

BAB IV

LAPORAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan 1 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien dengan diagnosa hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung. pengkajian pada pasien kelolaan pada tanggal 20 April 2023 didapatkan data sebagai berikut.

1. Identitas pasien

- a. Nama : Ny.M
- b. Umur : 68 th
- c. Agama : Hindu
- d. Suku : Bali
- e. Pendidikan : SD
- f. Pekerjaan : Petani
- g. Alamat : Banjar Aseman Kangin, Ds. Tibubeneng
- h. No. Telepon : 081938xxxxxx

2. Keluhan utama

Pasien mengeluh nyeri skala 5 (0-10) pada leher bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, menjalar dari leher hingga ke kepala bagian belakang, nyeri muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul.

3. Riwayat penyakit

Pasien mengatakan mulai mengetahui memiliki penyakit hipertensi sejak 7 tahun yang lalu pada tahun 2016. 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 diketahui bahwa nyeri tersebut dikarenakan pasien menderita hipertensi.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan suaminya memiliki riwayat penyakit hipertensi seperti yang dideritanya saat ini.

5. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah : 150/90 mmHg, nadi : 88x/menit, suhu : 36.2°C, respirasi : 23x/mnt, skala nyeri 5 (0-10).

6. Pemeriksaan fisik

- a. Inspeksi : bentuk kepala normocephal, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, pupil berespon terhadap rangsangan cahaya, mukosa bibir lembab, tidak terdapat lesi.
- b. Palpasi : tidak terdapat benjolan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.
- c. Perkusi : suara sonor.
- d. Auskultasi : tidak terdapat suara napas tambahan.

7. Terapi obat

- a. Amlodipine 5mg

B. Diagnosis Keperawatan

Adapun analisa data pada pasien kelolaan dalam arya ilmiah ini dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 1

Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Ny.M dengan Hipertensi di

Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab Badung

Data fokus	Masalah
1	2
<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.M mengeluh sering merasa nyeri di bagian tengkuk leher belakang dan sulit tidur sejak 2 bulan terakhir ini- Ny.M mengatakan saat ini tidak mengkonsumsi obat penurun tensi namun terkadang Ny.M minum obat saat merasa sakit saja <p>P : pasien mengatakan nyeri pada tengkuk leher bertambah jika melakukan aktivitas</p> <p>Q : pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : nyeri pada tengkuk leher menjalar hingga ke pundak</p> <p>S : skala nyeri 5 (0-10)</p> <p>T : nyeri yang dirasakan muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak meringis- Pasien tampak memegang area leher belakang serta bersikap protektif <p>KU : baik</p> <p>TD : 150/90 mmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>RR : 23x/menit</p> <p>S : 36.2°C</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk leher menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien tampak meringis, pasien tampak memegang area bagian leher belakang yang sakit serta bersikap protektif.</p>

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk leher menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien tampak meringis, pasien tampak memegang area bagian leher belakang yang sakit serta bersikap protektif.

C. Perencanaan Keperawatan

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

Tabel 2

Rencana Keperawatan Pada Ny.M dengan Hipertensi di Banjar Aseman
Kangin, Desa Tibubeneng, Kec.Kuta Utara, Kab. Badung

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk leher menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien tampak meringis, pasien tampak memegang area bagian leher belakang yang sakit serta bersikap protektif.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x kunjungan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil : a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Sikap protektif menurun d. Gelisah menurun e. Kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respons nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh nyeri pada

-
- kualitas hidup
- g. Monitor keberhasilan terapi komplementer

Terapeutik

- a. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik *Effleurage Massage*)
- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur
- d. 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. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian analgetik
-

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan pada hari Kamis tanggal 20 April 2023 sampai dengan hari Sabtu tanggal 22 April 2023 di rumah Ny.M yang menderita hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung. Terapi *effleurage massage* diberikan 1 kali sehari pada pagi hari selama \pm 20 menit dalam 3 hari. Adapun implementasi yang diberikan pada pasien terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Adapun hasil evaluasi hasil terhadap tindakan manajemen nyeri pada pasien yang mengalami nyeri akut akibat hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badun pada tabel 5 berikut.

Tabel 3

Evaluasi Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi *effleurage massage* di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec.Kuta Utara, Kab. Badung Tahun 2023

Hari/Tgl	Evaluasi
Sabtu, 22 April 2023 Pukul 14.00 Wita	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan sakit pada tengkuk bagian belakang leher berkurang dan pola tidur sudah lebih baik</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri : 2 (0-10) - Gelisah berkurang - Tampak meringis menurun - Pasien tampak kooperatif - TD : 130/90 mmHg N : 80x/menit RR : : 20x/menit S : 36°C <p>A :</p> <p>Nyeri Akut teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Pertahankan kondisi pasien (lanjutkan pemberian tindakan terapi <i>effleurage massage</i>)</p>

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih Sesuai EBP

Intervensi inovasi yang digunakan yaitu terapi nonfarmakologis pemberian tindakan terapi *effleurage massage* yang dilakukan 1 kali sehari di pagi hari dengan waktu ± 20 menit selama 3 hari. *Effleurage massage* merupakan suatu terapi yang dapat digunakan sebagai salah satu cara alternatif untuk meredakan nyeri pada penderita hipertensi. *Effleurage massage* adalah gerakan pijat yang paling dasar dan sering digunakan sebagai gerakan yang menghubungkan oleh terapis dalam mempertahankan kontak pada pasien dengan memberikan gerakan yang lembut dari satu gerakan atau ke area tubuh selanjutnya. Teknik ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu yaitu : punggung, kaki dan tangan (Fitriani, 2019). Prosedur terapi *effleurage massage* menggunakan lotion/minyak zaitun dengan beberapa teknik untuk di area tubuh dengan 1 kali sehari di pagi hari dengan waktu ± 20 menit selama 3 hari. SOP tindakan terapi

effleurage massage terlampir. Penelitian Nuril (2019) dengan judul “Pengaruh *Massage* Teknik *Effleurage* Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember Tahun 2019” membuktikan bahwa ada pengaruh *effleurage massage* terhadap penurunan tekanan darah dengan waktu ± 20 menit selama 3 hari.

Hasil penelitian Ananto (2018) menunjukkan bahwa pemberian terapi *effleurage massage* selama 3 hari dengan 1 kali sehari di pagi hari selama 3 hari maka didapatkan hasil yaitu tekanan darah sebelum pemberian terapi *effleurage massage*, rata-rata tekanan darah sistolik 156,60 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata 87,60 mmHg. Tekanan darah sesudah pemberian terapi *effleurage massage* rata-rata tekanan darah sistolik 141,33 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata 81,20 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage* teknik *effleurage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo dengan hasil Uji Wilcoxon *p value* = 0,000.

Hasil yang didapatkan sebelum pelaksanaan tersebut yakni pasien merasa nyeri pada tengkuk leher bagian belakang dengan TD : 150/90 mmHg, skala nyeri 5 (0-10), wajah tampak meringis. Ketika pasien diberikan tindakan terapi *effleurage massage* tidak ada masalah dengan tindakan tersebut serta pasien tampak relaks dan antusias dengan terapi yang disarankan. Pemberian terapi *effleurage massage* diberikan dengan waktu ± 20 menit selama 3 hari. Selama diberikan terapi pasien mengalami perubahan dengan hasil tekanan darah menurun. Hasil pengecekan tekanan darah pasien terakhir adalah 120/90 mmHg.