

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

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

##### **1. Pengkajian Keperawatan Pada Pasien Hipertensi**

Hasil pengkajian pada kasus kelolaan dengan diagnosa medis hipertensi didapatkan data bahwa pasien Ny. M mengeluh nyeri dengan hasil pengkajian PQRST diperoleh : P (*provokatif*) : Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk leher bertambah jika melakukan aktivitas , Q (*quality*) : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, R (*region*) : Nyeri pada tengkuk leher menjalar hingga ke pundak, S (*scale*) : Skala nyeri 5 (0-10), dan T (*time*) : Nyeri yang dirasakan muncul saat tekanan darah pasien meningkat dan hilang timbul. Proses pengkajian dilakukan pada pasien Ny. M dengan menggunakan metode wawancara dan observasi. Pengkajian dilakukan kepada 1 pasien yang memenuhi kriteria eksklusi dan kriteria inklusi.

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian kasus kelolaan didapatkan masalah dengan keperawatan nyeri akut. Pada kasus kelolaan pasien mengeluh sakit kepala dan dirasakan nyeri dibagian tengkuk belakang leher, mengeluh sulit tidur, gelisah saat sakit kepala dengan data obyektif skala nyeri 5 (0-10), pasien tampak meringis. Nyeri pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pembuluh darah. Nyeri timbul sebagai suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang dirusak sehingga menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri.

Data tersebut sesuai dengan teori yang dikeluarkan oleh PPNI (2018), yaitu penyebab dari pasien mengalami nyeri akut adalah akibat penyakit yang diderita yaitu hipertensi. Gejala dan tanda mayor nyeri akut yang terlihat pada pasien yaitu pasien tampak

meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan pasien kesulitan tidur. Sedangkan gejala dan tanda minor yang terlihat pada pasien yaitu tekanan darah meningkat. Data keperawatan pada kasus kelolaan tersebut sudah sesuai secara konsep Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.

## **2. Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Hipertensi**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu masalah keperawatan yang mendeskripsikan inti dari respons pasien terhadap kondisi kesehatan (PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan dalam karya ilmiah ini adalah pasien dengan diagnosis keperawatan nyeri akut. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan suatu jaringan aktual maupun fungsional dengan waktu yang mendadak atau lambat dengan insensitas ringan hingga berat yang berlangsung selama tiga bulan.

Pada kasus Ny. M didapatkan masalah nyeri pada kepala bagian tengkuk belakang leher. Pasien merasa terganggu untuk melakukan aktivitas yang disebabkan oleh nyeri pada kepala bagian belakang tersebut. Timbulnya rasa nyeri pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pembuluh darah (Ferdisa, 2021). Munculnya diagnosa ini didukung dengan data subyektif dari keluarga pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian tengkuk belakang leher, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, sesuai dengan kriteria mayor secara verbal. Data obyektif : skala nyeri 5 (0-10), pasien tampak meringis. Tanda-tanda vital meliputi TD : 150/90 mmHg N: 88x/menit RR: 23x/menit S: 36.2°C. Data tersebut sesuai dengan gejala dan tanda mayor diagnosa keperawatan nyeri akut sehingga dapat disimpulkan diagnosa keperawatan ini sesuai.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat diubah: jenis kelamin, umur, dan genetik, sedangkan faktor yang dapat diubah yaitu : kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, pola makan, minuman mengandung kafein, alkohol dan pola tidur (Musliana, 2022).

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala *treatment* yang dikerjakan perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI, 2018). Menurut PPNI (2018) dalam buku SIKI menyebutkan bahwa intervensi pada pasien yang mengalami nyeri akut adalah manajemen nyeri. Manajemen nyeri, tindakan yang direncanakan adalah :

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. Identifikasi skala nyeri
- c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- e. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- f. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- g. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti pemberian massage dengan teknik *effleurage*
- h. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- i. Fasilitasi istirahat dan tidur
- j. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
- k. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
- l. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- m. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- n. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- o. Kolaborasi pemberian analgetik

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien kelolaan meliputi manajemen nyeri dengan intervensi inovasi yang dilakukan pada kasus kelolaan yaitu pemberian *massage* dengan teknik *effleurage*. Keefektifan pemberian intervensi tersebut telah

dibuktikan oleh beberapa jurnal terkait. Penelitian yang dilakukan oleh Alvaredo (2021) yaitu hasil tekanan darah sebelum diberikan tindakan *massage* dengan teknik *effleurage* memiliki tekanan darah tidak normal (hipertensi tingkat 1 (140-159 mmHg), hipertensi tingkat 2 (>160 mmHg)). Setelah diberikan tindakan *massage effleurage* seluruh responden memiliki tekanan darah normal.

Pada kasus kelolaan, penulis memberikan intervensi inovasi pemberian *effleurage massage* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang dialami oleh pasien hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng yang telah dilakukan sesuai dengan teori dan penelitian-penelitian terkait.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Berdasarkan kasus kelolaan pemberian tindakan *effleurage massage* dapat menurunkan tekanan darah dengan memberikan sentuhan yang dilakukan pada bagian tubuh yang dapat mengurangi ketegangan otot.

Implementasi pemberian tindakan *effleurage massage* dilakukan selama 3 hari dengan waktu  $\pm$  20 menit setiap 1 kali sehari di pagi hari. Pada pasien kelolaan tekanan darah sebelum diberikan tindakan *effleurage massage* adalah 150/90 mmHg. Pada hari pertama pemberian tindakan, tekanan darah pasien 140/80 mmHg namun masih terasa nyeri tetap. Pada hari kedua sebelum diberikan tindakan kepada pasien dengan tekanan darah 160/90 mmHg dan tekanan darah sesudah diberikan tindakan 150/80. Pemberian *effleurage massage* pada hari ketiga menunjukkan perubahan pada tubuh pasien. Pada hari ketiga sebelum diberikan tindakan kepada pasien dengan tekanan darah 150/100 mmHg dan tekanan darah sesudah diberikan tindakan 130/90. Pasien merasa nyeri berkurang dan

pemeriksaan tekanan darah terakhir di hari ketiga menunjukkan angka 130/90 mmHg. Skala nyeri : 2 (0-10).

Penelitian yang dilakukan oleh Alvaredo (2021) yaitu hasil tekanan darah sebelum diberikan tindakan *massage* dengan teknik *effleurage* memiliki tekanan darah tidak normal (hipertensi tingkat 1 (140-159 mmHg), hipertensi tingkat 2 (>160 mmHg)) sebanyak 15 orang (100%). Setelah pemberian tindakan *effleurage massage* seluruh responden memiliki tekanan darah normal. Berdasarkan hasil diatas, implementasi *effleurage massage* yang telah dilakukan pada pasien kelolaan telah sejalan dengan teori dan penelitian yang ada. Pasien diberikan implementasi selama 3 hari dengan waktu  $\pm$  20 menit setiap 1 kali sehari di pagi hari dengan hasil tekanan darah akhir yaitu 130/90 mmHg dan skala nyeri 2 (0-10).

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Setelah dievaluasi diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan implemetasi berdasarkan intervensi yang ditetapkan secara subyektif Ny. M mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang dan jarang timbul semenjak rutin minum obat dan melakukan terapi *effleurage massage*.

Hasil implementasi pada pasien kelolaan yaitu tekanan darah sebelum diberikan *effleurage massage* adalah 150/90 mmHg. Pada hari pertama setelah pemberian tindakan, tekanan darah pasien 140/80 mmHg namun masih terasa nyeri tetap. Pada hari kedua tekanan darah setelah tindakan 150/80 mmHg. Pada hari ketiga tekanan darah setelah tindakan 130/90 mmHg. Pemberian *effleurage massage* pada hari ketiga menunjukkan perubahan pada tubuh pasien. Pasien merasa nyeri berkurang dan pemeriksaan tekanan darah terakhir setelah 3 kali pemberian tindakan menunjukkan angka 130/90 mmHg. Skala nyeri : 2 (0-10).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2019) menunjukkan bahwa tekanan darah sesudah diberikan tindakan *effleurage massage* mengalami penurunan dibandingkan sebelum diberikan tindakan *effleurage massage* yaitu dari 20 responden yang diteliti sebelum diberikan tindakan terapi tindakan *effleurage massage* penderita yang mengalami hipertensi ringan sebanyak 5 responden (25%), hipertensi sedang sebanyak 15 responden (75%) dan setelah diberikan terapi tindakan *effleurage massage* sebagian menjadi tekanan darah normal sebanyak 15 responden (75%) dan hipertensi sedang sebanyak 5 responden (25%).

Berdasarkan evaluasi yang diperoleh pemberian tindakan *massage* dengan teknik *effleurage* dapat mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang dialami oleh pasien, dapat dilihat penurunan tekanan darah dan intensitas nyeri setelah pemberian terapi *effleurage massage*. Perasaan yang dirasakan oleh pasien kelolaan setelah diberikan *effleurage massage* adalah tekanan darah pasien menunjukkan 130/90 mmHg dengan N : 80x/menit, RR : 20x/menit, dan S : 36°C. Pasien mengatakan sakit pada kepalanya sedikit berkurang, untuk pola tidur sudah lebih baik dari sebelumnya, dan gelisah berkurang. Skala nyeri 2 (0-10) dan pasien tampak tidak memegang kepalanya. Hal tersebut sejalan dengan teori dan penelitian terkait.

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

Intervensi keperawatan merupakan segala *treatment* yang dikerjakan perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI, 2018). Intervensi yang diberikan pada kasus kelolaan yang mengalami nyeri akut yaitu pemberian tindakan *effleurage massage* selama 3 hari dengan waktu  $\pm$  20 menit setiap 1x dalam sehari di pagi hari. Keefektifan intervensi tersebut telah dibuktikan oleh beberapa jurnal terkait.

Hasil penelitian dari Alvaredo (2021) dengan judul “Pengaruh Teknik *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2021” dapat disimpulkan bahwa rata-rata tekanan darah sebelum diberikan tindakan *massage effleurage* sistolik dan diastolik adalah 147,33 mmHg dan 111,33 mmHg. Rata-rata tekanan darah setelah diberikan tindakan *massage effleurage* sistolik dan diastolik adalah 122,67 mmHg dan 91,33 mmHg. Rata-rata penurunan tekanan darah setelah diberikan tindakan *massage effleurage* sistolik sebesar 24,66 mmHg sedangkan diastolik sebesar 20 mmHg dan ada pengaruh pengaruh teknik *massage effleurage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas panjang kota bandar lampung tahun 2021.

Selain itu penelitian yang dilakukan Setiyowati (2021) dengan hasil rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum diberikan tindakan *massage effleurage* adalah 152,80 mmHg dan 95,56 mmHg. Sedangkan setelah diberikan tindakan *massage effleurage* didapatkan hasil rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik adalah 147,76 mmHg dan 90,76 mmHg. Ada Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Simpang Periuk Tahun 2021 ( $p\ value = 0,000$ ).

Pemberian tindakan *massage effleurage* selama 3 hari dengan waktu  $\pm 20$  menit setiap 1 kali sehari di pagi hari. Hasil yang didapatkan setelah melakukan pemberian tersebut yaitu pasien mengatakan sakit pada kepalanya sedikit berkurang, untuk pola tidur sudah lebih baik dari sebelumnya, dan gelisah berkurang. Skala nyeri 2 (0-10) dan pasien tampak tidak memegang kepalanya. Setelah dilakukan pengecekan tanda vital didapatkan tekanan darah pasien menunjukkan TD : 130/90 mmHg dengan N : 80x/menit, RR : 20x/menit, dan S : 36°C. Berdasarkan hasil yang didapatkan penulis dan hasil jurnal terkait maka dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan tindakan *massage effleurage*

pada pasien yang mengalami nyeri khususnya penyakit hipertensi dapat menurunkan tekanan darah dan meredakan nyeri kepala.