

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang analisis situasi terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn.B dengan hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara. Analisis yang dibahas berdasarkan tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

#### **A. Analisis Asuhan Keperawatan**

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Hasil pengkajian tanggal 30 Maret 2023 pukul 09.00 wita didapatkan hasil berupa data pasien yaitu : Tn.B mengatakan selama  $\pm$  2 minggu sering mengeluh nyeri pada kepala dibagian belakang dan tidak 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 dengan PQRST didapatkan hasil yaitu : P (*Provokatif*) : pasien mengatakan nyeri 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), dan T (*time*) : nyeri dirasakan hilang timbul. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien didapatkan hasil yaitu : tekanan darah : 170/90 mmHg, nadi : 105 x/menit, suhu : 36<sup>0</sup>C, dan respirasi : 20 x/menit.

Pada kasus kelolaan utama didapatkan bahwa keluhan pasien sesuai antara fakta dan teori yaitu faktanya ada tanda dan gejala nyeri akut yang dialami seperti

± 2 minggu terakhir sering mengalami nyeri kepala dibagian belakang. Teori tersebut disampaikan oleh PPNI (2017) yang menjelaskan bahwa nyeri akut merupakan suatu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Menurut teori Smeltzer (2015), nyeri kepala pada penderita hipertensi disebabkan karena terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga terjadinya vasokonstriksi. Jika pembuluh darah menyempit maka terjadi peningkatan tekanan *vasculer cerebral*, dan terjadilah nyeri kepala. Nyeri pada kepala dapat mengakibatkan seseorang merasa tidak nyaman. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ngurah (2020) yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri di Poliklinik Rindam Tabanan” yang mengatakan gejala yang lazim menyertai hipertensi yaitu nyeri kepala akibat terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga mengakibatkan perubahan pembuluh darah dan terjadilah vasokonstriksi. Akibat dari vasokonstriksi akan menimbulkan resistensi pembuluh darah ke otak, sehingga terjadilah nyeri pada kepala.

Hasil analisis dari pengkajian kasus kelolaan utama didapatkan persamaan data mayor dan minor yang sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) dalam masalah keperawatan yaitu nyeri akut. Data mayor dan minor yang dapat mendukung masalah keperawatan nyeri akut adalah pasien mengeluh nyeri dengan skala nyeri 5 (0-10), wajah tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif (memegangi area leher yang nyeri), hasil tekanan darah meningkat yaitu 170/90 mmHg dan nadi meningkat yaitu 105 x/menit.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri 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 protektif (memegang area leher yang nyeri), tekanan darah : 170/90 mmHg, dan nadi : 105 x/menit.

Diagnosis keperawatan yang ditetapkan pada kasus kelolaan utama adalah nyeri akut telah sesuai dengan teori dalam penetapan diagnosis keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang terdiri dari 80-100% yang memuat tanda dan gejala mayor dan didukung oleh tanda dan gejala minor yang muncul pada saat dilakukan pengkajian (PPNI, 2017).

Hasil analisis data dari kasus kelolaan utama telah didapatkan 80% dari tanda dan gejala mayor dan tanda dan gejala minor, sehingga diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut.

## **3. Intervensi keperawatan**

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien menggunakan intervensi utama (manajemen nyeri) sesuai dengan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi manajemen nyeri yang telah diberikan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri,

identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (PPNI, 2018a). Pada kasus kelolaan, peneliti memfokuskan pemberian intervensi inovasi berupa teknik nonfarmakologi menggunakan terapi *isometric handgrip exercise*.

Terapi *isometric handgrip exercise* adalah suatu latihan menggenggam alat *handgrip* dengan mengontraksikan otot tangan secara statis tanpa diikuti dengan pergerakan berlebih dari otot dan sendi, selain latihan pada tangan, pernapasan juga akan diatur sehingga memberikan efek ketenangan bagi pasien (Sutrisno & Rekawati, 2021). Prosedur terapi *isometric handgrip exercise* diberikan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang terlampir. Pasien diberikan terapi sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari berturut-turut dengan durasi waktu 3-5 menit yang dipandu sendiri oleh peneliti, dan dilaksanakan di rumah pasien.

Terapi *isometric handgrip exercise* efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan dapat mengurangi rasa nyeri pada kepala akibat meningkatnya tekanan darah, hal ini sesuai dengan penelitian oleh Aprianti dkk (2022) dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi *Handgrip Exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Mengurangi Nyeri pada Pasien Hipertensi” menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah dan penurunan skala nyeri pada pasien hipertensi, dari pemeriksaan awal didapatkan tekanan darah sistolik 180 mmHg dan skala nyeri 6 (0-10), setelah diberikan intervensi didapatkan hasil pemeriksaan akhir didapatkan hasil tekanan darah

sistolik menjadi 130 mmHg dan skala nyeri 2 (0-10).

Intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan untuk menyelesaikan masalah keperawatan nyeri akut pada Tn.B dengan hipertensi. intervensi yang diberikan yaitu intervensi utama (manajemen nyeri), karena intervensi manajemen nyeri ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang nyeri, dan dapat meningkatkan kualitas hidup klien. Manajemen nyeri menggunakan pendekatan-pendekatan berupa farmakologi, nonfarmakologi, dan psikologi, sehingga nyeri dapat diatasi.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan pada Tn.B yang telah dilakukan pada tanggal 30 Maret – 03 April 2023 yaitu memberikan perlakuan selama 2 kali sehari dalam 5 kali kunjungan, setiap perlakuan berlangsung selama 5 menit. Implementasi pada karya ilmiah ini sudah dilakukan sesuai dengan perencanaan yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, 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, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan terapi

*isometric handgrip exercise*, dan memberikan kolaborasi pemberian obat penurun tensi.

Selama memberikan implementasi keperawatan ini klien sangat antusias mengikuti dan mendemonstrasikan terapi dengan baik selama 5 hari berturut-turut, dan *isometric handgrip exercise* dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang terlampir.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan fase akhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subjektif, objektif, assesment, dan planning*) (Achjar.K.A.H, 2012).

Evaluasi keperawatan dilakukan berdasarkan acuan teori komponen SOAP yaitu S (*subjektif*) adalah keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan, O (*objektif*) adalah suatu data yang berdasarkan hasil pengukuran dan hasil observasi perawat secara langsung pada pasien setelah diberikan perlakuan atau tindakan asuhan keperawatan, A (*assessment*) adalah interpretasi makna data subjektif dan objektif untuk menilai tujuan yang telah ditetapkan dalam intervensi keperawatan yaitu tercapai/ tercapai sebagian/ tidak tercapai. Tujuan tercapai jika pasien mampu menunjukkan perilaku sesuai kondisi yang ditetapkan pada tujuan keperawatan, tujuan tercapai sebagian jika perilaku pasien tidak seluruhnya tercapai sesuai dengan tujuan keperawatan, dan tujuan tidak tercapai jika pasien tidak mampu menunjukkan perilaku yang diharapkan sesuai dengan tujuan keperawatan, P (*planning*) adalah suatu perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau

ditambah dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya (Ernawati, 2019).

Hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh pada subjek penelitian sesuai dengan metode SOAP yaitu S (*subjektif*) : pasien mengatakan merasa rileks setelah dilakukan terapi *isometric handgrip exercise* dan nyeri pada kepala bagian belakang sudah berkurang, pasien mengatakan skala nyeri dirasakan di skala 1 (0-10). O (*objektif*) : pasien tampak tenang setelah melakukan terapi *isometric handgrip exercise*, pasien tampak meringis tidak ada dan pasien tampak bersikap protektif (memegang 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 yaitu tekanan darah : 130/70 mmHg, nadi : 95 x/menit, suhu : 36<sup>0</sup>C, dan respirasi : 20 x/menit. A (*assesment*) : masalah keperawatan nyeri akut. P (*planning*) : pertahankan kondisi pasien.

Evaluasi yang diharapkan pada kasus kelolaan utama telah sesuai dengan teori Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan peneliti sehingga tingkat nyeri dapat berkurang. Evaluasi dari perlakuan pemberian manajemen nyeri yang telah dilaksanakan didapatkan hasil evaluasi yaitu : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, tekanan darah membaik, frekuensi nadi membaik.

## **B. Analisis Intervensi Inovasi dengan Konsep *Evidence Based Practice***

Intervensi keperawatan merupakan suatu rencana asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan dapat berpengaruh pada hasil yang diharapkan (PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan dalam penelitian ini yaitu memberikan terapi nonfarmakologi yaitu terapi *isometric handgrip exercise*. Terapi *isometric handgrip exercise* merupakan suatu latihan mengontraksikan otot tangan secara statis tanpa diikuti dengan pergerakan berlebih dari otot dan sendi (Sutrisno & Rekawati, 2021). Pemberian terapi *isometric handgrip exercise* memberikan manfaat yaitu dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan menurunkan keluhan nyeri pada kepala akibat tekanan darah tinggi.

Terapi *isometric handgrip exercise* ini efektif diberikan 2 kali sehari (pagi dan sore hari) selama 5 hari berturut-turut dengan waktu 3-5 menit setiap dilakukan terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Aprianti dkk (2022) dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi *Isometric Handgrip exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Mengurangi Nyeri pada Pasien Hipertensi” dijelaskan bahwa setelah diberikan terapi *handgrip exercise* sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari berturut-turut pada pasien hipertensi, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah dan penurunan skala nyeri.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan hasil bahwa keluhan nyeri menurun, wajah meringis menurun, sikap protektif menurun, tekanan darah membaik dari 170/90 mmHg menjadi 130/70 mmHg, frekuensi nadi membaik dari 105 x/menit menjadi 95 x/menit, dan skala nyeri pasien menurun dari skala nyeri 5 (0-10) menjadi skala nyeri 1 (0-10). Pasien juga tampak mampu dalam menggunakan terapi *isometric handgrip exercise*.

Terjadi penurunan tekanan darah dan penurunan skala nyeri dikarenakan adanya pengaruh dari terapi *isometric handgrip exercise* ketika dilakukan latihan



menggenggam alat *handgrip* maka akan menghasilkan implus yang dikirim melalui saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang dithalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat dan intensitas nyeri dapat berkurang. Hal ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan sebelumnya saat latihan *handgrip* ini akan menyebabkan terjadinya penekanan otot pada pembuluh darah yang menimbulkan stimulus iskemik sehingga terjadi mekanisme *shear stres*, stimulus iskemik menginduksi peningkatan aliran darah arteri brakialis menimbulkan efek langsung iskemik pada pembuluh darah. Apabila tekanan pada *handgrip* dilepaskan, aliran darah pada pembuluh darah lengan bagian bawah akan terjadi vasodilatasi dikarenakan terjadinya dilatasi pada pembuluh darah distal yang akan menginduksi stimulus *shear stres* pada arteri brakialis (Aprianti dkk., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amilya (2021) yang berjudul “Pemberian *Isometric Handgrip Exercise* terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Mranggen Kabupaten Demak” didapatkan hasil setelah diberikan terapi *isometric handgrip exercise* terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar 10 mmHg, maka disimpulkan bahwa terapi *isometric handgrip exercise* dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Mranggen Kabupaten Demak. Hal ini sejalan dengan penelitian Choirillaily & Ratnawati (2020) menyatakan bahwa dengan latihan menggenggam alat *handgrip* dapat menurunkan tekanan darah dengan cara memperbaiki stress oksidatif dan peningkatan fungsi endotel pembuluh resisten, terapi diberikan 5 hari dan didapatkan adanya penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 5 mmHg.

### C. Alternatif Pemecahan yang Dilakukan

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah tinggi, jika tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolic  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2021). Nyeri akut menjadi salah satu diagnosis keperawatan yang paling sering muncul pada penderita hipertensi terutama pada lanjut usia. Sesuai dengan kondisi kasus kelolaan didapatkan data bahwa pasien dengan keluhan nyeri kepala dibagian belakang sudah berkurang setelah pemberian rutin terapi *isometric handgrip exercise*. Pemberian terapi *isometric handgrip exercise* ini efektif diberikan 2 kali sehari selama 5 hari berturut-turut (Sutrisno & Rekawati, 2021). Pada karya ilmiah ini hasil yang didapatkan sebelum diberikan terapi *isometric handgrip* tekanan darah 170/90 mmHg dengan skala nyeri 5 (0-10) dan setelah diberikan terapi *isometric handgrip exercise* 2 kali sehari selama 5 hari berturut-turut tekanan darah menjadi 130/70 mmHg dengan skala nyeri 1 (0-10). Hal ini menunjukkan bahwa terapi *isometric handgrip exercise* dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan dapat menurunkan skala nyeri