

**IMPLEMENTASI TARIK NAFAS DALAM DAN TERAPI MUROTTAL
DENGAN GANGGUAN NYERI DAN KENYAMANAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DIRUANG BAITUL IZZAH 1 RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah



**Disusun oleh:
TRI WIDAYANTI
40902200056**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKUL TAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

**IMPLEMENTASI TARIK NAFAS DALAM DAN TERAPI MUROTTAL
DENGAN GANGGUAN NYERI DAN KENYAMAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DIRUANG BAITUL IZZAH 1 RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun oleh:

TRI WIDAYANTI

40902200056

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung.



HALAMAN PERSETUJUAN

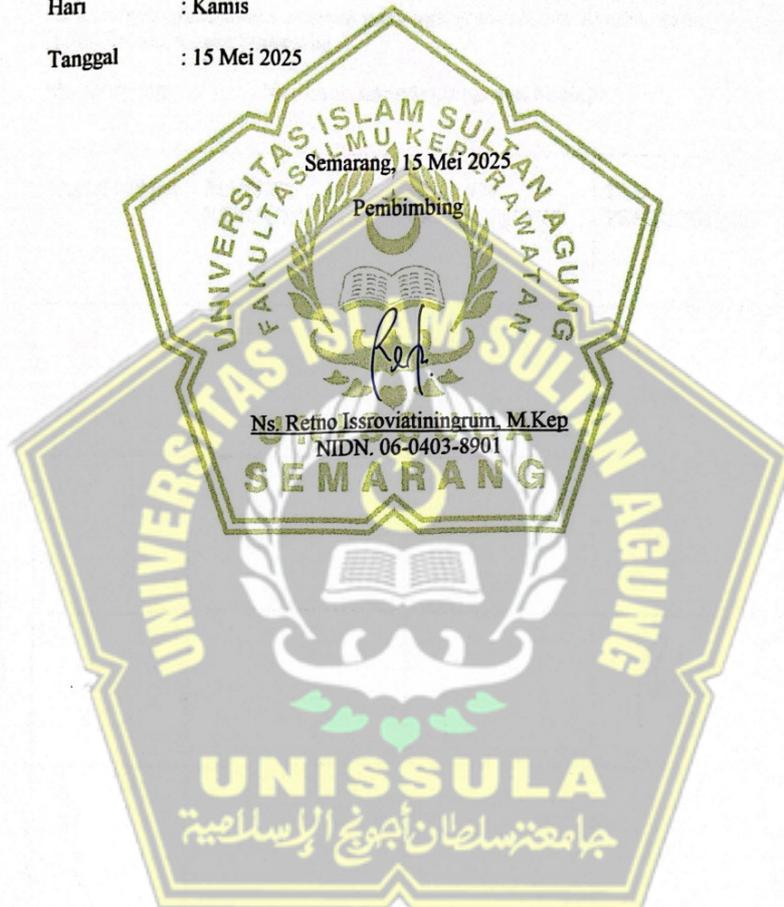
Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji

Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan

Unissula pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 15 Mei 2025



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula pada hari Rabu, 14 Mei 2025 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2025

Penguji I



Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S. Kep M. Kep
NIDN. 06-2207-8602

Penguji II



Ns. Retno Issroviatiningrum, M. Kep
NIDN. 06-0403-8901

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., S. Kep., M. Kep
NIDN. 06-2208-7403

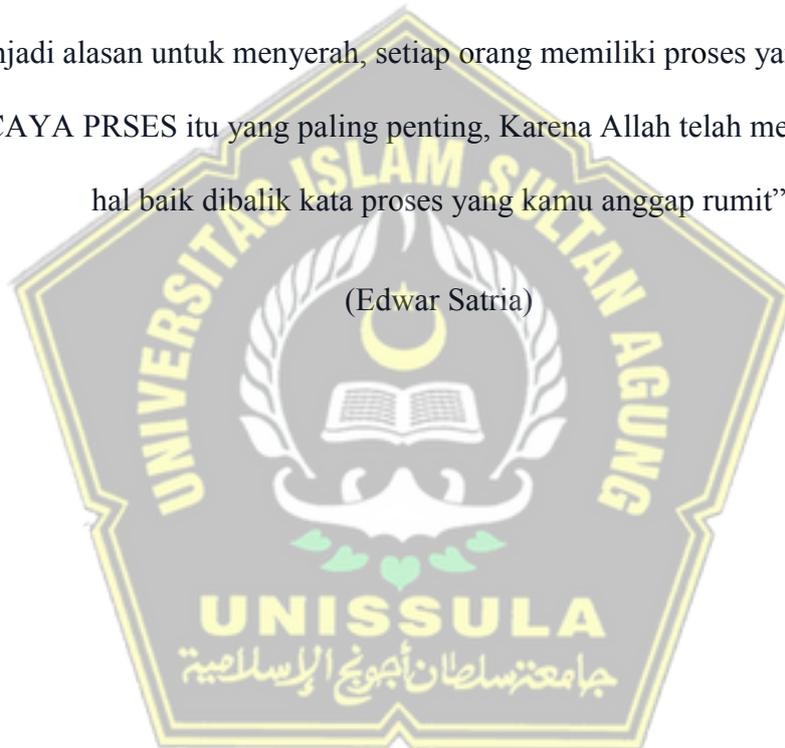
MOTTO

ان مع العسر يسر

“Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada kemudahan”

“ Terlambat Bukan Berarti gagal, Cepat Bukan Berarti Hebat Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda PERCAYA PRSES itu yang paling penting, Karena Allah telah mempersiapkan hal baik dibalik kata proses yang kamu anggap rumit”

(Edwar Satria)



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillahilahirabilalamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan ridha-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "Implementasi Terapi napas dalam dan Terapi murotall dengan gangguan aman nyaman pada pasien hipertensi di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang". Proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari berbagai tantangan dan kesulitan. Namun, berkat dukungan, bimbingan, saran, serta kerja sama dari berbagai pihak, penulis akhirnya mampu menyelesaikannya dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., SE. Akt. M. Hum, Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp. Kep.An. Kaprodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep. selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya yang senantiasa bijaksana dan sabar dalam memberikan bimbingan, semangat, motivasi, nasehat, kepercayaan, dan waktunya selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita, S.Kep, M.Kep. selaku Penguji I yang telah berkenan untuk menguji, dan memberikan pengarahan untuk membantu menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah saya.
7. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku dosen wali yang telah memberikan motivasi untuk penulis menjadi mahasiswi yang baik.
8. Kepada seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu penulis selama melakukan aktivitas akademik.

9. Kepala ruang dan seluruh perawat di Ruang Baitu Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah mengizinkan saya untuk mengambil dan melakukan Asuhan Keperawatan guna menunjang pengkajian Karya Tulis Ilmiah di ruang tersebut.
10. Kepada cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Samian. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memberikan dukungan dan do'a hingga penulis mampu menyelesaikan studi sampai sarjana. Kepada pintu surgaku, Ibunda Siti Mukasanah. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan studi ini, Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bentuk hantuan, semangat, motivasi, serta do'a yang selalu mengiringi langkah penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan pendidikan sampai selesai. Kepada Saudaraku yang tak kalah penting kehadirannya, Ahmad Syafii dan Abdul Mukid. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi dalam proses karya tulis ini baik tenaga maupun waktu untuk penulis. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan mengajarkan arti kesabaran.
11. Teman satu pembimbing yang selalu memberikan semangat, dukungan dan motivasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah Ini.
12. Teruntuk Yumrotun Nikmah, Amelia Putri, Intan Salamatul, dan rekan-rekan DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2022. Serta besti saya Fitri Rahayu, Isnun Nurul Afifah, Adhelia Puspita Sari yang selalu kebersamai, saling menguatkan, memberikan motivasi, dan dukungan dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.
13. Sahabat-sahabat saya dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu terimakasih atas bantuan dan dukungannya yang telah diberikan.

14. Teruntuk seseorang yang belum bisa penulis tulis dengan jelas namanya disini, namun sudah tertulis jelas di Lauhul Mahfud: untuk penulis. Terimakasih telah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini, sebagai salah satu bentuk penulis dalam memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis tidak tahu keberadaanmu entah di bumi bagian mana dan menggenggam tangan siapa, seperti kata Bj. Habibie "Kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat”
15. Dan yang terakhir, untuk diriku sendiri, Tri Widayanti, terimakasih atas usaha keras dan perjuangan yang telah di lalui hingga saat ini. Luar biasa bisa terus bertahan dan melangkah meski menghadapi berbagai kesulitan dan tak pernah memilih untuk menyerah. Terimakasih diriku sudah mampu berproses sejauh ini. Perjalanan ini masih panjang, semoga selalu diberi kekuatan dan mampu menebarkan hal-hal positif serta memberikan manfaat bagi orang-orang di sekitar.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif dari semua pihak sangat dibutuhkan demi penyempurnaannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca, serta dapat berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan di masa yang akan datang. Terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 14 Mei 2025

Penulis,

Tri Widayanti

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
MEI 2025**

ABSTRAK

Tri Widayanti

**IMPLEMENTASI TARIK NAFAS DALAM DAN TERAPI MUROTTAL
DENGAN GANGGUAN NYERI DAN KENYAMANAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DIRUANG BAITUL IZZAH 1 RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Latar Belakang : Kenyamanan adalah keadaan di mana seseorang merasakan ketenangan, kenyamanan, dan ketenteraman, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Ketika kesejahteraan ini terganggu, seseorang dapat merasa tidak nyaman, kehilangan semangat, atau merasa ada yang kurang baik dalam aspek tubuh, pikiran, suasana hati, lingkungan, maupun hubungan sosial. Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah dalam pembuluh darah terjadi peningkatan yang signifikan, yaitu 140/90 mmHg atau lebih. Banyak orang yang mengalami hipertensi tidak menyadari kondisi ini karena seringkali tidak menimbulkan gejala yang jelas. Penanganan non-farmakologi juga sangat penting dalam mengendalikan tekanan darah. Terapi menggunakan Al-Qur'an merupakan suatu pendekatan penyembuhan yang efektif untuk mengatasi berbagai gangguan kesehatan, baik secara psikologis maupun fisik. Relaksasi napas dalam adalah salah satu metode untuk mengelola stres yang berfokus pada kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Ketika kita melakukan teknik ini, tubuh kita menghasilkan energi. **Tujuan :** Memperoleh gambaran melakukan asuhan keperawatan dengan Terapi tarik napas dalam dan Terapi murottal dengan gangguan aman nyaman pada pasien hipertensi. **Metode:** Rancangan studi kasus yang digunakan untuk karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus yang mendalam. Yang dimaksud dari desain studi kasus deskriptif mendalam ini adalah salah satu penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus dengan memaparkan secara jelas dan mendalam dari hasil Asuhan Keperawatan dan menganalisis secara naratif serta menggambarkan prosedur secara terinci. Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah 2 pasien Tn. S dan Tn. A yang mengalami Hipertensi yang terdapat diruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. **Hasil :** Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum terapi murottal dan tarik napas dalam pasien mengalami nyeri di kepala dengan keluhan nyeri, kedua pasien nyeri berskala 7 dan 8. Setelah dilakukan terapi murottal dan dzikir, kualitas dan kuantitas nyeri pasien membaik. Dari skala 7 turun menjadi 3 dan skala 8 menjadi 3. **Kesimpulan:** Pemberian terapi murottal dan tarik napas dalam pada pasien yang mengalami nyeri akut pada kepala membuat kualitas dan kuantitas nyeri membaik. **Kata Kunci :** Gangguan aman nyaman, Hipertensi, Murottal, Tarik napas dalam. **Daftar Pustaka:** 51 (2016-2024)

**DIII NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
MAY 2025**

ABSTRACT

Tri Widayanti

**IMPLEMENTASI TARIK NAFAS DALAM DAN TERAPI MUROTTAL
DENGAN GANGGUAN NYERI DAN KENYAMANAN PADA PASIEN
HIPERTENSI DIRUANG BAITUL IZZAH 1 RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Background : *Comfort is a state in which a person feels calm, comfortable, and peaceful, both physically, mentally, and socially. When this well-being is disturbed, a person can feel uncomfortable, lose enthusiasm, or feel that something is not right in the body, mind, mood, environment, or social relationships. Hypertension is a condition in which blood pressure in the blood vessels increases significantly, namely 140/90 mmHg or more. Many people who experience hypertension are not aware of this condition because it often does not cause clear symptoms. Non-pharmacological treatment is also very important in controlling blood pressure. Therapy using the Qur'an is an effective healing approach to overcome various health disorders, both psychologically and physically. Deep breathing relaxation is one method for managing stress that focuses on the work of the sympathetic and parasympathetic nervous systems. When we do this technique, our body produces energy.* **Objective :** *Obtaining an overview of providing nursing care with deep breathing therapy and murottal therapy with safe and comfortable disorders in hypertensive patients.* **Method :** *The case study design used for this scientific paper is a descriptive case study with an in-depth case study form. What is meant by this in-depth descriptive case study design is one of the studies that describes a case by clearly and deeply explaining the results of Nursing Care and analyzing narratively and describing the procedure in detail. The subjects of the case study in this Scientific Paper are 2 patients Mr. S and Mr. A who have Hypertension in the Baitul Izzah 1 room of the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang.* **Results :** *The results of this study indicate that before murottal therapy and deep breathing, patients experienced headaches with complaints of pain, both patients' pain scaled 7 and 8. After murottal and dhikr therapy, the quality and quantity of the patient's pain improved. From a scale of 7 down to 3 and a scale of 8 to 3.*

Conclusion : *Giving murottal therapy and deep breathing to patients experiencing acute headaches improves the quality and quantity of pain.*

Keywords : *Safe and comfortable disturbance, Hypertension, Murottal, Deep breathing*

Bibilography: *51 (2016-2024)*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Studi Kasus	7
D. Manfaat Studi Kasus	8
BAB II TINJUAN PUSTAKA	9
A. Konsep dasar penyakit	9
1. Definisi	9
2. Etiologi	11
3. Manifestasi klinis	14
4. Penatalaksanaan	15
5. Patofisiologi	17
6. Komplikasi	20
7. Pemeriksaan Diagnostik	21
B. Konsep Asuhan Keperawatan	23
1. Pengkajian Keperawatan	23
2. Diagnosa Keperawatan.....	25
3. Intervensi/ Rencana Tindakan keperawatan.....	25
C. Relaksasi terapi nafas dalam dan terapi murotall.....	34
1. Pengertian.....	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	41

A.	Rencana Studi Kasus	41
B.	Subyek Studi Kasus.....	41
C.	Fokus Studi.....	41
D.	Definisi Operasional.....	42
E.	Tempat dan Waktu	44
F.	Instrumen Studi Kasus	44
G.	Metode Pengumpulan Data	44
H.	Analisis dan Penyajian Data.....	46
I.	Etika Studi Kasus	47
	1. <i>Informed Consent</i> (Persetujuan menjadi klien).....	48
	2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama).....	49
	3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	49
	4. <i>Non Maleficienci</i> (tidak merugikan)	50
	5. <i>Justice</i> (keaslian)	50
	6. <i>Accountability</i> (akuntabilitas)	50
	7. <i>Beneficiency</i> (berbuat baik).....	50
	8. <i>Veracity</i> (kejujuran)	51
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		52
A.	Hasi Studi Kasus	52
	1. Pengkajian Pasien Tn. S.....	52
	2. Pola kesehatan Fungsional.....	53
	3. Pemeriksaan Fisik	57
	4. Data Penunjang	58
	5. Analisa Data	59
	6. Diagnosa Keperawatan.....	60
	7. Intervensi Keperawatan.....	61
	8. Implementasi keperawatan.....	62
	9. Evaluasi	68
	10. Pengkajian Pasien Tn. A	71
	11. Pola kesehatan Fungsional	74
	12. Pemeriksaan Fisik	77

13. Data Penunjang	79
14. Analisa Data	79
15. Diagnosa Keperawatan.....	80
16. Intervensi Keperawatan.....	81
17. Implementasi	82
18. Evaluasi	87
B. Pembahasan.....	90
1. Pengkajian	91
2. Diagnosa keperawatan.....	91
3. Intervensi.....	93
4. Implementasi	95
5. Evaluasi	98
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	100
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	102
A. Kesimpulan.....	102
B. Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN.....	111
Lampiran 1. Lembar Konsultasi Bimbingan KTI	
<u>Lampiran 2. Laporan Asuhan Keperawatan (ASKEP)</u>	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kenyamanan adalah keadaan di mana seseorang merasakan ketenangan, kenyamanan, dan ketenteraman, baik secara sosial, mental, maupun fisik. Ketika kesejahteraan ini terganggu, seseorang dapat merasa tidak nyaman, kehilangan semangat, atau merasa ada yang kurang—baik dalam aspek tubuh, pikiran, suasana hati, lingkungan, maupun hubungan sosial (SDKI, 2016). Ketidaknyamanan dapat muncul ketika seseorang mengalami kegelisahan, kesulitan tidur, atau perasaan tidak nyaman. Seringkali, hal ini menjadikan banyak orang mengunjungi fasilitas kesehatan demi mendapatkan evaluasi dan perawatan yang sesuai (Hidayat, 2020)

Nyeri adalah rasa tidak nyaman yang dirasakan tubuh, baik secara fisik maupun emosional, dan biasanya muncul karena adanya kerusakan pada jaringan tubuh. Pada pasien yang baru saja menjalani operasi, nyeri bisa memperlambat proses penyembuhan. Hal ini karena rasa sakit tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga kondisi mental seseorang. Secara fisik, nyeri bisa menyebabkan napas menjadi lebih cepat dan dangkal, yang berisiko menurunkan kadar oksigen dalam tubuh. Sementara itu, dari sisi psikologis, nyeri dapat menimbulkan rasa takut, cemas, stres, sulit tidur, dan emosi yang tidak stabil (Taufik et al., 2024) .

Hipertensi ialah keadaan di mana tekanan darah dalam pembuluh darah terjadi peningkatan yang signifikan, yaitu 140/90 mmHg atau lebih. Banyak

orang yang berstatus hipertensi tidak menyadari kondisi ini karena seringkali tidak menunjukkan gejala yang pasti. Maka dari itu, penyakit ini dijuluki sebagai "pembunuh diam-diam" sebab dampaknya yang serius meskipun tanpa tanda-tanda yang mencolok. Upaya paling baik untuk memahami apakah seseorang mempunyai tekanan darah tinggi ialah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Fatikha & Jati, 2024).

Hipertensi merupakan salah satu pencetus utama kematian dini di seluruh dunia. Sebagai upaya mengurangi dampaknya, organisasi kesehatan global menargetkan penurunan kasus hipertensi hingga 33% dalam periode 2010–2030 (WHO, 2021). Menurut data WHO tahun 2018, hipertensi menjadi masalah kesehatan global yang menyerang sekitar 51% penduduk dunia, atau setara dengan 1,5 miliar orang. Sementara itu, di kawasan Asia Tenggara pada tahun yang sama, prevalensi hipertensi mencapai 36%, dengan jumlah penderita sekitar 1,5 juta orang. Angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, baik secara global maupun regional (Sirait et al., 2020). Pada wanita, sekitar 65% kasus hipertensi berhubungan dengan obesitas, sedangkan pada pria angkanya lebih tinggi, mencapai 78%. Kondisi obesitas dapat memicu berbagai mekanisme dalam tubuh yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah, termasuk aktivasi sistem saraf simpatis serta sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA), yang berperan dalam mengatur keseimbangan cairan dan tekanan darah (Kartika & Purwaningsih, 2020).

Dari temuan Riskesdas 2018, total penderita hipertensi yang ada di Indonesia mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2013. Pada usia 18 tahun ke atas, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, sedangkan pada kelompok usia 31-44 tahun adalah 31,6%. Angka ini terus meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi mencapai 45,3% pada kelompok usia 45-54 tahun dan 55,2% pada kelompok usia 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2019). Dari total tersebut, hanya 8,8% yang sudah didiagnosis menderita hipertensi, sedangkan 13,3% menyadari kondisi hipertensi mereka tetapi tidak minum obat, dan 32,3% tidak minum obat secara teratur. Data ini memperlihatkan bahwa banyak penderita tekanan darah tinggi yang tidak menyadari kondisi mereka, sehingga tidak mendapatkan penanganan yang diperlukan (Kemenkes RI, 2019).

Di Jawa Tengah, angka kejadian hipertensi cukup tinggi, yaitu mencapai 37,57%. Jika dilihat dari jenis kelamin, perempuan cenderung lebih banyak mengalami hipertensi dibanding laki-laki, masing-masing sebesar 40,17% dan 34,83%. Selain itu, masyarakat yang tinggal di wilayah perkotaan juga memiliki tingkat hipertensi yang sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan mereka yang tinggal di pedesaan (37,01%). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, Kota Semarang menjadi daerah dengan kasus hipertensi tertinggi, yakni mencapai 67,101% dari seluruh kasus yang tercatat, dengan persentasenya sebesar 19,56%. Kota ini juga menempati posisi teratas dalam kasus hipertensi di kelompok usia produktif, tercatat

sebanyak 510 orang yang mengalami kondisi tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Dengan jumlah penduduk sebanyak 121.743 jiwa, kota Semarang memiliki presentase kasus hipertensi primer tertinggi pada tahun 2020. Jumlah penderita hipertensi di Semarang melonjak menjadi 137.988 pada tahun 2021. Dari prevalensi tersebut 50,9% yang terdiagnosis hipertensi telah mencari pertolongan medis. Kota Semarang memiliki presentase terbesar pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi dan presentase terendah di kabupaten Grobogan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Tekanan darah tinggi dapat dicegah dan dikelola dengan menjalankan pola hidup sehat, seperti memiliki pola makan yang seimbang, bergizi, kaya serat, dan rendah lemak, serta membatasi asupan natrium menjadi tidak lebih dari 6 gram per hari. Selain itu, melakukan olahraga secara teratur, cukup beristirahat, dan menjaga sikap mental yang positif juga sangat penting, karena rokok dan alkohol dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Namun, masih banyak orang yang kurang mengerti mengenai tekanan darah tinggi dan cara mencegahnya, sehingga prevalensi kondisi ini terus meningkat (Yulidar et al., 2023).

Hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, antara lain serangan iskemik transien, infark miokard, diabetes melitus, penyakit ginjal kronis, dan kebutaan. Penyebab kematian yang paling umum akibat hipertensi adalah stroke, yang menyumbang sekitar 51% dari total kematian, diikuti oleh infark miokard yang mencapai 45% (Harmiati et al., 2019). Selain itu, tingkat

kejadian stroke terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, menjadikannya sebagai ancaman kesehatan yang semakin mengkhawatirkan (Permatasari, 2020). Mencegah komplikasi akibat hipertensi dapat dilakukan dengan meningkatkan pemahaman tentang penyakit ini. Kurangnya pengetahuan dapat mempersulit penderita dalam mengelola kekambuhan serta mencegah komplikasi yang lebih serius (Wahyuni & Susilowati, 2018). Namun, meskipun upaya pencegahan terus dilakukan, angka kasus hipertensi di beberapa negara masih tergolong tinggi. Wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Afrika, dengan angka mencapai 27%, sementara Swiss memiliki prevalensi terendah, yaitu 18% (WHO, 2021).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan obat antihipertensi untuk mengendalikan tekanan darah. Di sisi lain, terapi nonfarmakologi juga memiliki peran penting, seperti melalui metode relaksasi, dan terapi murottal Al-Quran. Terapi relaksasi terbukti efektif untuk menenangkan tubuh, menurunkan denyut jantung, dan menstabilkan tekanan darah, sehingga memberikan efek menyejukkan bagi penderita hipertensi. Teknik pernapasan dalam dan terapi murottal Al-Quran turut berkontribusi menciptakan rasa tenang, yang selanjutnya dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Aktivasi sistem ini berperan dalam menurunkan denyut jantung, memperlambat laju pernapasan, serta menurunkan tekanan darah—semua itu sangat bermanfaat bagi penderita hipertensi. Menariknya, pada tahun 2018 ditemukan bahwa 59,8% penderita hipertensi di Indonesia tidak lagi disiplin mengonsumsi obat karena merasa kondisinya sudah membaik, sementara 4,5%

lainnya menghentikan pengobatan karena terdapat efek samping. Maka dari itu, penting untuk terus mengonsumsi obat yang direkomendasikan dokter agar dapat mencegah komplikasi yang lebih serius (Megasari et al., 2023).

Terapi murottal Al-Qur'an Ar-rahman telah terbukti memiliki manfaat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan dengan menguji efektivitas terapi ini dengan membacakan kepada dua keluarga yang menjadi responden dalam studi kasus. Temuan studi memperlihatkan adanya beda tekanan darah sebelum dan sesudah terapi pada kedua klien. Temuan ini membuktikan bahwa terapi murottal dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Megasari et al., 2023). Terapi relaksasi napas dalam dapat membantu penderita hipertensi merasa lebih tenang dan rileks. Saat tubuh dalam kondisi rileks, aktivitas sistem limbik yang berperan dalam mengatur emosi akan berkurang, sementara produksi hormon endorfin yang memberikan efek menenangkan akan meningkat. Kombinasi kedua proses ini berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Primadewi, 2022).

Dari uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menyusun KTI terkait asuhan keperawatan terhadap tekanan darah tinggi/hipertensi berjudul "Implementasi tarik nafas dalam dan terapi murottal dengan gangguan aman nyaman diruang baitul izzah 1 rsi sultan agung semarang"

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan ”implementasi terapi tarik nafas dalam dan murottal dengan ganggaun aman nyaman dapat membantu mengatasi pada pasien dengan hipertensi” ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan cara asuhan keperawatan kepada pasien dengan implementasi terapi tarik nafas dalam dan murottal dengan ganggaun aman nyaman.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Hipertensi.
- b. Mampu menegakan diagnose keperawatan pada pasien dengan Hipertensi.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan terhadap pasien Hipertensi.
- d. Mampu melaksanakan rencana tindakan keperawatan yang sudah direncanakan terhadap pasien Hipertensi.
- e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada pasien Hipertensi.

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

a. Masyarakat

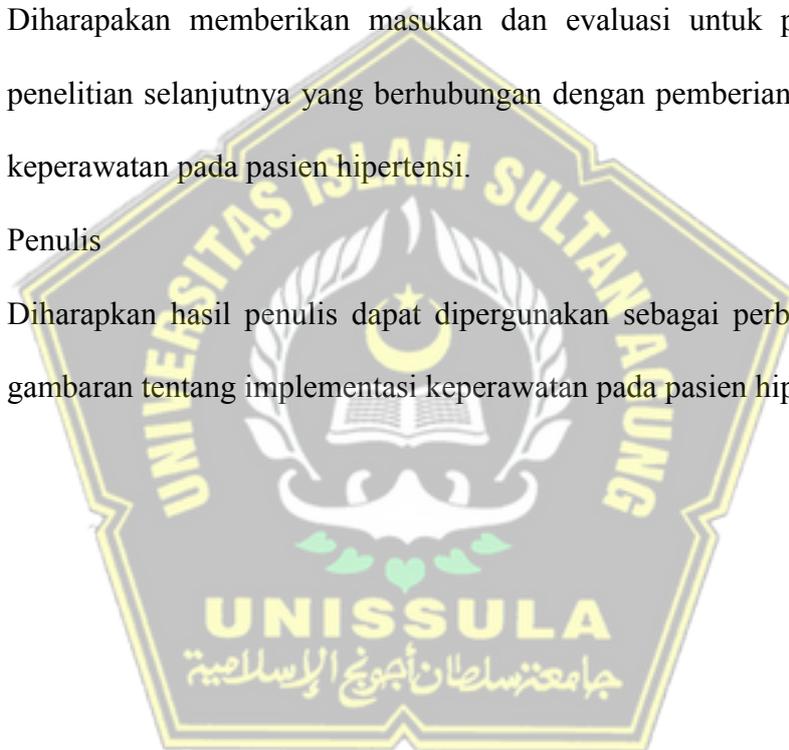
Diharapkan sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan upaya promotif bagi pasien dengan hipertensi.

b. Bagaimana pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan

Diharapkan memberikan masukan dan evaluasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian implementasi keperawatan pada pasien hipertensi.

c. Penulis

Diharapkan hasil penulis dapat dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang implementasi keperawatan pada pasien hipertensi.



BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar penyakit

1. Definisi

Hipertensi saat ini didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana tekanan sistolik mencapai 130 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik yang lebih dari 80 mmHg. Ini merupakan salah satu penyakit berjenis kronis yang banyak ditemui, yang mana ditandai dengan kenaikan tekanan darah yang berlangsung terus-menerus (Aditya & Syazili Mustofa, 2023). Dalam beberapa tahun terakhir, hipertensi menjadi salah satu tema studi yang paling banyak diminati, mengingat perannya sebagai faktor utama penyebab gagal ginjal, gagal jantung, dan serangan jantung. Seiring dengan perkembangan waktu, definisi dan klasifikasi hipertensi juga mengalami perubahan, namun para ahli sepakat bahwa pengobatan diperlukan saat tekanan darah seseorang berada pada 140/90 mmHg ataupun lebih tinggi. Tujuan dari pengobatan ini umumnya adalah untuk menurunkan tekanan darah hingga mencapai angka 130/80 mmHg atau lebih rendah (Adrian & Tommy, 2019).

Tekanan darah ialah seberapa besar tekanan yang terjadi saat darah mengalir melalui pembuluh arteri, terutama saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Biasanya, tekanan darah diukur dengan dua angka, yang menggambarkan tekanan saat jantung berdetak dan saat jantung beristirahat (Akhmad, 2023).

Tekanan darah terjadi karena dorongan darah pada dinding-dinding pembuluh darah saat jantung memompanya ke semua area tubuh. Jika tekanannya sangat tinggi, maka jantung lebih banyak bekerja untuk melakukan pemompaan darah, yang bisa berdampak kurang baik bagi kesehatan (Azizah, 2023). Tekanan darah tinggi, yang sering dijuluki sebagai "silent killer", memang memiliki ciri khas yang berbahaya, sebab pada tahapan awal umumnya tidak memperlihatkan gejala. Namun, kondisi ini dapat berakibat fatal dengan menyebabkan kerusakan permanen pada organ-organ vital. Jika penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) berlangsung dalam waktu yang lama, risiko kerusakan ginjal semakin besar dan dapat berujung pada gagal ginjal. Selain itu, hipertensi juga berpotensi merusak otak dan jantung. Pasien yang mengalami hipertensi berat sering kali merasakan berbagai gejala, seperti sakit kepala yang mana ini biasanya terjadi saat bangun pagi, mimisan (epistaksis), penglihatan yang kabur, nyeri di dada, serta mual dan muntah. Mereka juga dapat merasakan kecemasan berlebihan dan tremor atau gemetar (Vinola, 2023).

Pengobatan hipertensi umumnya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan atau terapi farmakologis. Namun, pemakaian obat dalam waktu yang lama sering memicu efek samping yang tidak bisa dihindari. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, semakin lama seseorang mengonsumsi obat antihipertensi, maka risiko munculnya efek samping juga akan meningkat. Beberapa contoh efek samping yang bisa terjadi

antara lain pusing, tubuh terasa lemas, gangguan pada lambung, hingga pembengkakan pada kaki (Dewi & Syukrowardi, 2021). Terapi non-farmakologis dapat dimanfaatkan sebagai pendukung dalam pengobatan hipertensi, untuk membantu meningkatkan hasil dari penggunaan obat-obatan medis. Beragam tanaman obat atau herbal memiliki potensi sebagai alternatif pengobatan hipertensi, karena kandungan antioksidan di dalamnya dapat membantu melemaskan dan melebarkan pembuluh darah, sehingga tekanan darah menurun. Selain tanaman herbal, terapi lain seperti terapi musik, murottal Al-Qur'an, aromaterapi, dan berbagai metode alami lainnya juga bisa digunakan sebagai bagian dari perawatan (Jhodi, 2021).

2. Etiologi

Terdapat dua jenis hipertensi berdasarkan (Musakkar & Djafar, 2021) yakni:

- a. Hipertensi esensial/hipertensi primer, yakni jenis tekanan darah tinggi dengan penyebab yang sebagian besar belum diketahui. Meskipun demikian, ada segelintir faktor yang diakui dapat menaikkan risiko terhadap kondisi ini, antara lain faktor genetik, lingkungan, aktivitas berlebihan pada sistem saraf simpatik, gangguan pada sistem renin-angiotensin, serta peningkatan kadar natrium (Na) dan kalsium (Ca) di dalam sel. Selain itu, kebiasaan buruk seperti merokok, konsumsi alkohol, obesitas, serta kondisi medis tertentu seperti polisitemia vera juga turut berkontribusi. Diperkirakan bahwa sekitar 10 hingga 16 persen orang dewasa menderita hipertensi jenis ini.

- b. Hipertensi sekunder, yakni jenis tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh faktor yang sudah jelas. Kondisi ini bisa dipicu oleh beberapa faktor, seperti penggunaan hormon estrogen, gangguan pada ginjal, sindrom Cushing, serta tekanan darah tinggi yang terjadi selama kehamilan. Diperkirakan sekitar 10% penderita hipertensi termasuk dalam kategori ini

Sementara itu penyebab dari hipertensi itu sendiri antara lain (Musakkar & Djafar, 2021):

- a. Faktor Keturunan atau Genetik

Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, seperti orang tua atau saudara kandung, memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami tekanan darah tinggi juga. Artinya, faktor keturunan bisa memengaruhi risiko seseorang terkena hipertensi.

- b. Usia

Bertambahnya usia dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah. Hal ini karena seiring waktu, pembuluh darah menjadi kurang elastis, sehingga tekanan darah lebih mudah naik pada orang yang sudah memasuki usia lanjut.

- c. Makanan

Konsumsi garam yang berlebihan dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya tekanan darah. Oleh karena itu, bagi penderita hipertensi, salah satu hal yang perlu dikurangi adalah jumlah garam dalam makanan mereka.

d. Obesitas atau Kegemukan

Orang yang memiliki berat badan lebih dari 30% di atas berat badan idealnya berisiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Kelebihan berat badan ini dapat memengaruhi tekanan darah dan meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi.

e. Stres

Stres dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya hipertensi. Hubungan antara stres dan tekanan darah tinggi diperkirakan terjadi karena peningkatan aktivitas saraf simpatis, yang dapat menyebabkan tekanan darah naik secara tidak teratur atau sesekali.

f. Rokok

Merokok bisa memicu peningkatan tekanan darah. Jika seseorang yang sudah menderita hipertensi terus merokok, hal ini dapat memperburuk kondisi dan meningkatkan risiko penyakit yang berkaitan dengan jantung dan pembuluh darah.

g. Kafein

Kafein yang terdapat dalam kopi, teh, atau minuman bersoda, jika dikonsumsi secara berlebihan, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, kafein merupakan salah satu hal yang sebaiknya dihindari oleh penderita hipertensi.

h. Alkohol

Mengonsumsi alkohol dengan jumlah yang tinggi dan frekuensi yang sering akan menyebabkan peningkatan tekanan pada darah.

i. Kurang Olahraga

Kurangnya aktivitas fisik dan bergerak dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Namun, bagi penderita hipertensi, disarankan untuk menghindari olahraga berat dan lebih fokus pada aktivitas fisik yang ringan dan teratur.

3. Manifestasi klinis

Menurut Kemenkes RI (2019), mayoritas penderita hipertensi tidak mengalami gejala yang jelas. Gejala yang timbul secara bersamaan dan sering kali dikaitkan dengan tekanan darah yang tinggi, meskipun tidak selalu secara langsung disebabkan oleh:

- a. Pandangan menjadi kabur
- b. Sakit kepala
- c. Gelisah
- d. Mual
- e. Kelelahan
- f. Sesak nafas
- g. Muntah

Setelah seseorang mengalami tekanan darah tinggi selama bertahun-tahun, umumnya mulai muncul berbagai gejala klinis yang menandakan kondisi tersebut semakin berkembang (Suryandini, 2022).

- 1) Kekaburan pada penglihatan akibat kerusakan retina akibat tekanan darah tinggi
- 2) Sakit kepala dan peningkatan tekanan serebrovaskular dapat menyebabkan mual dan muntah
- 3) Pembengkakan dan edema akibat kenaikan tekanan pada pembuluh kapiler Susunan saraf pusat menjadi rusak
- 4) Nokturia, disebabkan karena kenaikan aliran darah pada ginjal dan filtrasi glomerulus

4. Penatalaksanaan

Penanganan hipertensi saat ini telah berkembang dengan berbagai pendekatan, yang meliputi metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Terdapat beberapa pilihan atau metode dalam mengelola hipertensi, yaitu sebagai berikut:

a. Terapi antioksidan

Terapi antioksidan diketahui sebagai salah satu strategi yang efektif dalam mengatasi hipertensi. Antioksidan bekerja dengan membantu mengurangi kekakuan pembuluh darah dan mencegah penggumpalan sel darah. Proses ini merangsang produksi nitrit oksida, yakni zat yang berfungsi untuk memperlebar pembuluh-pembuluh darah. Dengan adanya pembuluh darah yang lebar ini, maka aliran darah menjadi lancar, dan tekanan darahpun bisa menurun (Sorriento et al., 2018).

b. Terapi dengan Vitamin D

Suplementasi vitamin D memiliki kaitan erat dengan pengelolaan hipertensi. Vitamin D berperan sebagai zat yang dapat membantu menurunkan tekanan darah melalui mekanisme antioksidan. Studi klinis menunjukkan bahwa terapi vitamin D di negara-negara Barat berdampak signifikan terhadap tekanan darah. Peningkatan kadar vitamin D dalam tubuh diyakini sebagai metode yang efektif dalam mengatasi hipertensi. Hal ini disebabkan oleh perannya dalam memperbaiki fungsi ventrikel kanan jantung, yang membantu mengatur tekanan darah agar tetap stabil dan mencegah terjadinya hipertensi (Sorriento et al., 2018).

c. Terapi dengan Gabungan/Kombinasi Agen Antihipertensi

Dalam melakukan terapi kombinasi untuk hipertensi, kondisi pasien harus diperhatikan dengan cermat. Terapi ini biasanya dianjurkan bagi pasien yang tekanan darah sistoliknyanya melebihi target sebesar 20 mmHg atau tekanan diastoliknyanya lebih tinggi 10 mmHg dari batas normal. Dibandingkan dengan penggunaan satu jenis obat (monoterapi), kombinasi dua agen antihipertensi lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dengan lebih cepat dan stabil, sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi yang tidak terkontrol. Selain itu, terapi kombinasi juga bekerja dengan menghambat mekanisme yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Namun, kombinasi obat ini harus sesuai dengan aturan yang berlaku, seperti

penggunaan diuretik bersama penghambat sistem angiotensin-renin atau angiotensin-kalsium, serta kombinasi beta-blocker dengan antagonis kalsium jenis dihidropiridin (Sorriento et al., 2018).

d. Meminum obat hipertensi

Setiap penyakit biasanya diobati dengan obat-obatan yang telah melalui uji klinis dan diresepkan oleh dokter sesuai dengan kaidah medis. Untuk hipertensi, terdapat berbagai jenis obat yang dipergunakan tergantung pada status keparahan dan kondisi penderita. Obat-obatan tersebut meliputi diuretik seperti thiazide, obat yang menghambat *renin-angiotensin system*, saluran kalsium, serta *alfa-receptors* dan *beta-adrenergic*. Selain itu, ada pula *central vasodilator* dan antagonis *aldosteron receptors*. Contoh beberapa obat untuk penderita hipertensi yakni amlodipine, enalapril, hydrochlorothiazide, atenolol, propranolol, captopril, nifedipine, losartan, doxazosin, dan candesartan (Wardana et al., 2020).

5. Patofisiologi

Renin adalah enzim yang dapat memicu terbentuknya zat bernama angiotonin, yang berpotensi meningkatkan tekanan darah hingga 300 mmHg. Kenaikan tekanan darah ini terutama dipicu oleh penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) yang sangat kuat. Namun, hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti sistem saraf pusat, kondisi jantung dan pembuluh darah, hormon, serta gangguan fungsi ginjal. Jika tekanan darah meningkat akibat suntikan angiotonin dalam

jumlah besar, efeknya dapat dikurangi dengan obat pemblokir saraf seperti tetraetilammonium. Sementara itu, infus angiotensin II (Ang II) dalam dosis rendah mungkin tidak langsung berdampak pada tekanan darah dalam satu jam pertama, tetapi dalam waktu 24 jam bisa menyebabkan kenaikan tekanan darah sekitar 30 mmHg. Berdasarkan penelitian ini, Page menyimpulkan bahwa angiotensin dapat mengakibatkan hipertensi melalui sistem saraf pusat, bukan semata-mata karena efek penyempitan pembuluh darahnya (Harrison et al., 2021).

Proses pengaturan relaksasi dan kontraksi pada pembuluh darah dikendalikan oleh pusat vasomotor yang berada di bagian medula otak. Dari pusat inilah sinyal-sinyal dimulai dan diteruskan melalui jalur saraf simpatis, yang kemudian mengalir ke bagian bawah sumsum tulang belakang (korda spinalis) dan berakhir di ganglia simpatis yang terletak di area dada (thorak) dan perut (abdomen). Impuls yang berasal dari pusat vasomotor ini dikirimkan berupa rangsangan yang mengalir ke bawah melalui sistem saraf simpatis hingga mencapai ganglia simpatis. Pada titik tersebut, neuron pranglion akan meriliskan zat kimia yang disebut asetilkolin, lalu akan memicu saraf pascanglion untuk beraksi pada pembuluh darah. Selanjutnya, zat norepinefrin akan dilepaskan dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi). Pada penderita hipertensi, tubuh mereka cenderung lebih sensitif terhadap norepinefrin, sehingga lebih mudah mengalami penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan naiknya tekanan darah (Wahyuningsih, 2020).

Pada saat sistem saraf-simpatis merespons rangsangan-rangsangan emosional dan memicu penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), kelenjar adrenal juga turut aktif. Akibatnya, terjadi kenaikan kondisi vasokonstriksi. Elemen medula dari kelenjar adrenal akan merilis hormon seperti kortisol dan steroid lainnya yang berperan dalam memperkuat respons penyempitan pembuluh darah tersebut. Saat pembuluh darah sempit, aliran darah ke ginjal menjadi berkurang. Inilah yang memicu ginjal untuk melepaskan enzim renin, yang kemudian memulai proses pembentukan angiotensin I. Zat ini akan diubah menjadi angiotensin II, yang merupakan pemicu kuat terjadinya vasokonstriksi. Proses ini juga merangsang pelepasan hormon aldosteron dari bagian *cortex* adrenal. Hormon “aldosteron” membuat ginjal mempertahankan air dan natrium, sehingga terjadi peningkatan jumlah cairan di pembuluh darah (volume intravaskuler). Semua proses ini dapat berujung pada peningkatan tekanan darah dan berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Pada penderita lansia, berubahnya fungsi dan struktur pembuluh darah perifer juga berpengaruh pada kenaikan tekanan darah. Beberapa perubahan tersebut meliputi pengerasan pembuluh darah (aterosklerosis), hilangnya elastisitas jaringan ikat, serta penurunan kemampuan otot polos pembuluh darah untuk berelaksasi. Akibatnya, pembuluh darah seperti aorta dan arteri besar menjadi kurang mampu menampung volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), sehingga curah jantung menurun dan tekanan di pembuluh darah perifer justru meningkat (Nixson, 2018).

6. Komplikasi

Salah satu hal penting dalam mengendalikan tekanan darah pasien atau penderita hipertensi ialah seberapa patuh mereka menjalani pengobatan. Sayangnya, banyak kegagalan dalam pengobatan justru disebabkan karena pasien tidak mengikuti terapi dengan baik. Padahal, menjaga tekanan darah untuk tetap normal sangatlah penting untuk meminimalisir terjadinya berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke serta kerusakan ginjal. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan menjadi salah satu tantangan utama dalam mencapai tekanan darah yang stabil. Oleh karena itu, perlu adanya langkah atau upaya tertentu untuk mendorong pasien agar lebih konsisten menjalani terapi (Fauziah et al., 2019). Masalah ini semakin rumit karena sebagian besar penderita hipertensi tidak merasa ada gejala yang timbul, padahal mereka perlu menjalani pengobatan seumur hidup agar kondisi tetap terkendali (Unger et al., 2020).

Dengan demikian, untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi, penderita hipertensi perlu mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan dan anjuran medis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang patuh pada pengobatan umumnya sudah memahami pentingnya menjaga tekanan darah tetap stabil, sekaligus menyadari perlunya menjalani pola hidup sehat. Pedoman Joint National Committee 8 (JNC 8) menyarankan berbagai perubahan pola hidup. Beberapa di antaranya ialah menjaga berat badan bagi yang obesitas, rutin

berolahraga, mengadopsi gaya konsumsi makanan seperti pola makan DASH (*Dietary-Approaches-to-Stop-Hypertension*), konsumsi garam yang tidak berlebihan, tidak meminum alkohol, dan tidak merokok (Fransiskus & Karouw, 2022).

Kurangnya pemahaman tentang penyakit hipertensi masih menjadi salah satu hambatan utama dalam mengendalikan kondisi ini (Worku Kassahun et al., 2020). Untuk mengatasi hal ini, diperlukan edukasi dan arahan mengenai perubahan gaya hidup setiap kali penderita atau pasien berkunjung ke fasilitas kesehatan. Selain itu, mereka juga perlu menjalani langkah-langkah perawatan diri secara konsisten. Perawatan diri tersebut meliputi kepatuhan dalam mengonsumsi obat, menjaga pola makan yang minim lemak dan garam, rajin olahraga, tidak meminum alkohol, tidak merokok, menjaga berat tubuh ideal, memantau tekanan darah secara berkala, rajin melakukan pemeriksaan kesehatan, serta mengelola stres dengan baik (Kurnia et al., 2020).

7. Pemeriksaan Diagnostik

- a. Hb/Ht : berfungsi untuk menilai hubungan antara volume cairan dengan kekentalan sel darah, serta dapat digunakan untuk mendeteksi adanya risiko seperti anemia maupun gangguan pembekuan darah (hipokoagulabilitas).
- b. Kreatinin/BUN: digunakan sebagai acuan untuk menilai fungsi dan kinerja ginjal.

- c. Glukosa : kadar glukosa yang tinggi (hiperglikemia) atau adanya diabetes melitus dapat menjadi salah satu penyebab hipertensi, karena dipengaruhi oleh peningkatan pelepasan katekolamin.
- d. Urinalisa : ditemukannya protein, darah, atau glukosa dalam urin dapat menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal serta kemungkinan diabetes melitus.
- e. EKG : digunakan untuk menilai kondisi jantung, di mana peninggian gelombang P dapat menjadi salah satu indikator adanya gangguan atau penyakit jantung.
- f. CTScan : digunakan untuk menilai adanya kelainan pada otak, seperti ensefalopati maupun tumor serebral
- g. IUP : berfungsi untuk menelusuri penyebab hipertensi, misalnya akibat gangguan pada fungsi ginjal atau adanya batu ginjal.
- h. Foto thorax : membantu memperlihatkan gambaran pembesaran jantung serta pembagian area pada struktur toraks.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

a. Data Umum

- 1) Pengkajian Keperawatan : Meliputi identitas pasien, alamat, pendidikan, agama nomor RM serta identitas lainnya
- 2) Keluhan Utama: Merupakan gejala utama yang dirasakan sehingga harus dibawa kerumah sakit seperti nyeri kepala dan pusing
- 3) Historis kesehatan saat ini: Hipertensi tidak memperlihatkan gejala namun pada mayoritas penderita menunjukkan gejala yang umum seperti pusing, nyeri kepala, dan kelelahan ini terjadi apabila hipertensi sudah parah menyebabkan kerusakan pada mata, otak, ginjal, dan jantung. terkadang pasien hipertensi mengalami koma dan penurunan kesadaran

P (*Provoked*) :faktor apa yang memperberatkan ataupun memperingankan.

Q (*Quality*) :keluhan kualitas apa yang dirasakan pada nyerinya,biasa pada pasien nyeri seperti tertusuk-tusuk.

R (*Region*) : dimana letak keluhan dirasakan, nyeri dirasakan dipinggang.

S (*Scale*) : derajat nyeri atau biasa disebut dengan skala nyeri.

T (*Time*) : lamanya nyeri yang dirasakan pasien seperti hilang timbul
- 4) Historis kesehatan dahulu: ada atau tidaknya riwayat penyakit yang serupa seperti yang dialami sekarang, contohnya hipertensi, asma,

diabetes melitus, apakah pernah merokok, konsumsi alkohol dan menggunakan kontrasepsi oral

- 5) Historis kesehatan anggota keluarga: ada atau tidaknya dari generasi keluarga sebelumnya memiliki penyakit yang serupa seperti yang diderita pasien saat ini

b. Data dasar pengkajian pasien

- j. Aktivitas/istirahat tanda dan gejala: letih, lemah, gaya hidup monoton, nafas sesak, perubahan irama jantung, takipnea, frekwensi jantung meningkat.
- k. Sirkulasi tanda dan gejala: aterosklerosis, riwayat hipertensi, penyakit serebrovaskuler dan penyakit jantung koroner, denyut nadi jelas dan karotis, tekanan darah meningkat
- l. Integritas ego Gejala: adakah kelainan sifat, cemas, mudah marah, gelisah wajah kaku dan pola bicara
- m. Eliminasi Gejala: adakah gangguan eliminasi saat dirawat dan sebelum dirawat
- n. Makanan dan cairan Gejala: apakah pasien mengkonsisi makanan dengan kandungan garam berlebih, tinggi kolesterol, lemak berlebih, gula, tinggi kalori, muntah dan mual dan perubahan berat badan saat sebelum dirawat dan saat di rawat kaji kekuatan pasien seperti gengaman, berjalan dan lain-lain

- o. Pernapasan: dispnea yang berhubungan dengan kerja/aktivitas, takipnea, orthopnea, nokturnal, paroksimal, batuk-batuk, tanpa/dengan pembentukan sputum, historis merokok.
- p. Keamanan: adanya gangguan koordinasi. Tanda: terjadi kejadian parestesia unilateral yang bersifat sementara disertai dengan hipotensi postural.
- q. Pembelajaran/penyuluhan: mencakup materi mengenai penyakit jantung, aterosklerosis, hipertensi, diabetes melitus, serta gangguan serebrovaskular. Rencana pemulangan: meliputi pendampingan melalui pemantauan penggunaan antihipertensi (ATD) dan penyesuaian dalam terapi obat.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut terkait dengan adanya faktor pencetus fisiologis (D.0077)
- b. Gangguan pola tidur berkaitan dengan keterbatasan dalam mengendalikan waktu tidur(D.0055)
- c. Kurang pengetahuan berhubungan dengan minimnya akses atau paparan terhadap informasi (D.0111)

3. Intervensi/ Rencana Tindakan keperawatan

- a. Nyeri akut berkaitan dengan faktor pencetus fisiologis (D.0077)
Pasca dilaksanakan intervensi keperawatan selama 3 x 8 jam, tingkat nyeri berkurang dengan indikator hasil sebagai berikut:
 - 1) Nyeri berkurang
 - 2) Gangguan tidur berkurang

- 3) Ekspresi meringis menurun
- 4) Frekuensi nadi menunjukkan perbaikan
- 5) Sikap protektif menurun
- 6) Rasa gelisah berkurang

Intervensi keperawatan: Manajemen Nyeri (I08238)

1) Observasi

- a) Identifikasi lokasi, intensitas, frekuensi, karakteristik, kualitas, durasi nyeri.

Rasional: Pengkajian nyeri dilakukan untuk memantau perkembangan keluhan nyeri yang dialami pasien.

- b) Identifikasi skala nyeri

Rasional: Untuk mengetahui skala nyeri

- c) Identifikasi respon nyeri non-verbal

Rasional: Untuk memahami respon nyeri yang timbul dalam bentuk non verbal seperti menangis/ meringis.

- d) Identifikasi faktor yang meringankan dan memperberat nyeri

Rasional:

- e) Identifikasi keyakinan dan pengetahuan mengenai nyeri

Rasional: Sesuai keinginan pasien agar merasa nyaman

- f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri

Rasional: Sesuai keinginan pasien agar merasa nyaman

- g) Identifikasi dampak nyeri terhadap kualitas hidup

Rasional: Sesuai keinginan pasien agar merasa nyaman

- h) Pemantauan terhadap efektivitas terapi komplementer yang telah diberikan

Rasional: Dilakukan untuk memantau hasil dari terapi komplementer yang telah diajarkan, guna menilai apakah sudah memberikan manfaat atau masih belum optimal, sehingga dapat disesuaikan dengan terapi komplementer yang lebih tepat.

- i) Pemantauan efek samping dari analgeti

Rasional: untuk mengetahui obat yang diberikan oleh pasien

2) Terapeutik

- a) Terapkan metode nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri, seperti TENS, akupresur, hipnosis, biofeedback, aromaterapi, terapi musik, terapi pijat, teknik imajinasi terbimbing, terapi bermain, dan kompres dingin/hangat.

Rasional: Sesuai keinginan pasien agar merasa nyaman

- b) Atur kondisi lingkungan yang dapat memperparah rasa nyeri, seperti pencahayaan, suhu ruangan, dan tingkat kebisingan.

Rasional: Membantu menurunkan intensitas nyeri

- c) Fasilitasi istirahat dan tidur

Rasional: Menciptakan suasana lingkungan yang kondusif dan tenang agar pasien dapat beristirahat serta tidur dengan nyaman

- d) Perhatikan jenis serta asal nyeri sebagai dasar dalam menentukan strategi yang tepat untuk meredakan nyeri

Rasional: Lingkungan yang tidak mendukung dapat memperberat nyeri

3) Edukasi

a) Jelaskan pemicu dan periode nyeri

Rasional: Agar pasien dan keluarga memahami berbagai alternatif strategi yang dapat digunakan untuk membantu meredakan nyeri

b) Jelaskan strategi meredakan nyeri

Rasional: Membantu pasien dan keluarga memperoleh pemahaman mengenai berbagai pilihan strategi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri

c) Anjurkan pasien untuk melakukan pemantauan nyeri secara mandiri

Rasional: Agar pasien dan keluarga memiliki pemahaman mengenai berbagai strategi yang dapat digunakan dalam mengatasi nyeri

d) Anjurkan penggunaan analgesik dengan cara yang benar

Rasional: Menjadi salah satu teknik yang dapat diberikan kepada pasien untuk membantu menurunkan nyeri.

e) Ajarkan penggunaan teknik farmakologis dalam mengatasi nyeri

Rasional: Digunakan untuk menurunkan nyeri secara farmakologis apabila metode nonfarmakologis belum memberikan hasil yang optimal.

4) Kolaborasi

a) Bekerja sama dalam pemberian analgetik bila diperlukan

Rasional: Membantu menurunkan nyeri melalui pendekatan farmakologis apabila metode nonfarmakologis belum efektif.

b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol terhadap tidur (D.0055)

Pasca dilaksanakan intervensi keperawatan selama 3 x 8 jam, pola tidur menunjukkan perbaikan, dengan indikator hasil sebagai berikut:

- a) Perubahan pola tidur menurun
- b) Keluhan sulit tidur berkurang
- c) Keluhan kurang istirahat berkurang
- d) Frekuensi terbangun saat tidur menurun
- e) Rasa tidak puas setelah tidur berkurang

Intervensi Keperawatan: Dukungan Tidur (I.05174)

1) Observasi

- a) Mengkaji kebiasaan aktivitas dan pola tidur
- b) Menelusuri faktor yang menghambat tidur (baik fisik maupun psikologis)
- c) Mengetahui jenis makanan dan minuman yang dapat mengganggu tidur (contoh: teh, kopi, makan terlalu dekat dengan waktu akan tidur, konsumsi alkohol, atau minum banyak air sebelum tidur)
- d) Mencatat penggunaan obat tidur yang dikonsumsi

Rasional: Mengkaji aktivitas dan tidur pasien, mengkaji kebiasaan yang mengganggu tidur, mengkaji bat tidur yang dikonsumsi pasien

2) Terapeutik

- a) Menyesuaikan lingkungan (seperti pencahayaan, suhu ruangan, tingkat kebisingan, tempat tidur dan matras)
- b) Mengurangi durasi tidur siang bila diperlukan
- c) Membantu pasien melepaskan stres sebelum waktu tidur
- d) Menetapkan jadwal tidur yang teratur
- e) Melakukan tindakan untuk meningkatkan rasa nyaman (contoh: pengaturan posisi tubuh, pijat, terapi akupresur)
- f) Mengatur waktu pemberian obat dan/atau tindakan medis agar mendukung pola tidur dan terjaga

Rasional: Mengatur lingkungan, pencahayaan, kebisingan, yang mengganggu tidur pasien, mengurangi waktu tidur pada siang hari sehingga di malam hari pasien bisa tidur lebih cepat, mengatur jadwal tidur pasien untuk melatih pola tidur pasien

3) Edukasi

- a) Terangkan pentingnya mendapatkan tidur yang cukup selama masa sakit
- b) Anjurkan untuk konsisten dengan kebiasaan waktu tidur
- c) Sarankan menghindari makanan atau minuman yang dapat mengganggu tidur

- d) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak menekan fase tidur REM
- e) Ajarkan faktor-faktor yang dapat memicu gangguan pola tidur (misalnya faktor gaya hidup, psikologis, atau perubahan shift kerja yang sering terjadi)
- f) Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya

Rasional: Memberi tahu pasien pentingnya tidur selama sakit, memebrikan piihan pada pasien untuk meatih pola tidur pasien

- c. Kurangnya pengetahuan berkaitan dengan kurangnya paparan informasi (D.0111)

Pasca intervensi keperawatan selama 3 x 8 jam, tingkat pengetahuan pasien menunjukkan peningkatan dengan kriteria hasil sebagai berikut:

- a) Tindakan sesuai anjuran semakin baik
- b) Menunjukkan minat untuk belajar meningkat
- c) Mampu menjelaskan pemahaman mengenai suatu topik dengan lebih baik
- d) Mampu mengaitkan pengalaman sebelumnya yang relevan dengan topik
- e) Tindakan selaras dengan pengetahuan semakin terlihat

Intervensi Keperawatan: Edukasi Kesehatan (I.12383)

- 1) Observasi

- a) Menilai kesiapan serta kemampuan pasien dalam menerima informasi
- b) Mengidentifikasi faktor yang dapat memperkuat maupun melemahkan motivasi dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih

Rasional: Untuk mengetahui sejauh mana kesiapan serta kemampuan pasien dalam menerima informasi

2) Terapeutik

- a) Menyediakan bahan ajar serta media untuk pendidikan kesehatan
- b) Menetapkan jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien
- c) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan

Rasional: Bahan ajar dan media kesehatan memudahkan pasien memahami informasi; penjadwalan membantu keteraturan; kesempatan bertanya memungkinkan pasien menyingkap hal yang belum jelas

3) Edukasi

- a) Menjelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan
- b) Mengajarkan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat
- c) Menyampaikan strategi yang bisa digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih

Rasional: Untuk memperluas pemahaman pasien mengenai hal-hal yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan

d. Implementasi

Pelaksanaan keperawatan adalah serangkaian tahapan yang dilaksanakan perawat untuk membantu pasien berproses dari kondisi sakit menuju kondisi sehat, dengan tujuan yang jelas dan hasil yang ingin dicapai. Dalam praktiknya, perawat melakukan berbagai langkah seperti mencegah timbulnya masalah kesehatan di kemudian hari, memberikan edukasi kepada keluarga pasien, serta memberikan dukungan dan perawatan secara langsung. Seluruh tahapan ini berfokus pada kebutuhan pasien, termasuk faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan tersebut, strategi yang digunakan dalam perawatan, dan cara berkomunikasi yang efektif. Selain itu, kerja sama antara pasien, keluarga, dan tim kesehatan sangat penting dalam mengatur, memantau, dan mencatat bagaimana pasien merespons perawatan yang diberikan. Inilah yang disebut sebagai implementasi keperawatan (Siregar, 2019).

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan ialah proses untuk mengevaluasi apakah tindakan keperawatan yang sudah direncanakan sebelumnya sudah berjalan dengan baik dan efektif dalam memenuhi kebutuhan pasien. Dalam tahap ini, perawat menganalisis hasil yang dicapai serta cara-cara yang digunakan selama proses perawatan. Evaluasi ini membantu menilai seberapa besar dampak dari tindakan yang telah dilakukan.

Setiap tahap dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi itu sendiri akan ditinjau kembali untuk memastikan semuanya berjalan sesuai rencana dan untuk mengidentifikasi jika ada kesalahan atau hal yang perlu diperbaiki.

C. Relaksasi terapi nafas dalam dan terapi murotall

1. Pengertian

a. Relaksasi terapi nafas dalam

Relaksasi napas dalam adalah salah satu metode untuk mengelola stres yang berfokus pada kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Ketika kita melakukan teknik ini, tubuh kita menghasilkan energi. Saat menghembuskan napas, kita mengeluarkan karbon dioksida, yang mana hal ini adalah output sampingan dari proses tubuh. Sementara itu, saat menghirup napas, tubuh kita mendapatkan oksigen yang diperlukan untuk menjaga kesehatan (Khotimah & Lintang, 2022).

Relaksasi melalui teknik pernapasan dalam dapat berperan penting dalam menurunkan tekanan darah. Ketika dilakukan selama sekitar tujuh menit dalam suasana yang tenang dan nyaman, metode ini membantu tubuh mengurangi produksi hormon stres seperti CRH dan ACTH yang dihasilkan oleh hipotalamus. Sebagai hasilnya, aktivitas saraf simpatik yang biasanya aktif saat tubuh mengalami stres juga akan berkurang. Hal ini berdampak pada penurunan produksi adrenalin dan noradrenalin, yang mengakibatkan pelebaran pembuluh darah, melambatnya denyut jantung, dan penurunan tekanan dalam pembuluh

darah. Secara keseluruhan, proses ini turut berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah secara alami (Sriyanti & Fajriyah, 2022).

Manfaat dari terapi relaksasi napas dalam antara lain:

- 1) Membantu menenangkan hati
- 2) Mengurangi perasaan gelisah, khawatir dan cemas
- 3) Menstabilkan tekanan darah dan mengurangi ketegangan pikiran
- 4) Membuat detak jantung stabil
- 5) Meningkatkan rasa percaya diri
- 6) Meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan

Beberapa manfaat terapi relaksasi napas dalam dapat berdampak positif pada peningkatan kualitas tidur seseorang. Salah satu keuntungan dari teknik ini adalah bisa dilaksanakan dimana saja dan kapan saja secara mandiri oleh individu, sebab cara melakukannya sangat mudah dan tidak memerlukan alat atau media khusus. Selain itu, teknik ini juga efektif untuk merilekskan otot-otot yang tegang (Khotimah & Lintang, 2022).

b. Terapi Murottal

Secara etimologis, kata "murottal" berasal dari istilah Arab "qara'a," yang berarti menghimpun atau mengumpulkan. Dalam konteks qira'ah, murottal merujuk pada penyusunan huruf dan kata-kata menjadi bacaan yang utuh. Sehingga, Al-Qur'an dapat diartikan sebagai bacaan yang teratur serta runtut, berpindah dari satu ayat ke ayat berikutnya.

Terapi dengan murottal Al-Qur'an Ar-rahman ialah teknik yang dilakukan secara berkala dengan melafalkan ayat-ayat suci Al-Qur'an untuk merileks-kan pikiran, memperbaiki kondisi mental dan fisik, serta meningkatkan kualitas hidup. Kegiatan ini dilakukan secara sistematis dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan pribadi, baik dari segi fisik maupun mental. Terapi ini juga dapat diterapkan secara khusus untuk membantu orang lanjut usia yang mengalami kesulitan tidur. Diharapkan, dengan kesehatan yang lebih baik, mereka dapat menjalani hidup dengan lebih tenteram dan menikmati kualitas hidup yang lebih tinggi, yang pada akhirnya bisa memberi dampak positif bagi keluarga dan lingkungan sekitar (Iksan & Hastuti, 2020).

Terapi Murottal Al-Quran Ar-rahman yang diputar dengan tempo pelan dan harmonis memiliki potensi untuk mengurangi hormon stres serta merangsang pelepasan endorfin alami, seperti serotonin. Proses ini membantu menciptakan rasa rileks baik pada tubuh maupun pikiran, sehingga mengurangi kecemasan, kekhawatiran, dan ketegangan. Selain itu, terapi ini juga dapat meningkatkan keseimbangan kimiawi dalam tubuh, yang pada gilirannya membawa efek positif seperti menurunnya tekanan darah, pernapasan yang lebih perlahan, serta detak jantung dan denyut nadi yang lebih tenang. Terapi Murottal Al-Quran berfungsi dengan merangsang otak melalui pembacaan ayat-ayat suci. Ketika otak menerima rangsangan ini, ia akan menghasilkan substansi kimia yang dikenal sebagai neuropeptida, yang berfungsi sangat

penting untuk mengontrol berbagai fungsi tubuh, termasuk emosi dan relaksasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi sejauh mana terapi Murottal Al-Quran dapat memberi pengaruh positif pada kualitas tidur seseorang. Studi yang dilakukan oleh (Khamid & Rachimah, 2022).

1) Manfaat terapi murotall

Menurut Hakim (2012) dalam (Sagala, 2022), beberapa manfaat yang dapat diperoleh melalui terapi Al-Quran adalah:

a) Kesehatan

Hakikat kesembuhan hanya bergantung pada Allah SWT. Dengan kepercayaan dan keyakinan penuh, segala sesuatu yang dikehendaki Tuhan akan menjadi mudah. Berkat dari keyakinan ini, hidup seorang muslim menjadi lebih sehat dan kuat.

b) Keselamatan

Allah SWT tidak akan membiarkan hamba-Nya yang beriman hidup dengan tersiksa baik didunia maupun juga diakhirat. Allah akan menjamin keselamatan hambanya yang telah tertuang pada Qur'an surah Yunus

c) Keberkahan

Kecintaan kepada Allah SWT tidak hanya menjamin surga diakhirat, namun juga membuka pintu keberkahan dari langit dan bumi.

- c. Hubungan antara terapi tarik nafas dalam dan terapi murotall pada pasien hipertensi

Relaksasi napas dalam adalah teknik pernapasan yang dilakukan dengan menggunakan perut (abdomen), dilakukan secara perlahan, berirama, dan terasa nyaman. Dalam praktiknya, relaksasi napas dalam bisa menjadi elemen dari pelayanan keperawatan, yang mana perawat membantu klien untuk bernafas dalam dengan benar mulai dari menarik napas secara perlahan-lahan dan dalam, menahan nafas sejenak, hingga menghembuskan nafas secara bertahap dan perlahan-lahan (Rameko, 2021).

Latihan relaksasi napas dalam merupakan salah satu teknik pernapasan yang melibatkan pernapasan perut (abdominal) dan teknik pursed lips breathing atau pernapasan dengan bibir mengerucut. Tujuan dari latihan ini adalah untuk membantu tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks, mengurangi ketegangan, serta menurunkan tingkat stres. Dengan kondisi tubuh yang lebih tenang, seseorang cenderung memiliki toleransi yang lebih baik terhadap rasa nyeri (Andriyani, 2020).

Dari uraian pendapat ahli di atas, dapat ditarik simpulan bahwasannya relaksasi napas dalam merupakan teknik yang digunakan untuk membantu meminimalisir stres, baik yang dirasakan secara fisik maupun emosional. Teknik ini bertujuan untuk menenangkan tubuh dan pikiran agar seseorang merasa lebih rileks dan nyaman.

Murottal Al-Qur'an adalah salah satu bentuk suara manusia yang memiliki kekuatan luar biasa sebagai alat terapi. Mendengarkan murottal selama kurang lebih 15 menit dengan alunan yang tenang dan harmonis diyakini mampu menurunkan kadar hormon stres serta merangsang pelepasan hormon endorfin alami, termasuk serotonin (Putri, 2024). Suara atau audio yang menenangkan ini mampu membantu memecah ketegangan, meningkatkan rileks pada tubuh, dan menggeser fokus dari perasaan cemas, stres, maupun takut. Efeknya pun cukup besar terhadap tubuh, mulai dari memperlambat pernapasan, menstabilkan sistem kimia, menurunkan tekanan darah, melambatkan detak jantung, menenangkan aktivitas gelombang otak, dan memperlambat denyut nadi (Putri, 2024). Terapi murottal Al-Qur'an bertujuan guna membantu mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi. Selama proses terapi, tubuh mengalami berbagai perubahan seperti aktivitas listrik pada otot, aliran darah, detak jantung, serta respons pada permukaan kulit. Perubahan ini menandakan bahwa tubuh mulai mengalami relaksasi, atau berkurangnya ketegangan pada saraf-saraf refleksi. Akibatnya, pembuluh darah menjadi lebih rileks dan melebar, aliran darah ke kulit meningkat, serta detak jantung cenderung melambat (Heni & Syifaa, 2021).

Murottal memberikan efek langsung pada otak, di mana ketika otak mendapatkan rangsangan dari terapi murottal, maka akan terbentuk senyawa kimia yang dikenal sebagai neuropeptida. Molekul ini kemudian berikatan dengan reseptor-reseptor tertentu dan memberi efek seperti rasa

kenyamanan dan kenikmatan. Terapi murottal Al-Qur'an dapat menimbulkan perubahan fisiologis yang signifikan, di mana sebagian besar orang merasakan penurunan depresi, kesedihan, dan mendapatkan ketenangan jiwa (Purwaningsih et al., 2023).

Dalam konteks terapi murottal, handphone berperan sebagai media atau alat bantu untuk memutar rekaman bacaan Al-Qur'an (murottal) yang dipergunakan pada terapi. Murottal adalah bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan tartil dan tajwid yang baik. Terapi murottal ialah bentuk terapi audio spiritual yang digunakan guna memberikan efek relaksasi, menenangkan pikiran, bahkan membantu dalam proses penyembuhan beberapa gangguan psikologis maupun fisiologis. Handphone digunakan karena praktis, portabel, dan memungkinkan pasien atau pengguna untuk mendengarkan murottal kapan saja dan di mana saja. Handphone juga bisa digunakan untuk mengunduh atau streaming murottal dari berbagai sumber seperti aplikasi Quran digital atau platform audio (Rahayu et al., 2024).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rencana Studi Kasus

Rancangan studi kasus yang dipergunakan untuk Karya Tulis Ilmiah ini yaitu studi kasus Deskriptif dengan bentuk studi kasus yang mendalam. Yang dimaksud dari desain studi kasus deskriptif mendalam ini adalah salah satu penelitian yang mendiskripsikan suatu kasus dengan menyajikan hasil Asuhan Keperawatan secara jelas dan terperinci, disertai analisis naratif serta uraian prosedur dengan detail.

Rancangan penulisan yang dipergunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi tarik nafas dalam dan terapi murottal dengan gangguan aman nyaman di ruang Baitul Izzah 1 Rsi Sultan Agung Semarang”

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah salah satu pasien Tn. S dan Tn. A yang mengalami Hipertensi yang terdapat di ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan diamati secara mendalam.

C. Fokus Studi

Dalam subyek studi kasus ini penulis memfokuskan pemberian terapi tarik nafas dalam dan terapi murottal untuk mengurasi rasa nyeri.

D. Definisi Operasional

1. Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah meningkat, ditandai dengan nilai sistolik lebih dari 130 mmHg dan diastolik lebih dari 80 mmHg. Ini merupakan masalah kesehatan kronis yang umum, ditandai oleh tekanan darah yang secara konsisten lebih tinggi dari batas normal. Penyebab dari banyak kasus hipertensi belum sepenuhnya dipahami dan dikenal sebagai hipertensi esensial. Namun, pola makan, terutama konsumsi garam yang berlebihan, telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor yang berkontribusi. Menariknya, sekitar 50% hingga 60% orang yang mengonsumsi garam dalam jumlah tinggi berisiko menderita hipertensi. Beberapa mekanisme berperan dalam perkembangan hipertensi ini. Salah satunya adalah peningkatan asupan garam yang dapat mengakibatkan kenaikan volume cairan dalam darah. Selain itu, gangguan pada sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), yang bertanggung jawab dalam mengontrol tekanan darah dan keseimbangan cairan, juga turut berkontribusi. Aktivitas berlebihan dari sistem saraf simpatik, yang mengatur respons "lawan atau lari", dapat memperburuk kondisi ini. Secara keseluruhan, perubahan-perubahan ini menyebabkan menyempitnya pembuluh darah dan menaikkan kerja jantung. Hal inilah yang kemudian memicu tekanan darah tinggi (Elisa et al., 2022).
2. Relaksasi napas dalam ialah salah satu metode guna mengelola stres yang berfokus pada kerja sistem saraf parasimpatis dan simpatis. Saat seseorang menjalankan teknik ini, tubuhnya menghasilkan energi. Saat menghembuskan napas, akan mengeluarkan karbon dioksida, yang merupakan hasil sampingan dari proses tubuh. Sementara itu, saat

menghirup napas, tubuh mendapatkan oksigen yang diperlukan untuk menjaga kesehatan (Khotimah & Lintang, 2022).

3. Salah satu metode untuk membantu menurunkan tekanan darah adalah melalui terapi murottal , yaitu terapi tambahan yang mendukung proses penyembuhan. Salah satu bentuk terapi ini adalah terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal dilakukan dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an yang dibaca dengan tartil, yaitu dengan memperhatikan ketepatan tajwid dan irama bacaan. Terapi ini diyakini dapat memberikan efek menenangkan yang membantu menurunkan tekanan darah, terutama pada penderita hipertensi (Harmawati et al., 2020).
4. Gangguan rasa nyaman adalah kondisi ketika seseorang merasa kurang enak, tidak lega, atau tidak sepenuhnya nyaman, baik secara fisik, spiritual, lingkungan, maupun sosial (SDKI, 2016). Salah satu bentuk gangguan kenyamanan yang sering dialami adalah nyeri. Menurut The International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah suatu pengalaman yang tidak menyenangkan, yang dirasakan secara fisik maupun emosional, akibat adanya kerusakan atau ancaman kerusakan pada jaringan tubuh. Dari definisi tersebut, nyeri bisa dilihat sebagai perpaduan antara hal-hal yang bisa diukur secara fisik (seperti respons tubuh terhadap rangsangan nyeri) dan hal-hal yang bersifat pribadi atau emosional, seperti perasaan tidak nyaman dan stres yang menyertai (Fratama et al., 2024).

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat studi kasus berlangsung di Ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang
2. Waktu kasus dilaksanakan di bulan Februari 2025

F. Instrumen Studi Kasus

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Format pengkajian Hipertensi

Format pengkajian dipakai untuk menilai klien melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Proses pengkajian bertujuan untuk menentukan tindakan yang perlu diambil.

b. Wawancara

Wawancara dipakai guna mengidentifikasi nama pasien, mengumpulkan keluhan, serta menelusuri riwayat penyakit masa lalu dan saat ini, riwayat keluarga, dan informasi relevan lainnya. Sumber data diperoleh dari keluarga, klien, dan rekam medis.

c. Observasi

r. Pemeriksaan fisik

s. Pengamatan parameter vital

t. Pencatatan perawatan

G. Metode Pengumpulan Data

Data yang sudah diperoleh dimulai dari mengobservasi maupun wawancara dengan menanyakan secara langsung kepada keluarga pasien, sebagai data bentuk dari data pendukung penulis untuk mengambil data dari

rekam medis pasien dimanfaatkan untuk mendapatkan data pendukung, seperti hasil laboratorium, temuan pemeriksaan radiologi, serta catatan terapi dan anjuran dari dokter.

Langkah mengumpulkan data dalam studi ini dilakukan dengan tahapan:

1. Penulis mengajukan surat pengantar dari pihak fakultas sebagai izin untuk melaksanakan studi kasus di RSI Sultan Agung Semarang, Jawa Tengah
2. Setelah memperoleh surat izin dari fakultas, penulis menyerahkan sekaligus mengajukan permohonan izin kepada pihak diklat RSI Sultan Agung Semarang, Jawa Tengah untuk melakukan pengambilan data studi kasus.
3. Setelah memperoleh izin dari pihak Diklat RSI Sultan Agung, penulis melakukan konfirmasi kepada penanggung jawab di ruang Baitul Izzah 1 apabila akan melaksanakan studi kasus di ruangan tersebut.
4. Setelah bertemu dengan penanggung jawab maupun kepala ruangan, penulis dapat menentukan pasien yang sesuai dengan kriteria responden, yaitu penderita hipertensi dengan masalah aman dan nyaman.
5. Jika penulis menemukan dua pasien yang sesuai dengan kriteria responden, keduanya dapat dijadikan subjek studi kasus. Sebelum itu, penulis meminta persetujuan dari pasien dan keluarga melalui penandatanganan lembar persetujuan, serta memberikan penjelasan mengenai maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur pengambilan studi

kasus. Selanjutnya, penulis juga memberikan bentuk terapi kepada pasien selama kurang lebih tiga hari.

1. Setelah pasien dan keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan subjek studi kasus, penulis dapat memulai proses pengkajian hipertensi yang dialami pasien sebelum dilakukan pemberian terapi napas dalam dan terapi murottal terkait masalah aman dan nyaman.
2. Setelah mendapatkan data pengkajian yang lengkap, penulis dapat memulai menerapkan terapi tarik napas dalam dan terapi murottal diberikan kurang lebih selama 3 hari berturut-turut sehingga rasa nyeri yang dirasakan sedikit berkurang dan dilakukan dijam yang sama.
3. Penulis dapat melakukan dengan tarik napas dalam ditahan selama 3 detik dan menghembuskannya dengan perahan melalui mulut mendengarkan murottal dengan menggunakan hp.
4. Apabila setelah pemberian terapi tarik napas dalam dan terapi murottal kepada pasien selama kurang lebih 3 hari, maka penulis dapat melakukan dokumentasi keperawatan.

H. Analisis dan Penyajian Data

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.40 WIB di ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang Jawa Tengah. Identitas pasien yaitu Tn. A dan Tn. S yang berusia 67 tahun dan 40 tahun berjenis kelamin laki-laki. Tn. A dan Tn. S seorang muslim dan tinggal di Demak dan di Sembungharjo, sebagai anak kedua dan pertama dan sebagai orang tua.

Pada awal pengkajian pada Tn S didapatkan hasil sebagai berikut : Saat dilaksanakan pengkajian pada 24 februari 2025 pasien menyatakan adanya nyeri, sudah dirasakan lumayan lama rasanya cunut-cunut seperti ditekan-tekan, nyeri dibagian kepala dan tengkuk, skala nyeri 7 dari 1-10, keluhan yang dirasakan saat duduk, berdiri, dan jalan muncul secara tiba-tiba.

Pada pengkajian ke dua Tn Adidapatkan hasil sebagai berikut: Saat dilaksanakan pengkajian pada 25 Februari 2025 pasien menyatakan adanya nyeri kepala, jantung berdebar-debar, kepala pusing, rasanya seperti tertusuk, nyeri pada kepala, skala nyerinya 8 dari 1-10, keluhan yang dirasakan saat berjalan muncul secara tiba-tiba

Dari hasil pengkajian diperoleh bahwa masalah keperawatan yang muncul adalah hipertensi. Dengan demikian, setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan terjadi penurunan tingkat nyeri dengan kriteria: rasa gelisah menurun, sikap protektif berkurang, ekspresi meringis menurun, dan keluhan nyeri berkurang.. Intervensi awal yang dilakukan mencakup: menilai lokasi, sifat, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri; mengidentifikasi skala nyeri; memperhatikan respon nyeri nonverbal; serta menilai faktor-faktor yang dapat memperberat maupun meredakan nyeri, dan lain-lain.

I. Etika Studi Kasus

Secara umum, studi kasus tidak menimbulkan risiko bagi pasien, namun penulis tetap dituntut untuk memiliki kepekaan terhadap berbagai isu yang

berkaitan dalam pelaksanaannya. Pertimbangan etis dalam studi kasus ini diterapkan dengan berpegang pada prinsip-prinsip *hak asasi manusia dalam penelitian*. Landasan etika dalam penyusunan studi kasus ini mencakup:

1. Informed Consent (Persetujuan Menjadi Subjek Penelitian)

Merupakan persetujuan pasien untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah menerima penjelasan yang lengkap dan transparan mengenai penelitian tersebut. Persetujuan ini diberikan sebelum pengkajian dimulai. Dalam penelitian ini, beberapa langkah yang berkaitan dengan informed consent antara lain:

- a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang sudah ditandai dengan judul penelitian, isi formulir informed consent yang mencakup, diantara sebagai berikut :
 - 1) Penjelsan dengan judul penelitian, tujuan serta manfaat dari penelitian
 - 2) Permintaan subjek untuk berpatisipasi dalam penelitian
 - 3) Penjelasan terkait prosedur
 - 4) Gambaran mengenai resiko dan ketidak nyamanan selama penilitian
 - 5) Penjelasan mengenai keuntungan yang didapat dengan berpatisipasi sebagai subyek dari penelitian
 - 6) Penjelasan tentang kerahasiaan dan anonimitas
 - 7) Hak subjek untuk menarik diri dari penelitian kapan saja sesuai keinginan

- 8) Persetujuan subjek untuk memberikan informasi secara jujur terkait prosedur penelitian
 - 9) Subjek berhak mengajukan pertanyaan terkait partisipasinya dalam penelitian.
- b. Menyampaikan penjelasan langsung kepada subjek, termasuk semua informasi tambahan yang diperlukan agar subjek memahami pelaksanaan penelitian secara jelas
 - c. Memberi kesempatan kepada subjek untuk mengajukan pertanyaan terkait hal-hal yang belum dipahami dari penjelasan penelitian serta menjawab semua pertanyaan yang diajukan
 - d. Memberi waktu yang memadai bagi subjek untuk memutuskan apakah akan bersedia atau menolak menjadi bagian dari penelitian
 - e. Meminta subjek menandatangani formulir informed consent jika setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian

2. Anonymity (tanpa nama)

Penelitian ini tidak akan mencantumkan nama maupun alamat responden pada kuesioner atau instrumen pengukuran apa pun, guna menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Maka dari itu penulis hanya akan mencatat inisial responden dan memberikan nomor atau kode pada setiap lembar data.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Setiap subjek penelitian memiliki hak atas privasi dan kerahasiaan informasi pribadi. Meskipun penelitian berpotensi mengungkap informasi

tentang subjek, penulis berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan semua data yang bersifat pribadi, sehingga identitas dan informasi pribadi subjek tidak diketahui oleh pihak lain.

4. *Non Maleficienci* (tidak merugikan)

Prinsip ini menekankan bahwa setiap penelitian harus memaksimalkan manfaat bagi subjek penelitian dan populasi yang akan menerima hasil penelitian (*beneficence*), sekaligus meminimalkan risiko atau dampak yang dapat merugikan subjek.

5. *Justice* (keaslian/integritas)

Dalam penelitian ini, prinsip ini berarti penelitian dilakukan secara profesional, hati-hati, cermat dan teliti.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas merupakan standar yang memastikan bahwa setiap tindakan profesional dapat dievaluasi, baik dalam situasi yang jelas maupun ambigu. Contohnya, seorang perawat bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, profesinya, peserta penelitian, rekan sejawat, staf, serta masyarakat. Jika terjadi kesalahan, misalnya dalam pemberian dosis obat kepada peserta, maka pihak yang memberikan tugas delegatif (dokter) serta masyarakat berhak menilai kompetensi profesional perawat tersebut.

7. *Beneficiency* (berbuat baik)

Prinsip ini menekankan bahwa perawat harus melakukan tindakan yang bermanfaat dan mampu mencegah kesalahan atau bahaya.

Contohnya, seorang perawat memberikan saran kepada partisipan mengenai program pelatihan yang bertujuan meningkatkan kesehatan.

8. *Veracity* (kejujuran)

Prinsip ini tidak hanya wajib dimiliki oleh perawat, tetapi juga oleh seluruh tenaga kesehatan, untuk menyampaikan informasi yang benar kepada setiap partisipan agar mereka dapat memahaminya. Informasi yang diberikan harus akurat, lengkap, dan objektif. Kejujuran menjadi dasar dalam membangun hubungan saling percaya, serta menghormati otonomi partisipan yang berhak memperoleh informasi yang mereka butuhkan.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasi Studi Kasus

1. Pengkajian Pasien Tn. S

a. Identitas Pasien

Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.40 WIB diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang, dengan melaksanakan wawancara langsung dengan pasien serta keluarga, mengobservasi secara langsung serta melihat rekam medik seperti terapi yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, hasil radiologi serta catatan perkembangan pada pasien. Didapatkan identitas pasien bernama Tn. S berumur 67 tahun berjenis kelamin laki-laki. Pasien beragama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan pasien petani, dengan suku Jawa dan warga negara Indonesia, alamat pasien Tn S yaitu Sembungharjo Rt 03/03, Genuk. Semarang dengan diagnosis Hipertensi. Pasien masuk pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.40 WIB, Penanggungjawab pasien Bernama Ny. S, berumur 35 tahun, jenis kelamin Perempuan, beragama Islam, suku Jawa dan warga negara Indonesia, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Hubungan dengan pasien yaitu sebagai istri.

b. Status kesehatan saat ini

Pasien Tn. S mengatakan keluhan awal yaitu pasien masuk ke IGD pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.40 WIB. Pasien mengatakan

nyeri kepala, jantung berdebar-debar, kepala pusing, rasanya seperti ditusuk-tusuk, nyeri dibagian kepala, skala nyeri 8, dirasakan saat berjalan dan muncul secara tiba-tiba. Pasien tampak Nampak meringis menahan rasa nyeri, lemas, gelisah, pasien tidak tau cara mengatasinya dan ketika nyeri itu muncul pasien sangat sulit untuk tidur. P : nyeri saat banyak bergerak, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : dibagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 7, T : hilang timbul.

c. Riwayat Kesehatan lalu

Diperoleh informasi oleh pasien Tn. S bahwa sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit. Pasien juga mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami kecelakaan serta tidak memiliki alergi terhadap makanan serta obat-obatan.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien Tn S mengatakan bahwa keluarga pasien tidak memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien, serta dari keluarga, pasien satu-satunya yang memiliki riwayat penyakit Hipertensi

e. Riwayat Kesehatan lingkungan

Pasien Tn S dan Tn A mengatakan jika lingkungan rumahnya bersih serta aman karena rumahnya selalu dibersihkan oleh istri pasien dan anak pasien.

2. Pola kesehatan Fungsional

a. Persepsi Kesehatan

Pola persepsi serta pemeliharaan kesehatan kedua pasien mengatakan tentang kesehatan sangatlah berguna pada keluarga. Ketika kedua pasien atau anggota keluarga lainnya ada yang sakit kedua pasien langsung memeriksakan dirinya ke klinik terdekat tanpa menunda-nunda. Untuk menunjang kesehatan hidupnya klien dan keluarga mempunyai asuransi yaitu BPJS Kesehatan.

b. Nutrisi

Pola nutrisi dan metabolic sebelum sakit : pasien Tn. S mengatakan sebelum sakit pola makannya 3x dalam sehari dengan porsi yang cukup ukuran dewasa, untuk jenis makanannya sendiri meliputi nasi, lauk dan sayursayuran. Saat sakit : pasien mengatakan saat dirumah sakit makannya sama 3x sehari tetapi dengan porsi yang lebih sedikit karena klien mengalami penurunan nafsu makan. Pasien memiliki keluhan dalam makan, Untuk pola minumnya pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam pola minumnya, sehari pasien minum kurang lebih sekitar 2 L. pasien mengatakan kebiasaan hidupnya tidak pernah mengonsumsi alkohol maupun obat-obatan.

c. Eliminasi

Pola eliminasi sebelum sakit : pasien Tn. S mengatakan pola BABnya lancar 2x dalam sehari dan tidak ada kesulitan dalam BAB. Saat sakit : pasien mengatakan saat dirawat dirumah sakit BABnya tidak lancar tidak mengalami kesulitan. Sebelum sakit pola BAK pasien lancar dan normal 4-5 kali dalam sehari, tidak ada gangguan atau kesulitan dalam

BAK serta berwarna kuning. Saat sakit : pasien mengatakan saat dirawat dirumah sakit pola BAKnya tidak lancar ada kesulitan saat BAK.

d. Aktivitas

Pola aktivitas dan latihan pasien Tn. S mengatakan aktivitasnya sebagai petani. Pasien mengatakan jarang olahraga karena harus pergi bekerja sebagai petani, pasien mengatakan segala aktivitasnya tidak ada kesulitan dan gangguan apapun sehingga masih bisa dilakukan secara mandiri mulai dari mandi, BAK, BAB, mengganti pakaian dan lain-lain. Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak nafas dalam melakukan setiap aktivitasnya.

e. Tidur dan Istirahat

Pola istirahat serta tidur sebelum sakit : pasien Tn. S mengatakan pola tidurnya normal 8 jam dalam sehari serta tidak ada kesulitan dalam tidurnya, pasien mengawali tidurnya pada jam 21.00 WIB dan bangun sekitar jam 05.00 WIB. Saat sakit : pasien menyampaikan saat dirawat dirumah sakit mengeluh sulit tidur, sering terbangun dan pola tidurnya berubah.

f. Pola kognitif-perseptual

Pola kognitif-perseptual sensori pasien Tn. S dan mengatakan tidak ada keluhan pada pendengaran dan pengelihatannya, pasien mampu mengingat dengan baik dan bisa menerima pesan yang disampaikan

oleh dokter, perawat maupun orang lain dengan baik. Selama sakit, pasien merasakan nyeri. Sebelum sakit pola perseptual pasien normal

g. Persepsi Diri

Pola persepsi dan konsep diri pasien Tn. S dan mengatakan untuk saat ini berharap penyakitnya segera sembuh dan bisa melakukan aktivitasnya seperti biasa lagi dengan baik. Pasien juga mengatakan merasa sedih karena pasien adalah tulang punggung keluarga dan pasien berharap penyakitnya agar cepat sembuh.

h. Pola Mekanisme Koping

Pola mekanisme koping pasien Tn. S dan mengatakan dalam mengambil keputusan pasien berdiskusi dengan istri dan anak-anaknya. Pasien selalu berdo'a, bersabar dan berikhtiar dalam menghadapi suatu masalah.

i. Pola Seksual-Reproduksi

Pola seksual-reproduksi pasien Tn. S mengatakan melakukan hubungan seksualnya dengan baik dan paham tentang hubungan seksualnya. Pasien juga mengatakan tidak ada masalah dalam berhubungan seksual.

j. Pola Peran-Hubungan

Pola peran-berhubungan dengan orang lain pasien Tn. S mengatakan bahwa ketika berhubungan atau bersosialisasi dengan orang lain tidak ada masalah meskipun kini sedang sakit pola komunikasi tetap berjalan dengan baik.

k. Pola Nilai dan Kepercayaan

Pola nilai dan kepercayaan pasien Tn. S mengatakan sebelum sakit ibadahnya rajin dan saat dirawat dirumah sakit dan pasien saat sakit sulit untuk melaksanakan ibadah karena tidak bisa melakukan aktivitasnya secara mandiri dan harus dibantu oleh istri dan anaknya.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik (Head to toe) pasien Tn, S didapatkan keadaan umum pasien baik dengan penampilan nampak lemas pucat, dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan pasien Tn. S tanda-tanda vital TD : 195/100 mmHg, S : 36°C, Nadi : 85x /menit, RR : 20x /menit, Pada pasien Tn S pemeriksaan kepala didapatkan informasi, khususnya : bentuk kepala bulat, bersih, rambut hitam dengan sedikit rambut putih, dan tidak berketombe. Bentuk mata simetris, konjungtiva mata tidak anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan pasien dapat diterima dan tidak memakai bantuan kacamata. Hidung pasien bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak memakai alat bantu nafas. Telinga pasien bersih, tidak terdapat serumen, pendengaran pasien bisa diterima dengan baik. Mulut serta tenggorokan pasien terlihat sempurna, mukosa bibir sedikit kering, tidak ada simpul dan amandel yang membesar dan tidak ada stomatitis.

b. Pemeriksaan Dada

Pada pasien Tn, S pengkajian jantung pasien bila ditinjau tampak ictus cordis, dengan palpasi ictus cordis teraba, perkusi jantung timpani, auskultasi jantung tidak ada suara tambahan. Pada pemeriksaan paru-paru saat diinspeksi paru kanan kiri simetris, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, serta saat diauskultasi suara nafas. Pada pemeriksaan abdomen saat diinspeksi terdapat bekas jahitan operasi diperut samping kiri, bentuk simetris, saat diperkusi timpani, dipalpasi terdapat nyeri tekan pada perut bagian kiri bawah, dan saat diauskultasi terdengar suara peristaltik usus.

c. Pemeriksaan Ekstermitas

Pada pemeriksaan ekstremitas atas Tn. S yaitu tangan kanan serta kiri tidak ada luka ataupun lesi ditangan, tangan kiri terpasang infus RL 20 tpm dan ada nyeri tekan pada daerah tusukan infus. Untuk ekstremitas bawah Tn. S yaitu kaki kanan dan kiri simetris, tidak ada luka ataupun lesi dikedua kaki, semua pergerakan tidak ada masalah dan dalam kondisi yang baik.

4. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan oleh pasien Tn. S yaitu pemeriksaan laboratorium pada tanggal 24 Februari 2025. Dilakukan Pemeriksaan hematologi meliputi darah rutin 1, hemoglobin dengan hasil L 9.9 (nilai rujukan 13.2-17.3 g/dL), hematokrit dengan hasil L 29.4 (nilai rujukan 33.0-45.5%), leuksit dengan hasil H 16.23 64 (nila

rujukan 3.80-10.60 ribu/uL), trombosit dengan hasil 16.3 (nilai rujukan 150-440 ribu/uL). KIMIA KLINIK, pemeriksaan Albumin-Globulin meliputi Albumin dengan hasil L 2.32 (nilai rujukan 3.40-4.80 gr/dL duplo), Elektrolit (Na, K, Cl), natrium (Na) dengan hasil 133.0 (nilai rujukan 135-147 Mmol/L), kalium (K) dengan hasil H 5.20 (nilai rujukan 3.5-5.0 Mmol/L), Klorida (Cl) dengan hasil H 107.0 (nilai rujukan 95-105 Mmol/L).

1) Terapi dan diet yang diperoleh

Terapi yang didapat oleh pasien Tn. S meliputi infus RL 20 tpm, Cefoperazone Sulfactam 2x 1 gr (injeksi), Metronidazole 3x500 mg (injeksi), Omeprazole 2x40 mg (injeksi), Metoclopramide 2x10 mg (injeksi), Paracetamol 3x1 150 mg (injeksi), Ketorolac 3x1 30 mg (injeksi). Diet yang diberikan yaitu nasi lunak.

5. Analisa Data

Data yang ditemukan pada pasien Tn. S dengan Analisa data pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.40 WIB. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri dibagian tengkuk dan kepala. P : nyeri saat banyak bergerak, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : dibagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 7, T : hilang timbul. Data objektif, pasien nampak meringis menahan nyeri, lemas, gelisah, TD : 195/100 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x /menit, RR : 20x /menit. Sehingga dapat disimpulkan dari analisa data didapatkan masalah keperawatan yang muncul yaitu **Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera fisiologis. (D.0077)**

Analisa data pasien Tn. S yang kedua pada tanggal 24 Februari 2025 pada pukul 10.15 WIB. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan selalu sulit untuk tidur dan sering terbangun dan pola tidurnya berubah. Data objektif pasien nampak mengantuk dan lemas dengan tekanan darah : 195/100 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x /menit, RR : 20 x /menit. Dapat disimpulkan dari data subjektif dan objektif muncul masalah keperawatan yang kedua yaitu **Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur (D.0055)**

Analisa data pasien Tn. S yang ketiga pada tanggal 24 Februari 2025 pada pukul 10.15 WIB. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan jika dirinya tidak tau tentang penyakit tersebut. Data objektif pasien nampak menyesal karena baru mengetahuinya. Dari data subjektif dan objektif tersebut muncul masalah keperawatan yaitu **Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpaparnya Informasi. (D.0111)**

6. **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan analisa data yang telah dilaksanakan, didapatkan fokus diagnose keperawatan pertama ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), yang kedua ialah Gangguan Pola Tidur **berhubungan** dengan Kurang Kontrol Tidur (D.0055) yang ketiga ialah Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpaparnya Informasi. (D.0111),

7. Intervensi Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Kemudian dilaksanakan **tindakan** keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dari skala 7 ke skala 4 dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, gelisha pasien menurun, meringis menurun. Dengan intervensi yaitu : monitor TTV, identifikasi lokasi nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri, jelaskan strategi untuk meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri dengan dilakukan terapi musikalam dikombinasikan dengan dzikir, berkolaborasi dengan pemberian analgetik.

Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Kemudian **dilaksanakan** tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan pasien dapat tidur dengan cukup dengan kriteria hasil : keluhan sulit tidur pasien menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan istirahat yang tidak cukup menurun. Dengan intervensi yaitu : monitor TTV, identifikasi pola aktivita dan tidur, identifikasi pengganggu tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien, tetapkan jadwal rutin tidur, jelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Kemudian dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x8 jam **diharapkan** pasien dapat menambahkan informasi dan pengetahuan dengan kriteria hasil: kemampuan meningkat dalam mengelola pengetahuan tentang suatu topik, peningkatan perilaku sesuai dengan

pemahaman tentang suatu penyakit, serta penurunan jumlah pertanyaan tentang masalah yang dihadapi. Dengan intervensi yaitu : identifikasi kesiapan serta keahlian menerima informasi, jelaskan aspek efek yang bisa berperan dalam memengaruhi kesejahteraan, mengajar strategi untuk meningkatkan kebiasaan hidup yang sehat dan bersih.

8. Implementasi keperawatan

Intervensi telah disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah didapat, lalu dilaksanakan implementasi sebagai tindak lanjut pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien. Implementasi dilaksanakan pada tanggal 24-26 Februari 2024.

Pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.40 Implementasi hari pertama diagnosa pertama Tn. S ialah nyeri akut berhubungan dengan agenda **fisiologis** dengan melakukan **mengidentifikasi skala nyeri**, dari respon subjektif yang didapatkan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala, P : nyeri saat banyak bergerak, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk dan kepala, S: skala nyeri 7, T: hiang timbul respon objektif yaitu pasien tampak gelisah dan pucat TD : 195/100 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x /menit, RR : 20x /menit. Kemudian dilakukan implementasi **mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri** respon subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri berkurang jika kondisi lingkungan sangat tenang respon objektif yaitu pasien tampak rileks. Kemudian dilakukan implementasi **mengajarkan teknik tarik nafas dalam dan terapi murottal** respon subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang

setelah tarik nafas dalam respon objektif skala nyeri berkurang dari 7 menjadi 5 dan hatinya tenang setelah mendengarkan lantunan suara ayat al-quran surat Ar-rahman. Kemudian dilakukan implementasi **mengkolabrasikan pemberian analgetik** respon subjektif yaitu pasien mengatakan pasien mengatakan meninum obat untuk mengurangi darah tingginya respon objektif tampak diberikan obat amlodipin.

Implementasi diagnosa kedua Tn. S yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yaitu **memonitor TTV** dengan respon subjektif pasien mengatakan berapa tekanan darahnya dengan respon objektif tekanan darah 195/100 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x /menit, RR: 20x /menit. Kemudian implementasi selanjutnya **mengidentifikasi pola aktivitas serta tidur** dengan respon subjektif pasien menyatakan susah untuk tidur dan selalu terbangun dengan respon objektif pasien nampak mengantuk. Implementasi selanjutnya yaitu **melaksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien seperti mengatur posisi pasien dan mengusap-usap** dengan respon subjektif pasien mengatakan sedikit merasa nyaman dengan respon objektif pasien nampak tersenyum. Implementasi berikutnya yaitu **menetapkan jadwal tidur rutin** dengan respon subjektif pasien mengatakan bisa tetapi selalu terbangun dengan respon objektif pasien sedih. Implementasi terakhir yaitu **menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit** dengan respon subjektif pasien menyatakan paham dengan yang dijelaskan serta respon objektif pasien nampak kooperatif.

Implementasi diagnosa ketiga pasien Tn S yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi **menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan** respon subjektif Tn.S mengatakan siap untuk menerima informasi pendidikan kesehatan, respon objektif Tn.S tampak kooperatif dan memperhatikan pemateri. implementasai kedua **menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan pendidikan kesehatan, objektif pasien tampak kooperatif, implementasi ketiga memberikan kesempatan untuk bertanya, respon subjektif, pasien mengatakan ingin bertanya terkait penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak antusias saat pendidikan kesehatan berlangsung, implementasi yang keempat **mengajarkan tarik nafas dalam dan terapi murottal**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia mengikuti tarik napas dalam dan mendengarkan ayat al-quran, respon objektif pasien mengikuti terapi tarik nafas dalam dengan baik sesuai yang dianjurkan perawat.

Pada tanggal 25 Februari 2025 pukul 10.00. Implementasi hari kedua Tn. S ialah nyeri akut berhubungan dengan agenda fisiologis dengan dengan melakukan **mengidentifikasi skala nyeri**, dari respon subjektif yang didapatkan pasien mengatakan masih sedikit nyeri dibagian kepala, P : nyeri saat **banyak** bergerak, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk dan kepala, skala nyeri 5, T: hilang timbul respon objektif yaitu pasien tampak gelisah dan pucat TD : 150/96 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi :

80x /menit, RR : 20x /menit. Kemudian dilakukan implementasi **mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri** respon subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri berkurang jika kondisi lingkungan sangat tenang respon objektif yaitu pasien tampak rileks. Kemudian dilakukan implementasi **mengajarkan teknik tarik nafas dalam dan terapi murottal** respon subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang setelah tarik nafas dalam respon objektif skala nyeri berkurang dari 5 menjadi 3 dan hati pasien sedikit lebih tenang ketika mendengarkan ayat al-quran. Kemudian dilakukan implementasi **mengkolabrasikan pemberian analgetik** respon subjektif yaitu pasien mengatakan meminum obat untuk mengurangi darah tengginya respon objektif tampak diberikan obat amlodipin.

Implementasi diagnosa kedua Tn. S yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yaitu **memonitor TTV** dengan respon subjektif pasien mengatakan berapa tekanan darahnya dengan respon objektif TD : 150/96 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80x /menit, RR : 20x/menit Kemudian implementasi selanjutnya **mengidentifikasi pola aktivitas serta tidur** dengan respon subjektif pasien menyatakan susah untuk tidur dan selalu terbangun dengan respon objektif pasien nampak mengantuk. Implementasi selanjutnya yaitu **melaksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien seperti mengatur posisi pasien dan mengusap-usap** dengan respon subjektif pasien mengatakan sedikit merasa nyaman dengan respon objektif pasien nampak tersenyum.

Implementasi berikutnya yaitu **menetapkan jadwal tidur rutin** dengan respon subjektif pasien mengatakan bisa tetapi selalu terbangun dengan respon objektif pasien merasakan sedih.

Implementasi diagnosa ketiga pasien Tn S yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi **menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan** respon subjektif Tn.S mengatakan siap untuk menerima informasi pendidikan kesehatan, respon objektif Tn.S **tampak** kooperatif dan memperhatikan pemateri. implementasai kedua **menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan pendidikan kesehatan, objektif pasien tampak kooperatif, implementasi ketiga **memberikan kesempatan untuk bertanya**, respon subjektif, pasien mengatakan ingin bertanya terkait penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak antusias saat pendidikan kesehatan berlangsung.

Pada tanggal 26 Februari 2025 pukul 13.00 WIB Implementasi hari ketiga Tn. S ialah nyeri akut berhubungan dengan agen fisiologis **mengidentifikasi skala nyeri**, dari respon subjektif yang didapatkan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sudah sedikit berkurang, P : nyeri saat banyak bergerak, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk dan kepala, skala: 5, T: hilang timbul respon objektif yaitu pasien tampak gelisah dan pucat TD : 142/ 80 mmHg, suhu : 36,4°C, nadi : 83x /menit, RR : 20x /menit. Kemudian dilakukan implementasi **mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri** respon subjektif yaitu pasien

mengatakan nyeri berkurang jika kondisi lingkungan sangat tenang respon objektif yaitu pasien tampak rileks. Kemudian dilakukan implementasi **mengajarkan teknik tarik nafas dalam dan terapi murottal** respon subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang setelah tarik nafas dalam respon objektif skala nyeri berkurang dari 5 menjadi 4 dan hati pasien sudah cukup tenang. Kemudian dilakukan implementasi **mengkolabrasikan pemberian analgetik** respon subjektif yaitu pasien mengatakan meminum obat untuk mengurangi darah tingginya respon objektif tampak diberikan obat amlodipin.

Implementasi diagnosa kedua Tn. S yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yaitu **memonitor TTV** dengan respon subjektif pasien mengatakan berapa tekanan darahnya dengan respon objektif TD:142/80 mmHg, S: 36,2°C, Nadi: 88x/menit RR: 20x/menit. Kemudian implementasi selanjutnya **mengidentifikasi pola aktivitas serta tidur** dengan respon subjektif pasien mengatakan sudah bias tidur dengan respon objektif pasien nampak tidur sedikit ebih nyanyak. Implementasi selanjutnya yaitu **melaksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien seperti mengatur posisi pasien dan mengusap-usap** dengan respon subjektif pasien mengatakan sedikit merasa nyaman dengan respon objektif pasien nampak tersenyum. Implementasi berikutnya yaitu **menetapkan jadwal tidur rutin** dengan respon subjektif pasien mengatakan sudah tidur dengan tepat waktu dengan respon objektif pasien tampak tertidur pulas.

Implementasi diagnosa ketiga pasien Tn S yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi **menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan** respon subjektif Tn.S mengatakan siap untuk menerima informasi pendidikan kesehatan, respon objektif Tn.S tampak sudah paham dengan materi yang diberikan oleh perawat. implementasai kedua **menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan pendidikan kesehatan, objektif pasien tampak paham dan kooperatif, implementasi ketiga **memberikan kesempatan untuk bertanya**, respon subjektif, pasien mengatakan ingin bertanya terkait penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak antusias saat pendidikan kesehatan berlangsung.

9. Evaluasi

Evaluasi hari pertama dengan pasien Tn. S diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis pada tanggal 24 Februari 2025. Data subjektif yang diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala, P : nyeri saat banyak bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 7, T : hilang timbul. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mendadak muncul saat terlalu banyak bergerak dan berlangsung agak lama, data objektif pasien nampak meringis dengan TD : 195/100 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x /menit, RR : 20x /menit. Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus

melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi kedua diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan terkadang masih terbangun dari tidurnya dan nyerinya juga sedikit terasa berkurang, data objektif pasien nampak lesu dan mengantuk. Maka dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah sedikit teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi ketiga diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan siap menerima informasi tentang edukasi penyakit hipertensi, data objektif pasien tampak mendengarkan apa yang disampaikan perawat, Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal.

Evaluasi hari kedua dengan pasien Tn. S diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis pada tanggal 25 Februari 2025. Data subjektif yang diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sudah sedikit berkurang, P : nyeri saat banyak bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 5, T : hilang timbul. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mendadak muncul saat

terlalu banyak bergerak dan berlangsung agak lama, data objektif pasien nampak meringis TD : 162/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80x /menit, RR : 20x /menit. Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi kedua diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan terkadang masih terbangun dari tidurnya dan nyerinya sedikit terasa berkurang, data objektif pasien nampak lesu . Maka dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah sedikit teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi ketiga diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan siap menerima informasi tentang edukasi penyakit hipertensi, data objektif pasien tampak mendengarkan apa yang disampaikan perawat dan sudah sedikit lebih paham , Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal.

Evaluasi hari ketiga dengan pasien Tn. S diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis pada tanggal 26 Februari 2025. Data subjektif yang diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sudah berkurang,

P : nyeri saat banyak bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 4, T : hilang timbul. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mendadak muncul saat terlalu banyak bergerak dan berlangsung agak lama, data objektif pasien nampak meringis TD : 142/80 mmHg, suhu : 36,4°C, nadi : 83x /menit, RR : 20x /menit. Maka dari itu penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi kedua diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan sudah bisa tidur data objektif pasien nampak lesu . Maka dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi ketiga diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan siap menerima informasi tentang edukasi penyakit hipertensi, data objektif pasien tampak sudah paham tentang edukasi yang diberikan oleh perawat, Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal.

10. Pengkajian Pasien Tn. A

a. Identitas Pasien

Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 10.15 WIB diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang, dengan melaksanakan wawancara langsung dengan pasien serta keluarga, mengobservasi secara langsung serta melihat rekam medik seperti terapi yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, hasil radiologi serta catatan perkembangan pada pasien. Didapatkan identitas pasien bernama Tn. A berumur 40 tahun berjenis kelamin laki-laki. Pasien beragama Islam, pendidikan terakhir SD, pekerjaan pasien petani, dengan suku Jawa dan warga negara Indonesia, alamat pasien Tn A yaitu Tambakbulusan Rt 01/03, Karang Tengah, Demak dengan diagnosis Hipertensi. Pasien masuk pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 10.15 WIB, Penanggungjawab pasien Bernama Ny. A, berumur 45 tahun, jenis kelamin Perempuan, beragama Islam, suku Jawa dan warga negara Indonesia, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Hubungan dengan pasien yaitu sebagai anak

b. Status kesehatan saat ini

Pasien Tn. S mengatakan keluhan awal yaitu pasien masuk ke IGD pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 10.15 WIB. Pasien mengatakan nyeri kepala rasanya seperti ditusuk-tusuk, nyeri dibagian kepala, skala nyeri 8, dirasakan saat berjalan dan muncul secara tiba-tiba. Pasien tampak Nampak meringis menahan rasa nyeri, lemas, gelisah, pasien tidak tau cara mengatasinya dan ketika nyeri itu muncul pasien sangat sulit untuk

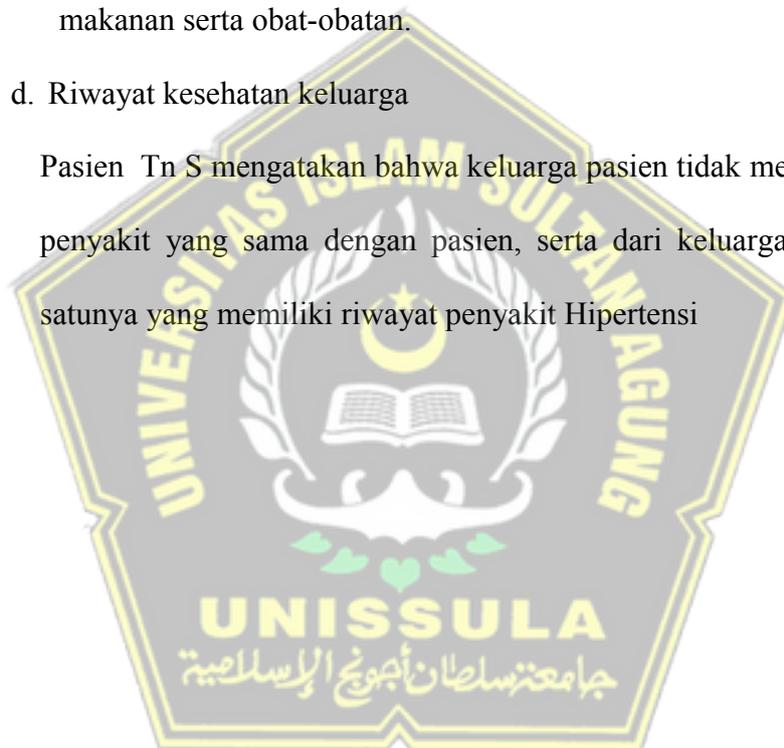
tidur. P: nyeri saat beraktivitas, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian kepala sebelah kanan, S: ska nyeri 8, T: terus menerus.

c. Riwayat Kesehatan lalu

Diperoleh informasi oleh pasien Tn. A bahwa sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit. Pasien juga mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami kecelakaan serta tidak memiliki alergi terhadap makanan serta obat-obatan.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien Tn S mengatakan bahwa keluarga pasien tidak memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien, serta dari keluarga, pasien satu-satunya yang memiliki riwayat penyakit Hipertensi



e. Riwayat Kesehatan lingkungan

Pasien Tn. A mengatakan jika lingkungan rumahnya bersih serta aman karena rumahnya selalu dibersihkan oleh anak pasien.

11. Pola kesehatan Fungsional

a. Persepsi Kesehatan

Pola persepsi serta pemeliharaan kesehatan kedua pasien mengatakan tentang kesehatan sangatlah berguna pada keluarga. Ketika kedua pasien atau anggota keluarga lainnya ada yang sakit kedua pasien langsung memeriksakan dirinya ke klinik terdekat tanpa menunda-nunda. Untuk menunjang kesehatan hidupnya klien dan keluarga mempunyai asuransi yaitu BPJS Kesehatan.

b. Nutrisi

Pola nutrisi dan metabolic sebelum sakit : pasien Tn. A mengatakan sebelum sakit pola makannya 3x dalam sehari dengan porsi yang cukup ukuran dewasa, untuk jenis makanannya sendiri meliputi nasi, lauk dan sayursayuran. Saat sakit : pasien mengatakan saat dirumah sakit makannya sama 3x sehari tetapi dengan porsi yang lebih sedikit karena klien mengalami penurunan nafsu makan. Pasien tidak memiliki keluhan dalam makan, semua masih dalam keadaan baik-baik saja. Untuk pola minumnya pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam pola minumnya, sehari pasien minum kurang lebih sekitar 1,5 L. pasien mengatakan kebiasaan hidupnya tidak pernah mengonsumsi alkohol maupun obat-obatan.

c. Eliminasi

Pola eliminasi sebelum sakit : pasien Tn. A mengatakan pola BABnya lancar 2x dalam sehari dan tidak ada kesulitan dalam BAB. Saat sakit : pasien mengatakan saat dirawat di rumah sakit BABnya tidak lancar tidak mengalami kesulitan. Sebelum sakit pola BAK pasien lancar dan normal 4-5 kali dalam sehari, tidak ada gangguan atau kesulitan dalam BAK serta berwarna kuning. Saat sakit : pasien mengatakan saat dirawat di rumah sakit pola BAKnya tidak lancar ada kesulitan saat BAK.

d. Aktivitas

Pola aktivitas dan latihan kedua pasien Tn. A mengatakan aktivitasnya sebagai petani. Pasien mengatakan jarang olahraga karena harus pergi bekerja sebagai petani, pasien mengatakan segala aktivitasnya tidak ada kesulitan dan gangguan apapun sehingga masih bisa dilakukan secara mandiri mulai dari mandi, BAK, BAB, mengganti pakaian dan lain-lain. Pasien mengatakan tidak ada keluhan sesak nafas dalam melakukan setiap aktivitasnya.

e. Tidur dan Istirahat

Pola istirahat serta tidur sebelum sakit : pasien Tn. A mengatakan pola tidurnya normal 8 jam dalam sehari serta tidak ada kesulitan dalam tidurnya, pasien mengawali tidurnya pada jam 20.00 WIB dan bangun sekitar jam 04.30 WIB. Saat sakit : pasien menyampaikan saat dirawat

dirumah sakit mengeluh sulit tidur, sering terbangun dan pola tidurnya berubah.

f. Pola kognitif-perseptual

Pola kognitif-perseptual sensori pasien Tn. A dan mengatakan tidak ada keluhan pada pendengaran dan pengelihatannya, pasien mampu mengingat dengan baik dan bisa menerima pesan yang disampaikan oleh dokter, perawat maupun orang lain dengan baik. Selama sakit, pasien merasakan nyeri. Sebelum sakit pola perseptual pasien normal

g. Persepsi Diri

Pola persepsi dan konsep diri pasien Tn. A dan mengatakan untuk saat ini berharap penyakitnya segera sembuh dan bisa melakukan aktivitasnya seperti biasa lagi dengan baik. Pasien juga mengatakan merasa sedih karena pasien adalah tulang punggung keluarga dan pasien berharap penyakitnya agar cepat sembuh.

h. Pola Mekanisme Koping

Pola mekanisme koping pasien Tn. S dan mengatakan dalam mengambil keputusan pasien berdiskusi dengan anak-anaknya. Pasien selalu berdo'a, bersabar dan berikhtiar dalam menghadapi suatu masalah.

i. Pola Seksual-Reproduksi

Pola seksual-reproduksi pasien Tn. A mengatakan sudah lama tidak melakukan hubungan seksual karena istrinya sudah meninggal cukup lama.

j. Pola Peran-Hubungan

Pola peran-berhubungan dengan orang lain pasien Tn. S mengatakan bahwa ketika berhubungan atau bersosialisasi dengan orang lain tidak ada masalah meskipun kini sedang sakit pola komunikasi tetap berjalan dengan baik.

k. Pola Nilai dan Kepercayaan

Pola nilai dan kepercayaan pasien Tn. S mengatakan sebelum sakit ibadahnya rajin dan saat dirawat dirumah sakit dan pasien saat sakit sulit untuk melaksanakan ibadah karena tidak bisa melakukan aktivitasnya secara mandiri dan harus dibantu oleh istri dan anaknya.

12. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik (Head to toe) pasien Tn, A didapatkan keadaan umum pasien baik dengan penampilan nampak lemas pucat, dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan pasien sedangkan Tn. A tanda tanda vital TD:205/129 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 116 x/menit RR: 20 x/menit. Pada pasien Tn. A pemeriksaan kepala didapatkan informasi, khususnya : bentuk kepala bulat, bersih, rambut hitam dengan sedikit rambut putih, dan tidak berketombe. Bentuk mata simetris, konjungtiva mata tidak anemis, sklera tidak ikterik, pengelihatannya pasien dapat diterima dan tidak memakai bantuan kacamata. Hidung pasien bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak memakai alat bantu nafas. Telinga pasien bersih, tidak terdapat

serumen, pendengaran pasien bisa diterima dengan baik. Mulut serta tenggorokan pasien terlihat sempurna, mukosa bibir sedikit kering, tidak ada simpul dan amandel yang membesar dan tidak ada stomatitis.

b. Pemeriksaan Dada

Pada pasien Tn, S pengkajian jantung pasien bila ditinjau tampak ictus cordis, dengan palpasi ictus cordis teraba, perkusi jantung timpani, auskultasi jantung tidak ada suara tambahan. Pada pemeriksaan paru-paru saat diinspeksi paru kanan kiri simetris, palpasi tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, serta saat diauskultasi suara nafas. Pada pemeriksaan abdomen saat diinspeksi terdapat bekas jahitan operasi diperut samping kiri, bentuk simetris, saat diperkusi timpani, dipalpasi terdapat nyeri tekan pada perut bagian kiri bawah, dan saat diauskultasi terdengar suara peristaltik usus.

c. Pemeriksaan Ekstermitas

Pada pemeriksaan ekstremitas atas Tn. A yaitu tangan kanan serta kiri tidak ada luka ataupun lesi ditangan, tangan kiri terpasang infus RL 20 tpm dan ada nyeri tekan pada daerah tusukan infus. Untuk ekstremitas bawah Tn. A yaitu kaki kanan simetris, tetapi kaki kiri teramputasi sudah 1 tahun yang lalu.

13. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan oleh pasien Tn. S yaitu pemeriksaan laboratorium pada tanggal 24 Februari 2025. Hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan oleh pasien Tn. A yaitu pemeriksaan laboratorium pada tanggal 24 Februari 2025. Dilakukan Pemeriksaan hematologi meliputi darah rutin 1, hemoglobin dengan hasil L 8.0 (nilai rujukan 13.2-17.3 g/dL), hematokrit dengan hasil L 22.2 (nilai rujukan 33.0-45.5%), leukosit dengan hasil 8.64 (nilai rujukan 3.80-10.60 ribu/uL.), trombosit dengan hasil 17.6 (nilai rujukan 150-440 ribu/uL). KIMIA KLINIK, creatinin dengan hasil HH 8.03 (nilai rujukan 0.70-1.30 mg/dL).

1) Terapi dan diet yang diper oleh

Terapi yang didapat oleh pasien Tn. A meliputi infus RL 20 tpm, Omeprazol 2x1 (injeksi), Ondansetron 3x4 mg (injeksi), Furosemid 1x2 (injeksi), Irbesatan 1x300 mg (peroral), Amlodipin 1x10 mg (peroral), Bisoprolol 1x5 mg (peroral), Folac 1x1 (peroral), Humalog 3x4 (injeksi subkutan). Diet yang diberikan yaitu nasi NMG.

14. Analisa Data

Data yang ditemukan pada pasien Tn. A dengan Analisa data pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 10.15 WIB. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri dibagian kepala. P : nyeri saat banyak bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala,

S : skala nyeri 7, T : hilang timbul.. Data objektif, pasien nampak meringis menahan nyeri, lemas, gelisah, tanda tanda vital TD:205/129 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 116 x/menit RR: 20 x/menit.. Sehingga dapat disimpulkan dari analisa data didapatkan masalah keperawatan yang muncul yaitu **Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera fisiologis. (D.0077)**

Analisa data pasien Tn. A yang kedua pada tanggal 24 Februari 2025 pada pukul 10.15 WIB. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan selalu sulit untuk tidur dan sering terbangun dan pola tidurnya berubah. Data objektif pasien nampak mengantuk dan lemas dengan tekanan darah : 195/100 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 85x /menit, RR : 20 x /menit. Dapat disimpulkan dari data subjektif dan objektif muncul masalah keperawatan yang kedua yaitu **Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur (D.0055)**

Analisa data pasien Tn. A yang ketiga pada tanggal 24 Februari 2025 pada pukul 10.15 WIB. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan jika dirinya tidak tau tentang penyakit tersebut. Data objektif pasien nampak menyesal karena baru mengetahuinya. Dari data subjektif dan objektif tersebut muncul masalah keperawatan yaitu **Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpaparnya Informasi. (D.0111)**

15. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang telah dilaksanakan, didapatkan fokus diagnose keperawatan pertama ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), yang kedua ialah Gangguan Pola Tidur

berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur (D.0055) yang ketiga ialah Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Terpaparnya Informasi. (D.0111)

16. Intervensi Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Kemudian dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dari skala 8 ke skala 4 dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, gelisha pasien menurun, meringis menurun. Dengan intervensi yaitu : monitor TTV, identifikasi lokasi nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri, jelaskan strategi untuk meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri dengan dilakukan terapi musikalam dikombinasikan dengan dzikir, berkolaborasi dengan pemberian analgetik.

Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Kemudian dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan pasien dapat tidur dengan cukup dengan kriteria hasil : keluhan sulit tidur pasien menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan istirahat yang tidak cukup menurun. Dengan intervensi yaitu : monitor TTV, identifikasi pola aktivita dan tidur, identifikasi pengganggu tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien, tetapkan jadwal rutin tidur, jelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Kemudian dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3x8 jam

diharapkan pasien dapat menambahkan informasi dan pengetahuan dengan kriteria hasil: kemampuan meningkat dalam mengelola pengetahuan tentang suatu topik, peningkatan perilaku sesuai dengan pemahaman tentang suatu penyakit, serta penurunan jumlah pertanyaan tentang masalah yang dihadapi. Dengan intervensi yaitu : identifikasi kesiapan serta keahlian menerima informasi, jelaskan aspek efek yang bisa berperan dalam memengaruhi kesejahteraan, mengajar strategi untuk meningkatkan kebiasaan hidup yang sehat dan bersih.

17. Implementasi

Pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 10.15 Implementasi hari pertama diagnosa pertama Tn. A ialah nyeri akut berhubungan dengan agenda fisiologis dengan **mengidentifikasi skala nyeri** respon subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri dikepala P: nyeri saat beraktivitas, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: ditengkuk dan kepala, S: skala 8, T: terus menerus respon objektif pasien tampak gelisah TD:205/129 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 116 x/menit RR: 20 x/menit. Kemudian dilakukan implementasi **memberikan teknik tarik nafas dalam dan terapi murottal** respon subjektif yaitu pasien mengatakan kepala dan tengkuk masih terasa nyeri respon objektif pasien tampak melakukan tarik nafas dalam dan mendengarkan lantunan ayat al-quran. Kemudian dilakukan implementasi **memfasilitasi istirahat dan tidur** respon subjektif pasien mengatakan sulit tidur Karena merasakan nyeri dan tidak nyaman respon objektif pasien tampak pucat.

Implementasi diagnose kedua Tn. A yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yaitu Implementasi pertama **Mengkaji pola tidur** dengan respon subjektif pasien mengatakan sering sulit tidur, sering terjaga di malam hari, mengeluh tidak puas tidur dan istirahat tidak cukup serta respon objektif pasien tampak lesu, Implementasi kedua **memberikan terapi non farmakologis** dengan respon subjektif pasien mengatakan setelah mendengar kan terapi murothal hatinya menjadi tenang dan pasien juga melakukan terapi tarik nafas dalam serta respon objektif pasien tampak kooperatif dan melakukan terapi yang diberikan oleh perawat implementasi ketiga **mengukur tanda-tanda vital** dengan respon objektif TD:205/129 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 116 x/menit RR: 20 x/menit.

Implementasi diagnosa kedua pasien Tn. A yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi yaitu implementasi yang pertama **mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan untuk menerima informasi** respon subjektif pasien mengatakan siap untuk menerima edukasi tentang penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak mendengarkan, implementasi kedua **menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan pendidikan kesehatan, objektif pasien tampak kooperatif, implementasi ketiga **memberikan kesempatan untuk bertanya**, respon subjektif, pasien mengatakan ingin bertanya terkait

penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak antusias saat pendidikan kesehatan berlangsung.

Pada tanggal 25 Februari 2025 pukul 10.00. Implementasi hari kedua Tn. A ialah nyeri akut berhubungan dengan agenda fisiologis dengan **mengidentifikasi skala nyeri** respon subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri dikepala P: nyeri saat beraktivitas, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: ditengkuk dan kepala, S: skala 6, T: terus menerus respon objektif pasien tampak gelisah TD:180/ 98 mmHg, S: 36°C, Nadi: 100x/menit RR: 20x/menit. Kemudian dilakukan implementasi **memberikan teknik tarik nafas dalam dan terapi murottal** respon subjektif yaitu pasien mengatakan kepala dan tengkuk nyerinya sedikit berkurang respon objektif pasien tampak melakukan tarik nafas dalam dan mendengarkan lantunan ayat al-quran. Kemudian dilakukan implementasi **memfasilitasi istirahat dan tidur** respon subjektif pasien mengatakan sulit tidur Karena merasakan nyeri dan tidak nyaman respon objektif pasien tampak pucat.

Implementasi diagnose kedua Tn. A yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yaitu Implementasi pertama **Mengkaji pola tidur** dengan respon subjektif pasien mengatakan sering sulit tidur, sering terjaga di malam hari, mengeluh tidak puas tidur dan istirahat tidak cukup serta respon objektif pasien tampak lesu, Implementasi kedua **memberikan terapi non farmakologis** dengan respon subjektif pasien mengatakan setelah mendengar kan terapi murothall hatinya menjadi tenang dan pasien juga melakukan terapi

tarik nafas dalam serta respon objektif pasien tampak kooperatif dan melakukan terapi yang diberikan oleh perawat implementasi ketiga **mengukur tanda-tanda vital** dengan respon objektif TD:180/96 mmHg, S: 36°C, Nadi: 100x/menit RR: 20x/menit.

Implementasi diagnosa ketiga pasien Tn. A yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi yaitu implementasi yang pertama **mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan untuk menerima informasi** respon subjektif pasien mengatakan siap untuk menerima edukasi tentang penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak mendengarkan, implementasi kedua **menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan kesepakatan, objektif pasien tampak kooperatif, implementasi ketiga **memberikan kesempatan untuk bertanya**, respon subjektif, pasien mengatakan ingin bertanya terkait penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak antusias saat pendidikan kesehatan berlangsung.

Pada tanggal 26 Februari 2025 pukul 13.00 WIB Implementasi hari ketiga Tn. A ialah nyeri akut berhubungan dengan agen fisiologis Implementasi hari kedua diagnosa perama Tn. A ialah nyeri akut berhubungan dengan agenda fisiologis **mengidentifikasi skala nyeri** respon subjektif yaitu pasien mengatakan nyeri dikepala sudah seikit berkurang P: nyeri saat beraktivitas, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: ditenguk dan kepala, S: skala 4, T: terus menerus respon objektif pasien tampak

gelisah TD:140/ 90 mmHg, S: 36,2°C, Nadi: 88x/menit RR: 20x/menit. Kemudian dilakukan implementasi **memberikan teknik tarik nafas** dalam respon subjektif yaitu pasien mengatakan kepala dan tengkuk nyerinya sedikit berkurang respon objektif pasien masih tampak melakukan tarik napas dalam dan mendengarkan lantunan ayat al-quran. Kemudian dilakukan implementasi **memfasilitasi istirahat dan tidur** respon subjektif pasien mengatakan sudah bias tidur dan nyeri sudah sedikit berkurang respon objektif pasien tampak sudah bisa tidur.

Implementasi diagnose kedua Tn. A yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur yaitu Implementasi pertama **Mengkaji pola tidur** dengan respon subjektif pasien mengatakan sudah bisa tidur, respon objektif pasien tampak tidur sedikit lebih nyenyak, Implementasi kedua **memberikan terapi non farmakologis** dengan respon subjektif pasien mengatakan setelah mendengar kan terapi murothall hatinya menjadi tenang dan pasien juga melakukan terapi tarik nafas dalam serta respon objektif pasien tampak kooperatif dan melakukan terapi yang diberikan oleh perawat implementasi ketiga **mengukur tanda-tanda vital** dengan respon TD:140/ 90 mmHg, S: 36,2°C, Nadi: 88x/menit RR: 20x/menit.

Implementasi diagnosa ketiga pasien Tn. A yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi yaitu implementasi yang pertama **mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan untuk menerima informasi** respon subjektif pasien mengatakan siap untuk

menerima edukasi tentang penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak mendengarkan dan sudah paham, implementasi kedua **menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan**, respon subjektif pasien mengatakan bersedia diberikan pendidikan kesehatan, respon objektif pasien tampak kooperatif, implementasi ketiga **memberikan kesempatan untuk bertanya**, respon subjektif, pasien mengatakan ingin bertanya terkait penyakit hipertensi, respon objektif pasien tampak dengan penjelasan yang diberikan oleh perawat .

18. Evaluasi

Evaluasi hari pertama dengan pasien Tn. A diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pecendera fisiologis pada tanggal 24 Februari 2025. Data subjektif yang diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala, P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 8, T : terus menerus, data objektif pasien nampak gelisa dan cemas, TD:205/129 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 116 x/menit RR: 20 x/menit. Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi kedua diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan masih sulit, sering terjaga di malam hari, mengeluh tidak puas tidur dan istirahat tidak cukup data objektif pasien nampak lesu . Maka

dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi ketiga diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan siap menerima informasi tentang edukasi penyakit hipertensi, data objektif pasien tampak sudah paham tentang edukasi yang diberikan oleh perawat, Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal.

Evaluasi hari kedua dengan pasien Tn. A diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pecendera fisiologis pada tanggal 25 Februari 2025. Data subjektif yang diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sudah berkurang, P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 7, T : terus menerus, data objektif pasien nampak gelisa dan cemas, TD:180/ 96 mmHg, S: 36°C, Nadi: 100x/menit RR: 20x/menit. Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi kedua diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan pasien masih sulit tidur, sering terjaga

dimalam hari, mengeluh tidak puas tidur dan istirahat tidak cukup data objektif pasien nampak lesu. Maka dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi ketiga diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan siap menerima informasi tentang edukasi penyakit hipertensi, data objektif pasien tampak sudah paham tentang edukasi yang diberikan oleh perawat, Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal.

Evaluasi hari ketiga dengan pasien Tn. A diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis pada tanggal 26 Februari 2025. Data subjektif yang diperoleh setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan nyeri dibagian kepala sudah berkurang, P : nyeri saat beraktivitas, Q : nyeri ditusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian tengkuk dan kepala, S : skala nyeri 4, T : terus menerus, data objektif pasien nampak gelisa dan cemas, TD:140/ 90 mmHg, S: 36,2°C, Nadi: 88x/menit RR: 20x/menit. Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi kedua diagnosa gangguan pola tidur berhubungan

dengan kurang kontrol tidur diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan sudah bisa tidur data objektif pasien nampak tidur sedikit lebih pulas. Maka dari itu, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah belum teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi ketiga diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi diperoleh data subjektif setelah dilakukan tindakan keperawatan pasien mengatakan siap menerima informasi tentang edukasi penyakit hipertensi, data objektif pasien tampak sudah paham tentang edukasi yang diberikan oleh perawat, Maka dari itu, penulis menyimpulkan masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal.

B. Pembahasan

Dalam hal ini, penulis akan membahas dan menganalisis suatu bentuk kasus dari asuhan keperawatan yang telah dibuat yaitu implementasi pemberian terapi tarik napas dalam dan terapi Murothall pada pasien hipertensi . Pembahasan ini berdasarkan dari beberapa bagian yang meliputi pengkajian, penegakan diagnose, intervensi, impleentasi, dan evaluasi. Dalam penyusunan asuhan keperawatan dibutuhkan dalam jangka waktu 3 hari yaitu pada tanggal 24-26 Februari 2025 di RSI Sultan Agung Semarang pada ruangan Baitul Izzah 1. Dalam asuhan keperawatan ini penulis menegakkan diagnose kepada pasien diantaranya yaitu nyeri akut, gangguan pola tidur, dan defisit pengetahuan.

1. Pengkajian

Dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, perawat harus menerapkan proses keperawatan untuk meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan. Langkah pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian. Pengkajian keperawatan merupakan langkah mendasar dalam keseluruhan proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dan data pasien untuk mengidentifikasi masalah fisik dan mental pasien, kesehatan, dan kebutuhan perawatan (Akbaridin, 2023).

Pada pengkajian tanggal 24-26 Februari 2025 terhadap pasien Tn. S dengan Hipertensi di ruangan Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang. Kemudian pengkajian dimulai dari identifikasi pasien, identifikasi penanggung jawab pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan apa saja gejala-gejala yang dirasakan oleh pasien. Dalam proses penelitian, penulis tidak mengalami kesulitan karena pasien sangat kooperatif dan responsif.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan dalam penegakan dan memprioritaskan diagnosi keperawatan, penulis mengambil landasan teori menggunakan buku SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016)

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

sebuah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dimulai secara tiba-tiba atau bertahap, dengan tingkat keparahan yang bervariasi dari ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan. Pada diagnosa ini gejala dan tanda mayornya pasien mengeluh nyeri dan tanda minornya tidak ada. Pada saat melakukan pengkajian terhadap pasien, penulis menemukan suatu keluhan yang dirasakan oleh pasien yang mengatakan bahwa nyeri pada bagian kepala dan tengkuk tersebut timbul saat pasien banyak bergerak. Batasan karakteristik nyeri diantaranya mengeluh nyeri, ekspresi wajah menunjukkan meringis dan gelisah. Oleh karena itu penulis bisa menyimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan keluhan pasien adalah nyeri akut.

- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Gangguan pola tidur adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas serta kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Pada diagnosa ini terdapat tanda serta gejala mayornya mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh pola tidur berubah dan mengeluh istirahat tidak cukup. Kemudian tanda serta gejala minor pada diagnosa ini yaitu mengeluh kemampuan beraktivitas menurun. Pada saat melakukan pengkajian terhadap pasien, penulis menemukan suatu keluhan yang dirasakan oleh pasien yang

mengatakan bahwa susah untuk tertidur dan sering terjaga karena nyeri yang dialaminya. Oleh karena itu, penulis bisa menyimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan keluhan pasien adalah gangguan pola tidur (tim pokja S. D. PPNI, 2016).

- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Defisit pengetahuan adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketiadaan atau defisiensi pengetahuan kognitif yang berkaitan dengan suatu topik tertentu. Pada diagnosa ini terdapat tanda dan gejala mayornya ialah menanyakan masalah yang dihadapi sedangkan minornya tidak tersedia. Pada saat melakukan pengkajian terhadap pasien, penulis menemukan suatu keluhan yang dirasakan oleh pasien yang menyatakan jika sebelumnya tidak tau tentang penyakit yang dideritanya serta tidak tau cara merawat luka pos operasinya. Oleh karena itu, penulis bisa menyimpulkan bahwa diagnona yang sesuai dengan keluhan pasien adalah defisit pengetahuan.

3. Intervensi

Intervensi adalah suatu perencanaan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien, dengan memperhatikan empat hal diantaranya menentukan prioritas masalah, menetapkan tujuan intervensi, menetapkan intervensi sesuai kebutuhan pasien, dan aktivasi selama perawatan (Akbarin, 2023). Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

Pada diagnosa pertama, penulis menyusun intervensi keperawatan selama 3x8 jam dengan intervensi diantaranya memonitor TTV, mengidentifikasi lokasi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, jelaskan strategi untuk meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri, kolaborasi pemberian analgetik (PPNI, 2018a). Intervensi utama yang dilaksanakan oleh penulis ialah mengajarkan teknik nonfarmakologi pemberian terapi musik alam dikombinasikan dengan dzikir untuk menurunkan rasa nyeri yang diderita oleh pasien.

- a. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Pada diagnosa kedua, penulis menyusun intervensi keperawatan selama 3x8 jam dengan intervensi diantaranya monitor TTV, identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi pengganggu tidur, laksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien, tetapkan jadwal rutin tidur, jelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit (PPNI, 2018).

- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Pada diagnosa ketiga, penulis menyusun intervensi selama 3x8 jam dengan intervensi diantaranya identifikasi kesiapan serta keahlian menerima informasi, jelaskan aspek efek yang bisa mempengaruhi kesehatan, ajarkan strategi yang bisa dipakai untuk meningkatkan perilaku hidup sehat serta bersih (PPNI, 2018).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan ialah sebuah tindakan yang dilaksanakan oleh perawat untuk memecahkan masalah kesehatan klien, mencapai status kesehatan yang baik, dan menjelaskan hasil yang diharapkan (Akbaridin, 2023).

a. nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

Penulis melakukan implementasi pada tanggal 24-25 Februari 2025 berdasarkan masalah keperawatan yang muncul, maka penulis memonitor TTV, mengidentifikasi lokasi nyeri, mengidentifikasi skala nyeri dan diperoleh data subjektif pasien Tn.s mengatakan nyeri pada bagian kepala dan tengkuk P : nyeri saat bergerak, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri pada perut bawah kiri, S : skala nyeri 7, T : hilang timbul sedangkan pasien Tn. A mengatakan nyeri dibagian tengkuk dan kepala P: nyeri saat beraktivitas, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: ditengkuk dan kepala, S: skala 8, T: terus menerus. Didapatkan hasil data nyeri berkurang selama 3 hari perawatan Tn. S dari skala 7 berkurang menjadi skala 4 dan Tn. A dari skala 8 berkurang menjadi skala 4 atau termasuk dalam kategori nyeri ringan. Kemudian penulis memberikan terapi nonfarmakologi dengan menyuruh pasien untuk tarik napas dalam dan terapi murothall supaya pasien merasa lebih tenang dan tidak khawatir akan penyakit dan nyeri yang dirasakannya. Dengan respon objektif pasien nampak rileks, tenang.

Tarik tarik napas dalam adalah berarti proses menghirup udara ke paru-paru secara perlahan, penuh, dan maksimal, sehingga meningkatkan volume oksigen yang masuk ke tubuh. Ini biasanya dilakukan untuk tujuan relaksasi, meningkatkan fungsi paru-paru, mengurangi stres, atau dalam konteks terapi pernapasan dilakukan selama 3 hari, yaitu dengan cara menarik napas ditahan selama 3 detik dan dihebuskan lewat mulut membentuk huruf O. Diulangi selama 3-5 menit kemudian setelah dilakukan tarik napas dalam dilanjutkan dengan Terapi murottal. Terapi murottal adalah pemberian stimulus melalui pendengaran terhadap bacaan Al-Qur'an yang bertujuan untuk menimbulkan efek tenang pada psikologis pasien dan memperbaiki kondisi fisik melalui mekanisme relaksasi saraf pusat dilakukan selama 3 hari, yaitu dengan cara mendengarkan ayat Al-quran surat Ar-rahman selama 5-10 menit.

- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Penulis melakukan implementasi pada tanggal 24-26 Februari 2025 berdasarkan masalah keperawatan yang muncul, maka penulis memonitor TTV, mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi pengganggu tidur, melaksanakan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien, menetapkan jadwal rutin tidur, menjelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit. Diperoleh data subjektif pasien menyatakan susah untuk tidur serta sering terbangun

sebab merasakan nyeri yang dideritanya. Didapatkan data objektif pasien gelisah, lesu, dan mengantuk. Kemudian penulis melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan pasien seperti memposisikan pasien nyaman mungkin agar bisa tidur dengan nyenyak dan menetapkan jadwal rutin tidur serta pentingnya tidur cukup selama sakit. Penulis menyatakan implementasi selama 3 hari dan didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah merasa sudah bisa tidur walaupun sebentar dan terkadang masih suka terbangun. Didapatkan data objektif pasien nampak sedikit mengantuk.

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Penulis melakukan implementasi pada tanggal 24-25 Februari 2025 berdasarkan masalah keperawatan yang muncul, maka penulis mengidentifikasi kesiapan serta keahlian menerima informasi, menjelaskan aspek efek yang bisa mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi yang bisa dipakai untuk meningkatkan perilaku hidup sehat serta bersih. Diperoleh data subjektif pasien mengatakan sebelumnya tidak tau tentang penyakit yang dialami dan tidak tau cara mencegah penyakit hipertensi . Diperoleh data objektif pasien nampak berkenan dengan kontrak waktu untuk penyuluhan. Penulis menerapkan implementasi selama 3 hari dan didapatkan data subjektif pasien menyatakan sudah mengerti tentang penyakit hipertensi. Diperoleh data objektif pasien nampak paham dan tersenyum.

5. Evaluasi

a. nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)

Dalam melakukan evaluasi keperawatan pada pasien, penulis tidak mengalami kesulitan apapun dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Evaluasi pada diagnosa pertama dilaksanakan selama 3 hari yang dimulai pada tanggal 24-26 Februari 2025. Pada evaluasi hari pertama diperoleh tujuan serta kriteria hasil yang belum tercapai dan masalah belum teratasi. Evaluasi hari kedua penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah sedikit teratasi dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi hari ketiga penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah sudah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Berdasarkan evaluasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis setelah memberikan terapi tarik napas dalam dan terapi murothall selama 3 hari pada pasien dengan Hipertensi di ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang didapatkan hasil studi kasus pasien mengatakan nyerinya berkurang dan ditandai dengan keluhan nyeri yang diderita pasien Tn. S berkurang dari skala nyeri 7 turun menjadi skala nyeri 4 dan pasien TN. A dari skala 8 turun menjadi 3 Oleh karena itu, penulis merencanakan untuk intervensi dipertahankan (PPNI, 2018).

Penerapan terapi tarik napas dalam dan terapi murotall pada pasien hipertensi dapat merilekskan tubuh dan pikiran, mengendalikan emosi, mempengaruhi pengembangan diri, dan penyembuhan gangguan psikososial, dan dapat menurunkan tingkat rasa nyeri.

- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)

Dalam melakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa ketiga, penulis melakukan selama 3 hari mulai tanggal 24-25 Februari 2025. Pada evaluasi hari pertama diperoleh tujuan dan kriteria hasil belum tercapai, masalah belum teratasi serta masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi hari kedua diperoleh tujuan dan kriteria hasil sedikit tercapai, masalah sedikit teratasi serta masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan dengan hasil yang maksimal. Evaluasi hari ketiga diperoleh tujuan dan kriteria hasil masalah teratasi sebagian serta harus mempertahankan intervensi (PPNI, 2018).

- c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111)

Dalam melakukan evaluasi keperawatan pada diagnosa kedua, penulis melakukan selama 3 hari mulai tanggal 24-25 Februari 2025. Pada evaluasi hari pertama diperoleh tujuan dan kriteria hasil belum tercapai dan masalah belum teratasi serta masih harus melanjutkan

intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi hari kedua diperoleh tujuan dan kriteria hasil belum tercapai dan masalah sedikit teratasi serta masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulangi intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Evaluasi hari ketiga diperoleh tujuan dan kriteria hasil masalah teratasi sebagian dan masih harus melanjutkan intervensi yaitu mengulang intervensi yang sudah dilakukan sampai dengan hasil yang maksimal. Oleh karena itu, penulis merencanakan untuk intervensi dipertahankan (PPNI, 2018).

C. Keterbatasan Studi Kasus

Studi kasus terkait implementasi pemberian terapi musik alam dikombinasikan dengan dzikir pada pasien Hipertensi di RSI Sultan Agung Semarang yang dilakukan selama 3 hari mengalami beberapa keterbatasan selama melaksanakan studi kasus, diantaranya :

1. Penulis tidak mengalami kesulitan dalam memberikan terapi tarik napas dalam dan terapi murottall pada pasien dikarenakan pada saat pemberian terapi pada hari pertama pasien tampak tenang dan kooperatif
2. Pelaksanaan implementasi di RSI Sultan Agung Semarang tidak tersedia adanya SOP tentang pemberian terapi tarik napas dalam dan terapi murottall , sehingga penulis menggunakan prosedur SOP yang ada di jurnal dan diperkuat oleh teori.

3. Tidak adanya dokumentasi berupa foto maupun video pada saat implementasi karena dari pihak keluarga tidak berkenan untuk didokumentasikan.
4. Dalam melakukan pemeriksaan fisik ada beberapa bentuk pemeriksaan yang tidak langsung dilakukan oleh penulis, sehingga penulis hanya bisa melihat dari catatan medis yang tersedia.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 24-26 Februari 2025 pada pasien hipertermia di ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang Jawa Tengah dengan memberikan terapi tarik napas dalam dan terapi murothall untuk mengurangi nyeri yang dimulai dari pengkajian, Analisa data maupun perumusan masalah, menentukan intervensi, menentukan implementasi keperawatan serta evaluasi.

Dari hasil studi kasus ini, penulis dapat merumuskan kesimpulan sebagai berikut :

Menurut dari asuhan keperawatan yang telah penulis laksanakan diatas pada Tn. S dan Tn. A dengan Hipertensi selama 3x8 jam diruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang meliputi :

1. Hasil pengkajian didapatkan data keluhan utama pasien yaitu mengalami nyeri dibagian kepala dan tengkuk
2. Dari hasil analisa data didapati diagnose keperawatan yang diambil nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077).
3. Perencanaan yang dilakukan difokuskan pada nyeri akut b.d agen pencedera fisik yaitu mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan terapi musik tarik napas dalam dan terapi murothall untuk meredakan nyeri dan memberikan ketenangan pasien.

4. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat, lebih memfokuskan pada terapi tarik napas dalam dan terapi murothall.
5. Evaluasi menunjukkan bahwa masalah nyeri teratasi sebagian dibuktikan dengan nyeri pasien lebih berkurang dari nyeri yang sedang menjadi nyeri yang ringan

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengalaman dari penulis tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien febris dan penulis juga dapat berharap bahwa asuhan keperawatan tentang hipertensi dapat dikembangkan oleh penulis lainnya..

2. Bagi perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai lahan dan bahan untuk pelaksanaan Pendidikan serta masukan dan perbandingan yang ada untuk karya tulis ilmiah yang lebih lanjut pada asuhan keperawatan anak dengan gangguan hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan serta memberikan gambaran tentang bagaimana cara mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, serta memberikan pelayanan yang lebih baik dan memuaskan

terhadap pasien lainnya dan memperlihatkan bagaimana perkembangan klien yang jauh lebih baik.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai suatu bentuk media informasi tentang penyakit yang diderita oleh klien dan bagaimana cara penanganannya bagi klien dan keluarga baik dirumah maupun dirumah sakit. Yang paling utama dalam pemberian terpai kompres irisan bawang merah merupakan salah satu bentuk upaya dalam penurunan suhu tubuh yang dirasakan oleh klien.

Pasien Tn. A mengatakan keluhan awal yaitu Pasien masuk ke IGD pada tanggal 25 Februari 2025 pukul 08.40 WIB. Pasien mengatakan nyeri dibagian kepala, sudah dirasakan lumayan lama rasanya cunut-cunut, seperti ditekan-tekan, nyeri dibagian kepala dan tengkuk, skala nyeri 7, dirasakan saat duduk, berdiri, dan jalan muncul secara tiba-tiba. Pasien merasakannya sudah 4 hari, pasien juga memiliki riwayat DM seteah dicek GDS dengan hasil 250 mg/dL Kaki pasien sudah teramputasi sudah 1 tahun yang lalu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, N. R., & Syazili Mustofa. (2023). Hipertensi: Gambaran Umum. *Majority*, 11(2), 128–138. <https://doi.org/10.59042/mj.v11i2.165>
- Adrian, S. J., & Tommy. (2019). Diagnosis dan tatalaksana terbaru pada dewasa. *Cdk-274*, 46(3), 172–178. <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/503%0A> diakses pada tanggal 28 oktober 2020
- Akbardin, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Post Op Batu Ginjal Di Ruang Baituussalam 1 Rsi Sultan Agung Semarang. In *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*. <http://ejurnal-skalakesehatan.comhttp://ejurnal-citrakeperawatan.com>
- Akhmad, A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang Tahun 2023. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 332–352. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.968>
- Andriyani, N. (2020). Perbedaan Relaksasi Nafas Dalam dengan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Post Operasi Laparotomi di RSUD Temanggung. *Thesis*, 1(1), 1–97. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Azizah, M. N. (2023). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Pernapasan Diafragma terhadap Tekanan Darah pada Penyandang Hipertensi di Puskesmas Turi Sleman Yogyakarta. *Prodi Sarjana Terapan Keperawatan*, 1(1), 1–100.
- Dewi, W. K., & Syukrowardi, D. A. (2021). Perbandingan Pengaruh Antara Rebusan Air Daun Salam dan Air Rebusan Daun Sirsak Terhadap Tekanan Darah Kelompok Pre- Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gembong, Serang. *CHMK Health Journal*, 3(2), 11–19.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021*.
- Elisa, N., Indriyanti, E., Anggoro, B., & Advitasari, Y. D. (2022). *Monograph: Farmakologi Toksikologi* (Issue 1). Penerbit Deepublish.
- Fatikha, J. N., & Jati, R. P. (2024). Implementation of hypertension exercises to lower blood pressure in elderly people with hypertension in ikedaen okinawa japan. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 5(1), 273–276.
- Fauziah, Y., Musdalipah, M., & Rahmawati, R. (2019). Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Di RSUD Kota Kendari. *Warta*

Farmasi, 8(2), 63–70. <https://doi.org/10.46356/wfarmasi.v8i2.115>

- Fransiskus, X. D., & Karouw, B. M. (2022). Pengaruh Edukasi Self-Care Management Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Watson Journal of Nursing*, 1(1), 22–29. <https://e-journal.stikesgunungmaria.ac.id/index.php/wjn/article/view/8/4>
- Fratama, F., Fauziah, E., & Hutagaol, R. (2024). Pemanfaatan Terapi Murotal Al-Qur'an Sebagai Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi: Literatur Review. *Jurnal Skala Kesehatan*, 15(1), 33–39. <http://ejurnal-skalakesehatan.comhttp://ejurnal-citrakeperawatan.com>
- Harmawati, Hardini, S., & Patricia, H. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Tanah Kampung. *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika*, 1(1), 515–527. <http://www.jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/958/693>
- Harmiati, Noviyanti, W. O. N., & Salam, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Poli Umum Di Puskesmas Lainya Kab. Konawe Selatan. *MIRACLE Journal of Public Health*, 2(1), 64–76.
- Harrison, D. G., Coffman, T. M., & Wilcox, C. S. (2021). Pathophysiology of Hypertension: The Mosaic Theory and Beyond. *Circulation Research*, 128(7), 847–863. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.318082>
- Heni, & Syifaa, A. N. (2021). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(1), 41–54. <https://doi.org/10.51997/jk.v9i1.97>
- Hidayat, R. (2020). Efektifitas Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Naumbai Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Ners*, 4(1), 29–34. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.715>
- Iksan, R. R., & Hastuti, E. (2020). Terapi Murotal dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 597–606. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1091>
- Jhodi, X. P. (2021). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2021. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*, 1(1), 1–71.

- Kartika, J., & Purwaningsih, E. (2020). Hubungan Obesitas pada Pra Lansia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(1), 35–40. <https://doi.org/10.24853/jkk.16.1.35-40>
- Kemendes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Kementerian Kesehatan.
- Khamid, A., & Rachimah, R. F. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4), 653–658. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/9577/7928>
- Khotimah, H., & Lintang, S. S. (2022). Terapi Non-Farmakologi untuk Mengatasi Nyeri Dismenore pada Remaja Non-Pharmacological Therapy to Overcome Dysmenorrhea Pain in Adolescents. *Faletehan Health Journal*, 9(3), 343–352.
- Kurnia, A. D., Melizza, N., Ruhyanudin, F., Masruroh, N. L., Prasetyo, Y. B., Setyowati, C. I., & Khoirunnisa, O. (2020). The Effect of Educational Program on Hypertension Management Toward Knowledge and Attitude Among Uncontrolled Hypertension Patients in Rural Area of Indonesia. *International Quarterly of Community Health Education*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.1177/0272684X20972846>
- Megasari, Ningrum, D., & Dolifah, D. (2023). Pengaruh Intervensi Relaksasi Napas Dalam Dan Murottal Al-Qur'an Irama Nahawand Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Ners*, 7(1), 632–638. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13991>
- Musakkar, & Djafar. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia)*. CV Pena Persada.
- Nixson. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, MIND MAPPING DAN NANDA NIC NOC* (2nd ed.). CV Trans Info Media.
- Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 298–304. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Primadewi, K. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Tarik Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa

- Tihingan Banjarangkan Klungkung. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 51–57. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.127>
- Purwaningsih, T., Sulfa, A. H., & Utomo, D. (2023). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Dan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 14(1), 28–34. <https://doi.org/10.36308/jik.v14i1.439>
- Putri, L. F. (2024). Pengaruh Mendengarkan Audio Murrotal Al-Quran terhadap Kualitas Tidur pada Anak Putri Sukarame. *Thesis*, 1(1), 1–109.
- Rahayu, P., Yusriani, Syakilah, H. Q., & Aliyah, R. N. (2024). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Canva Pada Pembelajaran PAI Kelas V Di SDN 24 Temmalebba. *IJIER: Indonesian Journal of Islamic Educational Review*, 1(3), 216–224.
- Rameko, E. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Pemenuhan Kebutuhan rasa Nyaman pada Tn S dan Ny Y dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2021. *Karya Tulis Ilmiah*, 1(1), 1–44.
- Sagala, R. A. (2022). Ria Anzelina Sagala. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Istirahat Dan Tidur: Insomnia Dengan Penerapan Murottal Al Qur'an Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia. *Thesis*, 1–23.
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.
- Sirait, H. S., Dani, A. H., & Maryani, D. R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 165–169. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i2.222>
- Siregar, R. S. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(1), 1–9.
- Sorriento, D., De Luca, N., Trimarco, B., & Iaccarino, G. (2018). The antioxidant therapy: New insights in the treatment of hypertension. *Frontiers in Physiology*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.00258>
- Sriyanti, & Fajriyah, N. N. (2022). Penerapan Terapi Non Farmakologi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Sebagian Upaya Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Repository.Urecol.Org*, 1(1), 881–886. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2393>
- Suryandini, P. W. (2022). Identifikasi Kejadian Reaksi Obat Yang Tidak Dikehendaki Pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Jetis

Kabupaten Ponorogo. *Program Studi Farmasi*, 1–113.

- Taufik, Ikhsan, M., Hermansyah, Syamsuddin, A., & Mardhiah, A. (2024). *Hubungan intensitas nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur pada pasien postoperasi ekstremitas bawah di rumah sakit*. *1*(1), 92–103.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, *75*(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Vinola, J. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. *Departemen Epidemiologi*, *1*(1), 1–76. http://skripsi.undana.ac.id/?p=show_detail&id=15031
- Wahyuni, W., & Susilowati, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Pola Makan Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kalurahan Sambung Macan Sragen. *Gaster*, *16*(1), 73–82. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i1.243>
- Wahyuningsih, F. V. (2020). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Hipertensi Berhubungan dengan Penurunan Curah Jantung di Ruang Krissan RSUD Bangil. *Thesis*.
- Wardana, I., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *8*(1), 76–86.
- WHO. (2021). *Hypertension (online)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Worku Kassahun, C., Asasahegn, A., Hagos, D., Ashenafi, E., Tamene, F., Addis, G., & Endalkachew, K. (2020). Knowledge on Hypertension and Self-Care Practice among Adult Hypertensive Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia, 2019. *International Journal of Hypertension*, *1*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1155/2020/5649165>
- Yulidar, E., Rachmaniah, D., & Hudari. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 264–274. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i1.1531>