sampai dengan BAB V post seminar KTI	ACC revisi cover sampai dengan BAB V post seminar KTI pada tanggal 18 Maret 2024	

--	--	--	--	--



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Lembar Konsultasi Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners

Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Arya Fitrisariani

NIM : 113063J122035

Penguji II : Dyah Trifianingsih,S.Kep.,Ners, M.Kep

Judul : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular:Hipertensi Grade II Pada Tn.Y Usia 51 Tahun Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Edison Jaar



No	Tanggal Bimbingan	Komponen / BAB	Saran	Paraf
1.	15 Maret 2024	<p>Konsultasi revisi cover sampai dengan BAB V post seminar KTI terutama pada poin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada tabel analisa data di kolom etiologi ditambahkan kalimat agen pencedera fisiologis sehingga sesuai dengan SDKI - Pada tabel analisa data hanya dituliskan/diketikkan data-data yang tidak normal saja 	<p>ACC revisi cover sampai dengan BAB V post seminar KTI terutama pada poin-poin yang diminta direvisi pada tanggal 27 April 2024</p>	

--	--	--	--	--



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Lembar Konsultasi Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners

Tahun 2024

Nama Mahasiswa : Arya Fitrisariani

NIM : 113063J122035

Penguji II : Selly Kresna Dewi, S.Kep., Ners, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Judul : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular: Hipertensi Grade II Pada Tn.Y Usia 51 Tahun Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Edison Jaar



No	Tanggal Bimbingan	Komponen / BAB	Saran	Paraf
1.	15 Maret 2024	Konsultasi revisi cover sampai dengan BAB V post	- Dimasukkan lampiran artikel	

		<p>seminar KTI terutama pada poin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ukuran logo STIKES diperkecil - Pada latar belakang ditambahkan teori EBP pada pasien hipertensi - Pada diagnosa keperawatan hanya dituliskan/diketikkan diagnosa keperawatan saja tanpa perlu dilengkapi dengan tanda gejala - Jumlah halaman per BAB disesuaikan dengan panduan Karya Ilmiah Akhir yang ditentukan - BAB II dibuat dalam bentuk <i>state of art</i> 	<p>EBP pada pasien hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada BAB V di bagian kesimpulan no.4 diganti kata farmakologi menjadi non farmakologi 	
No	Tanggal Bimbingan	Komponen / BAB	Saran	Paraf
2.	18 Maret 2024	Konsultasi lampiran EBP yang digunakan dan revisi penulisan pada poin no 4	ACC revisi cover sampai dengan BAB V post seminar KTI terutama pada	

		kesimpulan BAB V	poin-poin yang diminta direvisi pada tanggal 18 Maret 2024	
--	--	------------------	--	--

--	--	--	--	--

Lampiran 4

EFEKTIFITAS KONSUMSI JUS MENTIMUN TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEH HIPERTENSI

Dendy Kharisna¹, Wan Nisfha Dewi², Widia Lestari³

Dosen Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru¹, Dosen PSIK Universitas Riau^{2,3},

Email : dendyyuuga@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas mengonsumsi jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *'Quasy eksperiment'* dengan rancangan *"Non-equivalent control group"* yang dibagi atas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jumlah sampel sebanyak 30 orang yang diambil menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi. Alat ukur yang digunakan pada kedua kelompok adalah tensimeter. Pada kelompok eksperimen diberikan intervensi berupa pemberian jus mentimun selama 1 minggu. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *dependent sample t test* dan *independent sample t test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan arteri rata-rata (MAP) pada kelompok kontrol sebelum diberikan jus mentimun sebesar 117,9, sedangkan rata-rata tekanan arteri rata-rata (MAP) sesudah diberikan jus mentimun sebesar 104,2. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi, dimana selisih antara dua rata-rata *pre-test* dan *post-test* pada kelompok khususnya analisa pada kelompok eksperimen adalah 13,8 dengan *p value*= 0,000. Ini berarti konsumsi jus mentimun dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Giving Cucumber Juice (*Cucumis Sativus L*) To Reduce Pain In Clients With Hypertension

Dedi Supriadi¹, Nur Hidayat¹, Elis Roslianti¹, Nur Ash Shafa Solihah¹
¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Correspondence author: Nur Ash Shafa Solihah
Email: nurashshafasolihah@gmail.com
address : Jln. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ciamis, Jawa Barat

Submitted: 15 Mar 2023, Revised: 2 Apr 2023, Accepted: 9 Apr 2023, Published: 12 May 2023



The work is distributed under [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRACT

Purpose: This case study aims to describe the effectiveness of giving cucumber juice to reduce pain in clients with hypertension

Methods: This study used a case study design with a specialist care approach which included assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. This case study was carried out in the community around the Pamarican Health Center. The research started in

CASE STUDY

Sri Bintang Putri: Program
Studi Pendidikan Ners,
STIKes Yarsi Pontianak, Jln
Panglima A'im, No.1
Pontianak Timur, Kota
Pontianak, Kalimantan Barat –
78232, E-mail:
sribintangputri1@gmail.com

STUDI KASUS PEMBERIAN *INFUSED WATER* MENTIMUN PADA KLIEN HIPERTENSI YANG MENGALAMI NYERI AKUT DENGAN DI WILAYAH TANJUNG HULU PONTIANAK TIMUR

Sri Bintang Putri¹, Yunita Dwi Anggreini²

1.2 STIKes Yarsi Pontianak

ABSTRAK

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik atau diastoliknya melebihi 140/90 mmHg. Salah satu tindakan keperawatan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan cara terapi komplementer. Cara-cara pada terapi komplementer bisa dilakukan dengan terapi herbal yaitu mengkonsumsi sayuran yang dapat mempengaruhi tekanan darah, seperti mentimun. Buah mentimun merupakan salah satu buah tradisional, buah mentimun sangat baik dikonsumsi untuk pembuluh darah dan jantung, dimana kandungan pada mentimun yang mampu membantu menurunkan tekanan darah, kandungan pada mentimun yaitu kalium,

Volume 8, Nomor 2, Agustus 2023

Azwaldi¹, Mulyadi², Ismar Agustin³, Berlen Octaviani⁴

PENERAPAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP INTENSITAS NYERI AKUT PADA ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI

Azwaldi¹, Mulyadi², Ismar Agustin³, Berlen Octaviani⁴

Program Studi STr. Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang^{1,3}
Prodi DIII Keperawatan Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang^{2,4}

*azwaldi@poltekkespalembang.ac.id*¹

*mulyadi@poltekkespalembang.ac.id*²

*baropagustin@gmail.com*³

*octavianiberlen@gmail.com*⁴

DOI: <https://doi.org/10.36729/ijam.v8i1>

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan manifestasi ketidakseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskuler yang patofisiologinya bersifat multifaktorial yang manifestasinya dengan rasa nyeri. Nyeri berubah menjadi mekanisme pertahanan tubuh ketika terjadi kerusakan jaringan akibat kerusakan pembuluh darah. pembuluh darah, yang menyebabkan sakit kepala pada pasien hipertensi, dan memaksa individu untuk beradaptasi dengan memindahkan rangsangan yang menyakitkan. Menerapkan Relaksasi *Slow Deep Breathing* dapat membantu mengatasi ketidaknyamanan Nyeri Akut

Jurnal Cendikia Muda
Volume 4, Nomor 4, Desember 2024
ISSN : 2807-3469

**PENERAPAN *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP NYERI KEPALA PASIEN HIPERTENSI
DI RUANG PENYAKIT DALAM A RSUD JEND. AHMAD YANI METRO**

***THE APPLICATION OF AUTOGENIC RELAXATION AND CANDANA AROMATHERAPY ON
BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE EDUCATION ROOM IN
GENERAL HOSPITAL JEND. AHMAD YANI METRO***

Franxischus Endi Supriadi¹, Nury Lutfiyatil Fitri², Nia Risa Dewi³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: fransfranswsm@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal. Tanda dan gejala yang khas dijumpai pada penderita hipertensi adalah nyeri kepala. Gangguan rasa nyaman nyeri dapat mengganggu kualitas dan kuantitas tidur sehingga menyebabkan kelelahan dan kemungkinan disorientasi. Penatalaksanaan gangguan rasa nyaman nyeri sendiri dapat dilakukan menggunakan terapi komplementer dan terapi penunjang. Di antara terapi komplementer (terapi pendamping) yang banyak digunakan saat ini yaitu seleksi *slow deep breathing*. Tujuan penelitian ini adalah menerapkan *slow deep breathing* terhadap nyeri kepala pasien hipertensi

Lampiran 5

FORMAT PENGAJIAN FUNGSIONAL GORDON PROGRAM PROFESI NERS STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN 2024

A. PENGAJIAN

1. Identitas Pasien

- | | |
|----------------------|-----------------------------|
| a. Nama | : Tn. Y |
| b. Umur | : 51 Tahun |
| c. Jenis Kelamin | : Laki-laki |
| d. Pendidikan | : SMA |
| e. Pekerjaan | : PNS |
| f. Agama | : Kristen Protestan |
| g. Suku/Bangsa | : Dayak Maanyan / Indonesia |
| h. Alamat | : Desa Jaar RT.xx |
| i. Ruangan | : Rg. Pemeriksaan Umum |
| j. Tanggal Kunjungan | : 15 Januari 2024 |

- k. No.Register : 2000400xxxxx
- l. Diagnosa Medis : Hipertensi Grade II
- m. Dokter Yang Merawat : dr. O
- n. Penanggung jawab pasien : Ny. M (Istri Pasien)

2. Riwayat Penyakit

a) Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri tengkuk dan kepala pusing.

b) Riwayat Penyakit Sekarang

Pada tanggal 15 Januari 2024 , pukul 10.00 WIB, pasien datang didampingi Ny.M, istrinya ke ruang pemeriksaan umum Puskesmas Edison Jaar dengan keluhan nyeri tengkuk dan kepala pusing. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : T:36,5°C,P:76x/menit,RR:21x/menit, dan BP:160/100 mmHg. Pasien diperiksa oleh dr.O dengan diagnosa medis hipertensi grade II. Selanjutnya dr.O memberikan terapi : Amlodipine 5 mg 0-0-1 (anti hipertensi), paracetamol 500 mg 3x1 (analgetik) dan pehavrall 1-0-0 (suplemen). Setelah diberikan terapi, dr.O menyarankan kepada pasien untuk kontrol ulang tekanan darah pada tanggal 18 Januari 2024.

Pada hari Senin tanggal 15 Januari 2024, pukul 11.00 WIB, mahasiswa ners muda AF melakukan pengkajian terhadap pasien. Dari pengkajian tersebut diperoleh hasil : Pasien mengatakan “Sejak 2 hari yang lalu nyeri tengkuk dan kepala pusing. Nyeri di tengkuk seperti ditusuk-tusuk dengan lama nyeri 2-3 menit, skala nyeri yang dirasakan 5 (nyeri sedang). Tidak ada mual dan muntah serta penglihatan juga tidak kabur saat pusing.” Keadaan umum : Pasien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis (GCS:E4V5M6), tampak wajah pasien meringis, kedua sclera tampak kemerahan dan pasien memegang tengkuk. Hasil pengukuran tanda-tanda vital dan antropometri adalah T : 36,5°C, Pulse: 82x/menit, RR: 22x/menit,BP: 165/101 mmHg, BB : 62 Kg, TB: 167 Cm, dan IMT:

22,22 (Berat badan normal). Adapun karakteristik nyeri pasien yaitu :

P : Agen pencedera fisiologis (resistensi vaskular cerebral)

Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk

R : Tengukuk

S : 5 (0-10)

T : Lama nyeri 2-3 menit

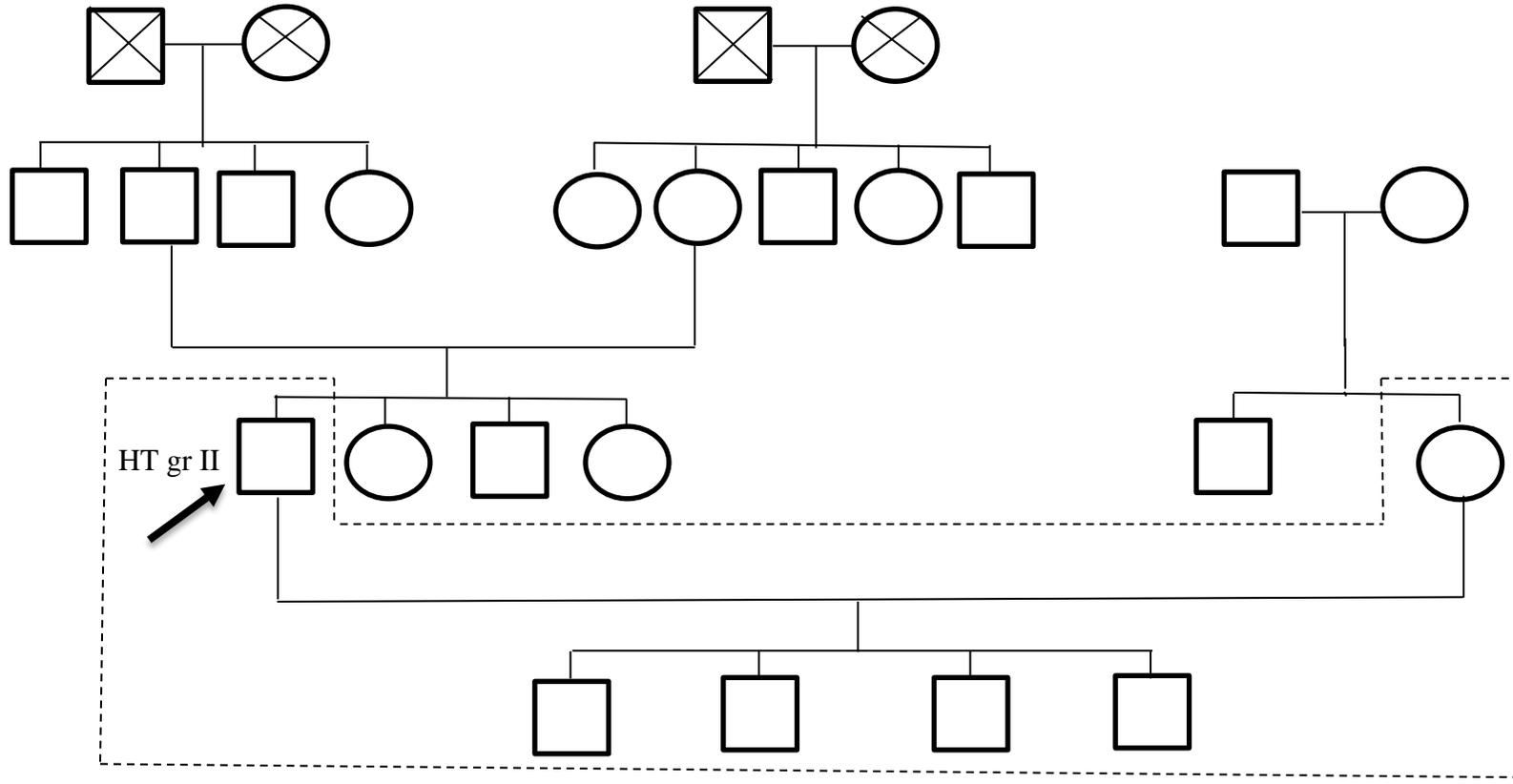
c) Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan “ Sejak tahun 2014 saya sudah menderita hipertensi. Kemudian kolesterol saya juga tinggi dan masih sebagai perokok aktif. Selama ini saya memang tergolong rutin untuk memeriksakan tekanan darah saya, tetapi tidak teratur untuk meminum obat anti hipertensi. Terkadang saya minum obat amlodipine teratur selama 1 bulan setiap hari, tetapi bisa juga saya selang hari atau minum obatnya hanya jika ada keluhan saja sehingga tekanan darah saya menjadi tidak terkontrol saat saya memeriksakannya ke puskesmas. Sebelumnya saya juga disarankan untuk diet mengurangi makanan asin dan berlemak, tetapi saya susah untuk menjalani diet seperti itu karena tidak enak makanan terasa hambar.”

d) Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan “Saya adalah anak pertama dari 4 bersaudara. Saya tinggal serumah dengan istri dan keempat anak laki-laki saya. Didalam keluarga saya, kedua orang tua saya menderita hipertensi. Selain itu, kedua saudara perempuan saya juga menderita hipertensi.”

GENOGRAM KELUARGA



Keterangan :



: Laki-laki



: Meninggal dunia



: Tinggal serumah



: Perempuan



: Pasien

3. Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum : Pasien tampak meringis, kedua mata tampak kemerahan dan pasien tampak memegang tengkuk, kesadaran composmentis (GCS:E4V5M6) dengan hasil pengukuran tanda-tanda vital yaitu : T:36,5°C, P:82x/menit, RR:22x.menit,BP:165/101 mmHg,BB: 62 Kg, TB: 167 Cm, dan IMT : 22,22 (Berat badan normal).
- b) Pemeriksaan kepala dan leher : Kepala normal tegak dan stabil, rambut :distribusi rambut merata,warna hitam dan tampak mulai beruban,kulit kepala bersih. Mata : Kedua mata tampak simetris, sclera tampak kemerahan, konjungtiva tampak merah muda, tidak ikterik, hidung: tampak simetris, tidak ada perdarahan/polip,tidak ada nyeri tekan pada hidung, mulut dan tenggorokan: warna bibir agak hitam, tidak ada lesi pada mukosa dalam, tidak ada gangguan berbicara, telinga: kedua telinga tampak simetris, tidak ada serumen pada telinga, leher: tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak teraba pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
- c) Pemeriksaan thoraks : Inspeksi: Bentuk dada tampak normal, tidak tampak adanya tarikan dinding dada, tidak tampak ada lesi; Palpasi : Ekspansi dada maksimal; Perkusi:sonor; Auskultasi: Bunyi napas vesikuler pada kedua paru.
- d) Pemeriksaan jantung : Inspeksi : Tidak tampak ada bekas luka pada area dada sebelah kiri; palpasi: teraba pulsasi jantung pada midclavikula sinistra intercostal V; perkusi: Bunyi pekak; auskultasi: Bunyi jantung 1,2 lup dup normal.
Pemeriksaan abdomen : Inspeksi: tidak tampak adanya pembesaran organ, tidak tampak ada lesi. Auskultasi : Terdengar bising usus dengan frekuensi 10x/menit.Palpasi : Tidak ada nyeri tekan epigastrik. Perkusi : tidak ada nyeri ketuk pada costovertebra angle.
- e) Pemeriksaan urogenital : Tidak terkaji
- f) Pemeriksaan ekstremitas : Tidak tampak adanya atrofi otot

- g) Pemeriksaan neurologi : Kesadaran pasien composmentis dengan GCS .
E4V5M6

4. 11 Pola Gordon

a) Pola Aktivitas dan Latihan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Mampu melakukan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan orang lain.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Jika nyeri timbul saya beristirahat baring dan untuk beraktivitas saya tidak mampu karena badan lemah.”

b) Pola Nutrisi dan Metabolik

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Saya makan 3x sehari dengan porsi makan 2-3 sendok wancu nasi, sayur dan ikan. Banyaknya porsi makan tergantung selera makan. Minum air putih \pm 2 botol aqua besar dalam sehari. Saya juga suka mengonsumsi makanan yang asin dan berlemak seperti wadi wawui/ikan, ikan kering, masakan yang digoreng atau bersantan meskipun saya tahu saya ada penyakit hipertensi.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Tidak ada perubahan selera makan. Saya makan 3x sehari dengan makanan yang disediakan oleh keluarga di rumah. Menu makanan yang dikonsumsi tergantung yang disediakan oleh keluarga dan saya masih mengonsumsi makanan yang asin, bergoreng dan bersantan karena memang saya suka. Minum air putih banyak. ”

c) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Saya buang air besar 1 kali/hari setiap pagi sesudah bangun tidur. Buang air kecil 4-5 kali/hari dengan dan tidak ada keluhan saat buang air kecil.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Hari ini ada BAB 1x tadi pagi dan buang air kecil sudah 2x dan tidak ada keluhan saat buang air kecil.”

d) Pola Tidur dan Istirahat

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Tidak ada masalah tidur. Biasanya tidur dalam sehari \pm 7-8 jam/ hari.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Tidak ada masalah tidur. Jika timbul nyeri tengkuk atau kepala pusing saya bawa istirahat atau tidur.”

e) Pola Kebersihan Diri

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Saya mandi 2x sehari dan menggosok gigi 2x sehari, menggunakan peralatan mandi sendiri. Saya melakukannya tanpa bantuan orang lain.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Tidak ada perubahan, tetap melakukan aktivitas mandi, menggosok gigi seperti biasanya.”

f) Pola Toleransi-Koping Stres

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Apabila ada masalah di dalam keluarga selalu diselesaikan dengan berunding bersama keluarga untuk mendapat jalan keluar.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Untuk keadaan sekarang saya tidak stres karena saya sudah tahu sebelumnya tentang penyakit saya. Umur juga semakin tua, wajar jika sudah muncul penyakit-penyakit di dalam tubuh saya.”

g) Pola Peran Hubungan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Saya adalah anak pertama dari 4 bersaudara dan saya adalah seorang suami dan bapak dari keempat anak laki-laki saya. Hubungan saya dengan keluarga terjalin baik. Jika ada permasalahan di dalam keluarga inti maupun keluarga besar selalu diselesaikan dengan musyawarah.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Tidak ada perubahan yang terlalu berarti. Saya tetap menjalankan peran saya sebagai anak, suami dan bapak dengan baik. Istri dan anak-anak saya juga merawat saya dengan baik.”

h) Pola Kognitif dan Persepsi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Penyakit saya ini tidak mempengaruhi dari indera saya. Untuk penglihatan saya memang kabur sejak 10 tahun yang lalu sehingga saya menggunakan kacamata. Fungsi pendengaran juga tidak ada masalah.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Tidak ada perubahan juga dari indera saya. Saat pusing terjadi tidak ada keluhan penglihatan kabur maupun mual muntah. Akan tetapi, mata saya memang kabur sehingga saya menggunakan kacamata. Pendengaran saya juga tidak ada masalah, saya bisa mendengar dengan jelas suara di sekitar saya. Hanya saja saat sakit saya mengalami nyeri tengkuk dan pusing. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang). Jika saya pusing, saya juga tidak bisa berpikir.”

i) Pola Komunikasi

- 1) Bahasa utama yang digunakan sehari-hari adalah Bahasa Dayak Ma’anyan, Banjar dan Indonesia.
- 2) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar
- 3) Afek pasien pada saat berkomunikasi sesuai antara apa yang dibicarakan dengan ekspresi wajahnya.

j) Pola Seksualitas

Tidak terkaji

k) Pola Nilai dan Kepercayaan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan “Saya beragama kristen dan saya beribadah setiap minggu dan jika ada jadwal ibadah lingkungan.”

Saat sakit : Pasien mengatakan “Selama sakit saya tidak beribadah karena badan saya lemah dan pusing, tetapi saya membawa dalam doa.”

B. PROSEDUR DIAGNOSTIK

Tidak ada prosedur diagnostik yang dilakukan terhadap pasien.

C. ANALISA DATA

Data	Etiologi	Problem
<p>1) Data Subjektif Pasien mengatakan “Sejak 2 hari yang lalu nyeri tengkuk dan kepala pusing. Nyeri di tengkuk seperti ditusuk-tusuk dengan lama nyeri 2-3 menit, skala nyeri yang</p>	<p>Konsumsi tinggi garam dan lemak, perokok aktif dan genetik</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Nyeri Akut (D.0077)</p>

<p>dirasakan 5 (nyeri sedang). Tidak ada mual dan muntah serta penglihatan juga tidak kabur saat pusing.”</p> <p>2) Data Objektif</p> <p>a. Keadaan umum : Pasien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis (GCS:E4V5M6), tampak wajah pasien meringis, kedua sclera tampak kemerahan dan pasien memegang tengkuk</p> <p>b. Hasil pengukuran tanda-tanda vital dan antropometri adalah T : 36,5°C, Pulse: 82x/menit, RR: 22x/menit,BP: 165/101 mmHg, BB : 62 Kg, TB: 167 Cm, dan IMT: 22,22 (Berat badan normal)</p> <p>c. Karakteristik nyeri pasien yaitu :</p> <p>P : Agen pencedera fisiologis (resistensi vaskular cerebral)</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Tengkuk</p> <p>S : 5 (0-10)</p> <p>T : Lama nyeri 2-3 menit</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi cerebral : resistensi vaskular cerebral</p> <p>↓</p> <p>Perfusi cerebral berkurang</p> <p>↓</p> <p>Terjadi iskemia cerebral</p> <p>↓</p> <p>Merangsang keluarnya mediator kimia :histamine,prostaglandin,bradikinin</p> <p>↓</p> <p>Merangsang norireseptor</p> <p>↓</p> <p>Impuls dihantarkan oleh serabut saraf ke sistem saraf pusat</p> <p>↓</p> <p>Gejala: sakit kepala,pusing,nyeri tengkuk,tampak meringis</p>	
<p>1) Data Subjektif Pasien mengatakan “Sejak tahun 2014 saya</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p>	<p>Ketidakpatuhan (D.0114)</p>

<p>sudah menderita hipertensi. Kemudian kolesterol saya juga tinggi dan masih sebagai perokok aktif. Selama ini saya memang tergolong rutin memeriksakan tekanan darah saya, tetapi untuk minum obat saya tidak teratur. Terkadang saya minum obat amlodipine teratur selama 1 bulan setiap hari, tetapi bisa juga saya selang hari atau minum obatnya hanya jika ada keluhan saja. Saya masih mengonsumsi makanan yang asin, gorengan dan bersantan karena memang saya suka.”</p> <p>2) Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien tampak tidak mengikuti program perawatan atau pengobatan yang telah disepakati b. Pasien tampak tidak menjalankan anjuran c. Hasil pemeriksaan tekanan darah masih tinggi : BP: 165/101 mmHg 	<p>Perubahan status kesehatan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Program terapi yang lama</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gejala :</p> <p>Perilaku tidak mengikuti program pengobatan, tidak mengikuti anjuran, tampak tanda gejala klinis meningkat</p>	
--	---	--

D. NURSING CARE PLAN

1. Diagnosa Keperawatan 1 :

Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskular cerebral) ditandai dengan pasien mengatakan “Sejak 2 hari yang lalu nyeri tengkuk dan kepala pusing. Nyeri di tengkuk seperti ditusuk-tusuk dengan lama nyeri 2-3 menit, skala nyeri yang dirasakan 5 (nyeri sedang). Tidak ada mual dan muntah serta penglihatan juga tidak kabur saat pusing ” Keadaan umum : Pasien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis (GCS:E4V5M6), tampak wajah pasien meringis, kedua sclera tampak kemerahan dan pasien memegang tengkuk. Hasil pengukuran tanda-tanda vital dan antropometri adalah T : 36,5°C, Pulse: 82x/menit, RR: 22x/menit,BP: 165/101 mmHg, BB : 62 Kg, TB: 167 Cm, dan IMT: 22,22 (Berat badan normal). Karakteristik nyeri pasien yaitu :P : Agen pencedera fisiologis (resistensi vaskular cerebral),Q:Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk,R:Tengkuk, S:5 (0-10), dan T:Lama nyeri 2-3 menit.

Patient Outcome (SLKI)	Intervention (SIKI)	Implementasi
<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ± 15-30 menit, maka tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil sebagai berikut</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Keluhan nyeri menurun b) Meringis menurun c) Frekuensi nadi dan tekanan darah membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respons nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2) Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan teknik nonfarmakologis 3) Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab,periode dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Ajarkan teknik nonfarmakologis 4) Kolaborasi : <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian analgetik b. Kolaborasi pemberian antihipertensi 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri b. Mengidentifikasi skala nyeri c. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal d. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2) Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan teknik nonfarmakologis : teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> 3) Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan penyebab nyeri : nyeri timbul akibat adanya peningkatan tekanan pembuluh darah ke otak sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan dan aliran darah ke otak berkurang sehingga oksigen yang dibawa ke otak dalam jumlah sedikit yang akhirnya akan menyebabkan terjadinya kondisi otak kekurangan oksigen dan memicu keluarnya senyawa kimia nyeri yang akan menimbulkan persepsi/respon nyeri seperti sakit kepala,pusing dan nyeri tengkuk. b. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dapat dengan cara istirahat/tidur ataupun dengan

		<p>teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> (SDP) dimana dengan tidur dapat mengaktifkan bagian tertentu pada otak untuk mengeluarkan opioid endogen sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri, kemudian dengan teknik <i>slow deep breathing</i> akan mempengaruhi kerja sistem jantung dimana dengan mengatur pernapasan dapat berdampak pada meningkatnya efektivitas barorefleks sehingga tekanan darah menurun dan aliran darah menjadi lancar ke otak serta dapat menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien.</p> <p>c. Mengajarkan teknik nonfarmakologis yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none">- Teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> dimana pasien dalam posisi duduk dan meminta pasien untuk meletakkan kedua tangan di atas perut. Selanjutnya meminta pasien untuk menarik napas pelan-pelan dan dalam melalui hidung dengan hitungan selama 3 detik dan merasakan perut mengembang saat menarik napas, lalu tahan napas selama 3 detik juga. Selanjutnya kerutkan bibir (seperti mau mencium), keluarkan udara melalui mulut dan hembuskan secara perlahan dengan hitungan selama 6 detik. Ulangi kegiatan tersebut selama 15 menit dan meminta pasien untuk menerapkan di rumah 2x sehari pagi dan sore- Mengajarkan pasien untuk mengonsumsi buah mentimun dengan cara memakan biasa atau dengan dibuat jus. Jika memakan biasa, buah mentimun dengan berat 200 gram atau mentimun dengan ukuran sedang, dicuci bersih, dikupas/tidak kulitnya dan dikonsumsi. Kemudian jika ingin dibuat jus, maka mentimun dengan berat 150-200 gram ditambahkan dengan air minum 100 cc lalu jus mentimun diminum. Konsumsi biasa atau dibuat jus mentimun 2x sehari pada pagi dan sore hari. <p>4) Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mengkolaborasi pemberian analgetik : Paracetamol 500 mg 1 tablet (pukul 11.45 WIB)b. Mengkolaborasi pemberian
--	--	--

		<p>antihipertensi : Amlodipine 5 mg 1 tablet (11.45 WIB untuk hari ini) dan besok sesuai aturan 0-0-1 pada malam hari sebelum tidur (Di rumah pasien)</p> <p>(Dilakukan pada pukul 11.00 s/d 12.00 WIB)</p>
--	--	---

2. Diagnosa Keperawatan 2 :

Ketidakpatuhan (D.0114) berhubungan dengan program terapi lama ditandai dengan pasien mengatakan “Sejak tahun 2014 saya sudah menderita hipertensi. Kemudian kolesterol saya juga tinggi dan masih sebagai perokok aktif. Selama ini saya memang tergolong rutin memeriksakan tekanan darah saya, tetapi untuk meminum obat saya tidak teratur. Terkadang saya minum obat amlodipine teratur selama 1 bulan setiap hari, tetapi bisa juga saya selang hari atau minum obatnya hanya jika ada keluhan saja. Saya masih mengonsumsi makanan yang asin, bergoreng dan bersantan karena memang saya suka.” Pasien tampak tidak mengikuti program perawatan atau pengobatan yang telah disepakati, pasien tampak tidak menjalankan anjuran dan hasil pemeriksaan tekanan darah masih tinggi : BP: 165/101 mmHg.

Patient Outcome (SLKI)	Intervention (SIKI)	Implementasi	
<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 30 menit, maka tingkat kepatuhan (L.12110) dan dukungan keluarga (L.13112) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut</p> <p>a) Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan/pengobatan meningkat</p> <p>b) Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik</p> <p>c) Perilaku menjalankan anjuran membaik</p> <p>d) Tanda dan gejala penyakit hipertensi membaik</p> <p>e) Verbalisasi anggota</p>	<p>Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</p> <p>1) Observasi :</p> <p>a. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>2) Terapeutik :</p> <p>a. Buat komitmen menjalani program pengobatan</p> <p>b. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</p> <p>3) Edukasi :</p> <p>a. Informasikan program pengobatan hipertensi yang harus dijalani</p> <p>b. Informasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p> <p>c. Anjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi atau kontrol pengobatan sesuai dengan jadwal kontrol ke fasilitas kesehatan</p>	<p>Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</p> <p>1) Observasi :</p> <p>a. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan hipertensi dengan cara menanyakan kepatuhan meminum obat amlodipine 5 mg dalam 1 bulan terakhir.</p> <p>2) Terapeutik :</p> <p>a. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dimana perawat meminta komitmen pasien untuk patuh dalam program pengobatan hipertensi</p> <p>b. Melibatkan istri pasien untuk mendukung program pengobatan yang dijalani dengan cara istri pasien dapat mengingatkan jadwal meminum obat, menyediakan makanan yang tidak berisiko meningkatkan tekanan darah, menyediakan buah mentimun atau jus mentimun sebagai pendamping program pengobatan</p> <p>3) Edukasi :</p> <p>a. Menginformasikan program pengobatan hipertensi yang harus dijalani : Pasien diinformasikan harus rutin meminum obat amlodipine 5 mg 1 tablet setiap malam</p>	<p>S : aka yan mer aml seti tidu pus Istri “Sa sua mer mer per dibe dan say say O : - - - A :</p>

<p>keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat</p>		<p>sebelum tidur dan mengingatkan untuk tidak menambah atau mengurangi dosis obat yang sudah diberikan oleh dokter</p> <p>b. Menginformasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan hipertensi dimana pasien diinformasikan bahwa dengan teratur menjalani program pengobatan yang diberikan, maka manfaat yang diperoleh adalah tekanan darah pasien dapat turun dan pasien dapat mengurangi terjadinya komplikasi penyakit akibat penyakit hipertensi sehingga menurunkan kesakitan pasien</p> <p>c. Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan kontrol pengobatan sesuai dengan jadwal kontrol tanggal 18 Januari 2024 ke puskesmas</p> <p>(Dilakukan pada pukul 11.00 s/d 12.00 WIB)</p>	<p>P : (Di WI</p>
---	--	---	---------------------------

D. DOCUMENTING NURSING CARE

<p>Hari / Tanggal</p>	<p>Catatan Perkembangan (SOAPIE)</p>	
<p>Kamis, 18 Januari 2024 Pukul 09.15-09.45 WIB</p>	<p>S:</p>	<p>Pasien mengatakan “Kontrol pengobatan. Nyeri tengkuk dan pusing sudah tidak ada. Selama 3 hari ini saya teratur meminum amlodipine sebelum tidur malam dan istri saya selalu mengingatkan saya. Untuk makanan juga saya sudah membatasi makanan kesukaan saya seperti ikan kering la wadi, paliat dan sekarang saya makan makanan yang direbus dan dipanggang. Kemudian untuk berlatih napas dalam sudah dilaksanakan walaupun anjuran 2x, saya hanya melakukan 1x sebelum tidur malam selama 3 hari ini karena kalau siang saya biasanya lupa oleh banyak yang dikerjaka Untuk anjuran konsumsi timun, saya makan timun. Saya tidak suka di jus. Saya disediakan sa buah mentimun potong setiap pagi dan sore hari dengan 1 buah mentimun ukuran sedang yang dikonsumsi setelah makan.”</p>
	<p>O:</p>	<p>Keadaan umum pasien tampak membaik, kesadaran composmentis (GCS:E4V5M6), dan diukur tanda-tanda vital dengan hasil : T:36,5°C,P:80x/menit,RR:20x/menit, dan BP:140/86 mmHg.</p>
	<p>A:</p>	<p>1.Diagnosa keperawatan 1 teratasi dan tetap dilanjutkan di rumah jika ada nyeri timbul 2.Diagnosa keperawatan 2 teratasi dan tetap dilanjutkan di rumah</p>
	<p>P:</p>	<p>1. Diagnosa keperawatan 1 dan 2 tetap dilanjutkan pasien di rumah Pasien dianjurkan kontrol pengobatan tanggal 15 Pebruari 2024</p>
	<p>I:</p>	<p>Melakukan pengukuran tanda-tanda vital Meningatkan pasien tentang kepatuhan meminum obat dan terapi non farmakologis yang mendukung menurunkan tekanan darah (Dilakukan pada pukul 09.15-09.40 WIB)</p>
	<p>E:</p>	<p>Pasien mengatakan “Tidak ada keluhan lagi yang dirasakan dan saya tetap akan melanjutkan anjuran pengobatan di rumah dan bulan depan akan kontrol kembali ke puskesmas.” Hasil pengukuran tanda-tanda vital : T:36,5°C,P:80x/menit,RR:21x/menit, dan BP:140/85 mmHg (Dilakukan pada pukul 09.45 WIB)</p>

E. DRUGS STUDY

Name Of Drug	Indications	Contraindications	Drug Mechanism	Adverse Effects	Nursing Co
Paracetamol 500 mg 3x1	Analgetik, antipiretik	Hipersensitif terhadap paracetamol, gangguan hati berat dan penyakit hati aktif	Paracetamol bekerja dengan menghambat senyawa/mediator nyeri	Mual,muntah,sembelit,hipotensi,takikardia,leukopenia,trombositopenia	<p>Pre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji riwayat paracetamol • Menggunakan p... dalam pemberian • Menjelaskan efek • Paracetamol tidak digunakan dengan carbamazepine, phenobarbital, f... mide <p>Post :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi efek s... • Observasi efek t...
Amlodipine 5 mg 0-0-1	Anti hipertensi	Hipersensitif terhadap salah satu atau beberapa kandungan obat di dalamnya seperti vitamin A,C,D,E,B1,B2,B6,B12,nicotinamide,calcipantotenate, folic acid biotin, Fe fumerate dan lain-lain	Obat antihipertensi golongan calcium channel blockers dengan mekanisme kerjanya yaitu relaksasi jantung dan otot polos dengan menghambat aktivitas atau aliran kalsium ke dalam otot polos jantung dan dinding pembuluh darah arteri sehingga mengurangi masuknya kalsium ekstraseluler ke dalam sel	Sakit kepala,pusing,mengantuk,jantung berdebar,sakit perut,mual,edema,kelelahan,epistaksis	<p>Pre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji riwayat amlodipine • Menggunakan p... dalam pemberian • Menjelaskan efek <p>Post :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi efek s... • Observasi efek t...
Pehavral 1-0-0	Suplemen	Bayi baru lahir/premature, menyusui,hipersensitif	Pehavral termasuk golongan suplemen yang mengandung vitamin dan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh dengan tujuan untuk memelihara kesehatan tubuh	mual, muntah,sakit kepala	<p>Pre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji riwayat • Menggunakan p... dalam pemberian • Menjelaskan efek <p>Post :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi efek s... • Observasi efek t...