

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
BIODATA PENULIS	vii
HALAMAN PERSETUJUAN	viii
HALAMAN PENGESAHAN	ix
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xi
MOTTO	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan umum.....	3
2. Tujuan khusus	3
D. Manfaat studi kasus	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep penyakit	5
B. Konsep Asuhan Keperawatan	13
C. Konsep Keperawatan Gerontik	21
D. Konsep Nyeri.....	26
E. Konsep Tekanan Darah	30
F. Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam n	31
G. Penelian Terkait.....	35
BAB 3 METODE STUDI KASUS	38
A. Desain Studi Kasus.....	38
B. Subyek Studi Kasus.....	38
C. Definisi Operasional.....	39
D. Instrumen Studi Kasus.....	39
E. Metode Pengumpulan Data	40
F. Langkah – langkah Pelaksanaan Studi Kasus	40
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	41
H. Analisis dan Penyajian Data.....	41
I. Etika Studi Kasus	41

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil.....	42
1. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	42
2. Pengkajian.....	42
3. Pengelompokan dan Analisa Data	50
4. Diagnosis Keperawatan	51
5. Rencana Keperawatan	52
6. Implementasi dan Evaluasi	54
B. Pembahasan	58
1. Pengkajian.....	58
2. Diagnosis Keperawatan	60
3. Rencana Keperawatan	61
4. Implementasi Keperawatan	61
5. Evaluasi.....	64
C. Kendala.....	65
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	66
A. Simpulan.....	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kalsifikasi Hipertensi	10
Tabel 2.2	Rencana Keperawatan	19
Tabel 3.1	Definisi Operasional	39
Tabel 4.1	Anggota Keluarga Ny. Y	42
Tabel 4.2	Riwayat Keluarga Ny. Y	43
Tabel 4.3	Data Fokus Ny. Y	50
Tabel 4.4	Analisa Data	51
Tabel 4.5	Rencana Keperawatan	52
Tabel 4.6	Catatan Perkembangan Hari Pertama	54
Tabel 4.7	Catatan Perkembangan Hari Kedua	56
Tabel 4.8	Catatan Perkembangan Hari Ketiga	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pathway Hipertensi	9
Gambar 2.2	Skala Distres Angka	29
Gambar 3.1	Instrumen Numerik Rating Scale	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Instrumen Studi Kasus
- Lampiran 2: *Ethical Clearance*
- Lampiran 3: Lembar Konsultasi
- Lampiran 4 Foto-Foto Kegiatan Studi Kasus

DAFTAR SINGKATAN

ACE	: <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CM	: Centi Meter
CT scan	: Computed Tomography Scan
CTR	: <i>Cardio Thorax Ratio</i>
D	: Diagnosa
DM	: Diabetes Melitus
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjek
E	: <i>Eye</i>
EKG	: Elektrokardiogram
Hb	: Hemoglobin
Ht	: Hematokrit
IVP	: <i>Intravenous Pyelography</i>
JNC	: Joint National Committee
LTA	: Laporan Tugas Akhir
M	: Motorik
M.Kep	: Magister Keperawatan
Mg/dl	: Miligram per desiliter
mmHg	: Milimeter Merkuri Hydrargyrum
N	: Nadi
Na	: Natrium
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
NIP	: Nomor Induk Pegawai
NRS	: <i>Numerik Rating Scale</i>
O	: Objektif
PGK	: Penyebab Ginjal Kronik
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: Respirasi
S	: Subjektif
S	: Suhu
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
S.SIT	: Sarjana Sains Terapan
SAP	: Satuan Acara Penyuluhan
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
TIK	: Tekanan intracranial
WHO	: <i>World Health Organization</i>