

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian untuk kasus kelolaan utama pada karya ilmiah ini dilaksanakan Kamis, 30 Maret 2023 pukul 09.00 wita pada Tn.B dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut :

1. Identitas pasien

- a. Nama : Tn.B
- b. Jenis kelamin : Laki-laki
- c. Usia : 70 tahun
- d. Status perkawinan : Kawin
- e. Agama : Hindu
- f. Suku bangsa : Bali
- g. Pendidikan : SMA
- h. Bahasa yang digunakan : Bahasa bali
- i. Pekerjaan : Tidak bekerja
- j. Alamat : Jl. Raya Kerobokan, Br Tegeh, Gg. Wilis No.2
- k. No. Rekam Medis : 012xxx
- l. Diagnosa medis : Hipertensi

2. Penanggung jawab

- a. Nama : Tn. MS
- b. Jenis kelamin : Laki-laki

- c. Usia : 55 Tahun
- d. Hubungan dengan pasien: Anak kandung
- e. Pendidikan : SMA
- f. Pekerjaan : Wiraswasta
- g. Alamat : Jl. Raya Kerobokan, Br.Tegeh, Gg. Wilis No.2

3. Keluhan utama

Pasien mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mengatakan selama \pm 2 minggu sering mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang dan tidak ada menjalar ke daerah tubuh lainnya, pasien tampak meringis, dan pasien tampak memegang area leher yang nyeri. Pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman bila nyeri kepalanya kambuh. Hasil pengkajian nyeri PQRST pada Tn.B didapatkan sebagai berikut :

P (*provokatif*) : Pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun)

Q (*quality*) : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut

R (*region*) : Nyeri pada kepala dibagian belakang

S (*scale*) : Skala nyeri 5 (0-10)

T (*time*) : Nyeri dirasakan hilang timbul

b. Riwayat kesehatan dahulu

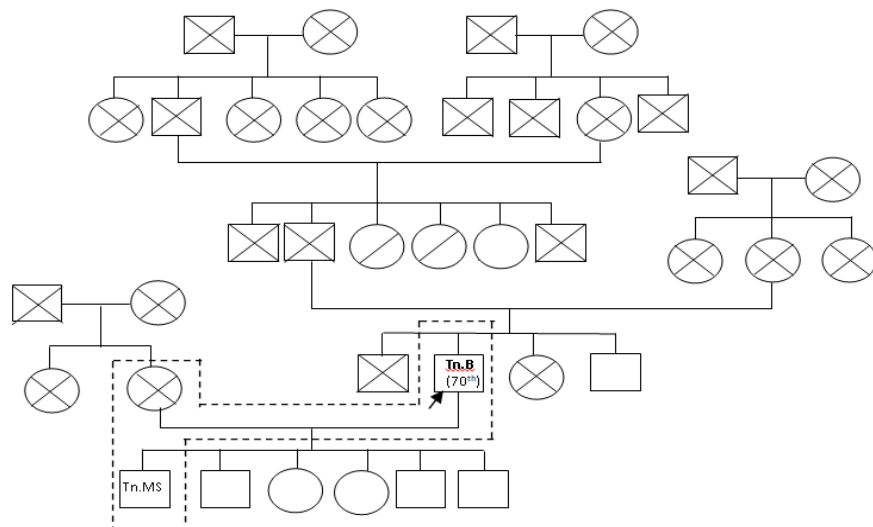
Pasien mengatakan sudah menderita hipertensi \pm 20 tahun sampai saat ini. Pasien masih mengkonsumsi obat penurun tensi 2 bulan yang lalu saat berobat

dan saat ini tidak rutin minum obat, obat tensi sudah habis dan dibiarkan saja tidak lagi ke puskesmas untuk kontrol, karena tidak ada yang mengantarnya berobat, anak laki-lakinya sibuk bekerja. Pasien mengatakan nyeri kepala belakang sering dirasakan ketika setelah selesai melakukan aktivitas (berkebun), pasien mengatakan hanya beristirahat atau tidur agar nyeri kepalanya cepat menghilang.









c. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada memiliki riwayat penyakit keturunan atau memiliki penyakit hipertensi yang sama dengan pasien.

5. Genogram



Keterangan :

- | | | | | |
|---|---|-----------------|---|----------------------|
|  |  | : Meninggal |  | : Menikah |
|  | | : Laki-laki |  | : Hubungan Keluarga |
|  | | : Perempuan |  | : Tinggal satu rumah |
|  | | : Pasien (Tn.B) | | |

Gambar 7. Genogram Keluarga Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

6. Data fisiologis-psikologis-perilaku-relasional-lingkungan

Tabel 7

Pengkajian Fisiologis-Psikologis-Perilaku-Relasional-Lingkungan pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

a Data fisiologis	
1) Respirasi	Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam bernapas, tidak ada batuk. RR : 20 x/menit.
2) Sirkulasi	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, namun memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Tekanan Darah : 170/90 mmHg dan Nadi : 105 x/menit.
3) Nutrisi dan cairan	Pasien mengatakan makan biasa dengan frekuensi 3 kali dalam sehari. Pasien juga tidak ada kesulitan dalam menelan, tidak ada mual dan muntah, pasien mengatakan minum air putih sebanyak 8-10 gelas dalam sehari, pasien tidak mengkonsumsi kopi.
4) Eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1 kali dalam sehari, tidak ada kesulitan dan masalah dalam BAB, sedangkan BAK 6-7 kali dalam sehari, tidak ada kesulitan dan masalah dalam BAK.
5) Aktivitas dan istirahat	Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam melakukan aktivitas, pasien mengatakan kadang-kadang merasa tidak nyaman ketika nyeri kepalanya kambuh.
6) Neurosensori	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam ingatannya dan penglihatan, dan pasien tidak mengalami gangguan pada syaraf lainnya.
7) Reproduksi dan seksualitas	Pasien mengatakan tidak ada masalah pada alat kelamin, dan pasien mengatakan sudah

	tidak aktif dalam berhubungan seks
b Data psikologis	
1) Nyeri dan kenyamanan	Pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang, pasien merasa sangat tidak nyaman.
2) Integritas ego	Pasien mengatakan merasa bersyukur terhadap semua anggota tubuh yang dimiliki karena ini semua anugrah dari tuhan.
3) Pertumbuhan dan perkembangan	Pasien mengatakan sudah tua dan tidak sekuat waktu muda. Berat Badan : 50 kg dan Tinggi Badan : 160 cm.
c Data perilaku	
1) Kebersihan diri	Pasien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, rajin menggosok gigi dan memakai sabun saat mandi, dan pasien juga mengatakan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.
2) Penyuluhan dan pembelajaran	Pasien mengatakan pernah se kali mendapat penyuluhan kesehatan tekanan darah tinggi pada saat berobat di Puskesmas Kuta Utara, tetapi pasien sudah lupa, hanya ingat dirinya memiliki tensi tinggi.
d Data relasional	
1) Interaksi sosial	Pasien mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan keluarga dan orang lain.
e Data lingkungan	
1) Keamanan dan proteksi	Pasien mengatakan merasa sangat aman di lingkungan tempat tinggalnya, pasien tampak tidak ada luka atau mengalami kerusakan jaringan kulit. Suhu : 36 ⁰ C

7. Pemeriksaan fisik

Tabel 8
Pengkajian Pemeriksaan Fisik pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

Pemeriksaan	Tn.B				
Tekanan darah	170/90 mmHg				
Nadi	105 x/menit				
Suhu	36 ⁰ C				
Respirasi	20 x/menit				
BB/TB	50 kg/ 160 cm				
Kepala	Normocephal, tampak rambut bersih, warna rambut putih dan lurus, tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka				
Mata	Mata tampak simetris, tidak ada katarak, konjungtiva tidak anemis				
Hidung	Bersih, penciuman baik, tidak ada pernapasan cuping hidung, dan fungsi penciuman baik				
Telinga	Telinga tampak simetris, tidak ada serumen, dan fungsi pendengaran baik				
Mulut	Kondisi mulut lembab				
Leher	Tidak ada benjolan pada kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran pada vena jugularis				
Thorax	Tampak pergerakan dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, tidak ada bunyi suara tambahan				
Abdomen	Kondisi perut tampak datar dan simetris, tidak ada nyeri tekan, dan terdengar bising usus 5 x/menit				
Ektremitas atas-bawah dan persendian	Tidak ada varises, tidak ada edema, sensibilitas normal, ROM penuh, teraba akral hangat, hemiplegi/parese tidak ada, Capillary Refill Time (CRT) <2 detik, kuku bersih, dan kekuatan otot: <div style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">555</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">555</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table> </div>	555	555	555	555
555	555				
555	555				
Sistem genetalia	Tidak ada masalah pada genetalia pasien				
Lain-lain	Tidak ada				

8. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada pemeriksaan penunjang pada Tn.B.

9. Terapi medis

Amlodipine 1 x 5 mg @ 24 jam

10. Pengkajian perubahan pada perkembangan fisiologis, kognitif, dan perilaku sosial pada lansia

a. Pengkajian *Katz index*

Tabel 9
Pengkajian Status Fungsional pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

Aktivitas	Mandiri tanpa supervisi, petunjuk atau bantuan	Dengan Bantuan dan dengan supervisi, petunjuk atau bantuan
Mandi	√	
Berpakaian	√	
Toileting	√	
Berpindah tempat	√	
BAB/ BAK	√	
Makan/ minum	√	
Hasil	Tn.B mendapat nilai A, karena mampu beraktivitas secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan aktif dari orang lain.	

Keterangan :

- 1) Nilai A : Kemandirian dalam hal makan, minum, berpindah, ke kamar mandi, mandi dan berpakaian
- 2) Nilai B : Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu fungsi tersebut
- 3) Nilai C : Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi

- 4) Nilai D : Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- 5) Nilai E : Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar mandi, dan satu fungsi tambahan
- 6) Nilai F : Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian, ke kamar mandi, dan satu fungsi tambahan
- 7) Nilai G : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
- b. Pengkajian SPMSQ (*Short Portable Mental Status Questioner*)

Tabel 10
Pengkajian Status Mental pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

Benar	Salah	No	Pertanyaan
√		1	Jam berapa sekarang ?
√		2	Tahun berapa sekarang ?
√		3	Kapan bapak lahir ?
√		4	Berapa umur bapak sekarang ?
√		5	Dimana alamat bapak sekarang ?
√		6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama bapak sekarang ?
√		7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama bapak ?
√		8	Tahun berapa Kemerdekaan Indonesia ?
√		9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ?
	√	10	Coba hitung terbalik dari angka 20-1 ?
9	1	Jumlah	

Total skor : Salah : 1 dan Benar : 9

Interpretasi hasil : Salah 0-2 (Fungsi intelektual utuh)

c. Pengkajian MMSE (*Mini Mental State Exam*)

Tabel 11
Pengkajian Aspek Kognitif dan Fungsi Mental pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai	Kriteria
1	2	3	4	5
1	Orientasi	9	9	Menyebutkan dengan benar 1. Tahun 2023 2. Musim Hujan 3. Bulan Maret 4. Tanggal 30 Hari Kamis Menyebutkan dengan benar 1. Negara Indonesia 2. Provinsi Bali 3. Kabupaten Badung 4. Banjar Tegeh, Gang Wilis No.2
2	Registrasi	3	3	Pemeriksa mengatakan nama 3 objek selama 1 detik kemudian klien mengulang nama objek tersebut 1. Meja 2. Kursi 3. Jam
3	Atensi dan Kalkulasi	5	3	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 tahap 1. 100 2. 93 3. 86 4. 78 5. 71
4	Mengingat Kembali	3	3	Minta klien untuk menyebutkan kembali ketiga objek seperti no.2 1. Meja 2. Kursi 3. Jam
5	Bahasa	10	10	Tunjukkan pada klien 2 objek benda dan tanyakan namanya! 1. Gelas 2. Buku Minta klien untuk mengulang kata berikut:

1	2	3	4	5
				1. Tanpa dan kalau 2. Atau tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut: 1. Ambil kertas ini dengan tangan kanan 2. Lipatlah menjadi dua 3. Letakkan di meja Perintahkan pada klien untuk hal Berikut: 1. Angkatlah tangan kanan anda Perintahkan pada klien menulis satu kalimat dan menyalin gambar: 1. Saya sangat bahagia 2. Klien mampu menyalin gambar
Total Nilai		30	28	

Interpretasi hasil : Nilai 28 (Status kognitif normal)

d. Pengkajian GDS (*Geriatric Depression Scale*)

Tabel 12
Pengkajian GDS pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

No	Pertanyaan	Kunci	Ya	Tidak
1	2	3	4	5
1	Apakah anda puas dengan kehidupan anda?	Tidak	√	
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat atau kesenangan anda?	Ya		√
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	Ya		√
4	Apakah anda sering merasa bosan?	Ya		√
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	Tidak	√	
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	Ya		√
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	Tidak	√	
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya		√
9	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada	Ya	√	

1	2	3	4	5
	pergi keluar dan melakukan sesuatu yang baru?			
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	Ya		√
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Tidak	√	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	Ya		√
13	Apakah anda merasa penuh energi atau semangat?	Tidak	√	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya		√
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	Ya		√
Total Skor			1	

Interpretasi hasil : Nilai 1 (Normal)

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Setelah pengkajian keperawatan, dilakukan analisa data untuk merumuskan masalah keperawatan yang terdapat pada pasien. Adapun analisa data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah akhir ners ini dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini :

Tabel 13
Analisis Diagnosis Keperawatan pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	2	3
Data subyektif : Pasien mengatakan ± 2 minggu sering mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang. Saat dilakukan	Hipertensi ↓ Perubahan struktural dan fungsional pembuluh darah	Nyeri Akut

1	2	3
<p>pengkajian pasien mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang dan tidak ada menjalar ke daerah tubuh lainnya, pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman bila nyeri pada kepalanya kambuh. Hasil pengkajian nyeri PQRST yaitu:</p> <p>P : Pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun)</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut</p> <p>R : Nyeri pada kepala dibagian belakang</p> <p>S : Skala nyeri 5 (0-10)</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p>	<pre> graph TD A[Hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah] --> B[Menurunkan kemampuan daya regang pembuluh darah] B --> C[Meningkatkan tekanan darah] C --> D[Peningkatan tekanan vaskular serebral] D --> E[Mengeluh nyeri pada kepala] E --> F[Nyeri akut] </pre>	
<p>Data Obyektif :</p> <p>Pasien tampak meringis, pasien tampak protektif (memegangi area leher yang nyeri). Hasil pemeriksaan tekanan darah 170/90 mmHg dan nadi 105 x/menit</p>		

2. Rumusan diagnosis keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang, akan terasa bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun), nyeri dirasakan seperti berdenyut, skala nyeri 5 (0-10), pasien mengatakan merasa tidak nyaman, pasien tampak meringis,

pasien tampak bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri), tekanan darah : 170/90 mmHg, dan nadi : 105 x/menit.

C. Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada subyek penelitian. intervensi keperawatan dapat dilihat pada tabel 14, sebagai berikut :

Tabel 14
Intervensi Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.B dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023



Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien nyeri pada kepala dibagian belakang, akan bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun), nyeri dirasakan seperti berdenyut, nyeri 5 (0-10), pasien merasa tidak nyaman, pasien	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 2 kali kunjungan, maka diharapkan tingkat nyeri berkurang dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun (5) b. Meringis menurun (5) c. Sikap protektif menurun (5) d. Tekanan darah membaik (5) e. Frekuensi nadi membaik (5)	Manajemen Nyeri Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri g. Identifikasi pengaruh nyeri




1	2	3
tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri), tekanan darah: 170/90 mmHg, dan nadi: 105 x/menit		pada kualitas hidup Terapeutik a. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian obat antihipertensi




D. Implementasi Keperawatan




Implementasi pada Tn.B dilaksanakan pada tanggal 30 Maret 2023 sampai dengan tanggal 03 April 2023 sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan yang diberikan yaitu manajemen nyeri dan mengajarkan terapi *isometric handgrip exercise*. Implementasi keperawatan dapat dilihat pada tabel 15, sebagai berikut :





Tabel 15
Implementasi Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.B dengan Hipertensi
Menggunakan Terapi *Isometric Handgrip Exercise* di Wilayah
Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023




Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Klien	Paraf
Kamis, 30/03/2023 09.00 wita	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri	Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang bertambah jika setelah	
	2. Mengidentifikasi skala nyeri	melakukan aktivitas (berkebun) Q : Pasien mengatakan nyeri	
	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada kepala dibagian	
	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	belakang S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-	
	5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	timbul Pasien mengatakan merasa tidak nyaman bila sakit	
	6. Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	kepalanya kambuh. Data obyektif : Pasien tampak meringis dan	
	7. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup	pasien tampak bersikap protektif (memegangi area leher yang nyeri)	
09.05 wita	Memonitor tanda-tanda vital sebelum dilakukan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : - Data obyektif : Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan : Tekanan darah : 170/90 mmHg Nadi : 105 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C	




09.10 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan dirinya memang memiliki hipertensi, pasien mengatakan sudah mengerti dengan penyakitnya, pasien juga mengatakan ingin mencoba terapi <i>isometric handgrip exercise</i></p> <p>Data obyektif : Pasien tampak antusias mendengarkan penjelasan yang telah diberikan dan pasien telah setuju untuk menggunakan terapi <i>isometric handgrip exercise</i></p>	
09.15 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan ini pertama kali melakukan terapi seperti ini, pasien mengatakan merasa tubuhnya rileks, terasa bagian lengan dan tangan kuat</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak nyaman dan pasien tampak melakukan terapi dengan baik selain itu gerakannya sudah sesuai dengan intruksi</p>	
09.30 wita	<p>Melakukan kontrak waktu untuk terapi sore</p>	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan bisa ketemu jam 17.00 wita di rumah</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi pukul 17.00 wita dan bertemu di rumahnya</p>	




17.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan merasa rileks, nyeri pada kepala bagian belakang mulai berkurang</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan</p>	
17.05 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri 5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 	<p>Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang bertambah jika setelah melakukan aktivitas (berkebun) Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada kepala dibagian belakang S : Skala nyeri 4 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul</p> <p>Pasien mengatakan merasa tidak nyaman bila nyeri kepalanya kambuh.</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak masih bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri)</p>	
17.15 wita	<p>Memonitor tanda-tanda vital setelah diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i></p>	<p>Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 165/80 mmHg</p>	




		Nadi : 102 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C	
17.20 wita	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan dan mengingatkan pasien untuk minum obat tensi Melakukan kontrak waktu untuk terapi besok pagi 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan akan ingat minum obat tensi dan pasien bisa ketemu jam 09.00 wita di rumah</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi besok pagi pukul 09.00 wita di rumahnya</p>	
Jumat 31/03/2023 09.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 	<p>Data subyektif : P : Pasien mengatakan masih nyeri pada kepala bagian belakang Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada kepala dibagian belakang S : Skala nyeri 4 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <p>Pasien mengatakan merasa tidak nyaman bila nyeri kepalanya kambuh.</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak masih bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri)</p>	
09.05 wita	Memonitor tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	<p>Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 160/80 mmHg</p>	





		Nadi : 100 x/menit Respirasi: 20 x/menit Suhu: 36 ⁰ C	
09.10 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan merasa rileks</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan</p>	
09.15 wita	Melakukan kontrak waktu untuk terapi sore	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan bisa ketemu jam 17.00 wita di rumah</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi pukul 17.00 wita dan bertemu di rumahnya</p>	
17.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan tubuhnya merasa sangat rileks, sudah mulai merasakan manfaat terapi</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan</p>	
17.05 wita	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta	<p>Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah</p>	




	intensitas nyeri	mulai berkurang	
	2. Mengidentifikasi nyeri	skala Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut	
	3. Mengidentifikasi nyeri non verbal	respon R : Nyeri pada kepala dibagian belakang	
	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	faktor S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul	
	5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak	
	6. Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri	bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri) mulai berkurang	
	7. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup		
17.10 wita	Memonitor tanda-tanda vital setelah diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 155/80 mmHg Nadi : 99 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C	
17.15 wita	1. Menganjurkan dan mengingatkan pasien untuk minum obat tensi	Data subyektif : Pasien mengatakan akan minum obat tensi dan bisa ketemu jam	
	2. Melakukan kontrak waktu untuk terapi besok pagi	09.00 wita di rumah Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi besok pagi pukul 09.00 wita di rumahnya	
Sabtu 01/04/2023 09.00 wita	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri	Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah mulai berkurang	





	2. Mengidentifikasi skala nyeri	Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut	
	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	R : Nyeri pada kepala dibagian belakang	
	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul	
	5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak	
	6. Mengidentifikasi pengaruh budaya	bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri) mulai berkurang	
09.05 wita	Memonitor tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 150/80 mmHg Nadi : 99 x/menit, Suhu : 36 ⁰ C Respirasi : 20 x/menit	
09.10 wita	1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Data subyektif : Pasien mengatakan merasa tubuhnya semakin rileks Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan	
09.15 wita	Melakukan kontrak waktu untuk terapi sore	Data subyektif : Pasien mengatakan bisa ketemu jam 17.00 wita di rumah Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi pukul 17.00	

		wita dan bertemu di rumahnya	
17.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan merasa tubuhnya rileks</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan</p>	
17.05 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri 5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 	<p>Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah mulai berkurang Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada kepala dibagian belakang S : Skala nyeri 2 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri) mulai berkurang</p>	
17.10 wita	<p>Memonitor tanda-tanda vital setelah diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i></p>	<p>Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 145/70 mmHg</p>	

		Nadi : 98 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C	
17.15 wita	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan dan mengingatkan pasien untuk minum obat tensi Melakukan kontrak waktu untuk terapi besok pagi 	Data subyektif : Pasien mengatakan akan minum obat tensi dan bisa ketemu jam 09.00 wita di rumah Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi besok pagi pukul 09.00 wita di rumahnya	
Minggu 02/04/2023 09.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Mengidentifikasi pengaruh budaya 	Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah mulai berkurang Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada kepala dibagian belakang S : Skala nyeri 2 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri) mulai berkurang	
09.05 wita	Memonitor tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 140/70 mmHg Nadi : 98 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C	

09.10 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan merasa tubuhnya rileks dan sangat nyaman setelah melakukan aktivitas</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan</p>	
09.15 wita	Melakukan kontrak waktu untuk terapi sore	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan bisa ketemu jam 17.00 wita di rumah</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi pukul 17.00 wita dan bertemu di rumahnya</p>	
17.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	<p>Data subyektif : Pasien mengatakan merasa tubuhnya rileks</p> <p>Data obyektif : Pasien tampak tenang setelah melakukan terapi <i>isometric handgrip exercise</i></p>	
17.05 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 	<p>Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah mulai berkurang</p> <p>Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut</p>	

	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	R : Nyeri pada kepala dibagian belakang	
	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	S : Skala nyeri 1 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul	
	5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak	
	6. Mengidentifikasi pengaruh budaya	bersikap protektif (memegang area leher yang nyeri) mulai berkurang	
17.10 wita	Memonitor tanda-tanda vital setelah diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 135/70 mmHg Nadi : 96 x/menit, Suhu : 36 ⁰ C Respirasi : 20 x/menit	
17.15 wita	1. Mengajukan dan mengingatkan pasien untuk minum obat tensi 2. Melakukan kontrak waktu untuk terapi besok pagi	Data subyektif : Pasien mengatakan akan minum obat tensi dan bisa ketemu jam 09.00 wita di rumah Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi besok pagi pukul 09.00 wita di rumahnya	
Senin 03/04/2023 09.00 wita	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah mulai berkurang Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut R : Nyeri pada kepala dibagian belakang S : Skala nyeri 1 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang-timbul	


	5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	Data obyektif : Pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak	
	6. Mengidentifikasi pengaruh budaya	bersikap protektif (memegangi area leher yang nyeri) mulai berkurang	
09.05 wita	1. Memonitor tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : - Data obyektif : Tekanan darah : 130/80 mmHg Nadi : 96 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C	
09.10 wita	1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologi dengan <i>isometric handgrip exercise</i> 3. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	Data subyektif : Pasien mengatakan merasa rileks Data obyektif : Pasien tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan	
09.15 wita	1. Melakukan kontrak waktu untuk terapi sore	Data subyektif : Pasien mengatakan bisa ketemu jam 17.00 wita di rumah Data obyektif : Pasien tampak bersedia untuk dilakukan terapi pukul 17.00 wita dan bertemu di rumahnya	
17.00 wita	1. Memberikan teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> 2. Mengajarkan teknik	Data subyektif : Pasien mengatakan merasa rileks setelah dilakukan terapi dan pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala	

	nonfarmakologi dengan belakang	
	<i>isometric handgrip exercise</i>	Data obyektif :
		Pasien tampak tenang setelah
3.	Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	melakukan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>
17.05 wita	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri	Data subyektif : P : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah berkurang
	2. Mengidentifikasi skala nyeri	Q : - R : -
	3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal	S : Skala nyeri 1 (0-10) T : -
	4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri	Data obyektif : Pasien tampak meringis tidak ada dan pasien tampak bersikap
	5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri	protektif (memegangi area leher yang nyeri) sudah berkurang
	6. Mengidentifikasi pengaruh budaya	
17.10 wita	1. Memonitor tanda-tanda vital setelah diberikan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>	Data subyektif : Pasien mengatakan akan rutin minum obat tensi agar tidak kambuh lagi
	2. Menganjurkan dan mengingatkan pasien untuk minum obat tensi	Data obyektif : Tekanan darah : 130/70 mmHg Nadi : 95 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C Pasien tampak mau minum obat tensi secara rutin

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada subyek penelitian dilakukan pada kunjungan terakhir dan dilakukan setelah pemberian tindakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat dan diterapkan kepada subyek penelitian. Evaluasi keperawatan dapat dilihat pada tabel 16, sebagai berikut :

Tabel 16
Evaluasi Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.B dengan Hipertensi
Menggunakan Terapi *Isometric Handgrip Exercise* di
Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2	3
Senin, 03/04/2023 17.15 wita	<p>S : Pasien mengatakan merasa rileks setelah dilakukan terapi <i>isometric handgrip exercise</i> dan nyeri pada kepala bagian belakang sudah berkurang, pasien mengatakan skala nyeri dirasakan di skala 1 (0-10)</p> <p>O : Pasien tampak tenang setelah melakukan terapi <i>isometric handgrip exercise</i>, pasien tampak meringis berkurang dan pasien tampak bersikap protektif (memegangi area leher yang nyeri) sudah berkurang, pasien juga tampak melakukan terapi dengan baik dan gerakan sudah sesuai dengan intruksi yang telah diajarkan. Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tekanan darah : 130/70 mmHg- Nadi : 95 x/menit- Respirasi : 20 x/menit- Suhu : 36⁰C <p>A : Nyeri akut</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pertahankan intervensi dan pemberian terapi <i>isometric handgrip exercise</i>- Menganjurkan pasien untuk rutin minum obat penurun tensi	

F. Pelaksanaan Intervensi Terapi *Isometric Handgrip Exercise*

Intervensi inovasi yang diberikan pada pasien kelolaan dengan hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut yaitu dengan pemberian terapi nonfarmakologi yaitu *isometric handgrip exercise*. Pelaksanaan pemberian terapi *isometric handgrip exercise* dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore hari) selama 5 hari berturut-turut. Sebelum proses pemberian terapi, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur cara melakukan terapi *isometric handgrip exercise* kepada pasien. Tujuan pemberian terapi *isometric handgrip exercise* yaitu untuk menurunkan tekanan darah sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri kepala dibagian belakang pada pasien yang menderita hipertensi.

Prosedur terapi *isometric handgrip exercise* sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang terlampir. Langkah pertama dengan melakukan relaksasi yaitu menganjurkan pasien menarik napas perlahan lewat hidung, tahan selama 5 detik, hembuskan napas perlahan lewat mulut, ulangi sebanyak 3 kali napas dalam, hal ini dilakukan agar pasien merasa tenang dan rileks. Langkah kedua menganjurkan pasien untuk melakukan gerakan pemanasan dengan mengangkat kedua tangan sampai didepan dada, lalu regangkan kedua tangan, anjurkan pasien untuk merasakan tangan berat kuat, dilakukan dengan 8 hitungan sambil mengatur napas. Langkah ketiga menganjurkan pasien untuk memegang alat *handgrip* dimulai dari tangan kanan, tarik *handgrip* sampai menyentuh kedua bagian, tahan selama 30 detik, pada saat menarik *handgrip* sambil mengambil napas dalam, kemudian anjurkan mengatur napas seperti biasa, setelah 30 detik anjurkan pasien untuk mengendurkan alat *handgrip* secara perlahan, setelah selesai latihan pada tangan kanan anjurkan pasien untuk merileksasikan tangan

kanan dan atur napas. Kemudian lanjutkan ke tangan kiri, tarik *handgrip* sampai menyentuh kedua bagian, tahan selama 30 detik sambil menarik napas, dan kemudian mengatur napas biasa, setelah 30 detik kendurkan alat *handgrip* secara perlahan. Setelah selesai latihan pada tangan kiri, anjurkan pasien untuk merileksasikan tangan kiri dan atur napas seperti biasa. Lakukan sampai 3 kali gerakan yang sama secara bergantian. Langkah keempat setelah selesai melakukan terapi *isometric handgrip exercise*, anjurkan pasien untuk melakukan gerakan pendinginan dengan merileksasikan tubuh dan menarik napas dalam lewat hidung, tahan selama 5 detik, hembuskan lewat mulut secara perlahan, lakukan 3 kali napas dalam.

Hasil yang didapatkan setelah pelaksanaan intervensi keperawatan yaitu pasien mengatakan rasa nyeri kepala dibagian belakang sudah berkurang, merasa rileks setelah dilakukan terapi *isometric handgrip exercise*, skala nyeri 1 (0-10), wajah meringis berkurang, serta sikap protektif berkurang. Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien yaitu: tekanan darah: 130/70 mmHg, nadi: 95 x/menit, respirasi: 20 x/menit, dan suhu: 36⁰C. sedangkan kondisi pasien sebelum diberikan intervensi yaitu pasien mengeluh nyeri kepala dibagian belakang terasa berdenyut dengan skala nyeri 5 (0-10), pasien merasa tidak nyaman ketika sakit kepalanya kambuh. Pasien tampak meringis dan tampak protektif (memegang area leher yang nyeri). Hasil pengukuran tanda-tanda vital pasien yaitu: tekanan darah: 170/90 mmHg, nadi: 105 x/menit, respirasi: 20 x/menit, dan suhu: 36⁰C.