

Lampiran 2

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI AKUPRESURE DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan proposal	Rp 150.000
	b. Penggandaan proposal	Rp 300.000
	c. Revisi proposal	Rp 150.000
	Tahap Pelaksanaan	
	a. Transportasi dan akomodasi untuk peneliti	Rp 50.000
	b. Penggandaan lembar pengumpulan data	Rp 20.000
	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp 150.000
	b. Penggandaan laporan	Rp 250.000
	c. Revisi Laporan	Rp 150.000
	d. Biaya tidak terduga	Rp 120.000
	Jumlah	Rp 1.340.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth: Bapak/ Ibu

DI –

UPT Kesmas Sukawati I Gianyar

Denganhormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang “**Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi** ” Sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi DIII Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya

Denpasar,

Penulis

I Komang Budi Mahendra
NIM : P07120017161

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian :Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi Tahun 2020

Peneliti : I Komang Budi Mahendra

NIM : P07120017161

Pembimbing : 1. I Ketut Gama, SKM. M.Kes.
2. Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep., Ns., M. Erg.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “**Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi Tahun 2020**”, yang dilakukan oleh I Komang Budi Mahendra. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsure paksaan dari siapapun bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Gianyar,
Responden

(.....)

Lampiran 5

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT) SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu/ Saudara, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ke ikut sertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Pasien Hipertensi Tahun 2020
Penelitian Utama	I Komang Budi Mahendra
Institusi	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Jumlah subjek/peserta sebanyak 2 responden. Responden yang digunakan dalam studi kasus ini adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan Gangguan Rasa Nyama. Responden akan diobservasi dalam waktu tiga hari pemberian asuhankeperawatan. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta

penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk menghentikan sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses /kelanjutan pelayanan yang akan diberikan.

Bapak/Ibu/Saudara apa bila setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menandatangani formulir “ Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai Peserta Penelitian” dan akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani. Selama berlangsungnya penelitian apa bila terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti, I Komang Budi Mahendra dengan HP No 083114101326.

Gianyar,

Peserta/ Subjek Penelitian

(.....)

Lampiran 6

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI AKUPRESURE DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas pasien 1

Nama : Ny. D

Umur : 47 Tahun

Agama : Hindhu

Jenis kelamin : Perempuan

Status : Sudah Menikah

Pendidikan : SMP

Perkejaan : Pedagang

Suku bangsa : Indonesia

Alamat : Br. Rangkan, Ketewel, Sukawati, Gianyar

Tanggal pengkajian : 16 April 2019

Diagnosa Medis : Hipertensi

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. L

Umur : 53 Tahun

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Br. Rangkan, Ketewel, Sukawati, Gianyar

2. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat Ini

1) Keluhan utama (keluhan saat ini)

Pasien mengeluh tidak nyaman (merasa pusing pada kepala, sulit tidur, gelisah, mengeluh lelah, tampak merintih)

2) Perjalanan penyakit saat ini

Pasien mengatakan saat ini menderita penyakit hipertensi. Pasien sudah mengetahui menderita hipertensi sudah lebih dari tiga tahun pasien menderita hipertensi, pasien sering mengeluh tidak nyama, sering pusing, sulit tidur, gelisah, mengeluh lelah, tampak merintih. Apabila keluhan tersebut muncul pasien membawa dirinya untuk mengecek kesehatan ke dokter pribadi, pasien jarang memeriksakan kesehatanya ke UPT Kesmas Sukawati I

3) Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya

Pasien biasanya pergi ke dokter dan ke apotik untuk membeli obat

b. Status Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah dialami

Pasien pernah mengalami penyakit DB, selain penyakit DB pasien juga pernah mengalami patah tulang karena kecelakaan. Selain hal tersebut pasien juga pernah memiliki riwayat tumor pada payudara sebelah kiri.

2) Riwayat pernah masuk rumah sakit

Pasien pernah masuk rumah sakit 10 tahun yang lalu karena DB, beliau dirawat di rumah sakit Ganesha Gianyar, pasien juga pernah operasi sebanyak 2 kali karena patah tulang dan tumor pada payudara, pasien mengatakan dilakukan pengangkatan tumor pada payudara sebelah kiri di rumah sakit Bakti Rahayu sekitar 5 tahun yang lalu

3) Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat maupun alergi makanan

4) Kebiasaan (merokok/kopi/alcohol/dll)

Pasien mengatakan memiliki kebiasaan minum kopi setiap 2 kali sehari

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga pasien yang mengalami penyakit yang sama seperti pasien

d. Diagnosa Medis dan Therapy

Diagnosa medis: Hipertensi dengan terapi Kaptopril

3. Pola Kebutuhan Dasar (Data Bio-psiko-sosio-kultural-spiritual)

a. Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakit yang dialaminya saat ini

b. Pola Nutrisi Dan Metabolik

Pasien mengatakan pola nutrisi baik hanya saja pada saat penyakit kambuh pasien mengalami penurunan nafsu makan

c. Pola Eliminasi

1) BAB

Pasien mengatakan BAB 1 kali dalam sehari yaitu pada pagi hari

2) BAK

Pasien mengatakan BAK 5 kali dalam sehari

d. Pola Aktivitas Dan Latihan

1) Aktivitas

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum	√				
Mandi	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Berpindah	√				

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

2) Latihan

Pasien mengatakan jarang olahraga dan latihan, pada saat waktu luang pasien lebih menggunakan waktunya untuk istirahat.

e. Pola Kognitif

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pengecap dan perasaan

f. Pola Persepsi Konsep Diri

Pasien mengatakan selama sakit merasa kurang nyaman akibat pusing yang dirasakan. Pasien mengatakan rasa sakit muncul karena akibat pasien kurang menjaga kesehatan karena terlalu banyak bekerja

g. Pola Tidur Dan Istirahat

Pasien mengatakan biasanya tidur pukul 12.00 dan terbangun pukul 03.00. pasien mengatakan kurang tidur. Pasien juga memiliki kebiasaan tidur siang

h. Pola Peran-Hubungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah terhadap perannya sebagai ini dan istri

i. Pola Seksual-Reproduksi

Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam seksual dan reproduksi

j. Pola Toleransi Stress-Koping

Pasien mengatakan lebih sering mengalami stress karena kesibukan pekerjaan pasien. Apabila pasien mengalami masalah biasanya pasien bercerita dengan keluarga untuk memecahkan masalah.

k. Pola Nilai-Kepercayaan

Pasien memiliki kepercayaan Agama Hindu. Pasien juga biasa melakukan persembahyangan di merajan sendiri

4. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum : baik

Tingkat kesadaran : komposmentis

GCS : verbal: 5, Psikomotor: 6, Mata: 4

b. Tanda tanda vital: Nadi 80x/menit, Suhu 36.0⁰C, Tekanan Darah 160/90 mmHg,

RR 20x/menit

c. Keadaan Fisik

1) Kepala dan leher

Inspeksi: bentuk kepala simetris, warna rambut hitam berisi putih, kulit kepala bersih.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jungularis dan typhoid pada leher

2) Paru dan jantung

Tidak terkaji

3) Payudara dan ketiak

Payudara kiri dan kanan tidak simetris, ketiak tampak bersih

4) Abdomen

Inspeksi: bentuk simetris

Auskultasi: terdengar bisi usus 10x/ menit

Perkusi: terdengar suara timpani

Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan

5) Genetalia

Tidak terkaji

6) Integument

Inspeksi: tidak ada kemerahan, tidak ada edema

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

7) Ekstremitas

Atas

Inspeksi: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Bawah

Inspeksi: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

8) Neurologis

Status mental dan emosi

Tidak terkaji

Pengkajian saraf cranial

Tidak terkaji

Pemeriksaan reflek

Tidak terkaji

9) Pemeriksaan penunjang

a) Data laboratorium yang berhubungan

Tidak ada pemeriksaan laboratorium

b) Pemeriksaan radiologi

Tidak ada pemeriksaan radiologi

c) Hasil konsultasi

Tidak ada

d) Pemeriksaan penunjang diagnostic lain

Tidak ada

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Data Fokus	Analisa	Masalah Keperawatan
DS: pasien mengeluh tidak nyaman pasien mengeluh sulit tidur pasien mengeluh cepat lelah Do: pasien tampak gelisah pasien tampak merintih TTV: TD: 160/90mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,0°C Rerpirasi: 20x/menit	Faktor Kebiasaan Hidup ↓ Hipertesi ↓ Gejala Penyakit Hipertensi ↓ Kurang Pengendalian Situasional / Lingkungan ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ditandai dengan pasien mengeluh tidak nyaman pasien mengeluh sulit tidur pasien mengeluh cepat

lelah pasien tampak gelisah pasien tampak merintih TTV: TD: 160/90, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36, 0⁰C, Respirasi: 20x/menit.

C. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi
1	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit	Setelah dilakukan kunjungan 3 kali kunjungan diharapkan gangguan rasa nyaman menurun, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Lelah menurun 5. Gelisah menurun 6. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 7. Kesejahteraan psikologis meningkat 8. Kesejahteraan fisik meningkat 9. Dukungan sosial meingkat 10. Tekanan darah	1. Periksa kontra indikasi penyakit 2. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dan sentuhan 3. Periksa tempat sensitive untuk melakukan penekanan pada jari 4. Tentukan titik akupresure sesuai dengan hasil yang ingin dicapai 5. Lakukan penekanan pada titik akupresure yang sudah ditentukan 6. Lakukan setiap hari dalam satu pekan pertama untuk mengatasi nyeri 7. Anjurkan untuk rileks 8. Kolaborasi dengan terapis yang

		membalik 11. Pola eliminasi membalik	tersertifikasi
--	--	--	----------------

D. Implementasi Keperawatan

NO	Implementasi keperawatan	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1	Implementasi pada pasien dengan gangguan rasa nyaman pada hipertensi yaitu memberikan terapi akupresure		
	a. Mengucapkan salam memperkenalkan diri	√	
	b. Menanyakan keluhan atau kondisi	√	
	c. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya	√	
	d. lakukan cuci tangan	√	
	e. Memintak pasien untuk berbaring atau duduk dan anjurkan pasien untuk rileks	√	
	f. Kaji keluhan pasien dan ukur ttv pasien	√	
	g. Bersikan kaki pasien dengan tissue basah	√	
	h. Keringkan telapak kaki klien dengan tissue kering	√	
	i. Tuangkan minyak zaitun ketangan secukupnya	√	
	j. Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku	√	
	k. Cari titi-titik rangsangan yang ada di tubuh, menanyakan hingga masuk ke saraf. Bila penerapan	√	

	<p>akupuntur memakai jarum, akupresure hanya memakai gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik dan tekan lurus. Titik akupresure untuk megatasi hipertensi, KI 1, LR 3, LI 4, GB 20, GB 21. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak bagian tengah.</p>		
	l. Akhiri tindakan dengan memberikan sisa minyak pada tangan dan punggung pasien	√	
	m. cuci tangan dan rapikan alat	√	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/ Tgl/	No DX	Evaluasi	Ttd
1	Jumat, 18 April 2019	1	S: pasien mengatakan merasa nyaman pasien mengatakan merasa lebih baik, kemarin setelah saya diberikan terapi akupresure dan massage tidur saya menjadi sangat enak, merasa lebih nyaman nyeri kepala berkurang, lelah saya berkurang	

			<p>O: pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tidak merintih, pasien tampak kooperatif, tampak tenang dan tampak senang setelah di lakukan terapi akupresure, tekanan darah yaitu 140/85mmHg, nadi 72x/menit</p> <p>A: masalah teratasi, tujuan tercapai</p> <p>P: pertahankan kondisi pasien</p>	
--	--	--	--	--

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
AKUPRESURE DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA
NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI**

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas pasien 2

Nama : Ny. C

Umur : 49 Tahun

Agama : Hindhu

Jenis kelamin : Perempuan

Status : Sudah Menikah

Pendidikan : SMP

Perkejaan : Petani

Suku bangsa : Indonesia

Alamat : Br. Rangkan, Ketewel, Sukawati, Gianyar

Tanggal pengkajian : 16 April 2019

Diagnosa Medis : Hipertensi

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. K

Umur : 50 Tahun

Pekerjaan : Petani

Alamat : Br. Rangkan, Ketewel, Sukawati, Gianyar

2. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat Ini

1) Keluhan utama (keluhan saat ini)

Pasien mengeluh tidak nyaman (merasa pusing pada kepala, sulit tidur, gelisah, mengeluh lelah, tampak merintih)

2) Perjalanan penyakit saat ini

Pasien mengatakan saat ini menderita penyakit hipertensi. Pasien sudah mengetahui menderita hipertensi dari setahun yang lalu, setelah di ke UPT Kesmas Sukawati I dengan keluhan kepala berat dan bahunya terasa kaku, pasien merasa khawatir, dan merasa tidak nyaman dalam kondisi tersebut, pasien saat sedang bekerja terkadang pasien sulit untuk berkonsentrasi pada pekerjaan, pasien sering merasa kaku pada pundak, pasien mengatakan sulit untuk tidur dan merasa gelisah dengan keadaan ini.

3) Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya

Pasien biasanya pergi ke puskesmas untuk berobat dan mengecek kesehatan

b. Status Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah dialami

Pasien pernah mengalami pembekakan kelenjar tiroid

2) Riwayat pernah masuk rumah sakit

Pasien pernah masuk rumah sakit 20 tahun yang lalu karena mengalami pembengkakan kelenjar tiroid sehingga pasien harus dirawat dirumah sakit untuk melakukan operasi. Pasien mengatakan operasi dilakukan dirumah sakit umum sanglah Denpasar

3) Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat maupun alergi makanan

4) Kebiasaan (merokok/kopi/alcohol/dll)

Pasien mengatakan tidak memiliki kebiasaan minum kopi ataupun alkohol

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga pasien yang mengalami penyakit yang sama seperti pasien

d. Diagnosa Medis dan Therapy

Diagnosa medis: Hipertensi dengan terapi Kaptopril

3. Pola Kebutuhan Dasar (Data Bio-psiko-sosio-kultural-spiritual)

a. Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakit yang dialaminya saat ini

b. Pola Nutrisi Dan Metabolik

Pasien mengatakan pola nutrisi baik hanya saja pada saat penyakit kambuh pasien mengalami penurunan nafsu makan

c. Pola Eliminasi

1) BAB

Pasien mengatakan BAB 1 kali dalam sehari yaitu pada pagi hari

2) BAK

Pasien mengatakan BAK 5 kali dalam sehari

d. Pola Aktivitas Dan Latihan

1) Aktivitas

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan dan minum	√				
Mandi	√				
Toileting	√				
Berpakaian	√				
Berpindah	√				

0: mandiri, 1: alat bantu, 2: dibantu orang lain, 3: dibantu orang lain dan alat, 4: tergantung total

2) Latihan

Pasien mengatakan jarang olahraga dan latihan, pada saat waktu luang pasien lebih menggunakan waktunya untuk istirahat.

e. Pola Kognitif

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan indra perabaan, pendengaran, penglihatan, pengecap dan perasaan

f. Pola Persepsi Konsep Diri

Pasien mengatakan selama sakit merasa kurang nyaman akibat pusing yang dirasakan. Pasien mengatakan rasa sakit muncul karena akibat pasien kurang menjaga kesehatan karena terlalu banyak bekerja

g. Pola Tidur Dan Istirahat

Pasien mengatakan biasanya tidur pukul 10.00 dan terbangun pukul 06.00. pasien.

Pasien juga tidak memiliki kebiasaan tidur siang

h. Pola Peran-Hubungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah terhadap perannya sebagai ini dan istri

i. Pola Seksual-Reproduksi

Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam seksual dan reproduksi

j. Pola Toleransi Stress-Koping

Pasien mengatakan lebih sering mengalami stress karena kesibukan pekerjaan pasien. Apabila pasien mengalami masalah biasanya pasien bercerita dengan keluarga untuuk memecahkan masalah.

k. Pola Nilai-Kepercayaan

Pasien memiliki kepercayaan Agama Hindhu. Pasien juga biasa melakukan persembahyangan di merajan sendiri

4. Pengkajian Fisik

a. Keadaan umum : baik

Tingkat kesadaran : komposmentis

GCS : verbal: 5, Psikomotor: 6, Mata: 4

b. Tanda tanda vital: Nadi 72x/menit, Suhu 36.0⁰C, Tekanan Darah 150/80 mmHg,
RR 20x/menit

c. Keadaan Fisik

1) Kepala dan leher

Inspeksi: bentuk kepala simetris, warna rambut hitam berisi putih, kulit kepala bersih.

Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar jungularis dan typhoid pada leher

2) Paru dan jantung

Tidak terkaji

3) Payudara dan ketiak

Payudara kiri dan kanan tidak simetris, ketiak tampak bersih

4) Abdomen

Inspeksi: bentuk simetris

Auskultasi: terdengar bisi usus 11x/ menit

Perkusi: terdengar suara timpani

Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan

5) Genetalia

Tidak terkaji

6) Integument

Inspeksi: tidak ada kemerahan, tidak ada edema

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

7) Ekstremitas

Atas

Inspeksi: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

Bawah

Inspeksi: pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, tidak ada lesi

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

8) Neurologis

Status mental dan emosi

Tidak terkaji

Pengkajian saraf cranial

Tidak terkaji

Pemeriksaan reflek

Tidak terkaji

9) Pemeriksaan penunjang

a) Data laboratorium yang berhubungan

Tidak ada pemeriksaan laboratorium

b) Pemeriksaan radiologi

Tidak ada pemeriksaan radiologi

c) Hasil konsultasi

Tidak ada

d) Pemeriksaan penunjang diagnostic lain

Tidak ada

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Data Fokus	Analisa	Masalah Keperawatan
DS: pasien mengeluh tidak nyaman pasien mengeluh sulit tidur pasien mengeluh cepat lelah pasien mengeluh kepala merasa berat dan kaku pada pundak Do: pasien tampak gelisah pasien tampak merintih TTV: TD: 150/80mmHg Nadi: 72x/menit Suhu: 36,0°C Rerpirasi: 20x/menit	Faktor Kebiasaan Hidup ↓ Hipertesi ↓ Gejala Penyakit Hipertensi ↓ Kurang Pengendalian Situasional / Lingkungan ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ditandai dengan pasien mengeluh tidak nyaman pasien mengeluh sulit tidur pasien mengeluh cepat

lelah pasien tampak gelisah pasien tampak merintih TTV: TD: 150/80, Nadi: 72x/menit, Suhu: 36, 0⁰C, Respirasi: 20x/menit.

C. Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi
1	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Lelah menurun 5. Gelisah menurun 6. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 7. Kesejahteraan psikologis meningkat 8. Kesejahteraan fisik meningkat 9. Dukungan sosial meingkat 10. Tekanan darah membaik 11. Pola eliminasi membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa kontra indikasi penyakit 2. Periksa tingkat kenyamanan psikologis da sentuhan 3. Periksa tempat sensitive untuk melakukan penekanan pada jari 4. Tentukan titik akupresure sesuai dengan hasil yang ingin dicapai 5. Lakukan penekanan pada titik akupresure yang sudah ditentukan 6. Lakukan setiap hari dalam satu pekan pertama untuk mengatasi nyeri 7. Anjurkan untuk rileks 8. Kolaborasi dengan terapis yang tersertifikasi

D. Implementasi Keperawatan

NO	Implementasi keperawatan	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1	Implementasi pada pasien dengan gangguan rasa nyaman pada hipertensi yaitu memberikan terapi akupresure		
	a. Mengucapkan salam memperkenalkan diri	√	
	b. Menanyakan keluhan atau kondisi	√	
	c. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya	√	
	d. lakukan cuci tangan	√	
	e. Memintak pasien untuk berbaring atau duduk dan anjurkan pasien untuk rileks	√	
	f. Kaji keluhan pasien dan ukur ttv pasien	√	
	g. Bersikan kaki pasien dengan tissue basah	√	
	h. Keringkan telapak kaki klien dengan tissue kering	√	
	i. Tuangkan minyak zaitun ketangan secukupnya	√	
	j. Massage ringan kaki klien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku	√	
	k. Cari titi-titik rangsangan yang ada di tubuh, menanyakan hingga masuk ke saraf. Bila penerapan akupuntur memakai jarum, akupresure hanya memakai gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titik dan tekan lurus. Titik akupresure untuk megatasi hipertensi, KI 1, LR 3, LI 4, GB 20, GB 21. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak	√	

	<p>secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak bagian tengah.</p>		
	l. Akhiri tindakan dengan memberikan sisa minyak pada tangan dan punggung pasien	√	
	m. cuci tangan dan rapikan alat	√	

E. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/ Tgl/	No DX	Evaluasi	Ttd
1	Jumat, 16 April 2019	1	<p>S: pasien mengatakan merasa nyaman pasien mengatakan merasa lebih baik, pasien mengatakan setelah di lakukan terapi akupresure dan massage terasa kaku pada pundak berkurang , merasa lebih ringan badannya dan pudaknya</p> <p>O: pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tidak merintih, pasien tampak kooperatif, tampak tenang dan tampak senang setelah di lakukan terapi akupresure, tekanan darah yaitu 130/80mmHg, nadi 80x/menit</p>	

			A: masalah teratasi, tujuan tercapai P: pertahankan kondisi pasien	
--	--	--	---	--

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPLEMENTER (AKUPRESURE) PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN

	AKUPRESURE UNTUK HIPERTENSI
Pengertian	Akupresure adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupuntur yaitu metode pemijatan pada titik akupuntur (akupoint) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menimbulkan relaksasi yang dalam2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal4. Membantu memperbaiki mobilitas5. Menurunkan tekanan darah
Indikasi	Pasien dengan hipertensi
Kontraindikasi	Klien yang menderita luka bakar hebat, fraktur
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan alat2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan3. Mengukur tekanan darah penderita hipertensi sebelum melakukan akupresure dan dicatat dalam lembar observasi
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Sphygmomanometer2. Stetoskop3. Minyak zaitun4. Lembar observasi tekanan darah5. Tissue basah dan kering6. Matras
Cara kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Klien diterima dengan sopan2. Data diri klien di catat3. Jaga privasi klien dengan menutup tirai4. Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah dan kering, sphygmomanometer5. Atur posisi klien dengan memosisikan pada posisi terlentang, duduk dengan tanga bertumpu di meja, berbaring miring, atau tengkurep dan berikan alas6. Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman7. Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan yang akan dilakukan, jika perlu

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Cuci tangan 9. Kaji keluhan klien dan ukur TTV pasien 10. Bersihkan telapak kaki klien dengan tissue basah 11. Keringkan telapak kaki klien dengan tissue kering 12. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya 13. Massage ringan kaki klien untuk melepaskan otot-otot kaki agar tidak kaku 14. Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke system saraf. Bila penerapan akupresure memakai jarum, akupresure hanya memakai gerakan tangan dan jari, yaitu teknis tekan putar, tekan titi, dan tekan lurus 15. Titik akupresure untuk mengatasi hipertensi, KI 1, LR 3, LI 4, GB 20, dan GB 21 16. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan 17. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang teretak di bagian tengah
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritau responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman 2. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya 3. Berikan reinforcement positif kepada pasien dan berikan air putih 1 gelas 4. Rapikan alat dan cuci tangan 5. Kaji tekanan darah klien
Hal-hal yang harus diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisikan klien jika terlalu lapar, terlalu kenyang 2. Kondisikan ruangan yang nyaman, suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang remang 3. Posisi klien dengan keadaan duduk pastikan pasien merasa nyaman dalam posisi tersebut

Sumber : (Standar oprasional prosedur akupresure jurusan keperawatan, 2019)

Gianyar,

I Komang Budi Mahendra
NIM : P07120017161



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120017161
Nama Mahasiswa I Komang Budi Mahendra
Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan
 Semester : 6

[Skripsi](#) | [Bimbingan](#) | [Jurnal Ilmiah](#) | [Seminar Proposal](#) | [Syarat Sidang](#)

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 1	13 Jan 2020	✓
2	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 1 dan Bab 2	16 Jan 2020	✓
3	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 1 sampai Bab 3	27 Jan 2020	✓
4	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 1 sampai Bab 4	4 Feb 2020	✓
5	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan lampiran	10 Feb 2020	✓
6	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan halaman depan	11 Feb 2020	✓
7	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 1	16 Jan 2020	✓
8	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 2	27 Jan 2020	✓
9	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 3	4 Feb 2020	✓
10	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 4	10 Feb 2020	✓
11	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Lanpitan	11 Feb 2020	✓
12	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Halaman depan	13 Feb 2020	✓
13	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 5	9 Apr 2020	✓
14	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 5	10 Apr 2020	✓
15	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 5	13 Apr 2020	✓
16	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 6	15 Apr 2020	✓
17	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 6	17 Apr 2020	✓
18	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan Bab 6	21 Apr 2020	✓
19	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 5	9 Apr 2020	✓
20	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 5	13 Apr 2020	✓
21	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 5	17 Apr 2020	✓
22	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 6	21 Apr 2020	✓
23	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 6	22 Apr 2020	✓
24	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan Bab 6	24 Apr 2020	✓



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : I Komang Budi Mahendra
 NIM : 201120017161
 JUDUL KARYA TULIS : Literatur Review Jurnal Karya Tulis Ilmiah Gambaran Asuhan Keperawatan pengasuhan pemberian terapi Akupresure pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada pasien hipertensi di UPT Kesmas Sukawati I Gunung
 PEMBIMBING : I Ketut Gama SKM, M. Kes.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE-	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Kamis / 9 April 2020	I	Pengajaran BAB II	- Tambahkan tulisan Review jurnal penelitian penelitian poltekkes Denpasar - Hasil penelitian study kasus di Jakarta dan bentuk tabel.	
Jumat / 10 April 2020	II	Pengajaran BAB V	- perbaiki pembahasan - perbaiki narasi di keterbatasan	
Senin / 13 April 2020	III	Pengajaran BAB VI	- Tambahkan tulisan Review jurnal penelitian poltekkes Denpasar di Sempulan - lebih di singkat objek Judul, pada Sempulan - perbaiki saran	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.polttekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : I Komang Budi Mahendra
NIM : P01120017161
JUDUL KARYA TULIS : Literatur Review jurnal Karya tulis Ilmiah
Gambaran Asuhan Keperawatan pascaya Pembedaan Terapi Akupresure dalam
Pemeriksaan Kebidanan Rasam Nyoman pada pasien hipertensi di UPT
Kemmas Sukawati I Glangga
PEMBIMBING : I. Ketut Gama SKM, M. Kes.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE-	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
<u>Paku / 15 April 2020</u>	<u>IV</u>	<u>Pengajaran Revisi BAB <u>VI</u></u>	<u>- BAB <u>VI</u> di ACC</u> <u>- lanjutkan abstrak dan rangkuman penelitian</u>	
<u>Jumat 17/ April 2020</u>	<u>V</u>	<u>Pengajaran Abstrak dan Rangkuman</u>	<u>- Tahapan penulisan dan saran di abstrak</u> <u>- perbaiki kata kunci</u>	
<u>Selasa / 21 April 2020</u>	<u>VII</u>	<u>Pengajaran Revisi Abstrak dan Rangkuman penelitian</u>	<u>- Abstrak dan Rangkuman di ACC</u> <u>- daftar ujim KTI</u>	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : I Komang Budi Mahendra

NIM : P071 20067161

JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Perencanaan Terapi Akupresur dalam Perawatan Keluhuhan Pusing kepala pada pasien hipertensi di UPT. Fesmas. Surakawati G. Gidayadi

PEMBIMBING : Dr. Agus Sri Lestari S. Kep. Ns. Mg. Brg.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE-	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Kamis 9/April 2020	I	Pengantar BAB V	- perbaiki tulisan Respondi di ganti jadi klien - Sosuaikan dengan hasil bimbingan Bimbingan I.	
Senin /13 April 2020	II	Pengantar BAB V	- Ace BAB V - Lanjutkan BAB VI	
Jumat 17/April 2020	III	Pengantar BAB VI	- Prikas lagi di simpulkan - Sosuaikan dengan hasil dan pembahasan	
Selasa 21/April 2020	IV	Pengantar Bab VII BAB VI	BAB VI di Acc Lanjutkan Abstrak dan Ringkasan.	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : I Komang Budi Mahendra
NIM : 2012017161
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Perencanaan Terapi Akupresur dalam penemuan kebutuhan dasar nyaman pada pasien hipertensi Di unit Kesmas Subwahi I Gidayu.
PEMBIMBING : Dr. Agus Sri Lestari S. Kep. Ns. M. Ed.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE-	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu/22 April 2020	V	Pengajuan Abstrak dan Ringkasan	- perbaiki penulisan Abstrak dan sesuaikan dengan hasil yang di dapat. - Pertegasan perbaikan penulisan Abstract	
Jumat/24 April 2020	VI	Pengajuan Keseluruhan KTI	- Acc - lanjutkan Daftar Uraian KTI.	