

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH

Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Ny.B Yang Mengalami Nyeri Akut
Akibat Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat

No	Kegiatan	Bulan																			
		Jan 2025				Feb 2025				Mar 2025				Apr 2025				Mei 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan judul dan Lokasi pengambilan kasus dan melengkapi Bab 1-3																				
2	Identifikasi Lokasi pengambilan kasus																				
3	Membuat surat ke Lokasi pengambilan kasus																				
4	Konsul perbaikan Bab 1-3																				
5	Melakukan Askep																				
6	Menyusun laporan kasus																				
7	Ujian laporan kasus																				
8	Perbaikan laporan kasus																				

Lampiran 2

ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Ny.B Yang Mengalami Nyeri Akut
Akibat Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat

No	Uraian Kegiatan	Biaya
A.	Tahapan Persiapan	
	Penyusunan KTI	Rp. 100.000,00
	Studi Pendahuluan	Rp. 0
	Revisi KTI	Rp. 90.000,00
	Alat Tulis	Rp. 15.000,00
B	Tahap Penatalaksanaan	
	Transportasi dan Akomodasi Untuk Penelitian	Rp. 80.000,00
	Prin lembar persetujuan	Rp. 5.000,00
	Prin kuisisioner	Rp. 5.000,00
	Konsumsi pasien	Rp. 75.000,00
C	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp. 100.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp. 200.000,00
	Revisi Laporan	Rp. 100.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 150.000,00
Total Biaya		Rp. 920.000,00

Lampiran 3.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny.B dengan Nyeri Akut Akibat Hipertensi di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025 sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, April 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ayu Twi Cantrika Indraswari
NIM.P07120122075

Lampiran 4.

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Baherawati
Tempat/Tanggal Lahir : Singaraja/26 Januari 1978
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Jln Pulau Misol Gang 7 No 7

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ayu Twi Cantrika Indraswari Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Ny.B dengan Nyeri Akut Akibat Hipertensi Di Keluarga Ny.B” Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, April 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan

(.....)

Lampiran 5.

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Ny.B Dengan Nyeri Akut Akibat Hipertensi Di Keluarga Ny.B
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ayu Twi Cantrika Indraswari
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk menurunkan nyeri akut pada pasien yang mengalami hipertensi. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan nyeri akut akibat hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat tahun 2025, pasien dengan nyeri akut akibat hipertensi yang berusia 45-55 tahun, merupakan pasien yang berada dilingkungan puskesmas II Denpasar barat, pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan, pasien nyeri akut dengan hipertensi yang kooperatif serta memenuhi kriteria eksklusi pasien nyeri akut dengan hipertensi yang awalnya bersedia menjadi subjek asuhan keperawatan, tetapi tidak dapat

mengikuti prosedur karena alasan tertentu, subjek asuhan keperawatan mengundurkan diri dari pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari dengan lima kali pertemuan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali' setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan

hubungi pemberi asuhan keperawatan: Ayu Twi Cantrika Indraswari dengan nomor HP 0895384147233

Tanda tangan Bapak/Ibu/Balita dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan

Wali

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi): / /

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang– koma)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi:

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan dan Nama Saksi

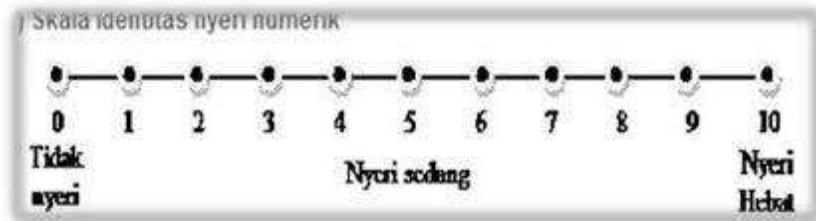
Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong).

Lampiran 6

KUESIONER SKALA NYERI *NUMERIC RATING SCALE* (NRS)

Jika Nyeri Bisa Dinilai Dengan Angka, Di Nomor Berapa Rasa Nyeri Yang Anda Rasakan



1. 0 : Tidak Nyeri
2. 1-3 : Nyeri Ringan
3. 4-6 : Nyeri Sedang
4. 7-10 : Nyeri Sangat Berat

Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Kasus



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

Denpasar, Anggara Wage Ugu 7 Januari 2025

Nomor : 000.9.6.1/37/Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran :-
Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Kepada Yth :

Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat
di – Denpasar

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Denpasar Nomor: PP.06.02/F.XXXII.13/3506/2024 tanggal 27 Desember
2024, Perihal mohon ijin pengambilan data studi pendahuluan dalam rangka tugas
akhir, atas nama :

Nama : Ayu Twi Cantrika Indraswari
NIM : P07120122075
Data yg diambil : Jumlah Distribusi pasien Hipertensi dari tahun 2022 - 2024

Dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat
membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan berlaku.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima
kasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes.
Pembina Tk. I
196709151998032003



Semua jenis layanan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak dikenakan biaya. Untuk menjaga integritas
seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak menerima pemberian sesuatu dalam bentuk apapun.
Bagi penerima layanan dilarang member sesuatu dalam bentuk apapun, jika ada yang meminta sesuatu
dengan mengatasnamakan Dinas Kesehatan Kota Denpasar, dipastikan merupakan penipuan dan dapat
dilaporkan melalui email kesehatan@denpasarkota.go.id dengan disertai bukti otentik.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Kasus

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar Jalan Samudra No.1, Sidaulya Denpasar Selatan, Bali 80224 Telp (0361) 710447 http://www.poltekkes-denpasar.ac.id
Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 1397/2025	18 Maret 2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Kasus	
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Jl. Maruti, No.8, Pemecutan Kaja, Denpasar Utara, Kota Denpasar.	
Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami an :	
nama : Ayu Twi Cantrika Indraswari	
NIM : P07120122075	
semester : VI (enam)	
judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Nyeri Akut Akibat Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat	
lama : 30 hari	
waktu : 24 Maret 2025 s.d tanggal 22 April 2025	
lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat	
Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut diatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktek dimaksud.	
Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.	
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Ketua Jurusan Keperawatan	
 I Made Sukarja, S.Kep.Ners.,M.Kep NIP. 196812311992031020	
Tembusan : Kepala Puskesmas II Denpasar Barat Kec. Denpasar Barat	
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://www.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman	

Lampiran 9 Surat Telah Menyelesaikan Asuhan Keperawatan

**PEMERINTAH KOTA DENPASAR**
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR
UPTD PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN
KECAMATAN DENPASAR BARAT
Jalan Gunung Agung Kota Denpasar, Bali 80139. Telp: (0361) 421144
Fax: (0361) 421145. Email: puskesmas@denpasar.go.id, puskesmas@denpasar.go.id

SURAT KETERANGAN
No : 000.9.6.1 / 754 / Puks.II.DB

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor : 000.9.6.1/826/Dikes, tanggal 25 Maret 2025, perihal mohon ijin pengambilan kasus dalam rangka tugas akhir, atas nama :

Nama : Ayu Twi Cantika Indraswari
NIM : P0712012257
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada Ny.X dengan Nyeri Akut Akibat Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Dengan ini kami sampaikan bahwa, yang bersangkutan telah menyelesaikan pengambilan kasus pada tanggal 11 April 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Denpasar , 29 April 2025
Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Barat

dr. Lanawati, M. Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP : 196509181995092001

Lampiran 10 Form Pengkajian Keperawatan Medical Bedah

A. Identitas Diri Klien

Nama	:	Tanggal Masuk RS
Tempat/Tanggal Lahir	:	Sumber Informasi
Umur	:	Agama
Jenis Kelamin	:	Status Perkawinan
Pendidikan	:	S u k u
Pekerjaan	:	Lama Bekerja
Alamat	:	
Keluhan Utama	:	
Riwayat Penyakit	:	
Riwayat Penyakit Sekarang	:	
Riwayat Penyakit Keluarga	:	
Pekerjaan	:	Pendidikan :
Alamat	:	
1. Alergi	:	
Tipe	:	Reaksi : Tindakan
2. Kebiasaan	:	merokok/kopi/obat/alkohol/lain-lain
	:	Jika, ya jelaskan
3. Obat-obatan	:	
Lamanya	:	
Sendiri	:	
Orang lain (resep)	:	
4. Pola nutrisi	:	

Frekuensi/porsi makan :

Berat Badan : Tinggi Badan:

Jenis makanan :

Makanan yang disukai :

Makanan tidak disukai :

Makanan pantangan :

Nafsu makan : ☐ baik

☐ sedang, alasan :

mual/muntah/sariawan/dll

☐ kurang, alasan :

mual/muntah/sariawan/dll

Perubahan BB 3 bulan terakhir :

☐ bertambah kg

☐ tetap

☐ berkurang kg

5. Pola eliminasi :

a. Buang air besar

Frekuensi : Waktu : pagi/siang/sore/malam

Warna : Konsistensi

Penggunaan Pencahar :

b. Buang air kecil

Frekuensi : Warna :

Bau :

6. Pola tidur dan istirahat :

Waktu tidur (jam) :

Lama tidur/hari :

Kebiasaan pengantar tidur :

Kebiasaan saat tidur

Kesulitan dalam hal tidur : ☐ menjelang tidur

☐ sering/mudah terbangun

☐ merasa tidak puas setelah bangun tidur

7. Pola aktivitas dan latihan :

a. Kegiatan dalam pekerjaan :

b. Olah raga :

c. Kegiatan di waktu luang :

d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini :

☐ pergerakan tubuh ☐ bersolek

☐ mandi, berhajat ☐ mudah merasa kelelahan

☐ mengenakan pakaian ☐ sesak nafas setelah mengadakan

aktivitas

8. Pola kerja :

a. Jenis pekerjaan : lamanya

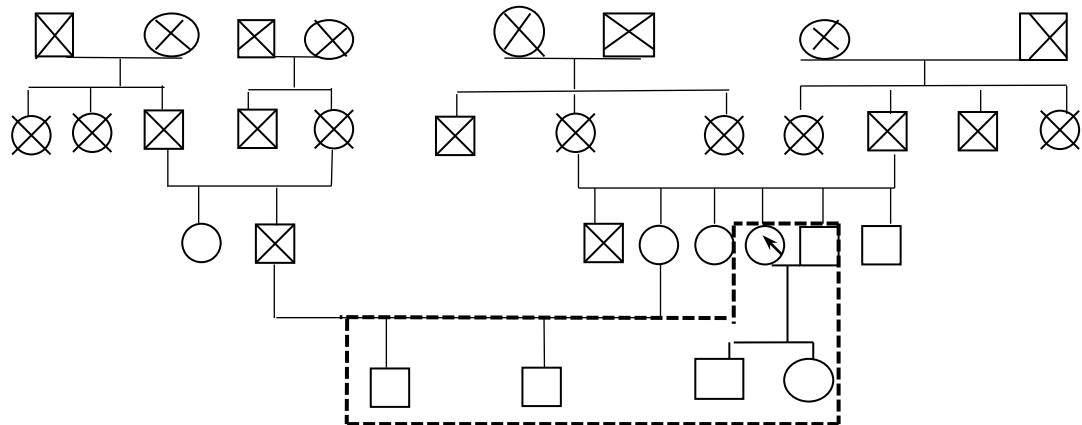
b. Jumlah jam kerja : lamanya

c. Jadwal kerja :

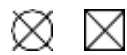
d. Lain-lain (sebutkan) :

B. Riwayat Keluarga Ny.B

Genogram :



Keterangan :



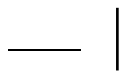
= Meninggal



= Laki-Laki Masih Hidup



= Perempuan Masih Hidup



= Hubungan Perkawinan Dan Keturunan



= Pasien



= Tinggal Serumah

C. Riwayat Lingkungan

Kebersihan Lingkungan :

Bahaya :

Polusi :

D. Aspek Psikososial

1. Pola pikir dan persepsi

a. Alat bantu yang digunakan :

☐ kaca mata

☐ alat bantu pendengaran

b. Kesulitan yang dialami :

☐ sering pusing

☐ menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin

☐ membaca/menulis

2. Persepsi diri

Hal yang dipikirkan saat ini :

Harapan setelah menjalani perawatan :

Perubahan yang dirasa setelah sakit :

Suasana hati :

3. Hubungan/komunikasi :

a. Bicara

☐ jelas bahasa utama :

☐ relevan bahasa daerah :

☐ mampu mengekspresikan

☐ mampu mengerti orang lain

b. Tempat tinggal

☐ sendiri

☐ bersama orang lain, yaitu

c. Kehidupan keluarga

- adat istiadat yang dianut :
- pembuatan keputusan dalam keluarga :
- pola komunikasi :
- keuangan : ☐ memadai ☐ kurang

e. Kesulitan dalam keluarga

☐ hubungan dengan orang tua

☐ hubungan dengan sanak keluarga

☐ hubungan dengan suami/istri

4. Kebiasaan seksual

a. Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ fertilitas | ☐ menstruasi |
| ☐ libido | ☐ kehamilan |
| ☐ ereksi | ☐ alat kontrasepsi |

b. Pemahaman terhadap fungsi seksual :

5. Pertahanan koping

a. Pengambilan keputusan

☐ sendiri

☐ dibantu orang lain; sebutkan

b. Yang disukai tentang diri sendiri :

c. Yang ingin dirubah dari kehidupan :

d. Yang dilakukan jika sedang stress :

☐ pemecahan masalah ☐ cari pertolongan

☐ makan ☐ makan obat

☐ tidur ☐ lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan

6. Sistem nilai – kepercayaan

a. Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan :

Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :

☐ ya

☐ tidak

b. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)

Sebutkan :

d. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit,

Sebutkan :

E. Pengkajian Fisik

1. Vital Sign

Tekanan darah :

Suhu :

Nadi :

Pernafasan :

2. Kesadaran : GCS :

Eye :

Motorik :

Verbal :

3. Keadaan umum :

- Sakit/ nyeri : 1. ringan 2. sedang 3. berat
Skala nyeri :
Nyeri di daerah :
- Status gizi : 1. gemuk 2. normal 3. kurus
BB : TB :
- Sikap : 1. tenang 2. gelisah 3. menahan
nyeri
- Personal hygiene : 1. bersih 2. kotor 3. lain-lain
- Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. baik 2. terganggu

4. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

- a. Kepala :
- b. Rambut :
- c. Mata :
- d. Hidung :
- e. Telinga :
- f. Mulut Dan Gigi :
- g. Leher :
- h. Thorax :
- i. Abdomen :
- j. Genetalia :
- k. Kulit :
- l. Ekstrimitas :

5. Data pemeriksaan fisik neurologis :

F. Data Penunjang

- a. Pemeriksaan Penunjang; Laboratorium DLL
- b. Program Terapi

G. Analisis Data

Data fokus	Analisis	Masalah keperawatan
1	2	3
Data subjektif	Hambatan lingkungan	Nyeri Akut
- Pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk kepalanya sakit hilang timbul pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan gelisah karena sakit kepala mengganggu aktivitasnya	pemeriksaan  Hipertensi  Sakit kepala  Nyeri akut	(D.0077)
Data objektif		
- Tekanan darah tidur :140/90 mmHg Tekanan darah berdiri : 145/90 mmHg Tekanan darah duduk : 140/90 mmHg - pasien tampak meringis		

H. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan komponen masalah dan indikator diagnostik, pengkajian Ny.B, seorang pasien hipertensi, menunjukkan bahwa ia mengalami nyeri akut, dengan 80% gejala tergolong berat dan 20% tergolong ringan. Kondisi lingkungan yang kurang mendukung menyebabkan diagnosis keperawatan Nyeri Akut (D.0077). Keluhan Ny.B berupa nyeri di tengkuk, sering sakit kepala, gangguan tidur, dan kecemasan yang timbul karena nyeri mengganggu aktivitas sehari-hari menjadi buktinya

I. Intervensi Keperawatan

Tabel 10

Intervensi Keperawatan dengan masalah
nyeri akut akibat hipertensi di lingkungan UPTD Puskesmas II Dinas
Kesehatan Kec.Denpasar Barat Tahun 2025

Diagnosis Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri akut definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional,dengan Onsetmendadak/ lambat dan berisintesis ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.	Setelah intervensi keperawatan dilakukan sebanyak 5x pertemuan selama 30 menit maka Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Kesulitan tidur menurun (5) 6. Tekanan darah membaik (5) 7. Nafsu makan membaik (5)	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi lokasi,karakteristik durasi,frekuensi kualitas,intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri nonverbal 4. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan 6. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik akupresur 2. Control lingkungan yang memperberat dan memperingan Nyeri

1	2	3
		(mis.suhu ruangan pencahayaan kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab,periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat amlodipine 5 mg 1x1 setelah makan Pemberian Analgesic : Observasi : 1. Observasi karakteristik nyeri (mis.lokasi nyeri) 2. Identifikasi riwayat alergi obat 3. Monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian

1	2	3
		Terapeutik : 1. Tetapkan target efektivitas Analgesic untuk mengoptimalkan respons pasien Edukasi : 1. Jelaskan efek terapi akupresur dan efek samping obat Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian obat amlodipine 1x1 setelah makan

J. Implementasi Keperawatan

Tabel 11

Implementasi Keperawatan dengan masalah
nyeri akut akibat hipertensi di lingkungan UPTD Puskesmas II Dinas
Kesehatan Kec. Denpasar Barat Tahun 2025

No	Diagnosis	Waktu	Implementasi	Respons	Paraf
1	2	3	4	5	6
1.	Nyeri Akut (D.0077)	Temu 1 Senin,7 April 2025 Pukul 15.00 WITA	- Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga pasien serta melakukan pengkajian identitas pasien dan kondisi pasien saat ini	S : Pasien mengatakan bahwa aktivitas yang dilakukan di rumah adalah berdagang membuat canang dan menyapu O : Lingkungan disekitar pasien bersih dan pasien suka beraktivitas	
		15.10 WITA	- Mengidentifikasi lokasi,karakteristik durasi,frekuensi kualitas insensitas Nyeri - mengidentifikasi skala nyeri - mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	S : Pasien mengatakan merasa tidak Nyaman nyeri yang dirasakan pasien pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala nyeri hilang	

1	2	3	4	5	6
				timbul, skala nyeri 7, nyeri hilang timbul durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakan nyeri Pengkajian NRS - lokasi nyeri : bagian kepala - karakteristi - nyeri : nyeri terasa menusuk dan tumpul - skala nyeri (0- 10) : pasien mengatakan skala nyeri 7 saat bergerak dan istirahat - factor yang memperberat berdiri lama - factor yang memperingan : berbaring - durasi nyeri : nyeri dirasakan terus-menerus	

1	2	3	4	5	6
				selama 5 menit - intervensi sebelumnya Minum obat amlodipine 1x1 setelah makan - respons terhadap intervensi : sedikit mengurangi O : Pasien tampak meringis, pasien memegang area yang sakit, TD: 140/90 mmHg, nadi : 98x/menit	
		15.30 WITA	melakukan kontrak waktu dengan pasien akan dilakukan pemberian terapi akupresur untuk meredakan nyeri pada kepala pada hari kamis 11 april	S : Pasien mengatakan bersedia dilakukan terapi akupresur O : Pasien tampak antusias dan	

1	2	3	4	5	6
		Selasa 8 April 2015 16.00 WITA	- mengkaji keluhan pasien - memeriksa ttv pasien	menerima kehadiran perawat S : Pasien mengatakan merasa nyeri pada tengkuk kepala bagian belakang O : Ttv : Td : 145/90 mmHg N : 98 x/menit Rr : 20 x/menit S : 36 °C	
		16.05 WITA	mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi Meredakan nyeri - mengjarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan pemberian terapi akupresur pada titik hegu (LI.4) dan titik fengchi (GB	S : Pasien mengatakan bersedia Dilakukan terapi untuk meredakan nyeri O : Pasien tampak tidak ada keluhan selama dilakukan terapi	

1	2	3	4	5	6
		16.30 WITA	20) selama 15 menit - melakukan evaluasi setelah dilakukan terapi akupresur selama 15 menit	S : Pasien mengatakan setelah diberikan terapi akupresur merasa lebih rileks dan nyaman O : Pasien tampak lebih rileks	
		Rabu 9 April 2025 15.00 WITA	- memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologis yang sudah diberikan - mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala sedikit berkurang, tidur lelap tadi malam O : Skala nyeri Pasien 4 (0-10) pasien sedikit lebih rileks	
		15.05 WITA	- memeriksa tanda-tanda vital	S : - O : Td ; 140/90 mmHg N : 88 x/menit S : 36°C Rr : 20x/menit	

1	2	3	4	5	6
		15.30 WITA	- memberikan terapi akupresur pada titik hegu (LI.4) dan titik fengchi (GB 20) selama 15 menit	S : Pasien mengatakan suka terhadap pemberian terapi akupresur O : Pasien tampak rileks	
		Kamis 10 April 2025 14.00 WITA	- memberikan terapi akupresur pada titik hegu (LI.4) dan titik fengchi (GB 20) selama 15 menit	S : Pasien mengatakan suka terhadap pemberian terapi akupresur O : Pasien tampak rileks	
		14.30 WITA	- melakukan evaluasi setelah diberikan terapi akupresur	S : Pasien mengatakan jauh lebih rileks dari sebelumnya O : -	

1	2	3	4	5	6
		Jumat 11 April 2025 16.00 WITA	- memonitor keberhasilan pemberian terapi akupresur yang sudah diberikan - memeriksa tanda-tanda vital - mengidentifikasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan nyeri pad atengkuk kepala sudah berkurang O : Pasien tampak rileks Td : 130/90 mmHg N : 90x/menit Rr : 20 x/menit S : 36°C Skala nyeri pasien dari skala nyeri 4 menjadi 3	
		16.30 WITA	- memberikan terapi akupresur selama 15 menit	S : Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi akupresur O : Pasien tampak lebih rileks	

Lampiran 11 Standar Operasional

Pengertian	Tekanan darah adalah gaya atau dorongan darah kedinding arteri saat darah dipompa keluar dari jantung ke seluruh tubuh
Tujuan	1. Mengetahui keadaan umum pasien 2. Mengetahui keadaan sistem kardiovaskuler 3. Mengetahui perkembangan penyakit
Prosedur : persiapan alat	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat yang diperlukan
Tahap orientasi	1. Beri salam dan panggil pasien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien/ keluarga 3. Berikan kesempatan pasien bertanya sebelum kegiatan dilakukan 4. Menanyakan keluhan utama pasien
Tahap kerja	1. Jaga privasi pasien 2. Dekatkan alat agar mudah dijangkau 3. Mencuci tangan 4. Atur posisi pasien berbaring atau duduk

	5. Bebaskan area brakhialis dengan cara gulung lengan baju pasien. 6. Palpasi arteri brakhialis. 7. Letakkan manset 2,5 cm diatas nadi brakhialis (ruang antekubital). 8. Naikkan tekanan dalam manset sambil meraba arteri radialis sampai denyutnya hilang kemudian tekanan dinaikkan lagi kurang lebih 30 mmhg. 9. Letakkan stetoskop pada arteri brakhialis pada fossa cubiti dengan cermat dan tentukan tekanan sistolik 10. Mencatat bunyi korotkoff I dan V atau bunyi detak pertama (systole) dan terakhir (diastole) pada manometer sebagai mana penurunan tekanan. Turunkan tekanan manset dengan kecepatan 4 mmhg/detik sambil mendengar hilangnya pembuluh yang mengikuti 5 fase korotkof. 11. Kempeskan manset, membuka manset, melepaskan manset dan merapikan kembali. 12. Kembalikan pasien pada posisi yang nyaman
--	--

Terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 2. Kontrak pertemuan selanjutnya 3. Cuci tangan
Dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan atau grafik perkembangan vital sign

Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 13 Validasi Bimbingan

Perkuliahahan
Perkuliahahan (mhs)
Laporan (Mhs)
Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M

P07120122075

Nama Mahasiswa

ayu twi cantrika indra swari

Info Akademik

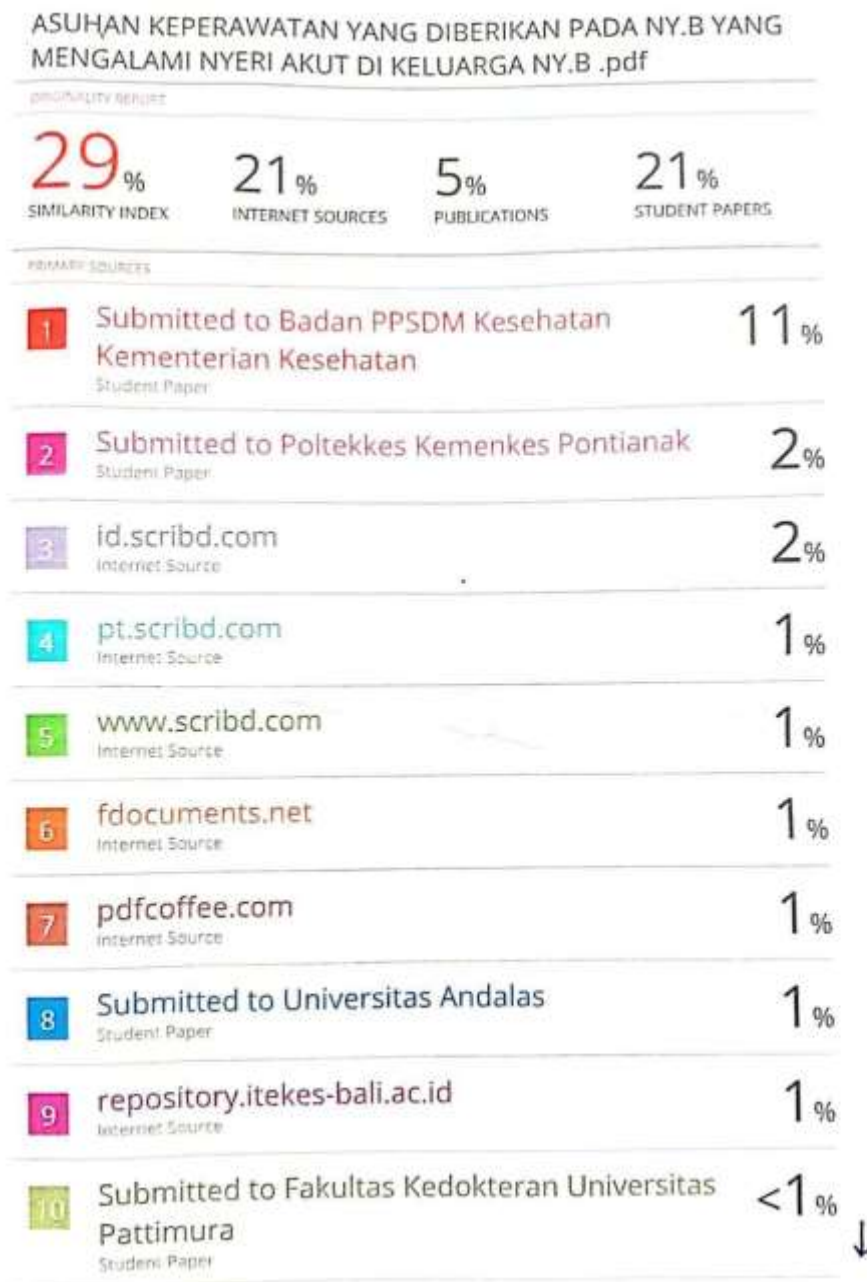
Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	mengajukan judul KTI	revisi judul aspek KTI	6 Jan 2025	✓	
2	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	bimbingan bab 1	perbaiki nomor tata tulis dan isi konten	17 Jan 2025	✓	
3	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	bimbingan bab 1 2 dan 3	perbaiki kerangka tulis dan perbaiki luas besar masalah	11 Mar 2025	✓	
4	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	revisi bab 1,2,3	perbaiki kerangka tulis sesuai pedoman KTI	12 Mar 2025	✓	
5	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	bimbingan revisi ke 2 bab 1,2 dan 3	perbaiki tata tulis	13 Mar 2025	✓	
6	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	bimbingan revisi ke 3 bab 1-3	acc pengambilan data bab 4 dan 5	14 Mar 2025	✓	
7	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	bimbingan bab 4 dan 5	revisi bab 4 dan 5 perbaiki tata tulis	24 Apr 2025	✓	
8	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	revisi bimbingan bab 4 dan 5	perbaiki luas besar masalah	29 Apr 2025	✓	
9	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	revisi bimbingan bab 4 dan 5	revisi tata tulis perbaiki tata tulis,spasi,nomor penulisan	30 Apr 2025	✓	
10	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	revisi perbaiki tata tulis bab 4 dan 5	perbaiki no halaman	1 Mei 2025	✓	
11	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	revisi perbaiki no halaman dan daftar isi bab 4 dan 5	perbaiki daftar isi dan halaman	2 Mei 2025	✓	
12	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	acc ujian KTI	acc ujian KTI	5 Mei 2025	✓	
13	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	mengajukan judul KTI	revisi judul KTI	6 Jan 2025	✓	
14	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	bimbingan bab 1	perbaiki nomor tata tulis dan isi konten	17 Jan 2025	✓	
15	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	bimbingan bab 1 2 dan 3	perbaiki keraangka penulisan pada tinjauan pustaka	11 Mar 2025	✓	
16	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	revisi bimbingan 1 2 dan 3	perbaiki kerangka tulis dan sesuaikan dengan pedoman KTI	12 Mar 2025	✓	
17	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	revisi bimbingan bab 1 2 dan 3 perbaiki tata tulis	perbaiki penulisan judul tabel	13 Mar 2025	✓	
18	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	acc pengambilan data bab 4 dan 5	acc pengambilan data bab 4 dan 5	14 Mar 2025	✓	
19	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	bimbingan bab 4 dan 5	perbaiki kerangka tulis	24 Apr 2025	✓	
20	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	revisi bimbingan bab 4 dan 5	perbaiki kerangka tulis dan sesuaikan dengan pedoman KTI	25 Apr 2025	✓	
21	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	revisi bab 4 dan 5 perbaiki tata tulis	perbaiki kerangka penulisan pada tinjauan pustaka	28 Apr 2025	✓	
22	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	previsi bab 4 dan 5 perbaiki no halaman	perbaiki no halaman	29 Apr 2025	✓	
23	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	revisi perbaiki daftar isi bab 4 dan 5	perbaiki daftar isi	30 Apr 2025	✓	
24	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	acc ujian sidang KTI	acc ujian KTI	5 Mei 2025	✓	

lampiran 14 Hasil Cek Turnitin



11	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
12	repository.unusa.ac.id Internet Source	<1 %
13	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
15	moam.info Internet Source	<1 %
16	e-journal.unair.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Warmadewa Student Paper	<1 %
19	reportajeperu.com Internet Source	<1 %
20	Yustina Paschalia, Emerensiana Juwana. "GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI RSUD ENDE", Kelimutu Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
21	www.coursehero.com Internet Source	<1 %

69	Internet Source	<1 %
70	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %

☐ Exclude quotes ☐ Exclude matches
☐ Exclude bibliography

Mr. Adams
 [Signature]
 12/12/2011

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ayu Twi Cantrika Indraswari
NIM : P07120122075

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14 Mei 2025		Tirta
	a. Toefel	14 Mei 2025		
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	14 Mei 2025		
2	Perpustakaan	14 Mei 2025		Dewi Triwijaya
3	Laboratorium	14 Mei 2025		Sumi Sam
4	IKM	14 Mei 2025		Aditya Pratama
5	Keuangan	14 Mei 2025		I. A. Sutopo, B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mei 2025		INYM Budiana

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep.
NIP. 196812311992031020



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya Yang Bertandatangan Di Bawah Ini :

Nama : Ayu Twi Cantrika Indra Swari

Nim : P07120122075

Program Studi : D – III Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Jl Pulau Serangan Gg Pipit No 11

Nomor Hp/Email : 0895384147233/ Ayucantrika02@Gmail.Com

Dengan Ini Menyerahkan Karya Tulis Ilmiah Berupa Laporan Kasus Dengan Judul :

Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Ny.B Yang Mengalami Nyeri Akut Akibat Hipertensi Di Keluarga Ny.B.

1. Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diunggah, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggunng pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Mei 2025



Ayu Twi Cantrika Indra Swari

Nim.P07120122075