

**BAB IV**  
**LAPORAN KASUS**

**A. Pengkajian Keperawatan**

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan 2 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien dengan diagnosa hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung. Pengkajian dilakukan pada tanggal 17 April 2023. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut.

1. Identitas pasien

<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
a. Nama : Ny. W b. Umur : 67 tahun c. Agama : Hindu d. Suku : Bali e. Pendidikan: SMA f. Pekerjaan : Petani g. Alamat : Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab.Badung h. No Telpn : 085792xxxxx	a. Nama : Tn.A b. Umur : 70 tahun c. Agama : Hindu d. Suku : Bali e. Pendidikan: S1 f. Pekerjaan : Swasta g. Alamat : Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab.Badung h. No Telpn : 081246xxxxx
<b>Keluhan Utama</b>	
Pasien mengeluh nyeri skala 6 (0-10) pada leher bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang, nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul.	Pasien mengeluh nyeri skala 5 (0-10) pada leher bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang, nyeri muncul saat selesai beraktivitas.

a. Riwayat penyakit

Pasien 1 (Ny.W)	Pasien 2 (Tn.A)
<p>Pasien mengatakan sebelumnya memiliki riwayat vertigo setelah itu mulai mengetahui memiliki penyakit hipertensi sejak 2 tahun yang lalu. Pasien sering mengalami nyeri pada leher bagian belakang dan setelah melakukan pemeriksaan pasien dinyatakan menderita hipertensi. Pasien sudah sejak lama mengalami nyeri pada leher bagian belakang namun baru melakukan pemeriksaan 2 tahun yang lalu.</p>	<p>Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.</p>

b. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien 1 (Ny.W)	Pasien 2 (Tn.A)
<p>Pasien mengatakan anggota keluarga yang lain ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi seperti yang dideritanya saat ini yaitu orang tua pasien dari keluarga laki laki.</p>	<p>Pasien mengatakan anggota keluarga yang lain tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi seperti yang dideritanya saat ini.</p>

c. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Pasien 1 (Ny.W)	Pasien 2 (Tn.A)
<p>Tekanan darah : 180/100 mmHg nadi : 102x/menit suhu : 36,0 °C respirasi : 20 x/menit.</p>	<p>Tekanan darah : 160/90 mmHg nadi : 90x/menit suhu : 36,5 °C respirasi : 22 x/menit.</p>

d. Pemeriksaan fisik

Pasien 1 (Ny.W)	Pasien 2 (Tn.A)
Inspeksi : bentuk kepala normocephal, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, pupil berespon terhadap rangsangan cahaya, mukosa bibir lembab, wtidak terdapat lesi.	Inspeksi : bentuk kepala normocephal, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, pupil berespon terhadap rangsangan cahaya, mukosa bibir lembab, tidak terdapat lesi.
Palpasi : tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.	Palpasi : tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.
Perkusi : suara sonor.	Perkusi : suara sonor.
Auskultasi : tidak terdapat suara napas tambahan.	Auskultasi : tidak terdapat suara napas tambahan.

e. Terapi obat

Pasien 1 (Ny.W)	Pasien 2 (Tn.A)
Amlodipine 5 mg (1x1)	Amlodipine 5 mg (1x1)

**B. Diagnosa Keperawatan**

Adapun analisa data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah ini dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

**Tabel 2**  
**Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. W.**  
**yang Menderita Hipertensi dengan Pemberian Air kelapa**  
**Wulung di BanjarAseman Kangin, Desa Tibubeneng,**  
**Kec. Kuta Utara, Kab. Badung**

Data Fokus	Masalah
1	2
<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. W. mengeluh nyeri.</li> <li>P : Nyeri leher bagian belakang</li> <li>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>R : Nyeri menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang</li> <li>R : Nyeri skala 6 (0-10)</li> <li>T : Nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul</li> <li>- Ny.W. mengatakan sering lupa meminum obat, mengonsumsi makanan tinggi garam (ikan asin) dan jarang berolahraga serta belum mencoba menggunakan alternative lain untuk mengurangi nyeri akibat hipertensi yang diderita, pasien tidur 6 sampai 7 jam sehari.</li> </ul> <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien meringis mengeluh nyeri</li> <li>- Gelisah saat nyeri muncul</li> <li>- Sulit tidur</li> <li>- KU : Baik</li> <li>- TD : 180/100 mmHg</li> <li>- Nadi : 102 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- S : 36,0<sup>0</sup> C</li> </ul>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan sulit tidur</p>

1	2
<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengungkapkan tidak memahami dengan baik masalah kesehatan yang diderita.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu.</li> <li>- Pasien mengatakan ingin mengelola masalah kesehatannya</li> </ul>	<p>Kesiapan manajemen berhubungan pemenuhan tujuan ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya.</p> <p>peningkatan kesehatan dengan masalah dan</p>
<p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak rutin kontrol ke pelayanan kesehatan karena sibuk bekerja</li> <li>- Ny.W melakukan pemeriksaan tekanan darah dan meminum obat antihipertensi (amlodipine 5mg) namun terkadang lupa untuk minum obat tersebut.</li> </ul>	

**Tabel 3**

**Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.A.  
yang Menderita Hipertensi dengan Pemberian Air kelapa  
Wulung di BanjarAseman Kangin, Desa Tibubeneng,  
Kec. Kuta Utara, Kab. Badung**

<b>Data Fokus</b>	<b>Masalah</b>
1	2
Data Subjektif: <ul style="list-style-type: none"><li>- Tn.A. mengeluh nyeri. P : Nyeri pada kepala bagian belakang Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang R : Nyeri skala 5 (0-10) T : Nyeri muncul selesai beraktivitas</li> <li>- Tn.A. mengatakan susah tidur di malam hari, jika sakit saja meminum obat, jarang berolahraga serta belum mencoba menggunakan alternative lain untuk mengurangi nyeri akibat hipertensi yang diderita, tidur hanya 3 sampai 4 jam sehari</li></ul>	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan sulit tidur
Data Obyektif : <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien meringis mengeluh nyeri</li><li>- Gelisah saat nyeri muncul</li><li>- Sulit tidur</li><li>- KU : Baik</li><li>- TD : 160/90 mmHg</li><li>- Nadi : 90 x/menit</li><li>- RR : 22 x/menit</li><li>- S : 36,0<sup>0</sup> C</li></ul>	

1	2
<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengungkapkan tidak memahami dengan baik masalah kesehatan yang diderita.</li> <li>- Pasien mengatakan ingin mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya.</li> </ul>	<p>Kesiapan manajemen berhubungan pemenuhan tujuan kesehatan ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya.</p> <p>peningkatan kesehatan dengan pemenuhan tujuan kesehatan dengan keinginan masalah dan</p>
<p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak rutin kontrol ke pelayanan kesehatan karena kurangnya dukungan keluarga.</li> <li>- Ny.W melakukan pemeriksaan tekanan darah dan meminum obat antihipertensi (amlodipine 5mg) namun terkadang lupa untuk minum obat tersebut.</li> </ul>	

Berdasarkan analisis masalah keperawatan di atas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan sulit tidur.

### C. Perencanaan Keperawatan

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi nyeri akut responden dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

**Tabel 4**  
**Rencana Keperawatan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada**  
**Ny. W. dan Tn.A yang Menderita Hipertensi dengan**  
**Pemberian Air Kelapa Wulung di BanjarAseman**  
**Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara,**  
**Kab. Badung**

<b>Diagnosis Keperawatan (SDKI)</b>	<b>Kriteria Hasil (SLKI)</b>	<b>Intervensi Keperawatan (SIKI)</b>
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan sulit tidur	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil: a. Tidak mengeluh nyeri b. Tidak meringis c. Tidak bersikap protektif d. Tidak gelisah e. Tidak mengalami	<b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> <b>Observasi</b> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respons nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat e. dan memperingan nyeri f. Identifikasi

---

<ul style="list-style-type: none"> <li>f. Frekuensi nadimembaik</li> <li>g. Tekanan darahmembaik</li> <li>h. Melaporkan nyeri terkontrol</li> <li>i. Kemampuan mengenali onset nyeri</li> <li>j. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat</li> <li>k. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>kesulitan tidur</li> <li>g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>h. Monitor keberhasilan terapi komplementer</li> </ul>
--	--

**Terapeutik**

- a. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi Air kelapa)
- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur

**Edukasi**

- a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- e. Ajarkan te

---

---

knik  
nonfarmakologis  
untuk  
mengurangi rasa  
nyeri

**Kolaborasi**

- a. Kolaborasi  
pemberian  
analgetik

---

Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan pemenuhan tujuan kesehatan ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan, pasien mampu meningkatkan tujuan kesehatan dengan kriteria hasil : a. Mampu melakukan perawatan penyakit hipertensi b. Mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitarnya	a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Sediakan informasi yang dibutuhkan dalam pemenuhan kesehatannya c. Berikan pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan d. Anjurkan untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia e. Anjurkan penggunaan terapi komplementer
--	--	---

---

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan mulai pada hari Selasa tanggal 18 April 2023 sampai dengan hari Kamis 20 April 2023 selama 3 hari di rumah Ny.W. dan Tn. A yang menderita hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung. Terapi Air Kelapa Wulung diberikan 1 kali sehari sebelum makan pada saat pagi hari dengan 250 ml . Adapun implementasi yang diberikan pada pasien terlampir.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan dapat di lihat pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5**  
**Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. W. dan Tn.A yang Menderita Hipertensi dengan Pemberian Air kelapa Wulung di BanjarAseman Kangin, Desa Tibubeneng,Kec. Kuta Utara, Kab. Badung**

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
1	2	3
<p>Kamis, 20 April 2023 Pk. 10.00 wita</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W. mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang dan jarang timbul semenjak rutin minum obat dan melakukan terapi air kelapa wulung</li> <li>- P : Nyeri leher bagian belakang</li> <li>- Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R : Nyeri menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang</li> <li>- R : Nyeri skala 3 (0-10)</li> <li>- T : Nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang dan dapat melakukan aktivitas sehari- hari dengan baik.</li> <li>- KU : Baik</li> <li>- TD : 140/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 80 x/menit</li> <li>- RR : 24 x/menit</li> <li>- S : 36,4<sup>0</sup> C</li> </ul> <p>A : Nyeri akut</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian air kelapa wulung)</li> <li>- Anjurkan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin ke pelayanan kesehatan terdekat</li> <li>- Anjurkan minum obat antihipertensi secara rutin</li> </ul>	

1	2	3
<p>Kamis, 20 April 2023 Pk. 10.00 wita</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan akan rutin minum obat antihipertensi yang diperoleh dari puskesmas.</li> <li>- Keluarga Ny.W mengatakan akan selalu mengingatkan Ny.W untuk minum obat antihipertensi dan menggunakan air kelapa wulung sebagai alternative non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Ny.W mampu memberikan dukungan demi kesembuhan Ny.W</li> <li>- Pasien mampu memanfaatkan layanan kesehatan (puskesmas) yang tersedia</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin</li> <li>- Anjurkan penggunaan terapi komplementer yang dapat dilakukan keluarga dengan mudah dan hemat biaya.</li> </ul>	

**Tabel 6**

**Evaluasi Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.A yang Menderita Hipertensi dengan Pemberian Air kelapa Wulung di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung**

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
1	2	3
<p>Kamis, 20 April 2023 Pk. 11.00 wita</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.A. mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang dan merasa lebih tenang dapat tidur dimalam hari serta rutin mengonsumsi air kelapa wulung</li> <li>- P : Nyeri leher bagian belakang</li> <li>- Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</li> <li>- R : Nyeri saat selesai melakukan aktivitas</li> <li>- S : Nyeri skala 3 (0-10)</li> <li>- T : Nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik.</li> <li>- KU : Baik</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 80 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- S : 36,4<sup>0</sup> C</li> </ul> <p>A :Nyeri akut</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian air kelapa wulung)</li> <li>- Anjurkan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin ke pelayanan kesehatan</li> </ul>	<p align="center"><i>sample</i></p>

1	2	3
<p>Kamis, 20 April 2023 Pk. 11.00 wita</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.A mengatakan akan rutin minum obat antihipertensi yang diperoleh dari puskesmas.</li> <li>- Keluarga Tn.A mengatakan akan selalu mengingatkan Tn.A untuk minum obat antihipertensi dan menggunakan air kelapa wulung sebagai alternative non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga Tn.A mampu memberikan dukungan demi kesembuhan Tn.A</li> <li>- Pasien mampu memanfaatkan layanan kesehatan (puskesmas) yang tersedia</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin</li> <li>- Anjurkan penggunaan terapi komplementer yang dapat dilakukan keluarga dengan mudah dan hemat biaya.</li> </ul>	