

Lampiran 1 Matriks Kegiatan

MATRIK WAKTU PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH																									
No.	Kegiatan	Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul dan pengesahan judul penelitian																								
2.	Penyusunan proposal (BAB I, II, III)																								
3.	Seminar proposal penelitian																								
4.	Revisi seminar proposal																								
5.	Pengurusan izin																								
6.	Pengambilan data																								
7.	Pengelolaan data dan penyusunan laporan																								
8.	Bimbingan BAB IV dan V																								
9.	Ujian siding KTI																								
10.	Revisi KTI																								
11.	Pengumpulan KTI																								

Lampiran 2 Lembar Observasi Kuisioner Tingkat Kenyamanan

No	Indikator	1 Nyaman	2 Cukup Nyaman	3 Tidak Nyaman
1.	Bersikap gelisah	Tidak ada	1-3x/hari	>3x/hari
2.	Mengeluh keluhan nyeri	Tidak ada	1-3x/hari	>3x/hari
3.	Mengeluh sulit tidur	Tidur 8 jam/hari	Tidur 4-7 jam/hari	Tidur ≤4 jam
4.	Skala Nyeri	1-3	4-7	8-10
5.	Frekuensi nadi	Nadi normal 60-100x/menit	Nadi 101-120x/menit	Nadi >121x/menit
6.	Tekanan darah	Sistole: <130 mmHg Diastole: <85 mmHg	Sistole: 130-159 mmHg Diastole: 85-99 mmHg	Sistole: >160 mmHg Diastole: >100 mmHg
7.	Respirasi	12-16x/menit	17-24x/menit	>24x/menit
Total		7	14	21

Keterangan skor nilai :

7-13 : Nyaman

14-20 : Cukup nyaman

21 : Tidak nyaman

Lampiran 3 SOP Massage Tengkok

	POLTEKKES KEMENKES MALANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MASSAGE TENGGUK	No. Dokumen: No. Revisi: Tanggal terbit: Halaman: Petugas/ Pelaksana: Perawat, Dosen, CI, Mahasiswa
Definisi	<i>Massage</i> adalah tindakan non farmakologi yang memberi rasa nyaman. <i>Massage</i> memiliki keunggulan yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri akibat terganggunya sirkulasi dan memberikan rasa nyaman.	
Indikasi	Pasien hipertensi dengan nyeri kepala menjalar ke tengkuk	
Tujuan	<i>Massage</i> tengkok dengan minyak zaitun dilakukan untuk mengurangi nyeri, khususnya pada pasien hipertensi yang sering mengalami nyeri kepala akibat tekanan darah tinggi	
Persiapan alat dan bahan	1. Minyak zaitun 2. Tisu/handuk	
Tahap orientasi	1. Mengucapkan salam terapeutik kepada pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 4. <i>Informed consent</i> apakah pasien setuju dilakukan tindakan atau tidak 5. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum melakukan tindakan 6. Membuat kontrak waktu dengan pasien	
Persiapan lingkungan	1. Jaga privasi pasien dengan memasang sketsel/sampiran (jika perlu) 2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	
Tahap kerja	1. Mendekatkan alat-alat yang telah disiapkan di dekat pasien 2. Lakukan cuci tangan 6 langkah sebelum tindakan 3. Posisikan pasien duduk 4. Anjurkan pasien rileks selama 5 menit sebelum dilakukan pemijatan 5. Tentukah area yang akan dilakukan pemijatan	

	6. Oleskan minyak zaitun secukupnya pada area yang akan dilakukan pemijatan 7. Tuangkan minyak zaitun di telapak tangan dan gosok- gosokkan pada kedua tangan 8. Pijat area tengkuk menggunakan telapak tangan dengan 20 gerakan maju mundur ke arah samping 9. Pijat dengan cara seperti mencubit kulit tengkuk klien sebanyak 20 gerakan 10. Pijat pada area tengkuk dengan gerakan linear dari atas ke bawah dengan menggunakan ibu jari. 11. Bersihkan sisa minyak zaitun di area yang dilakukan pemijatan. 12. Pijat dilakukan 15 menit selama 7 hari pagi dan sore.
Tahap terminasi	1. Tanyakan perasaan pasien setelah dilakukan tindakan massage/pijat tengkuk 2. Diskusikan kontrak waktu selanjutnya dengan pasien

Dokumentasi	1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan 2. Catat respon pasien terhadap tindakan 3. Catat kondisi luka 4. Nama dan paraf perawat
Referensi	Noviyani, N. A. (2024). <i>Penerapan Massage Tengkok Pada Pasien Hipertensi Dengan Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Permata Medika Semarang</i> (Doctoral dissertation, Universitas Widya Husada Semarang).

Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Harian

1	Hari ke-1	1. Observasi dan wawancara dengan pasien, riwayat hipertensi, dan keluhan nyeri. 2. Mengisi lembar kuesioner tingkat kenyamanan 3. Menjelaskan prosedur intervensi pijat tengkuk kepada pasien 4. Pengukuran tekanan darah awal sebelum intervensi 5. Pelaksanaan pijat tengkuk pertama pada pasien dan mengajarkan keluarga pasien pijat tengkuk 6. Evaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 7. Pemberian informasi kepada pasien tentang melakukan pijat tengkuk secara mandiri dengan bantuan keluarga di rumah 8. Edukasi tentang Hipertensi (CERDIK) 9. Dokumentasi data
2	Hari ke-2	1. Pengukuran tekanan darah awal sebelum intervensi 2. Pelaksanaan pijat tengkuk kedua pada pasien dan mengajarkan keluarga pasien pijat tengkuk 3. Evaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 4. Edukasi tentang Hipertensi (CERDIK) 5. Dokumentasi data
3	Hari ke-3	1. Pengukuran tekanan darah sebelum intervensi 2. Pijat tengkuk ketiga pada pasien 3. Evaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 4. Evaluasi pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pijat tengkuk, apakah pasien merasa lebih paham mengenai manfaatnya 5. Dokumentasi data
4	Hari ke-4	1. Pengukuran tekanan darah sebelum intervensi 2. Pijat tengkuk keempat pada pasien 3. Evaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 4. Dokumentasi data
5	Hari ke-5	1. Pengukuran tekanan darah sebelum intervensi 2. Pijat tengkuk kelima pada pasien 3. Evaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 4. Dokumentasi data
6	Hari ke-6	1. Pengukuran tekanan darah sebelum intervensi 2. Pijat tengkuk keenam pada pasien 3. Evaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 4. Dokumentasi data
7	Hari ke-7	1. Pengukuran tekanan darah sebelum intervensi

		2. Pijat tengkuk ketujuh pada pasien 3. Evaluasi pengetahuan pasien mengenai pijat tengkuk, apakah pasien merasa lebih paham mengenai manfaatnya 4. Wawancara akhir dengan pasien untuk memperoleh data tentang perubahan kondisi dan tingkat kenyamanan setelah pijat tengkuk 5. Terminasi 6. Penyusunan laporan akhir dan kesimpulan penelitian.
--	--	--

Lampiran 5 Asuhan Keperawatan pada Ny. J



**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
KAMPUS PONOROGO**
Jln. Dr. Cipto Mangunkusumo no. 82 A Ponorogo
Telp (0352) 461792, Fax. (0352) 462819
Web: www.poltekkes-malang.ac.id
Email: prodiponorogo.polkesma@gmail.com

A. PENGKAJIAN

KLIEN

Nama	: Ny. J
Tanggal lahir	: 25 Juni 191965
Umur	: 60 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Jumlah saudara	: 3
Alamat	: Kec.B Kab.P
Diagnosis Medis	: Hipertensi
Sumber Informasi	: RM, Pasien, dan Keluarga
Keluhan Utama	: Pasien mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk dan kepala terasa pusing.
Riwayat Penyakit Sekarang	: Ny.J mengatakan nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 6 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat.
Riwayat Penyakit Lalu	: Pasien mengatakan mulai mengetahui mempunyai riwayat tekanan darah tinggi saat pemeriksaan kesehatan Posbindu PTM 2 tahun yang lalu. Pasien tidak memiliki riwayat

	operasi, tidak merokok, dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol.
Riwayat alergi	: Pasien tidak memiliki alergi terhadap obat, makanan, dan minuman.
Riwayat MRS	: Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RS
Riwayat Penyakit Keluarga	: Pasien mengatakan bahwa keluarga (ibu px) memiliki riwayat penyakit hipertensi

PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA

1. HEALTH PROMOTION	
Pengetahuan tentang penyakit dan kesehatan	: Pasien belum mengetahui secara jelas mengenai penyakit yang dideritanya
Kultur dan kepercayaan	: Keluarga mengatakan jika ada anggota keluarga ada yang sakit segera dibawa ke fasyankes terdekat
Perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan	: Pasien mengatakan hanya meminum obat hipertensi saat terdapat keluhan nyeri pada kepala.
Riwayat pengobatan	: Ny.J mengatakan meminum obat hipertensi <i>captropil</i> 25 mg dengan dosis 2x1 tablet sehari yang didapatkan dari Puskesmas Balong. Pasien mengatakan hanya meminum obat hipertensi saat terdapat keluhan nyeri pada kepala.
Kemampuan mengontrol kesehatan (Pola Hidup)	: Pasien mengatakan tidak mengkonsumsi alkohol dan rokok. Pasien juga mengatakan bahwa rutin jalan-jalan setiap pagi, dan aktivitas yang sering dilakukan di rumah adalah berkebun.
Faktor sosial ekonomi	: Pasien dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dan berada dalam keadaan ekonomi yang cukup
2. NUTRITION	
Antropometri	: BB 61, TB 157, IMT 24,7
Clinical	: Warna rambut hitam dan terdapat uban, penyebaran rambut merata, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembab, conjungtiva tidak anemis
Diet	: Pasien mengatakan frekuensi makan 3x sehari, nafsu makan baik, rutin mengkonsumsi sayur-sayuran terutama mentimun. Pasien juga mulai mengurangi konsumsi makanan asin.

Energy	: Pasien mengatakan bahwa dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, toileting, dan berpakaian dapat melakukannya secara mandiri.
Factor	: Kemampuan menelan dan mengunyah pasien baik
Gizi	: IMT 24,7
Penilaian status gizi	: Baik
Cairan masuk	: Enteral $\pm$ 2000 cc/hari CM: 2000cc/hari
Cairan keluar	: IWL: 10-15/kg bb/24 jam: 900 cc/24 jam Urine: 1000 cc/hari CK: 1900 cc/hari
Balance Cairan	: CM-CK 2000-1900= 100 cc
Pem. Abdomen Inspeksi Auskultasi Palpasi Perkusi	: Warna kulit disekitar abdomen normal : Bising Usus 16x/Menit : Tidak terdapat nyeri tekan : Tympani
3. ELIMINATION	
Sistem Urinary	
Keluhan	: Normal
Retensi	: Tidak
Kebersihan kelamin	: Bersih
Urine	: Kuning jernih
Kateter	: Tidak terpasang kateter
Produksi Urine	: 1000 cc/hari
Intake cairan	: Enteral 2000cc
Nyeri tekan suprapublik	: Tidak terdapat nyeri tekan
Sistem Gastrointestinal	
Pola eliminasi	: Pasien mengatakan frekuensi BAK 4-5x sehari warna urine kuning khas, tidak ada nyeri saat BAK, tidak menggunakan alat bantu (kateter). Frekuensi BAB 1x sehari, warna feses kuning, konsistensi lunak, tidak ada keluhan saat BAB.
Konstipasi	: Tidak terjadi konstipasi
Sistem Integument	
Kulit	: Kulit lembab, turgor kulit elastis, warna kulit tidak ikterus, suhu 36,5
4. ACTIVITY/REST	

Istirahat/tidur					
Jam tidur	: 22.00-03.00				
Insomnia	: Pasien sering terbangun karena nyeri yang dirasakan				
Kualitas tidur	: Kurang				
Pertolongan tidur	: Tidak ada				
Aktivitas					
Makan	: Pasien dapat melakukan secara mandiri				
Toileting	: Px dapat melakukan secara mandiri				
Kebersihan	: Pasien dapat melakukan secara mandiri				
Berpakaian	: Pasien dapat melakukan secara mandiri				
Bantuan ADL	: Pasien dapat melakukan secara mandiri				
Kekuatan otot	: <table> <tr> <td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>5</td><td>5</td></tr> </table>	5	5	5	5
5	5				
5	5				
ROM	: Aktif				
Pergerakan sendi	: Tidak ada keterbatasan gerak sendi				
Resiko untuk cedera	: Tidak				
Cardio respons					
Penyakit jantung	: Tidak ada				
Edema ekstremitas	: Tidak ada				
Tekanan darah	: 170/100 mmHg				
Tekanan vena jugularis	: Tidak ada kelaninan				
Pemeriksaan jantung Inpeksi	: Ictus cordis tidak terlihat				
Palpasi	: Teraba ictus cordis pada ICS 5 midclavícula sinistra				
Perkusi	: Redup				
Auskultasi	: lup dup, tidak ada suara tambahan				
Pulmonary respon					
Penyakit pernapasan	: Tidak ada riwayat penyakit pernapasan				
Penggunaan O2	: Tidak				
Kemampuan bernapas	: Kemampuan bernafas baik				
Gangguan pernapasan	: Tidak ada				
Pemeriksaan paru-paru Inpeksi	: RR 25x/menit, inspirasi dan ekspirasi teratur				
Palpasi	: Getaran vocal premitus kanan dan kiri sama				
Perkusi	: Sonor				

Auskultasi	: Vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan
5. PERCEPTION/COGNITION	
Pengetahuan tentang penyakit	: Pasien kurang mengetahui penyakit yang diderita
Riwayat penyakit jantung	: Tidak ada
Sakit kepala	: Pasien mengeluh sakit kepala
Penggunaan alat bantu	: Tidak ada
Penginderaan	: Pendengaran dan penglihatan pasien normal
Bahasa yang digunakan	: Jawa, Indonesia
Kesulitan berkomunikasi	: Tidak ada kesulitan dalam berkomunikasi
6. SELF PERCEPTION	
Perasaan cemas/takut	: Pasien mengatakan merasa sedikit cemas saat nyeri yang dirasakan tidak kunjung mereda.
Perasaan putus asa	: Pasien mengatakan tidak ada perasaan putus asa
Keinginan untuk mencederai	: Pasien mengatakan tidak ada keinginan untuk menciderai diri dan orang lain
Adanya luka/cacat	: Tidak ada
7. ROLE RELATIONSHIP	
Orang terdekat	: Suami dan anak
Interaksi dengan orang lain	: Baik
Tinggal bersama siapa	: Suami dan anak
Lingkungan rumah	: Bersih
8. SEXUALITY	
Identitas seksual	: Pasien berjenis kelamin perempuan, tidak ada kelainan seksual
9. COPING/STRESS TOLERANCE	
Rasa sedih/takut	: Pasien merasa sedikit cemas
Kemampuan untuk mengatasi	: Pasien mendapatkan dukungan dari keluarga
Perilaku yang menampakkan cemas	: Pasien tampak gelisah
Pengalaman keluarga tentang sakit & ranap	: -
10. LIFE PRINCIPLES	
Kegiatan keagamaan yang diikuti	: Pasien beribadah rutin dengan sholat 5 waktu

Kemampuan untuk berpartisipasi	: Pasien berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan yaitu yasinan
11. SAFETY/PROTECTION	
Alergi	: Pasien tidak memiliki alergi
Penyakit autoimune	: Tidak ada
Tanda infeksi	: Tidak ada
Gangguan thermoregulasi	: Tidak ada
Resiko jatuh	: Tidak ada
Resiko keracunan	: Tidak ada
12. COMFORT	
Provokes	: Nyeri dirasakan saat aktivitas
Quality	: Nyeri seperti ditusuk-tusuk
Regio	: Nyeri pada kepala kepala menjalar ke tengkuk
Scala	: 6/10
Treatment	: Meminum obat hipertensi
Values	: Segera sembuh

B. ANALISA DATA

Data fokus	Etiologi	Masalah
DS: - : Ny.J mengatakan nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 6 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. DO: - Tekanan darah 170/100 mmHg - Nadi 125x/menit - Suhu tubuh 36,5°C - Frekuensi napas 25x/menit. - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis kesakitan dan sering menggosok-gosok tengkuknya - Pasien mengeluh mengalami kesulitan tidur	Gejala penyakit	Gangguan Rasa Nyaman

C. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Paraf
1	Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gejala Penyakit	

D. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Gangguan Rasa Nyaman	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tujuh hari kunjungan diharapkan Status Kenyamanan meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Gelisah menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Keluhan sulit tidur menurun 4. Frekuensi nadi membaik 5. Tekanan darah membaik 6. Respirasi membaik	Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi <i>massage</i> tengkuk) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat

			5. Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri
--	--	--	--

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Jam	Evaluasi	Paraf
1	25 April 2025	11.00	1. Melakukan BHSP antara perawat dan pasien guna menciptakan komunikasi yang efektif dan melakukan informed consent persetujuan kepada keluarga dan pasien. 2. Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) 3. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik nyeri, durasi nyeri, frekuensi, intensitas nyeri serta skala nyeri 4. Menjelaskan prosedur intervensi pijat tengkuk kepada pasien 5. Melakukan pijat tengkuk pada pasien dan mengajarkan keluarga pasien mengenai pijat tengkuk 6. Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 7. Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur 8. Memberikan edukasi kepada keluarga pasien dan pasien untuk melakukan pijat tengkuk secara mandiri di rumah saat sore hari	12.00	S: Pasien mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 6 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: - Tekanan darah 170/100 mmHg - Nadi 125x/menit - Suhu tubuh 36,5°C - Frekuensi napas 25x/menit. - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis kesakitan dan sering menggosok-gosok tengkuknya - Pasien mengeluh mengalami kesulitan tidur A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	

2	26 April 2025		1. Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) 2. Melakukan pemeriksaan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien 3. Melakukan pijat tengkuk pada pasien 4. Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 5. Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur 6. Memberikan edukasi mengenai hipertensi dengan CERDIK	12.00	S: Pasien mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 5 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: - Tekanan darah 164/97 mmHg - Nadi 120x/menit - Frekuensi napas 23x/menit. - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis kesakitan dan sering menggosok-gosok tengkuknya - Pasien mengeluh mengalami kesulitan tidur, lama tidur 5 jam A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	
3	27 April 2025	11.00	1. Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) 2. Melakukan pemeriksaan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien	12.00	S: Pasien masih mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk	

			- Melakukan pijat tengkuk pada pasien - Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri - Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur - Mengevaluasi pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pijat tengkuk		S: 5 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: - Tekanan darah 160/95 mmHg - Nadi 118x/menit - Frekuensi napas 20x/menit. - Pasien masih tampak gelisah - Pasien tampak meringis kesakitan dan masih sering menggosok-gosok tenguknya - Pasien mengeluh mengalami kesulitan tidur, lama tidur 6 jam A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	
4	28 April 2025	11.00	- Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) - Melakukan pemeriksaan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien - Melakukan pijat tengkuk pada pasien - Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri - Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur.	12.00	S: Pasien masih mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 4 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: Tekanan darah 158/94 mmHg	

					- Nadi 110x/menit - Frekuensi napas 16x/menit. - Pasien masih tampak gelisah - Pasien tampak meringis kesakitan dan terkadang masih menggosok-gosok tengkuknya - Pasien mengeluh mengalami kesulitan tidur, lama tidur 6 jam A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
5	29 April 2025	11.00	1. Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) 2. Melakukan pemeriksaan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien 3. Melakukan pijat tengkuk pada pasien 4. Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 5. Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur.	12.00	S: Pasien mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk disertai pusing P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 3 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: - Tekanan darah 153/94 mmHg - Nadi 98x/menit - Frekuensi napas 16x/menit. - Pasien masih tampak sedikit gelisah	

					- Pasien masih tampak meringis kesakitan dan sudah tidak menggosok-gosok tengkuknya - Pasien sudah tidak mengalami kesulitan tidur, lama tidur 8 jam A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
6	30 April 2025	11.00	1. Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) 2. Melakukan pemeriksaan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien 3. Melakukan pijat tengkuk pada pasien 4. Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 5. Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur	12.00	S: Pasien mengatakan nyeri kepala yang menjalar ke tengkuk sudah sangat berkurang P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 2 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: - Tekanan darah 147/90 mmHg - Nadi 90x/menit - Frekuensi napas 16x/menit. - Pasien sudah tidak gelisah - Pasien tampak tidak meringis kesakitan dan sudah tidak menggosok-gosok tengkuknya	

					- Pasien sudah tidak mengalami kesulitan tidur, lama tidur 8 jam A: Masalah teratasi P: Lanjutkan intervensi	
7	1 Mei 2025	11.00	1. Melakukan anamnesa keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TD, Nadi, RR) 2. Melakukan pemeriksaan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien 3. Melakukan pijat tengkuk pada pasien 4. Mengevaluasi tingkat kenyamanan dan perubahan skala nyeri 5. Menganjurkan pasien untuk meminum obat secara teratur 6. Mengevaluasi pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pijat tengkuk	12.00	S: Pasien mengatakan nyeri kepala yang menjalar ke tengkuk sudah sangat berkurang P: Nyeri timbul saat beraktivitas Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala menjalar ke tengkuk S: 2 T: Nyeri bertambah parah saat beraktivitas/bergerak dan berkurang saat istirahat. O: - Tekanan darah 144/92 mmHg - Nadi 90x/menit - Frekuensi napas 16x/menit. - Pasien sudah tidak gelisah - Pasien tampak tidak meringis kesakitan dan sudah tidak menggosok-gosok tengkuknya - Pasien sudah tidak mengalami kesulitan tidur, lama tidur 8 jam A: Masalah teratasi P: Pertahankan intervensi	

Lampiran 6 Poster CERDIK



*Our Right to
a Healthy Future*



Secara umum pencegahan Diabetes
melalui gaya hidup sehat dengan menerapkan :



www.p2ptm.kemkes.go.id



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesRI

*Lampiran 7 Lembar Konsultasi***LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Dhanisya Eka Febrianti

NIM : P17250223071

Dosen Pembimbing : Yustina Purwaningsih, SST, MKM

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Balong.

NO	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGGAN
1.	22-12-2024		- Pengajuan Judul KTI - ACC Judul KTI	
2	29-12-2024	I	Konsul BAB I - Menambahkan jurnal penelitian terkait pijat tengkuk - Perbaikan penulisan	
3	02-01-2025	I	Revisi BAB I - Tambahkan data dari puskesmas	
4	09-01-2025	I	ACC BAB I	
5	11-01-2025	II	Konsul BAB II - Menambahkan diagnosa keperawatan - Menambahkan indicator pengukuran rasa nyaman	
6	13-01-2025	II	ACC BAB II Konsul BAB III - Menambahkan SOP pijat tengkuk	
7	15-01-2025	III	Revisi BAB III - Revisi kriteria inklusi dan eksklusi - Perbaikan penulisan daftar Pustaka	

8	10-03-2025	I, II, III	Menambahkan lampiran ACC BAB I, II, III	
9	24-03-2025	I, II, III	Revisi BAB I, II, III - Menambahkan mekanisme pijat tengkuk - Kriteria inklusi menambahkan skala nyeri - Menambahkan jadwal kegiatan harian	
10	25-03-2025	I, II, III	ACC Proposal dari Dosen Penguji	
11	2-05-2025	IV	Konsul BAB IV - Menambahkan nutrisi dan eliminasi pada hasil - Menjelaskan Observasi, Terapeutik, Edukasi dan Kolaborasi pada Intervensi hasil dan pembahasan - Perbaikan teori dan opini pada diagnosa, dan evaluasi pada pembahasan	
12	13-05-2025	IV	ACC BAB IV Konsul BAB V - Perbaikan BAB V - Menambahkan abstrak - Perbaikan penulisan	
13	15-05-2025	I-V	ACC BAB I-V	
14	04-06-2025	I-V	Konsul BAB I-V - Revisi abstrak - Menambahkan persentase pengaruh genetic dengan terjadinya hipertensi - Menambahkan diagram tekanan darah - Menghapus gambar pada SOP	
15	05-06-2025	I-V	ACC BAB I-V dari dosen penguji	
16	05-06-2025	I-V	ACC BAB I-V dari dosen pembimbing	

*Lampiran 8 Surat Pengantar***SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth,

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Dhanisya Eka Febrianti/P17250223071

Alamat : Ds.Madigondo Kec.Takeran Kab.Magetan

Telp : 083185470711

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN (NYERI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALONG PONOROGO”**.

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi kasus) ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Dhanisya Eka F.

*Lampiran 9 Inform Consent***LEMBAR PERSETUJUAN***(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul “**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN (NYERI) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALONG PONOROGO**”.

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 25 April 2025

Responden

Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian DinKes



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO DINAS KESEHATAN

Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Graha Bhakti Praja Lt. 1 dan 2 Ponorogo, Jawa Timur Kode Pos 63418

Telepon 0352-481438 Faximile 0352-484550

Laman dinkes.ponorogo.go.id, Pos-el dinkes@ponorogo.go.id

Ponorogo, 17 April 2025

Nomor : 400.7/KRP/122/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Balong
Kabupaten Ponorogo
Di
P O N O R O G O

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: PP.06.02/F.XIII.15.6/258/2025 tanggal 26 Maret 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Dhanisya Eka Febrianti
NIM : P17250223071
Judul : Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskemas Balong
Pelaksana : 1 (Satu) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikian untuk menjadi perhatian, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan

Dyah Ayu Puspitaningarti, SKM,M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 197602062002122012

Tembusan :

1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang
2. Arsip



Dipindai dengan CamScanner

Documen ini telah dipindai secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSRE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 11 Surat Ijin Penelitian Puskesmas

PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG

Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

Ponorogo, 19 April 2025

Nomor : 100.3.12/KH/145 /405.09.22/2025
Lampiran : -
Hal : Pemberian Izin Penelitian

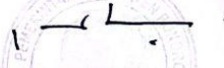
Yth. Sdr Dhanisya Eka
di
Ponorogo

Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kab 400.7/KRP/114/405.09/2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian yang akan saudara laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Balong, maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan penelitian:

- Tema : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo
- Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Balong.
- Waktu : 1 (satu) bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)
- Catatan : 1. Mahasiswa wajib membayar biaya kegiatan sesuai dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo No.000.1/KRP/122/405.09/2024.
2. Mahasiswa wajib berkoordinasi dengan petugas Puskesmas Balong selama penelitian.
3. Mahasiswa wajib memberikan salinan hasil penelitian kepada Puskesmas Balong saat penelitian telah selesai.

Demikian izin ini kami berikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Balong,


dr. Sapto Nugroho
Pembina Tingkat I (IV/ b)
NIP 197101112006041024

Lampiran 12 Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG**

Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor. 400.7.22 / KH / 27 / 405.09.22 / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Sapto Nugroho
NIP : 19670111 200604 1 024
Pangkat/Gol : Pembina Tk.1/ IV B
Jabatan : Kepala Puskesmas Balong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Danisya Eka Febrianti
Pendidikan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jawa Timur
Tema : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo.

Telah menyelesaikan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Balong Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo mulai tanggal 19 April s/d 13 Mei 2025.

Demikian keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 14 Mei 2025
Kepala Puskesmas Balong,

dr. Sapto Nugroho
Pembina, Tingkat I (IV/ b)
NIP. 196701112006041024

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dhanisya Eka Febrianti
 TTL : Magetan, 12 Februari 2004
 Alamat : Ds.Madigondo RT10/RW03, Kec.Takeran
 Kab.Magetan
 Nama Ayah: Subagio
 Nama Ibu : Anjar Wati
 No.Telp : 083185470711
 E-mail : danisyaekafebrianti@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. Tahun 2008-2010 : TK Dharma Wanita Madigondo
2. Tahun 2010-2016 : Sekolah Dasar Negeri Madigondo
3. Tahun 2016-2019 : SMP Negeri 1 Takeran
4. Tahun 2019-2022 : SMA Negeri 1 Kawedanan
5. Tahun 2022-2025 : Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Diploma III
Keperawatan (Kampus Kab.Ponorogo)