

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DIAGNOSA MEDIS
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI TERAPI AKUPRESUR UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI RUANG RAUNG RSUD dr.
ABDOER RAHEM SITUBONDO**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :
Muhammad Ifan Assyauqi
22101069

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DIAGNOSA MEDIS
HIPERTENSI DENGAN INTERVENSI TERAPI AKUPRESUR UNTUK
MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI RUANG RAUNG RSUD dr.
ABDOER RAHEM SITUBONDO**

Karya Ilmiah Akhir

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Profesi Ners



**Disusun Oleh.
Muhammad Ifan Assyauqi
NIM. 22101069**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER**

2023
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Ifan Assyauqi

Tempat Tanggal Lahir : Jember, 07 Mei 2000

NIM : 22101069

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan Karya Ilmiah Akhir saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosa Medis Hipertensi Dengan Intervensi Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Ruang Ruang RSUD dr ABDOER RAHEM SITUBONDO" adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners di suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 8 Agustus 2023



Muhammad Ifan Assyauqi
22101069

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosa Medis Hipertensi
Dengan Intervensi Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Tekanan Darah
Di Ruang Raung RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo

Nama Lengkap : Muhammad Ifan Assyauqi

NIM : 22101069

Jurusan : Profesi Ners

Dosen Pembimbing

Nama Lengkap : Achmad Sya'id, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0701068103

Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliva Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN 0720028703

Menyetujui
Dosen Pembimbing



Achmad Sya'id, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0701068103

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
Muhammad Ifan Assyauqi
NIM 22101069

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang Karya Ilmiah Akhir Ners pada tanggal _____ dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

DEWAN PENGUJI

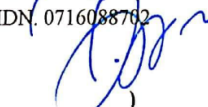
Penguji 1 : Ns. Perima Setiayudi, S.Kep

()
NIP. -

Penguji 2 : Anita Fatarona, S.Kep., Ns., M.Kep

()
NIDN. 0716088762

Penguji 3 : Achmad Sya'id, S.Kep., Ns., M.Kep

()
NIDN. 0701068103

Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners

Ema Elva Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN 0720028703



v

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosa Medis Hipertensi Dengan Intervensi Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Ruang Raung RSUD dr Abdoer Rahem Situbondo” Penyusunan KIA ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata,S.ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Apt.Lindawati Setyaningrum,M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Emi Elya Astutik, S.Kep.,Ns.,M.Kep Ketua Program Profesi Ners Universitas dr. Soebandi
4. Achmad Sya'id, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir (KIA)
5. Koordinator dan tim pengelola Karya Ilmiah Akhir (KIA) Program profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember

Penulis menyadari adanya kekurangan dalam materi maupun teknik penulisan dalam penyusunan KIA ini, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan tugas akhir ini.

Jember, 8 Agustus 2023

Muhammad Ifan Assyauqi

ABSTRAK

Assyauqi, Ifan*, sya'id, ahcmad**. 2023. **Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosa Medis Hipertensi Dengan Intervensi Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Ruang Raung RSUD dr Abdoer Rahem Situbondo**. Karya Ilmiah Akhir. Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang : Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah menjadi naik dan bertahan pada tekanan tersebut meskipun sudah relaks Hipertensi dikaitkan dengan risiko lebih tinggi mengalami serangan sakit jantung. Akupresure merupakan salah satu pengobatan tradisional dengan melakukan pemijatan pada titik tertentu yang dapat digunakan untuk pengobatan di rumah dalam rangka meningkatkan sehat secara mandiri, menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan intervensi pemberian terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada penyakit Hipertensi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang dilakukan di RS dr. Abdoer Rahem Situbondo. Subjek penelitian adalah dua pasien yang didiagnosis Hipertensi. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan analisis dokumentasi. Data dianalisis dengan menggunakan analisis naratif dan dibandingkan dengan teori yang ada. **Hasil:** Pengkajian pada pasien menunjukkan adanya gejala hipertensi. Diagnosa keperawatan yang teridentifikasi adalah nyeri akut. Penerapan intervensi non farmakologis terapi akupresur menghasilkan penurunan tekanan darah pada pasien. **Diskusi:** Temuan dari penelitian ini mendukung terapi akupresur dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan terapi non-farmakologis, terapi akupresur dapat berkontribusi pada hasil yang lebih baik bagi kesehatan pasien. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi efek jangka panjang dan manfaat terapi akupresur pada pasien hipertensi. **Kesimpulan :** Penerapan terapi akupresur sebagai intervensi non-farmakologis pada pasien hipertensi dapat secara efektif menurunkan tekanan darah. Intervensi ini harus dipertimbangkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan yang komprehensif untuk pasien dengan hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Akupresur, Tekanan Darah

*peneliti

**pembimbing

ABSTRACT

Assyauqi, Ifan*, Sya'id, Ahcmad**. 2023. **Medical Surgical Nursing Care for Medical Diagnosis of Hypertension Using Acupressure Therapy Intervention to Lower Blood Pressure in the Room of Abdoer Rahem Hospital Situbondo.** Final Scientific Work. Faculty of Health Sciences Study Program, University of dr. Soebandi.

Background: Hypertension is a systolic blood pressure of more than 140 mmHg and a diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. Hypertension is a condition where blood pressure rises and remains at that pressure even though it has relaxed. Hypertension is associated with a higher risk of experiencing a heart attack. Acupressure is a traditional treatment that involves massaging certain points which can be used for home treatment in order to improve self-health, lower blood pressure and reduce pain. The aim of this research is to carry out an intervention providing acupressure therapy to reduce blood pressure in hypertension. **Method:** This research uses a case study design conducted at Dr. Hospital. Abdoer Rahem Situbondo. The research subjects were two patients diagnosed with hypertension. Data collection methods include interviews, observation, and documentation analysis. Data were analyzed using narrative analysis and compared with existing theory. **Results:** Assessment of the patient showed symptoms of hypertension. The identified nursing diagnosis is acute pain. The application of non-pharmacological interventions of acupressure therapy results in a reduction in blood pressure in patients. **Discussion:** The findings from this study support acupressure therapy in reducing blood pressure in hypertensive patients with non-pharmacological therapy, acupressure therapy can contribute to better outcomes for patient health. Further research is needed to explore the long-term effects and benefits of acupressure therapy in hypertensive patients. **Conclusion:** The application of acupressure therapy as a non-pharmacological intervention in hypertensive patients can effectively reduce blood pressure. These interventions should be considered as part of comprehensive nursing care for patients with hypertension.

Keywords: Hypertension, Acupressure, Blood Pressure

*researcher

**mentor

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
LEMBAR ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3

1.4.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Hipertensi	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Epidemiologi	8
2.1.4 Patofisiologi Hipertensi.....	8
2.1.5 Pathway.....	12
2.1.6 Klasifikasi Hipertensi.....	13
2.1.7 Faktor Resiko Hipertensi.....	13
2.1.8 Tatalaksana Hipertensi.....	13
2.2 Konsep Akupresur.....	20
2.2.1 Definisi Akupresur.....	20
2.2.2 Manfaat Terapi Akupresur	20
2.2.3 Teknik Terapi Akupresur.....	21
2.2.4 Langkah-Langkah Melakukan Akupresur.....	21
2.2.5 Pengaruh Terapi Akupresur.....	22
2.3 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	24
2.3.1 Fokus Pengkajian	24
2.3.2 Diagnosa Keperawatan.....	24
2.3.3 Intervensi Inovasi Keperawatan.....	24
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	25
2.4 Kerangka Konsep	25
BAB 3 TINJAUAN KASUS	26
3.1 Pengakajian Pasien 1.....	26
3.2 Rancangan Penelitian	61
3.2.1 Rancangan Penelitian.....	61
3.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	61
3.3 Subjek Penelitian	61

3.4 Pengumpulan Data	61
3.5 Analisa Data	62
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	63
4.1 Analisa Karakteristik Pasien	63
4.2 Analisa Masalah Keperawatan.....	63
4.3 Analisa Intervensi Keperawatan.....	64
4.4 Analisa Implementasi Keperawatan.....	65
4.5 Analisa Evaluasi Keperawatan	66
BAB 5 PENUTUP	68
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	14
Tabel 3.1 Resiko Jatuh Pasien	29
Tabel 3.2 Kriteria Hasil dan Intervensi Pasien	39
Tabel 3.3 Implementasi dan Evaluasi Pasien	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway/WOC.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25
Gambar 3.1 Genogram Pasien	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP TERAPI AKUPRESUR	72
Lampiran 2. Dokumentasi	74

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang kebanyakan di derita oleh masyarakat. Masyarakat belum mengetahui jika hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif. Pada umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan seiring dengan bertambahnya umur (Triyanto, 2018). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tergolong sebagai *silent killer* atau penyakit yang dapat membunuh manusia secara tidak terduga. Hipertensi tidak dapat membunuh penderitanya secara langsung melainkan memicu terjadinya penyakit berat lainnya seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Prevalensi penyakit hipertensi di dunia yang menyebabkan sekitar 7,5 juta orang meninggal dunia atau sekitar 12,8% dari total semua kematian (WHO, 2017). Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan menjadi sebanyak 34,1%. Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat keenam pada Riskesdas tahun 2018 dengan prevalensi hipertensi sebanyak 36,32% (Kemenkes RI, 2019). Hasil utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur, prevalensi hipertensi sebanyak 40% dan menduduki peringkat kesembilan. Hal ini terjadi karena beberapa faktor seperti merokok, kurang konsumsi buah

dan sayur, konsumsi garam berlebih, kelebihan berat badan, dan kurangnya aktivitas fisik (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil data diseluruh puskesmas Kabupaten Situbondo pada tahun 2019 mencapai 80,% (115.126 jiwa) (Dinas Kesehatan, 2019).

Hipertensi memiliki beberapa faktor resiko seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan gaya hidup, maka diperlukan upaya penanggulangan hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis seperti pemberian obat hipertensi yang terdiri dari diuretic, Angiotensin Receptor Blocker, Calcium Channel Blockers, dan anti hipertensi lainnya (Kemenkes RI, 2019). Faktor lain adalah masalah yang umumnya muncul pada pasien hipertensi dapat menyebabkan penurunan curah jantung, nyeri, ansietas dan bisa menyebabkan banyak komplikasi penyakit. Hipertensi jika tidak ditangani selama jangka panjang akan mengakibatkan stroke dan jantung koroner. (Saidah, 2019).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua jenis, yaitu pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis adalah penatalaksanaan hipertensi yang menggunakan obat-obatan kimiawi yang efeknya hanya pada penurunan tekanan darah. upaya penanggulangan hipertensi dapat dilakukan secara non- farmakologis seperti menggunakan terapi akupresur. Akupresure merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada tubuh di titiktitik tertentu yang didasarkan pada prinsip ilmu akupuntur. Manfaat terapi ini dapat merangsang sekresi hormon endofrin yang memberikan efek rasa tenang dan

nyaman, selain itu akupresur juga menstimulasi pengeluaran histamin yang berpengaruh pada vasodilatasi pembuluh darah sehingga berdampak pada penurunan tekanan darah. Hasil studi menyatakan bahwa efek akupresur dapat menenangkan suasana hati, mengurangi kelelahan dan dapat menurunkan tekanan darah (Aminuddin et al., 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada pengaruh terapi akupresur terhadap perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk melakukan intervensi pemberian terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada penyakit Hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi dan ilmu bagi mahasiswa mengenai terapi akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai

penyakit hipertensi serta informasi bagi masyarakat tentang terapi akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan sedini mungkin.

b) Bagi Penulis

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan memperoleh pengalaman nyata bagi penulis dalam melakukan penelitian serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama dibangku kuliah.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan wawasan dan pengetahuan tentang terapi akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah menjadi naik dan bertahan pada tekanan tersebut meskipun sudah relaks. Hipertensi dikaitkan dengan risiko lebih tinggi mengalami serangan sakit jantung. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Griffin & Menon, 2018).

Menurut *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7) klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa terbagi menjadi kelompok normal, prahipertensi, hipertensi derajat 1 dan derajat 2 seperti yang terlihat pada tabel 1 dibawah. *The Joint National Community on Preventation, Detection evaluation and treatment of High Blood Preassure* dari Amerika Serikat dan badan dunia WHO dengan *International Society of*

Hipertention membuat definisi hipertensi yaitu apabila tekanan darah seseorang tekanan sistoliknya 140 mmHg atau lebih atau tekanan diastoliknya 90 mmHg atau lebih atau sedang memakai obat anti hipertensi (Marliani, 2013).

2.1.2 Etiologi

Hipertensi berdasarkan etiologinya dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer atau esensial dan hipertensi sekunder (Smeltzer & Bare, 2017):

a. Hipertensi primer/ esensial

Sekitar 95% pasien dengan hipertensi merupakan hipertensi esensial (primer). Penyebab hipertensi esensial ini masih belum diketahui, tetapi factor genetik dan lingkungan diyakini memegang peranan dalam menyebabkan hipertensi esensial. Faktor genetik dapat menyebabkan kenaikan aktivitas dari sistem renin-angiotensin -aldosteron dan sistem saraf simpatik serta sensitivitas garam terhadap tekanan darah. Selain faktor genetik, faktor lingkungan yang mempengaruhi antara lain yaitu konsumsi garam, obesitas dan gaya hidup yang tidak sehat, serta konsumsi alkohol dan merokok.

Penurunan ekskresi natrium pada keadaan tekanan arteri normal merupakan peristiwa awal dalam hipertensi esensial. Penurunan ekskresi natrium dapat menyebabkan meningkatnya volume cairan, curah jantung, dan vasokonstriksi perifer sehingga tekanan darah meningkat. Faktor lingkungan dapat memodifikasi ekspresi gen pada peningkatan tekanan. Stres, kegemukan, merokok, aktivitas

fisik yang kurang, dan konsumsi garam dalam jumlah besar dianggap sebagai faktor eksogen dalam hipertensi.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder diderita sekitar 5% pasien hipertensi. Penyebab hipertensi sekunder seperti gangguan pada (Smeltzer & Bare, 2017):

1) Ginjal

Gangguan pada ginjal seperti glomerulo nefritis, pielonefritis, tumor, diabetes dan lainnya.

2) Renovaskuler

Gangguan renovaskuler seperti terjadi aterosklerosis, hiperplasia, emboli kolesterol, transplantasi dan lain-lainnya.

3) Adrenal

Gangguan adrenal seperti sindrom cushing, aldosteronisme primer.

4) Aorta

Gangguan pada aorta seperti koarktasio aorta, arteritis takayasu.

5) Neoplasma

Tumor wilm, tumor yang mensekresi rennin.

6) Kelainan Endokrin

Obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme, hiperparatiroidisme, hiperkalsemia dan lain-lain. Saraf Stress berat, psikosis, stroke, tekanan intrakranial meningkat.

7) Toksemia pada kehamilan

Preeklampsia, eklampsia, dan hipertensi sementara merupakan penyakit hipertensi dalam kehamilan, seringkali disebut *pregnancy-induced hypertension* (PIH). Preeklampsia merupakan suatu kondisi spesifik kehamilan, dimana kehamilan hipertensi terjadi setelah minggu ke-20 pada wanita yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal.

2.1.3 Epidemiologi

Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Risiko untuk menderita hipertensi pada populasi ≥ 55 tahun yang tadinya tekanan darahnya normal adalah 90%. Kebanyakan pasien mempunyai tekanan darah prehipertensi sebelum mereka didiagnosis dengan hipertensi, dan kebanyakan diagnosis hipertensi terjadi pada umur diantara dekade ketiga dan dekade kelima. Sampai dengan umur 55 tahun, laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibanding perempuan. Dari umur 55 s/d 74 tahun, sedikit lebih banyak perempuan dibanding laki-laki yang menderita hipertensi. Pada populasi lansia (umur ≥ 60 tahun), prevalensi untuk hipertensi sebesar 65.4% (Kemenkes.RI, 2017)

2.1.4 Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah arterial ditimbulkan oleh dua variabel hemodinamik, yaitu curah jantung (*cardiac output*) dan tahanan vaskular terhadap aliran darah ke seluruh sirkulasi sistemik (tahanan perifer total; total peripheral

resistance). Selanjutnya, curah jantung dihasilkan dari dua variabel, kecepatan denyut jantung dan isi sekuncup jantung (stroke volume); dan variabel yang terakhir dapat meningkat dengan menguatnya kontraksi miokardium atau aliran balik vena (venous return) (Robbins, 2017). Tahanan vaskular mungkin meninggi akibat perangsangan adrenergik, meningkatnya aktivitas renopresor, dan karena banyak substansi hormonal atau humoral dalam sirkulasi. Banyak faktor yang meningkatkan tonus otot arteriolar dan tahanan perifer total. Semua faktor tersebut bekerja dengan saling tergantung pada individu normal dan juga individu hipertensif (Griffin & Menon, 2018).

Mekanisme dasar peningkatan tekanan sistolik sejalan dengan peningkatan usia terjadinya penurunan elastisitas dan kemampuan meregang pada arteri besar. Tekanan aorta meningkat sangat tinggi dengan penambahan volume intravaskuler yang sedikit menunjukkan kekakuan pembuluh darah pada lanjut usia. Secara hemodinamik hipertensi sistolik ditandai penurunan kelenturan pembuluh arteri besar resistensi perifer yang tinggi pengisian diastolik abnormal dan bertambah masa ventrikel kiri (Robbins, 2017).

Penurunan volume darah dan output jantung disertai kekakuan arteri besar menyebabkan penurunan tekanan diastolik. Lanjut usia dengan hipertensi sistolik dan diastolik output jantung, volume intravaskuler, aliran darah ke ginjal aktivitas plasma renin yang lebih rendah dan resistensi perifer. Perubahan aktivitas sistem syaraf simpatik dengan bertambahnya

norepinefrin menyebabkan penurunan tingkat kepekaan sistem reseptor beta adrenergik pada sehingga berakibat penurunan fungsi relaksasi otot pembuluh darah. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tahanan perifer akan mempengaruhi tekanan darah. Tekanan darah membutuhkan aliran darah melalui pembuluh darah yang ditentukan oleh kekuatan pompa jantung (*cardiac output*) dan tahanan perifer (*peripheral resistance*). Sedangkan *cardiac output* dan tahanan perifer dipengaruhi oleh faktor-faktor yang saling berinteraksi (asupan natrium, stres, obesitas, genetik dan lain-lain) (Robbins, 2017).

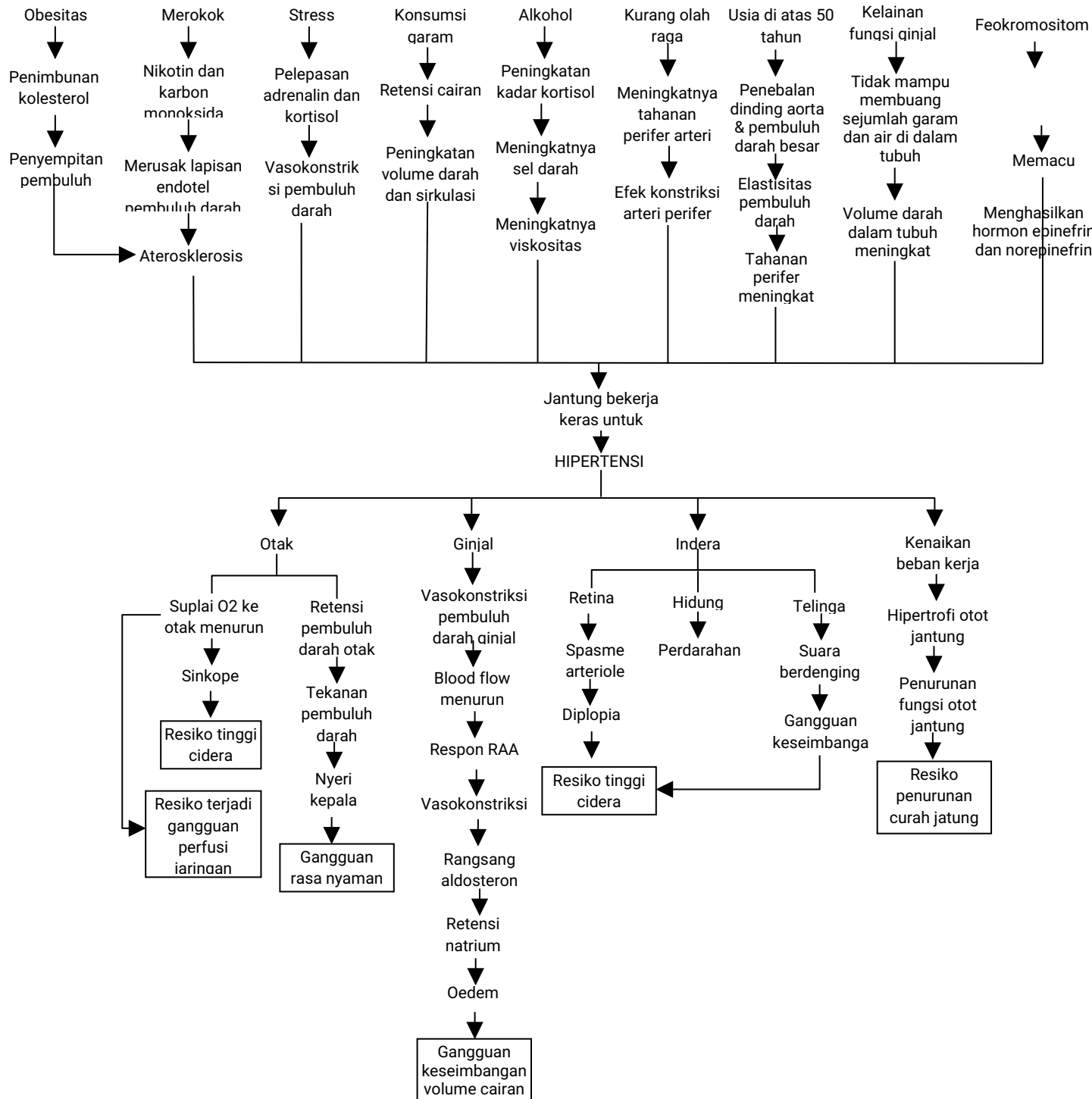
Hipertensi terjadi jika terdapat abnormalitas faktor-faktor tersebut. Awalnya kombinasi faktor herediter dan faktor lingkungan menyebabkan perubahan homeostasis kardiovaskular (*prehypertension*), namun belum cukup meningkatkan tekanan darah sampai tingkat abnormal; walaupun demikian cukup untuk memulai kaskade yang beberapa tahun kemudian menyebabkan tekanan darah biasanya meningkat (*early hypertension*). Sebagian orang dengan perubahan gaya (pola) hidup dapat menghentikan kaskade (proses) tersebut dan kembali ke normotensi. Sebagian lainnya akhirnya berubah menjadi *established hypertension* (hipertensi menetap), yang jika berlangsung lama dapat menyebabkan komplikasi pada target organ (Robbins, 2017).

Mekanisme terjadinya hipertensi melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE). ACE

memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormone antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin (Zipes et al., 2018)

Meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolaritasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume tekanan darah (Kumar et al., 2015).

2.1.5 PATHWAY



2.1.6 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah oleh JNC 7 untuk pasien dewasa (umur ≥ 18 tahun) berdasarkan rata-rata pengukuran dua tekanan darah atau lebih pada dua atau lebih kunjungan klinis². Klasifikasi tekanan darah mencakup 4 kategori, dengan nilai normal pada tekanan darah sistolik (TDS) < 120 mm Hg dan tekanan darah diastolik (TDD) < 80 mm Hg. Prehipertensi tidak dianggap sebagai kategori penyakit tetapi mengidentifikasi pasien-pasien yang tekanan darahnya cenderung meningkat ke klasifikasi hipertensi dimasa yang akan datang. Ada dua tingkat (stage) hipertensi (Pikir et al., 2015)

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi tekanan darah	Tekanan darah sisitolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	>160	>100

2.1.7 Faktor Resiko Hipertensi

Faktor risiko adalah faktor–faktor atau keadaan-keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan. Istilah mempengaruhi disini mengandung pengertian menimbulkan risiko lebih besar pada individu atau masyarakat untuk terjangkitnya suatu penyakit atau terjadinya status kesehatan tertentu. Faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kejadian hipertensi ada faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah (Pikir et al., 2015).

a. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

1) Umur

Beberapa penelitian yang dilakukan, ternyata terbukti bahwa semakin tinggi umur seseorang maka semakin tinggi tekanan darahnya. Hal ini disebabkan elastisitas dinding pembuluh darah semakin menurun dengan bertambahnya umur. Sebagian besar hipertensi terjadi pada umur lebih dari 65 tahun. Sebelum umur 55 tahun tekanan darah pada laki – laki lebih tinggi dari pada perempuan. Setelah umur 65 tekanan darah pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Dengan demikian, risiko hipertensi bertambah dengan semakin bertambahnya umur(Pikir et al., 2015).

2) Jenis kelamin

Data di Amerika menunjukkan bahwa sampai usia 45 tahun tekanan darah laki-laki lebih tinggi sedikit dibandingkan wanita, antara usia 45 tahun sampai 55 tahun tekanan antara laki-laki dan wanita relatif sama, dan selepas usia tersebut tekanan darah wanita meningkat jauh dari pada laki-laki. Hal ini kemungkinan diakibatkan oleh pengaruh hormon. Pada usia 45 tahun, wanita lebih cenderung mengalami arteriosklerosis, karena salah satu sifat estrogen adalah menahan garam, selain itu hormon estrogen juga menyebabkan penumpukan lemak

yang mendukung terjadinya arteriosklerosis (Suhadi et al., 2020).

3) Keturunan (genetik)

Dari hasil penelitian diungkapkan bahwa jika seseorang mempunyai orang tua atau salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai risiko lebih besar untuk terkena hipertensi daripada orang yang kedua orang tuanya normal (tidak menderita hipertensi). Adanya riwayat keluarga terhadap hipertensi dan penyakit jantung secara signifikan akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada perempuan dibawah 65 tahun dan laki – laki dibawah 55 tahun (Brunner & Suddarth, 2017).

4) Etnis

Hipertensi lebih banyak terjadi pada orang yang berkulit hitam daripada orang yang berkulit putih. Sampai saat ini, belum diketahui secara pasti penyebabnya. Namun, pada orang kulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitivitas terhadap vasopresin lebih besar (Brunner & Suddarth, 2017).

b. Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi

1) Merokok

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida dalam rokok dapat memacu pengeluaran hormone adrenalin yang dapat merangsang peningkatan denyut jantung dan CO

memiliki kemampuan lebih kuat daripada sel darah merah (hemoglobin) dalam hal menarik atau menyerap O_2 , sehingga menurunkan kapasitas darah merah tersebut untuk membawa O_2 ke jaringan termasuk jantung, untuk memenuhi kebutuhan O_2 pada jaringan maka diperlukan peningkatan produksi Hb dalam darah agar dapat mengikat O_2 lebih banyak untuk kelangsungan hidup sel. Merokok juga dapat menurunkan kadar kolesterol baik (HDL) dalam darah. Jika kadar HDL turun maka jumlah kolesterol dalam darah yang akan diekskresikan melalui hati juga akan berkurang. Hal ini dapat mempercepat proses arteriosklerosis penyebab hipertensi (Brunner & Suddarth, 2017).

2) Kegemukan

Kelebihan lemak tubuh, khususnya lemak abdominal erat kaitannya dengan hipertensi. Tingginya peningkatan tekanan darah tergantung pada besarnya penambahan berat badan. Peningkatan risiko semakin bertambah parahnya hipertensi terjadi pada penambahan berat badan tingkat sedang. Tetapi tidak semua obesitas dapat terkena hipertensi. Tergantung pada masing-masing individu. Peningkatan tekanan darah di atas nilai optimal yaitu $>120/80$ mmHg akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Penurunan berat badan efektif untuk menurunkan hipertensi, Penurunan berat badan sekitar 5 kg dapat menurunkan tekanan darah secara

signifikan (Brunner & Suddarth, 2017).

3) Latihan

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap. Pada binatang percobaan dibuktikan bahwa pajanan terhadap stres menyebabkan binatang tersebut menjadi hipertensi (Brunner & Suddarth, 2017).

4) Faktor Asupan Garam (Natrium)

Natrium adalah kation utama dalam cairan ekstraseluler konsentrasi serum normal adalah 136 sampai 145 mEq/L, Natrium berfungsi menjaga keseimbangan cairan dalam kompartemen tersebut dan keseimbangan asam basa tubuh serta berperan dalam transfusi saraf dan kontraksi otot. Perpindahan air diantara cairan ekstraseluler dan intraseluler ditentukan oleh kekuatan osmotik. Osmosis adalah perpindahan air menembus membran semipermeabel ke arah yang mempunyai konsentrasi partikel tak berdifusinya lebih tinggi. Natrium klorida pada cairan ekstraseluler dan kalium dengan zat – zat organik pada cairan intraseluler, adalah zat – zat terlarut yang tidak dapat menembus dan sangat berperan dalam menentukan konsentrasi air pada kedua sisi membran (Brunner

& Suddarth, 2017).

5) Faktor Tingkat Konsumsi Karbohidrat dan Lemak pada Hipertensi

Hiperlipidemia adalah keadaan meningkatnya kadar lipid darah dalam lipoprotein (kolesterol dan trigliserida). Hal ini berkaitan dengan intake lemak dan karbohidrat dalam jumlah yang berlebihan dalam tubuh serta keadaan tersebut akan menimbulkan resiko terjadinya artherosklerosis.

6) Tingkat Konsumsi Serat

Serat dapat dibedakan atas serat kasar (*crude fiber*) dan serat makanan (*dietary fiber*). Serat makanan adalah komponen makanan yang berasal dari tanaman yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan manusia.

7) Konsumsi Alkohol

Perlu diperhatikan oleh penderita penyakit kardiovaskuler adalah konsumsi alkohol, karena adanya bukti yang saling bertolak belakang antara keuntungan dan resiko minum

2.1.8 Tatalaksana Hipertensi

a. Tatalaksana Farmakologis

Ada 9 kelas obat antihipertensi yaitu Diuretik, penyekat beta, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB), dan antagonis kalsium dianggap sebagai obat antihipertensi utama. Obat-obat ini baik sendiri atau

dikombinasi, harus digunakan untuk mengobati mayoritas pasien dengan hipertensi karena bukti menunjukkan keuntungan dengan kelas obat ini. Beberapa dari kelas obat ini (misalnya diuretik dan antagonis kalsium) mempunyai subkelas dimana perbedaan yang bermakna dari studi terlihat dalam mekanisme kerja, penggunaan klinis atau efek samping. Penyekat alfa, agonis alfa 2 sentral, penghambat adrenergik, dan vasodilator digunakan sebagai obat alternatif pada pasien-pasien tertentu disamping obat utama (Tjokroprawiro, 2015).

Evidence-based medicine adalah pengobatan yang didasarkan atas bukti terbaik yang ada dalam mengambil keputusan saat memilih obat secara sadar, jelas, dan bijak terhadap masing-masing pasien dan/atau penyakit. Praktek *evidence-based* untuk hipertensi termasuk memilih obat tertentu berdasarkan data yang menunjukkan penurunan mortalitas dan mordalitas.

b. Tatalaksana Non Farmakologis

Menerapkan gaya hidup sehat bagi setiap orang sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang penting dalam penanganan hipertensi. Semua pasien dengan prehipertensi dan hipertensi harus melakukan perubahan gaya hidup. Disamping menurunkan tekanan darah pada pasien-pasien dengan hipertensi, modifikasi gaya hidup juga dapat mengurangi berlanjutnya tekanan darah ke hipertensi pada pasien-pasien

dengan tekanan darah prehipertensi (Suwitra, 2014).

Modifikasi gaya hidup yang penting yang terlihat menurunkan tekanan darah adalah mengurangi berat badan untuk individu yang obes atau gemuk; mengadopsi pola makan DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) yang kaya akan kalium dan kalsium; diet rendah natrium; aktifitas fisik; dan mengonsumsi alkohol sedikit saja. Pada sejumlah pasien dengan pengontrolan tekanan darah cukup baik dengan terapi satu obat antihipertensi; mengurangi garam dan berat badan dapat membebaskan pasien dari menggunakan obat (Tjokroprawiro, 2015).

2.2.1 Definisi Terapi Akupresure

Akupresure merupakan salah satu pengobatan tradisional dengan melakukan pemijatan pada titik tertentu yang dapat digunakan untuk pengobatan di rumah dalam rangka meningkatkan sehat secara mandiri, menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri (Priyo, 2018). Pijat akupresure adalah terapi komplementer yang berguna untuk menyeimbangkan sistem saraf dan sistem endokrin (Nur, 2018).

Akupresure adalah teknik dengan menggunakan keterampilan tangan untuk melakukan preser atau tekanan melalui titik akupunktur yang terdapat dipermukaan tubuh. Akupresure merupakan perkembangan dari terapi akupunktur. Pada prinsipnya kedua terapi ini memiliki tujuan yang sama tergantung dengan jenis gangguan atau keluhan. Teknik akupresure ini menggunakan gerakan dan tekanan jari yaitu tekan putar, tekan tarik dan tekan lurus untuk merangsang titiktitik yang ada di tubuh dan menekanya hingga masuk ke sistem saraf (Sudarti, 2012).

2.2.2 Manfaat Terapi Akupresure

Menurut Hartati (2012) akupresure merupakan salah satu pengobatan Cina yang dalam praktiknya menggunakan jari-jari untuk menekan titik akupresure yang ada dipermukaan tubuh, serta merangsang kemampuan tubuh secara alami dalam usaha penyembuhan diri sendiri. Banyak manfaat yang di dapatkan jika melakukan terapi akupresure menurut Hartono (2012) ketika mendapatkan pijatan akupresure tubuh menjadi rileks dan secara otomatis mempengaruhi saraf parasimpatis. Teknik akupresure efektif

digunakan sebagai terapi yang dapat menyebabkan penurunan stres pada pasien, peredaran darah menjadi lancar dan pasien menjadi rileks sehingga tekanan darah berangsurangsur menjadi turun. Akupresure dapat membantu meringankan gejala, mengurangi dan menghilangkan gejala sakit kepala dan ketegangan yang mampu menurunkan tekanan darah tinggi (Priyo, 2018).

2.2.3 Teknik Terapi Akupresur

Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina (Tradisional Chinese Medicine) yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik-titik akupunktur (acupoint) ditubuh manusia tanpa menggunakan jarum (Sukanta, 2008). Pemberian terapi akupresure tidak boleh dilakukan pada pasien dengan odem pada titik pijat, lecet kulit dan penyakit gawat seperti gagal jantung. Dalam teknik pemijatan sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan, pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa nyaman, pegal, sedikit nyeri, kesemutan dan lain sebagainya (Hartono, 2014). Pemberian terapi akupresure dapat dilakukan selama 10 menit yang dilakukan 3 kali dalam jarak waktu setiap 2 hari.

2.2.4 Langkah – Langkah Melakukan Akupresure

Cara melakukan akupresure yaitu :

1. Jaga privasi pasien
2. Atur posisi pasien dengan posisi telentang, duduk, duduk dengan

tangan tertumpu di meja, berbaring miring

3. Anjurkan pasien untuk melepas pakaian dan aksesoris
4. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila perlu
5. Cari titik-titik yang ada di tubuh, kemudian menekanya hingga masuk kesistem saraf, akupresure menggunakan gerakan dan tekanan jari, nyaitu tekan putar, tekan titik dan tekan lurus.
6. Kemudian lakukan penekanan pada 7 titik atau jalur meridian utama tubuh
7. Penekanan dilakukan sekatar 2 menit atau sampai rasa sakitnya mulai berkurang.

2.2.5 Pengaruh Terapi Akupresure

Terhadap Tekanan Darah Menurut Perry dan Potter (2014), bahwa akupresur dapat menstimulasi saraf-saraf di superficial kulit yang kemudian diteruskan ke otak di bagian hipotalamus. Sistem saraf desenden melepaskan opiat endogen seperti hormon endorphin. Pengeluaran hormon endorphin mengakibatkan meningkatnya kadar hormon endorphin di dalam tubuh yang akan meningkatkan produksi kerja hormon dopamin. Peningkatan hormon dopamin mengakibatkan terjadinya peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis berfungsi mengontrol aktivitas yang berlangsung dan bekerja pada saat tubuh rileks, sehingga penderita hipertensi mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus respon relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah. Akupresur membantu memperbaiki sirkulasi dan menurunkan tekanan darah (Padila, 2013).

Stimulasi titik akupresur akan mampu merangsang endorpin yang membuat pasien merasa tenang dan nyaman. Stimulasi titik akupresur juga akan merangsang dilepaskannya histamin yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Proses tersebut berakibat menurunkan tekanan darah dan sakit kepala dengan cara terjadinya vasodilatasi dan menurunnya resistensi pembuluh darah (Nurarif & Kusuma, 2013). Penekanan pada titik-titik akupresur akan berpengaruh pada perubahan fisiologis tubuh serta dapat mempengaruhi keadaan mental dan emosional seseorang (Hartono, 2012).

2.3 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori

2.3.1 Fokus Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien. Supaya dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. dalam melakukan pengkajian keperawatan, yaitu pengumpulan data, klasifikasi data, validasi data, dan perumusan masalah. (Dermawan, 2019).

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan hipertensi dapat dianalisis dari data hasil pengkajian terhadap adanya masalah. Sifat dari diagnosis keperawatan aktual berarti terdapat kondisi pasien lemas dan merasakan nyeri yang dirasakan. Hasil pengkajian diperoleh data mengenai tanda gejala gangguan kesehatan. Perumusan diagnosis keperawatan dapat dituliskan terdiri atas masalah, penyebab dan tanda atau gejala (Susanto, 2021). Diagnosis keperawatan dengan hipertensi sesuai SDKI, 2017 yang dibahas dalam karya ilmiah ini adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

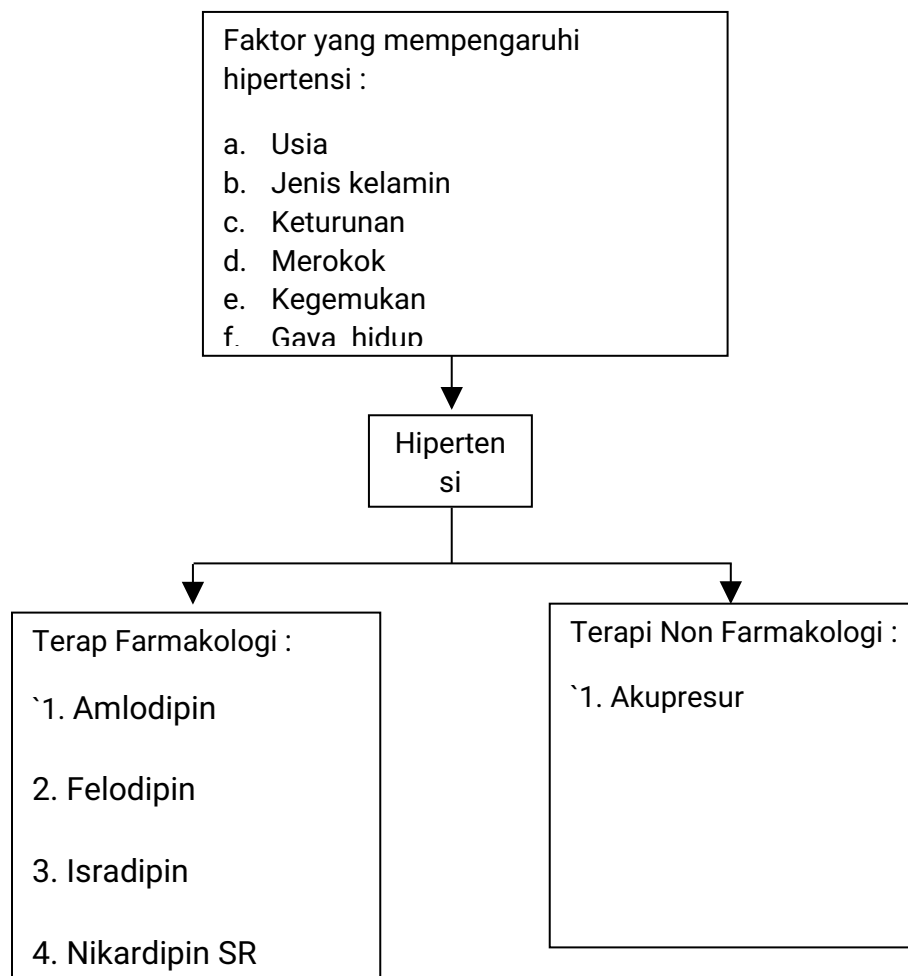
2.3.3 Intervensi Inovasi Keperawatan

Penyusunan rencana keperawatan diartikan sebagai suatu tahapan untuk mengidentifikasi sumber – sumber kekuatan dari pasien (sumber pendukung yang dapat digunakan atau dimanfaatkan dan kemampuan dalam melakukan perawatan sendiri) yang bisa digunakan untuk penyelesaian masalah (Susanto, 2021).

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan diartikan sebagai tindakan dari intervensi asuhan keperawatan yang telah di susun perawat bersama keluarga. Perawat dalam tahapan ini harus membangkitkan keinginan untuk bekerjasama melaksanakan tindakan keperawatan. Adapun hal-hal yang diperhatikan dalam menyusun perencanaan keperawatan meliputi; menstimulasi untuk memutuskan tindakan yang tepat, menstimulasi kesadaran serta penerimaan tentang masalah dan kebutuhan kesehatan.

2.4 Kerangka Konsep



BAB 3

GAMBARAN KASUS/METODE PENELITIAN



PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL
BEDAH PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Nama Mahasiswa : Muhammad Ifan Assyauqi Tempat Praktik : Ruang Raung

NIM : 22101069 Tgl. Praktik : 8 Mei 2023

PENGKAJIAN

A. IDENTITAS DIRI KLIEN

1. Tanggal/jam/MRS : 7 Mei 2023/13.00 WIB
2. Ruang : Raung
3. Diagnosa Medis : Hipertensi
4. Tgl/ jam pengkajian : 8 Mei 2023/ 11.00 WIB

Isial Nama	: Ny. A	<u>Suami</u> istri/ orangtua
Umur	: 69 tahun	Nama : Tn. S
Jenis kelamin	: Perempuan	Pekerjaan : Nelayan
Agama	: Islam	Alamat : Situbondo
Suku/ bangsa	: Madura	
Bahasa	: Madura	Penanggung jawab
Pendidikan	: SMP	Nama : Tn. S
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Alamat : Situbondo
Status	: Menikah	

Alamat : Sukorejo
Situbondo

B. Anamnesa Pra Assessment

1. Keluhan utama :

Nyeri kepala

2. Keluhan saat ini :

Saat di lakukan pengkajian pada Pasien mengatakan nyeri kepala. Dengan hasil pengkajian, Klien tampak meringis, gelisah.

3. Riwayat Alergi Obat :

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi obat.

4. Nyeri (Vas Scale) :

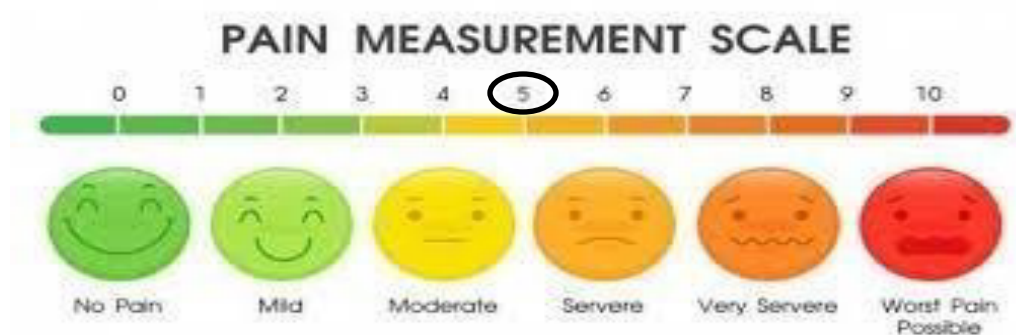
P : Pasien mengatakan kepalanya terasa berat dan nyeri saat bangun tidur.

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul (nyeri timbul saat bangun tidur dan kepala di gerakkan)



Ringan: 1-3, Sedang: 4-6, Berat: 7-10

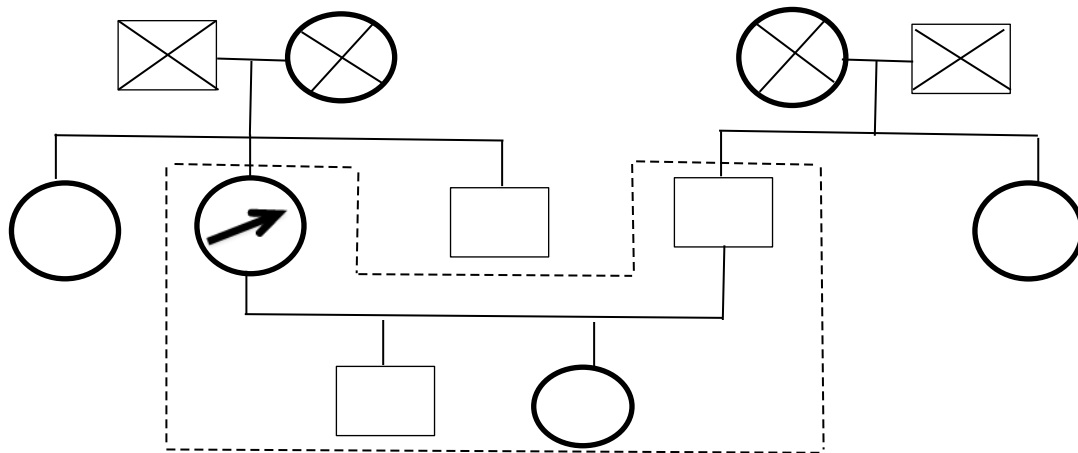
5. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit darah tinggi atau hipertensi

6. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga

Genogram



3.1 Gambar Genogram

Keterangan :

Laki – laki : 

Perempuan : 

Pasien : 

keluarga : -----

Meninggal : X

7. Resiko Jatuh (Morse Scale)

Resiko Jatuh (Morse Scale) ✓ (Cheklist) pada kotak skor		Skor
Riwayat Jatuh yang baru atau dalam 3 bulan terakhir	Tidak	0= ✓
	Ya	25=
Diagnosis medis sekunder >1	Tidak	15=
	Ya	0 = ✓
Alat bantu jalan	Bed rest	0= ✓
	Penompang tongkat	15=
	Furnitur	30=
Memakai terapi heparin lock/iv	Tidak	0=
	Ya	20= ✓
Cara berjalan/ Berpindah	Normal/bedrest/imobilisasi	0= ✓
	Lemah	10=
	Terganggu	20=
Status mental	Orientasi sesuai kemampuan	0= ✓
	Lupa keterbatasan	15==
Kesimpulan : 0-24 (tidak berisiko), >24-45 (risiko sedang), >45 (risiko tinggi) Skor Total: 20 (tidak berisiko)		

C. Pengkajian Pola Aktivitas Sehari-hari/ *Activity Daily Live (ADL)*

1. Nutrisi dan cairan

a. Pola makan

- Diit khusus saat ini : ada/ tidak ada

☐	Saring/ cair	☐	Lunak	☐	Bubur kasar
☐	Tinggi kalori	☐	Tinggi protein	☐	Rendah protein
☒	Rendah garam	☐	Rendah lemak	☐	Nasi biasa

Jumlah kalori / hari :

- Cara makan

☒	Per oral (biasa) 3 X / hari
☐	Per sonde :cc / hari. Diberikan.....X / hari
☐	Total parental nutrisi, berupa.....cc / hari

- Makanan pantangan : Makanan yang berlemak
- Nafsu makan saat ini : Baik
- Frekuensi makan 3 X/ hari. Porsi yang dihabiskan 6 sendok
- Keluhan / masalah makan saat ini :

☐	Mual
☐	Muntah
☐	Sakit dimulut
☐	Lain lain, sebutkan

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan

Tidak ada

- Riwayat makan sebelum sakit :

Nafsu makan	: Baik
Frekuensi	: 3x/hari
Jenis makanan	: Nasi, lauk, dan sayur
Utama	: Nasi, lauk, dan sayur
Kudapan/ makanan	: Keripik dan gorengan
Ringan	

Makanan pantangan : Tidak ada makanan pantangan

Riwayat alergi Makanan : Tidak ada riwayat alergi makanan

Kebiasaan makan Diluar : Klien mengatakan jarang makan diluar

b. Pola minum

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Jenis minuman	Air mineral	Air mineral
Jumlah minum/ hari	2 liter	1,5 liter
Keluhan/ masalah Minum	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
Minum minuman Beralkohol	Tidak pernah	Tidak pernah

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah

2. Eliminasi

a. ELIMINASI URINE

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Frekuensi BAK/hari	4x/hari	3x/hari
Jumlah Urine/ hari	1 liter	1 liter
Warna Urine	Jernih	Jernih
Bau	Khas	Khas

- Masalah BAK saat ini :

☐ 31
☐
☐
☐

- ☒ Tidak ada masalah
☐ Nyeri saat kencing
☐ Sering kencing
☐ Kencing darah
☐ Kencing nanah
☐ Ngompol
- Pancaran kencing tidak lancer (menetes)
 Perasaan tidak puas setelah kencing
 Retensi urine
 Terpasang kateter menetap
☐ cystotomi
 Lain lain, sebutkan.....

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan : Tidak ada masalah

b. ELIMINASI ALVI

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Frekuensi BAB	1x/hari	1x/hari
Warna	Kuning	Kuning
Konsistensi	Lunak	Lunak
Bau	Khas	Khas

- Masalah BAB saat ini : Tidak ada

- ☐ Tidak ada masalah
☐ Feses campur darah
☐ Melenas
☐ Konstipasi
- ☐ Inkontinensia alvi
☐ Colostomy
☐ Penggunaan obat obat pencahar
☐ Lain lain, sebutkan.....

Deskripsi singkat mengenai keluhan yang dirasakan : Klien mengatakan BAB nya lembek dan berwarna hitam

Masalah yang ditemukan : Melenas

3. ISTIRAHAT

KETERANGAN	SEBELUM SAKIT	SAAT SAKIT
Jml jam tidur siang	2 jam/hari	2 jam/hari

Jml jam tidur malam	8 jam/hari	7 jam/hari
Alat pengantar tidur	Tidak ada	Tidak ada
Obat yg digunakan	Tidak ada	Tidak ada
Perasaan waktu bangun	Segar	Tidak segar

Lingkungan tempat tidur yang disukai :

Klien mengatakan lebih suka tidur lampu dimatikan dan suasana tidak ramai

Gangguan tidur yang pernah dialami : Tidak ada

- Jenis : -
- Lama : -
- Upaya untuk mengatasi : -

Gangguan tidur yang dialami saat ini

▪ **Jenis**

- ☐ Sulit jatuh tidur ☐ Tidak merasa bugar setelah bangun tidur
- ☐ Sulit tidur lama ☐ Lain lain, sebutkan :
- ☐ Terbangun dini

- Deskripsi lengkap tentang gangguan tidur yang sedang dialami : Klien mengatakan sulit untuk tidur dan saat bangun tidur tidak merasa segar

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah yang ditemukan

4. Aktifitas dan Personal Higiene

a. Pola aktivitas di rumah

- Jenis : Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyuci, menyapu
- Keluhan yang pernah dirasakan dalam menjalankan aktivitas rutin : Klien mengatakan sering merasa pusing saat mengerjakan pekerjaan rumah
- Upaya untuk mengatasi : Klien mengatakan saat pusing mengkonsumsi obat-obatan warung seperti bodrex dan paramex dan istirahat
- Penggunaan waktu senggang : Klien mengatakan waktu senggangnya digunakan untuk bermain dengan cucu nya

b. Pola aktivitas di rumah sakit

No.	Aktivitas	0	1	2	3	4
1	Mandi	✓				
2	Menyikat gigi	✓				
3	Merias wajah	✓				
4	Menyisir rambut	✓				
5	Berpakaian	✓				
6	Perawatan kuku	✓				
7	Perawatan rambut	✓				
8	Toileting	✓				
9	Makan dan minum	✓				
10	Mobilitas diatas tempat tidur	✓				
11	Berpindah	✓				
12	Berdiri – berjalan	✓				

Keterangan :

0 : Mandiri

3 : Dibantu oleh orang lain dan alat

- 1 : Dibantu dengan alat 4 : Tergantung secara total
2 : Dibantu dengan orang lain
▪ Deskripsi lengkap mengenai gangguan aktivitas yang sedang dialami :

Tidak ada masalah klien melakukan aktivitas secara mandiri

Masalah yang ditemukan : Tidak ditemuka masalah

5. Kognitif dan Sensori

Klien mampu melihat, mendengar, dan mengikuti arahan yang dikatakan perawat

Masalah yang ditemukan : Tidak ditemukan masalah

6. Konsep Diri

Gambaran diri : Klien merupakan seorang perempuan yang berusia 62 tahun yang berasal dari sukorrejo situbondo

Ideal diri : Klien mengatakan ingin segera sembuh dan beraktivitas seperti biasanya

Harga diri : Klien mengatakan dirinya pasti akan segera sembuh dan akan kembali beraktivitas seperti sedia kala

Peran diri : Klien berperan sebagai seorang istri dan nenek bagi cucu-cucunya

Identitas diri : Klien merupakan seorang istri dan berperan sebagai ibu rumah tangga

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah

7. Pola hubungan peran

Klien berperan sebagai seorang istri yang bertugas mengurus pekerjaan rumah dan berhubungan baik dengan keluarganya

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah

8. Pola fungsi seksual – seksualitas

Klien mengatakan hubungan dengan keluarganya harmonis dan menyayangi satu sama lain

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah

9. Pola mekanisme koping

Klien mengatakan menerima sakitnya dan saat mempunyai masalah maka akan menyelesaikan masalah dengan didiskusikan dengan keluarganya

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah

10. Pola nilai dan kepercayaan

Klien merupakan seorang muslimah dan selalu menjalankan ibadahnya

Masalah yang ditemukan : Tidak ada masalah

D. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

1. Kelulahan yang dirasakan saat ini/ Saat pengkasjian di lakukan:

Klien mengatakan kepalanya terasa nyeri

2. Pemeriksaan Umum (TTV Dasar)

- | | |
|------------------|----------------|
| a. GCS | : E4/V5/M6 |
| b. Kesadaran | : Composmentis |
| c. Tekanan Darah | : 160/95 mmHg |
| d. Nadi | : 114x/menit |
| e. Suhu | : 36,5°C |
| f. RR | : 22x/menit |

Pem3. Pemeriksaan Kepala

(Lingkari salah satu sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada klien):

Inspeksi

- a. Bentuk Kepala : (~~Bulat~~ Lonjong/ Benjol)
- b. Ukuran Kepala : (~~normocephali~~ / makrocephali/ microcephali)
- c. Kondisi Kepala : (~~Simetris~~/ Tidak)
- d. Kulit Kepala : (~~Ada Luka~~ Tidak), (~~Bersih~~/ Kotor), (~~Berbau~~/ Tidak),
(~~Ada Ketombe~~/ Tidak) Lainnya.....
- e. Rambut :
 - 1) Penyebaran/ Pertumbuhan Rambut : ~~Data~~/Tidak
 - 2) Keadaan Rambut : Rontok, Pecah-Pecah, Kusam
 - 3) Warna Rambut : ~~Hitam~~ / Merah /
Beruban / Menggunakan Cat Rambut
 - 4) Bau Rambut : Berbau/ ~~Tidak~~
- f. Wajah
 - 1) Warna Kulit Wajah : ~~Pucat~~/ Kemerahan/ Kebiruan
 - 2) Struktur Wajah : ~~Simetris~~/ Tidak
 - 3) Sembab : ~~Ada~~/ Tidak

Palpasi

- a. Ubun-Ubun : Datar/ Cekung/ ~~Cembung~~
- b. Benjolan : ~~Ada~~/ Tidak

Data Tambahan : Wajah tampak meringis, gelisah

3. Pemeriksaan Mata

Inspeksi dan Palpasi

- a. Kesimetrisan : ~~Simetris~~/ tidak
- b. Protesa mata : Ya/ ~~tidak~~
- c. Palpebra:
 - 1) Edema : ~~Ada~~/ Tidak
 - 2) Lesi : ~~Ada~~/ Tidak

- 3) Benjolan : ~~Ada~~/ Tidak
- 4) Ptosis : ~~Ada~~/ Tidak
- 5) Bulu Mata : Rontok/ ~~Tidak~~, Kotor/ ~~Bersih~~
- d. Konjungtiva : ~~Pucat~~/ Merah/ Hiperemis, Edema/ ~~Tidak~~
- e. Sclera : ~~Putih~~/ Kuning
- f. Pupil:
 - 1) Refleks Cahaya : ~~Baik~~/ Tidak
 - 2) Respon : ~~Miosis~~/ Midreasis
 - 3) Ukuran : ~~Isokor~~/ Anisokor
- g. Kornea dan Iris
 - 1) Peradangan : ~~Ada~~/ Tidak
 - 2) Gerakan Bola Mata : ~~Normal~~/ Tidak
- h. Tes Ketajaman Penglihatan
 - a. Visus Kanan : Normal
 - b. Visus Kiri : Normal
- i. Tekanan Bola Mata (Tonometer) : Normal
- j. Luas Lapang Pandang : ~~Normal~~/ Abnormal
- k. Penggunaan alat bantu : Tidak ada

Data Tambahan :

.....

4. Pemeriksaan Hidung

Inspeksi

- a. Os Nasal & Septum Nasal : ~~Deviasi~~/ Normal
- b. Orifisium Nasal : (~~Ada Sekret~~/ ~~Tidak Ada~~), (~~Ada Sumbatan~~/ ~~Tidak Ada~~)
- c. Selaput Lendir : Kering/ ~~Lembab~~/ Basah (Hipersekresi), (~~Ada Perdarahan~~/ ~~Tidak Ada~~)
- d. Tes Penciuman : ~~Normal~~/ Abnormal
- e. Pernapasan Cuping Hidung : ~~Ada~~/ Tidak

Palpasi

- a. Nasal : (~~Bengkak~~/ ~~Tidak~~), (~~Nyeri~~/ ~~Tidak~~), (~~Krepitasi~~/ ~~Tidak~~)

Data Tambahan :

.....

.....

..

5. Pemeriksaan Telinga

Inspeksi dan Palpasi

- a. Bentuk Telinga : Simetris/ Tidak
- b. Ukuran Telinga : Lebar/ Sedang/ Kecil
- c. Kelenturan Daun Telinga : Lentur/tidak
- d. Os Mastoid : (Hiperemis/ Normal), (Nyeri/ Tidak), (Benjolan/ Tidak)

Inspeksi

- a. Lubang Telinga : (Ada Serumen/ Tidak), (Ada Benda Asing/ Tidak),
(Ada Perdarahan/ Tidak), (Membran Timpani Utuh/ Pecah)
- b. Tes Pendengaran : Normal/ Abnormal
 - 1) Rinne s+/-, d +/-
 - 2) Weber lateralisasi sd
 - 3) Swabach memanjang memendek
- c. Data Tambahan :
.....
....
.....
....

6. Pemeriksaan Mulut dan Faring

Inspeksi

- a. Bibir : (Cyanosis/ Tidak), (Kering/ Basah), (Ada Luka/ Tidak),
(Ada Labioschizis/ Tidak)
- b. Gusi dan Gigi : (Normal/ Tidak), (Ada Sisa Makanan/ Tidak), (Ada Caries Gigi/ Tidak). Jika ada caries, uraikan secara rinci ukuran dan mulai kapan terjadinya).....
Ada Karang Gigi (Tidak) (Jika ada, uraikan banyaknya dan lokasinya),
Ada Perdarahan (Tidak) (Jika ada, jelaskan sumber perdarahan dan banyaknya),
Ada Abses (Tidak) (Jika ada, uraikan sejak kapan, apa

penyebabnya dan lokasinya).....

c. Lidah

1) Warna : Merah/ Putih, lainnya.....

2) Hygiene : (Kotor/ Bersih), (Ada Bercak Putih/ Tidak)

d. Orofaring : (Ada Bau Napas/ Tidak), (Ada Peradangan/ Tidak),
(Ada palatoschizis/ Tidak), (Ada Luka/ Tidak), (Uvula
Simetris/ Asimetris), (Ada Peradangan Tonsil/ Tidak),
(Ada Pembesaran Tonsil/ Tidak), (Selaput Lendir
Kering/ Basah),
(Ada Perubahan Suara/ Tidak), (Ada Dahak/ Tidak),
(Ada Benda Asing/ Tidak)

e. Tes Perasa : Normal/ Abnormal

Data Tambahan :

.....
....

7. Pemeriksaan Leher

Inspeksi dan Palpasi

a. Posisi trachea : Deviasi/ Tidak

b. Kelenjar Thyroid : Ada Pembesaran/ Tidak

c. Kelenjar Limfe : Ada Pembesaran/ Tidak

d. Vena Jugularis : Ada bendungan/ Tidak

e. Denyut Carotis : Adekuat/ Inadekuat

Data Tambahan :

.....

8. Pemeriksaan Integumen dan Kuku

Inspeksi dan Palpasi

a. Warna Kulit : Putih/ Hitam/ Cokelat, Kuning Langsung, Kuning
Sawo

Matang, lainnya.....

b. Hygiene Kulit : Bersih/ Kotor

c. Hygiene Kuku : Bersih/ Kotor

d. Akral : Hangat/ Dingin/ Panas

e. Kelembaban : Lembab/ Kering/ Basah

f. Tekstur Kulit : Halus/ Kasar

g. Turgor : < 2 detik/ > 2 detik

h. Kuku : Ada Clubbing of Finger/ Tidak Ada

- i. Warna kuku : Merah muda/ sianosis/ pucat
- j. Capillary Refill Time : < 2 detik > 2 detik
- k. Kelainan Pada Kulit (sebutkan jika ada) :
.....

Data Tambahan :
.....

9. Pemeriksaan Payudara dan Ketiak

Inspeksi

- a. Pembengkakan : Ada/ Tidak
- b. Kesimetrisan : Simetris/tidak
- c. Warna Payudaran & Aerola Mammae : Normal/ Hiperpigmentasi
- d. Retraksi Payudaran & Putting : Ada/ Tidak
- e. Lesi : Ada/ Tidak
- f. Pembengkakan Kelenjar Limfe di Aksila : Ada/ Tidak

Palpasi

- a. Benjolan : Ada/ Tidak, lokasi:.....
- b. Nyeri : Ada/ Tidak, lokasi:.....
- c. Secret yang Keluar : Ada/ Tidak, Jenisnya:

Data Tambahan:

10. Pemeriksaan Thoraks

Pemeriksaan Paru

Inspeksi

- a. Bentuk thoraks : Normal Chest/ Pigeon Chest/ Funnel Chest/
Barrel Chest, Simetris/ Asimetris
- b. Pola Napas : Reguler/ Irreguler
- c. Retraksi Intercostae : Ada/ Tidak
- d. Retraksi Suprasternal : Ada/ Tidak
- e. Tanda-Tanda Dyspneu : Ada/ Tidak (Jika ada,
sebutkan.....)
- f. Batuk : Produktif/ Kering/ Whooping/ Tidak Ada

Palpasi

- a. Fokal fremitus : (Tulis hasilnya)

Perkusi

a. Suara perkusi : (Tulis hasilnya)

Auskultasi

a. Suara Auskultasi : (Tulis hasilnya)

Pemeriksaan Jantung

Inspeksi dan Palpasi Prekordium:

Ictus Cordis: terlihat/tidak

Perkusi

a. Batas Jantung : (Tulis hasilnya)

b. Kesimpulan ukuran jantung: : (Tulis hasilnya)

Auskultasi

a. S1 dan SII : tunggal/ganda

b. S III dan S IV : ada/tidak

Data Tambahan :

.....

.....

11. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi

a. Bentuk Abdomen : Flat/ Cekung/ Cembung

b. Benjolan/ Massa : Ada Benjolan/ Tidak (Jika ada, uraikan tentang bentuk dan lokasinya)

.....

c. Spider nervi : Ada/ Tidak Ada

Auskultasi

a. Bising Usus

1) Frekuensi per menit :

2) Kualitas : Adekuat/ Inadekuat

Palpasi

a. Nyeri : Ada/ Tidak Ada

b. Benjolan : Ada/ Tidak Ada

c. Turgor Kulit : < 2 detik

d. Palpasi Hepar :

1) Hasil : Teraba/~~Tidak Teraba~~ (jika teraba, uraikan ukuran, karakteristik permukaan dan pinggir hepar, konsistensi, adakah nyeri tekan)

.....
.....
....

Kesimpulan : ~~Hepatomegali~~/ Tidak

e. Palpasi Lien:

1) Hasil : Teraba/~~Tidak Teraba~~ (jika teraba, uraikan ukuran menurut garis Schuffner)

.....
....

2) Kesimpulan : ~~Splenomegali~~/ Tidak

f. Palpasi Acites

1) Hasil : Ada/~~Tidak Ada~~

g. Palpasi Ginjal

1) Hasil : Teraba/~~Tidak Teraba~~ (jika teraba, uraikan karakteristiknya)

.....

2) Kesimpulan : ~~Pembesaran Ginjal~~/ Tidak

Perkusi

a. Bunyi Perkusi : ~~Timpani~~/ Hipertimpani/ Dullness/ Pekak

b. Perkusi Acites : Ada (~~Shifting Dullness~~)/ ~~Tidak Ada Acites~~

c. Perkusi ginjal : nyeri/~~tidak~~

Data Tambahan :

.....

12. Pemeriksaan Kelamin dan Sekitar

Klien Perempuan

Inspeksi

a. Distribusi rambut Pubis : ~~Merata~~/ Tidak Merata

b. Hygiene Pubis : ~~Bersih~~/ Kotor

- c. Kulit Sekitar Pubis : (~~Ada Lesi/ Tidak~~), (~~Ada Eritema/ Tidak~~), (~~Ada Fluor Albus/ Tidak~~), (~~Ada Bisul/ Tidak~~)
- d. Labia Mayora dan Minora : ~~Ada Lecet/ Tidak~~, ~~Ada Peradangan/ Tidak~~
- e. Klitoris : ~~Ada Lesi/ Tidak~~
- f. Meatus Urethra : ~~berlubang/ Tidak~~, ~~Ada Sekresi Cairan/ Tidak~~
- g. Rabas vagina : ~~ada/ tidak~~

Palpasi

- a. Daerah Inguinal : ~~Ada Benjolan/ Tidak~~
- b. Denyut Femoralis : ~~Teraba/ Tidak Teraba~~

13. Pemeriksaan Anus

Inspeksi

- a. Lubang Anus : ~~Ada/ Tidak~~ Ada
- b. Perdarahan : ~~Ada/ Tidak~~
- c. Haemorhoid : ~~Ada/ Tidak~~
- d. Tumor : ~~Ada/ Tidak~~
- e. Polip : ~~Ada/ Tidak~~
- f. Fissura Ani : ~~Ada/ Tidak~~
- g. Fistel : ~~Ada/ Tidak~~
- h. Perineum : ~~Ada Jahitan/ Tidak~~, ~~Ada Luka/ Tidak~~, ~~Ada Benjolan/ Tidak~~, ~~Ada Pembengkakan/ Tidak~~

Palpasi

- a. Nyeri Tekan : ~~Ada/ Tidak~~
- b. Kontraksi Sfingter : ~~Adekuat/ Inadekuat~~
- c. Rectal touche : ~~BPH/ tidak~~

14. Pemeriksaan Muskuloskeletal

Inspeksi

- a. Bentuk Vertebrae : ~~Normal/ Skoliosis/ Lordosis/ Kifosis/ Kifoskoliosis~~
- b. Kesimetrisan Tulang : ~~Simetris/ Asimetris~~
- c. Pergerakan Otot Tidak Disadari : ~~Ada/ tidak~~

d. ROM

Aktif/ pasif

e. Simetrisitas Otot
hasilnya)

:(Bandingkan kanan dan kiri, tuliskan

.....

Palpasi

a. Edema Ekstremitas

: Ada Tidak (lokasi jika ada)

b. Kategori Edema (jika ada)

: (Tulis hasilnya)

c. Kekuatan Otot

:

4	4
4	4

15. Pemeriksaan Neurologi

Tanda Meningeal Sign

a. Kaku Kuduk

: Normal

b. Tanda Brudzinski I

: Normal

c. Tanda Brudzinski II

: Normal

d. Tanda Kernig

: Normal

Uji Syaraf Kranialis

a. Nervus Olfaktorius (I)

; Normal

b. Nervus Opticus (II)

: Normal

c. Nervus Oculomotorius (III)

: Normal

d. Nervus Trochlearis (IV)

; Normal

e. Nervus Trigeminus (V)

: Normal

f. Nervus Abducens (VI)

: Normal

g. Nervus Facialis (VII)

: Normal

h. Nervus Auditorius (VIII)

: Normal

i. Nervus Glossopharyngeal (IX) : Normal

j. Nervus Vagus (X)

: Normal

k. Nervus Accessorius (XI)

: Normal

l. Nervus Hypoglossal (XII)

: Normal

Fungsi Motorik

.....

.....

Fungsi Sensorik

.....

Refleks Fisiologis

Refleks Pectoralis	: Normal
Refleks Biceps	: Normal
Refleks Triceps	: Normal
Refleks Brachialis	: Normal
Refleks Fleksor Jari	: Normal
Refleks Patella	: Normal
Refleks Achilles	: Normal

Refleks Patologis

Refleks Babinski	: Normal
Refleks Chaddock	: Normal
Refleks Schaeffer	: Normal
Refleks Oppenheim	: Normal
Refleks Gordon	: Normal
Refleks Bing	: Normal
Refleks Gonda	: Normal

1. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium

Hematologi Lengkap	Hasil Pemeriksaan	Satuan
Hemoglobin	L 8,8	g/dl
Laju endapan darah	-	mm/jam
Leukosit	10,5	$10^3/\mu\text{L}$
Hitung Jenis		
Eosinofil	2	%
Basofil	0	%
Limfosit	60	%
Monosit	H 30	%
Hematokrit	L 26.5	%
Trombosit	631	$10^3/\mu\text{L}$
FAAL HATI		
SGOT	16	u/L
SGPT	29	u/L
Albumin	LL 1,3	g/dL

2. Foto Rongen/USG/ECG/dll

PENATALAKSANAAN DAN TERAPI

No	Nama Obat (Rute)	Komposisi	Indikasi	Dosis
1	Infus Nacl 0,9 % 7 TPM		Menambah cairan dan elektrolit	500 ml/7 TPM
2	Drip NB		Suplemen multivitamin	1x1 amp
3	Inj.metoclopramid		Merdakan mual muntah	3x10 mg
4	Amlodipin		Menurunkan tekanan darah	2x10mg

ANALISA DATA

NO	PENGELOMPOKAN DATA	PENYEBAB	MASALAH
1	DS : - Pasien mengatakan nyeri di bagian kepala DO : - Klien tampak meringis - Klien tampak gelisah - Tekanan Darah :160/95mmHg - Nadi : 112x/menit - RR : 22 x/menit P : Pasien mengatakan nyeri kepala saat bangun tidur Q : Nyeri Seperti di tusuk-tusuk R : Nyeri di bagian kepala S : 5 T : Hilang timbul	Menekan area saraf ↓ Pelepasan neutron meter ↓ tranduksi, modulasi, tranmisi ↓ Nyeri ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut (D.0077)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien tampak meringis
Dst.	

FORMAT INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI	NAMA DAN TTD MAHASISWA												
1	09-05-2023 09.00	Nyeri akut (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>SA</td><td>ST</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan : 1.Meningkat 2.Cukup meningkat 3.Sedang 4.Cukup menurun 5.Menurun	Indikator	SA	ST	Keluhan nyeri	2	4	Meringis	2	4	Gelisah	2	4	Manajemen nyeri (I.08238) <i>Observasi :</i> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <i>Terapeutik :</i> - Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (akupresur) <i>Edukasi :</i> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri (Akupresur) - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (akupresur)	
Indikator	SA	ST															
Keluhan nyeri	2	4															
Meringis	2	4															
Gelisah	2	4															

				<i>Kolaborasi :</i> - Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>	
--	--	--	--	--	--

FORMAT IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD																
1	Nyeri Akut (D.0077) 09-05-2023 / 09.00	1. Memonitor TTV : R/ TD :160/90 mmHg N : 114x/menit RR : 22x/menit S : 36,5 C 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ pasien mengatakan nyeri di bagian kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul 3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ pasien mengatakan skala nyeri 5	S: Pasien mengatakan nyeri kepala saat bangun tidur berkurang O : - Klien tampak meringis - Klien tampak gelisah - Tekanan Darah :150/80mmHg - Nadi : 102 x/menit - RR : 21 x/menit A: Masalah teratasi sebagian <table border="1"> <tr> <td>Indikator</td> <td>SA</td> <td>ST</td> <td>SC</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> P: Lanjutkan intervensi	Indikator	SA	ST	SC	Keluhan Nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	3	Gelisah	2	4	4	
Indikator	SA	ST	SC																	
Keluhan Nyeri	2	4	3																	
Meringis	2	4	3																	
Gelisah	2	4	4																	

		4. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R/ pasien tampak meringis dengan memegang kepalanya 5. Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri R/Mulai melakukan titik akupresur a) Pada titik LR 2 lakukan tekanan selama 2 menit b) Titik LI 4 lakukan tekanan selama 2 menit c) Titik HT 5 lakukan tekanan selama 2 menit d) Titik HT 7 lakukan tekanan selama 2 menit e) Titik PC 6 lakukan tekanan selama 2 menit f) Titik GB 20 lakukan tekanan selama 2 menit g) Titik TH 17 lakukan tekanan		
--	--	--	--	--

		selama 2 menit 6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri R/ pasien memahaminya 7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri menggunakan terapi akupresur R/pasien memahaminya 8. Mengajarkan teknik akupresur untuk mengurangi rasa nyeri R/ pasien memahaminya 9. Mengkolaborasi pemberian santagesik R/ Nyeri berkurang 10. Memonitor TTV setelah dilakukan teknik akupresur: R/ TD :150/80 mmHg N : 102x/menit RR : 21x/menit		
--	--	---	--	--

		S : 36,5 C		
--	--	------------	--	--

FORMAT IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD																
1	Nyeri Akut (D.0077) 10-05-2023 / 16.00	1. Memonitor TTV : R/ TD :150/80 mmHg N : 98x/menit RR : 21x/menit S : 36,4 C 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ pasien mengatakan nyeri di bagian kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul 3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ pasien mengatakan skala nyeri 4	S: Pasien mengatakan nyeri kepala saat bangun tidur berkurang O : - Klien tampak meringis - Klien tampak gelisah - Tekanan Darah :140/80mmHg - Nadi : 92 x/menit - RR : 20 x/menit A: Masalah teratasi sebagian <table><tr><td>Indikator</td><td>SA</td><td>ST</td><td>SC</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr></table> P: Lanjutkan intervensi	Indikator	SA	ST	SC	Keluhan Nyeri	2	4	3	Meringis	2	4	3	Gelisah	2	4	4	
Indikator	SA	ST	SC																	
Keluhan Nyeri	2	4	3																	
Meringis	2	4	3																	
Gelisah	2	4	4																	

		4. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R/ pasien tampak meringis dengan memegang kepalanya 5. Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri R/Mulai melakukan titik akupresur a) Pada titik LR 2 lakukan tekanan selama 2 menit b) Titik LI 4 lakukan tekanan selama 2 menit c) Titik HT 5 lakukan tekanan selama 2 menit d) Titik HT 7 lakukan tekanan selama 2 menit e) Titik PC 6 lakukan tekanan selama 2 menit f) Titik GB 20 lakukan tekanan selama 2 menit g) Titik TH 17 lakukan tekanan		
--	--	--	--	--

		selama 2 menit 6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri R/ pasien memahaminya 7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri menggunakan terapi akupresur R/pasien memahaminya 8. Mengajarkan teknik akupresur untuk mengurangi rasa nyeri R/ pasien memahaminya 9. Mengkolaborasi pemberian santagesik R/ Nyeri berkurang 10. Memonitor TTV setelah dilakukan teknik akupresur: R/ TD :140/80 mmHg N : 92x/menit RR : 20x/menit		
--	--	--	--	--

		S : 36,4 C		
--	--	------------	--	--

FORMAT IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD																
1	Nyeri Akut (D.0077) 11-05-2023 / 08.00	1. Memonitor TTV : R/ TD :140/80 mmHg N : 90x/menit RR : 20x/menit S : 36,5 C 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ pasien mengatakan nyeri di bagian kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul 3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ pasien mengatakan skala nyeri 2	S: Pasien mengatakan sudah tidak nyeri kepala saat bangun tidur O : - Klien tampak meringis (-) - Klien tampak gelisah (-) - Tekanan Darah :130/80mmHg - Nadi : 86 x/menit - RR : 20 x/menit A: Masalah teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>SA</td><td>ST</td><td>SC</td></tr><tr><td>Keluhan Nyeri</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr></table> P: Intervensi dihentikan	Indikator	SA	ST	SC	Keluhan Nyeri	2	4	4	Meringis	2	4	4	Gelisah	2	4	4	
Indikator	SA	ST	SC																	
Keluhan Nyeri	2	4	4																	
Meringis	2	4	4																	
Gelisah	2	4	4																	

		4. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal R/ pasien tampak meringis dengan memegang kepalanya 5. Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri R/Mulai melakukan titik akupresur a) Pada titik LR 2 lakukan tekanan selama 2 menit b) Titik LI 4 lakukan tekanan selama 2 menit c) Titik HT 5 lakukan tekanan selama 2 menit d) Titik HT 7 lakukan tekanan selama 2 menit e) Titik PC 6 lakukan tekanan selama 2 menit f) Titik GB 20 lakukan tekanan selama 2 menit g) Titik TH 17 lakukan tekanan		
--	--	--	--	--

		selama 2 menit 6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri R/ pasien memahaminya 7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri menggunakan terapi akupresur R/pasien memahaminya 8. Mengajarkan teknik akupresur untuk mengurangi rasa nyeri R/ pasien memahaminya 9. Mengkolaborasi pemberian santagesik R/ Nyeri berkurang 10. Memonitor TTV setelah dilakukan teknik akupresur: R/ TD :130/80 mmHg N : 86x/menit RR : 20x/menit		
--	--	--	--	--

		S : 36,5 C		
--	--	------------	--	--

3.2 Rancangan Penelitian

3.2.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia yang diberikan intervensi keperawatan dengan terapi *active cycle of breathing technique*

3.2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat yang akan dilakukan untuk melakukan penelitian. Penelitian ini, dilakukan di ruang Gardena, RSD dr. Soebandi dan dilakukan di sore hari pukul 15.00 WIB sebelum dilakukan tindakan pemberian non farmakologi

3.3 Subjek Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan subjek peneliti yang digunakan yaitu 2 pasien dengan kasus yang sama yaitu diagnosa pneumonia.

3.4 Pengumpulan Data

Pada metode ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Wawancara, observasi atau dengan menggunakan instrument baku yang sesuai dengan variable yang di teliti.
- b. Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yg relevan).

3.5 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah:

- a. Pengumpulan data. Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil dari wawancara yang telah dilakukan selama 3 kali, ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.
- b. Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk file
- c. Penyajian data. Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.
- d. Kesimpulan. Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil – hasil dari penelitian terdahulu dengan cara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan

dilakukan dengan metode induksi.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Karakteristik Pasien

Pasien merupakan seorang yang berjenis kelamin perempuan dengan inisial nama Ny.A berusia 69 tahun, beragama islam, berpendidikan terakhir SMP.pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga yang masih berstatus sebagai seorang istri. Alamat rumah pasien di Situbondo.

4.2 Analisis Masalah Keperawatan

Gambaran masalah keperawatan utama yang muncul pada pasien yaitu penurunan curah jantung dengan diagnosa medis hipertensi. Tanda dan gejala klinis dari hasil pemeriksaan mengarah pada diagnosa medis hipertensi. Pada saat pengkajian pasien mengeluh nyeri kepala dengan skala nyeri 5 dan terasa berat pada area tengkuknya. Pasien dilakukan pengkajian saat pemeriksaan tanda-tanda vital di pagi hari. Pasien tampak gelisah, wajah pasien tampak meringis mengeluh kesakitan di bagian kepala sambil memegangi kepalanya, pasien tampak lemah TD : 160/95 mmHg, Nadi 114x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36,5°C, kesadaran composmentis, GCS E4 V5 M6, pasien mengeluh mual muntah. Dari hasil pengkajian yang ditunjukkan oleh pasien menunjukkan adanya penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan tekanan darah meningkat, TD 160/95 mmHg, pasien mengeluh nyeri kepala dan tengkuknya terasa berat.

Manifestasi klinis hipertensi dapat muncul setelah mengalami hipertensi selama bertahun-tahun lamanya. Manifestasi klinis hipertensi yang timbul dapat berupa nyeri kepala disertai dengan mual dan muntah akibat dari peningkatan tekanan darah intrakranium, langkah menjadi tidak seimbang karena kerusakan susunan saraf, penglihatan menjadi kabur akibat kerusakan retina, edema dependen akibat adanya peningkatan tekanan kapiler, dan nokturi akibat adanya peningkatan aliran darah di ginjal (Widiyono, 2022)

4.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian berdasarkan data-data muncul, maka diangkat masalah keperawatan penurunan curah jantung dengan intervensi utama pemantauan tanda vital setelah dilakukan terapi akupresur. Asuhan keperawatan menggunakan acuan sesuai dengan standar keperawatan SLKI dan SIKI.

Terapi komplementer yang digunakan untuk intervensi secara mandiri dan bersifat alami pada pasien hipertensi yaitu dengan terapi akupresur. Terapi Akupresur membantu memperbaiki sirkulasi dan menurunkan tekanan darah (Padila, 2013). Stimulasi titik akupresur akan mampu merangsang endorpin yang membuat pasien merasa tenang dan nyaman. Stimulasi titik akupresur juga akan merangsang dilepaskannya histamin yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Proses tersebut berakibat menurunkan tekanan darah dengan cara terjadinya vasodilatasi dan menurunnya resistensi pembuluh darah. Kedua manfaat akupresur tersebut dapat menurunkan tekanan darah (Majid, Y.A & Rini, P.S, 2016).

Mekanisme kerja terapi akupresur dengan mengidentifikasi sesuatu penyakit berdasarkan titik titik akupresur atau acupoint yang berada di saluran meridian. Dengan memijat titik titik tersebut dengan menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit, selain itu terapi ini juga tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya pada orang dengan penderita hipertensi (Murrdiyanti, 2019).

4.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari mulai tanggal 9 Mei sampai dengan 11 Mei 2023 pada pasien dengan menggunakan terapi akupresur. Pasien diajarkan teknik akupresur yang dianjurkan untuk dilakukan saat kepala terasa nyeri karena tekanan darah darah naik dan pasien terlihat kooperatif saat terapi.

Menurut Perry dan Potter (2014), bahwa akupresur dapat menstimulasi saraf-saraf di superficial kulit yang kemudian diteruskan ke otak di bagian hipotalamus. Sistem saraf desenden melepaskan opiat endogen seperti hormon endorphen. Pengeluaran hormon endorphen mengakibatkan meningkatnya kadar hormon endorphen di dalam tubuh yang akan meningkatkan produksi kerja hormon dopamin. Peningkatan hormon dopamin mengakibatkan terjadinya peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis berfungsi mengontrol aktivitas yang berlangsung dan bekerja pada saat tubuh rileks, sehingga penderita hipertensi mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus respon relaksasi

dan menyebabkan penurunan tekanan darah.

4.5 Analisis Evaluasi Hasil Intervensi

Dari hasil evaluasi hari ketiga pada pasien didapatkan tekanan darah menurun dan pusing juga nyeri kepala berkurang dari skala nyeri 5 dihari pertama kemudian hari kedua menurun menjadi 4, dan hari ketiga menurun menjadi 2. TD 130/90 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,3°C. Kondisi umum pasien baik, pasien tampak lebih segar. Semua data-data dihari ketiga menunjukkan kriteria hasil dengan ekspektasi tekanan darah menurun, berhasil dicapai pasien setelah dilakukan terapi akupresur

Pasien mengalami kestabilan tekanan darah, nyeri kepala menurun, gelisah menurun setelah dilakukan terapi akupresur selama tiga hari. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan terapi akupresur dilakukan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dari beberapa jurnal yang sudah terindeks uji klinisnya tentang efektifitas terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi bisa di *evidence based* kan pada pasien hipertensi.

Akupresur membantu memperbaiki sirkulasi dan menurunkan tekanan darah. Stimulasi titik akupresur akan mampu merangsang endorpin yang membuat pasien merasa tenang dan nyaman. Stimulasi titik akupresur juga akan merangsang dilepaskannya histamin yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah. Proses tersebut berakibat menurunkan

tekanan darah dan sakit kepala dengan cara terjadinya vasodilatasi dan menurunnya resistensi pembuluh darah. Penekanan pada titik-titik akupresur akan berpengaruh pada perubahan fisiologis tubuh serta dapat mempengaruhi keadaan mental dan emosional seseorang (Hartono, 2019).

Menurut opini peneliti, ketika pasien hipertensi diberikan terapi akupresure melalui proses pemijatan maka akan terjadi aktivasi saraf parasimpatis melalui jalur meridian yang berhubungan dengan sumsum tulang belakang dan diteruskan ke vasomotor. Ketika responden merasa rileks, hal ini menunjukkan saraf parasimpatis bekerja dan akan menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah dan perlambatan denyut jantung sehingga tekanan darah akan menurun. ketika pembuluh darah melebar otomatis kerja dari tekanan yang harus dipompa oleh jantung juga akan menurun.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- a. Sebelum diberikan intervensi terapi akupresur tekanan darah pasien tinggi dan pasien mengeluh nyeri kepala dengan skala 5, pasien tampak gelisah, wajah pasien tampak meringis mengeluh kesakitan, pasien tampak lemah TD : 160/95 mmHg, Nadi 114x/menit, RR : 22x/menit, Suhu 36,5°C, kesadaran composmentis, GCS E4 V5 M6.
- b. Setelah dilakukan intervensi terapi akupresur selama 3 x 24 jam didapatkan hasil tekanan darah pasien mengalami penurunan dan nyeri kepala berkurang dengan skala nyeri dihari pertama 5 hingga hari ketiga menurun menjadi 2, dan hari ketiga menurun menjadi TD 130/80 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,3°, kondisi pasien baik, pasien tampak lebih segar. Intervensi terapi akupresur berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sehingga terapi akupresur ini bisa menjadi intervensi dalam menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

1. Saran

1. Bagi Pasien

Tindakan keperawatan terapi akupresur yang telah diberikan perawat dapat dijadikan pedoman dalam penatalaksanaan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Bagi Perawat

Pengkajian pada pasien dilakukan secara *head to-toe* dan selalu berfokus pada keluhan pasien saat pengkajian (*here ang now*) sehingga ditemukan titik masalah dan dapat diterapkan tindakan mandiri perawat dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan diberikan intervensi terapi akupresur.

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi diharapkan dapat melakukan setiap tindakan sesuai dengan teori dan intervensi yang

telah direncanakan, dan hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek keperawatan dengan memasukkan intervensi dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yaitu diberikan terapi akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandrayoga. 2019. Beberapa masalah hipertensi di Indonesia. Dari (<http://www.jurnalmedika.com/edisi-tahun-2019/edisi-no-01-vol-xxxvi2010/143-profil/114-prof-dr-tjandra-yoga-aditama-sppk-mars-dtmah-dtce>)
- Aminuddin, A., Sudarman, Y., & Syakib, M. (2020). Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah Diberikan Terapi Akupresur. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 57. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i1.119>
- Anggraini, Ade Dian et al. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat di Poliklinik Dewasa di Puskesmas Bangkinang
- Asmadi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Brasher, Valentina L. 2008. *Aplikasi Klinis patofisiologis Pemeriksaan dan Management*. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Citra windani . (2019). hubungan rebusan daun kelor terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas kadungora kabupaten garut. *jurnal keperawatan muhammadiyah*, 149.
- Griffin, B., & Menon, V. (2018). *Manual of Cardiovascular Disease*. Wolters Kluwer.
- Gunawan, d. (2013). *hipertensi tekanan darah tinggi*. yogyakarta: kanisius.
- Junaidi, I. (2019). *Hipertensi-Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kuswardhani, R. A. T. (2017). Penataaksanaan Hipertensi Pada Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam. Volume 7 Nomor 2. Mei 2007. hal. 135-140*.
- Merdy R. (2017). hubungan umur dan strss dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas tona kecamatan tahuna timur kabupaten sangihe. *journal of community & emergency*, 2-4.
- Michelle Jessica K. (2018). Hubungan umur dan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di desa towuntu timur wilayah kerja puskesmas towuntu kecamatan pasan kabupaten minahasa tenggara. *journal of community & emergency*, 91-93.
- Robbins. (2017). *Buku Ajar Patologi Edisi 9*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Smeltzer & Bare. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi Lansia Hipertensi Dan Perilaku Kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 244.

- <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.627> Volume 2. Jakarta: EGC
- Suhadi, Hendra, & Wijoyo. (2020). *Seluk Beluk Hipertensi*. Sanata Dharma University Press.
- Wartonah, T. (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, R. (2019). *Keperawatan Pada Lansia*. Alih bahasa Musri. Jakarta: EGC.
- Zipes, D., Libby, P., Bonow, R., & Mann, D. (2018). *A Textbook Of Cardiovascular Medicine*. Elsevier, Ltd.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI AKUPRESUR PADA PASIEN HIPERTENSI		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	STIKES dr.SOE BANDI	
PENGERTIAN	Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari China, yang biasa disebut dengan pijat akupuntur yaitu pemijatan pada titik akupuntur di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum.		
TUJUAN	1. Menimbulkan relaksasi yang dalam 2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi 3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal 4. Membantu memperbaiki mobilitas 5. Menurunkan tekanan darah		
INDIKASI	1.Hipertensi		
PERSIAPAN	Persiapan alat 1. Sphygmomanometer 2. Stetoskop 3. Minyak zaitun 4. Lembar observasi tekanan darah 5. Tissue basah dan kering 6. Matras Persiapan Perawat 1. Menyediakan Alat 2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan 3. Mengukur penderita hipertensi Hipertensi (Ringan dan Sedang) sebelum melakukan akupresur dan di catat dalam lembar observasi		
PROSEDUR	Tahap Orientasi 1. Beri salam, panggil responden dengan namanya, dan perkenalkan diri 2. Menanyakan keluhan atau kondisi responden		

	3. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi akupresur dilakukan 4. Berikan kesempatan pada pasien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan 5. Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan Tahap Kerja 1. Jaga privasi pasien 2. Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah dan kering, dan sphygmomanometer 3. Atur posisi klien dengan memposisikan pada posisi terlentang (supinasi), duduk dengan tangan bertumpu dimeja, berbaring miring, atau tengkurup dan berikan alas 4. Cuci tangan 5. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien 6. Bersihkan telapak kaki klien dengan tissue basah 7. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya 8. Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku 9. Cari titik-titik rangsangan yang ada ditubuh, menekannya hingga masuk ke system saraf. Lakukan gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus 10. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan 11. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak di bagian tengah.
--	--

	12. Mulai melakukan titik akupresur h) Pada titik LR 2 lakukan tekanan selama 2 menit i) Titik LI 4 lakukan tekanan selama 2 menit j) Titik HT 5 lakukan tekanan selama 2 menit k) Titik HT 7 lakukan tekanan selama 2 menit l) Titik PC 6 lakukan tekanan selama 2 menit m) Titik GB 20 lakukan tekanan selama 2 menit n) Titik TH 17 lakukan tekanan selama 2 menit Tahap Terminasi 1. Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman 2. Evaluasi perasaan klien 3. Berikan reinforcement positif kepada pasien 4. Kaji kembali tekanan darah pasien 5. Rapikan alat dan cuci tangan
EVALUASI	1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan 2. Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
DOKUMENTASI	1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksana 2. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif)

DOKUMENTASI

