

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan ini dilakukan pada hari, Selasa 5 Maret 2024 pukul 09.00 pagi dengan hipertensi di Banjar Kwanji Desa Dalung. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut:

1. Identitas pasien

Pasien 1	Pasien 2
e. Nama : Ny.S f. Umur : 67 tahun g. Suku : Bali h. Pendidikan : SD i. Pekerjaan : Tidak bekerja j. Jenis kelamin : Perempuan k. Alamat : Jl Panji No 68	a. Nama : Ny.T b. Umur : 60 tahun c. Suku : Bali d. Pendidikan : SMP e. Pekerjaan : Pedagang f. Jenis kelamin : Perempuan g. Alamat : Jl Panji No 36
Keluhan utama	
Pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang dan seperti ditekan	Pasien mengatakan kepalanya sering terasa nyeri dan rasanya seperti ditusuk-tusuk

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien 1	Pasien 2
----------	----------

Pasien mengatakan sering mengeluh nyeri kepala dibagian belakang, saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan saat ini kepala bagian belakangnya terasa berat dan seperti ada yang menekan. Hasil pengkajian nyeri PQRST: P (<i>provoktif</i>) : Pasien mengatakan nyeri kepala R(<i>quality</i>) :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk S(<i>scale</i>) : skala nyeri 5 T (<i>time</i>) :Nyeri dirasakan	Pasien mengeluh nyeri pada kepala dengan skala nyeri 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang, pasien mengatakan nyeri muncul saat ia selesai melakukan aktivitas
---	--

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mengatakan semenjak suaminya meninggal sekitar 10 tahun yang lalu pasien sering mengalami sakit kepala, pasien mengatakan hanya membeli obat sakit kepala di apotek terdekat. Setelah melakukan pemeriksaan kesehatan dibanjar kwanji pasien baru mengetahui bahwa ia menderita hipertensi.	Pasien mengatakan sudah lama menderita hipertensi, pasien mengatakan hanya membeli obat diluar jika kepalanya terasa sakit

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien 1	Pasien 2

Pasien mengatakan tidak mengetahui tentang riwayat penyakit keturunan yang dimiliki, pasien mengatakan jaman dahulu tidak mengetahui alat-alat kesehatan seperti jaman sekarang	Pasien mengatakan orang tua nya memiliki riwayat penyakit hipertensi
---	--

d. Pemeriksaan Fisik

Pasien 1	Pasien 2
TD : 160/90 mmHg N : 105x/menit S : 36 ⁰ C RR : 20x / menit BB/TB: 74 Kg/ 170cm Kepala: normochepal, rambut tampak bersih, tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat luka Telinga : telinga tampak simetris, fungsi pendengaran baik Mata : mata tampak simetris, tidak ada katarak, konjungtiva tidak anemis Leher : tidak terdapat benjolan Abdomen : tidak ada nyeri tekan, dan terdengar bising usus Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada edema	TD : 150/90 N : 105x/menit S : 36 ⁰ C RR : 20x / menit BB/TB: 69Kg/ 165cm Kepala: normochepal, rambut tampak bersih, tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tidak terdapat luka Telinga : telinga tampak simetris, fungsi pendengaran baik Mata : mata tampak simetris, tidak ada katarak, konjungtiva tidak anemis Leher : tidak terdapat benjolan Abdomen : tidak ada nyeri tekan, dan terdengar bising usus Ekstremitas: tidak ada varises, tidak ada edema

3. Diagnosa Keperawatan

Pasien 1	Pasien 2
----------	----------

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang, nyeri yang dirasakan seperti tertimpa benda yang berat, skala nyeri yang dirasakan 5 (0-10), pasien mengatakan merasa tidak nyaman, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif (memegangi area leher yang nyeri), tekanan darah 160/90 mmHg	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri seperti ditusuk-tusuk, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat 150/90mmHg dan sulit tidur
--	---

4. Intervensi keperawatan

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi nyeri akut pada pasien sebagai berikut:

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TUJUAN	STANDAR EVALUASI
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat, sulit	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7 x 30 menit diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (L. 08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan
1	2	3
tidur, tekanan darah meningkat	1. Meringis menurun 2. Bersikap protektif	memperingan nyeri 6. Monitor vital sign 7. Monitor keberhasilan terapi

	menurun 3. Frekuensi nadi membaik 4. Sulit tidur menurun 5. Tekanan darah membaik	yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut jagung) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik
--	---	--

5. Implementasi keperawatan

TANGGAL	NO DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TANDATANGAN
05-03-2024 Pukul 09.00 Wita	1	- Memperkenalkan diri dan menyampikan	Petugas diterima dengan baik oleh pihak keluarga Ny.S	Arik

		tujuan kunjungan - Melakukan pengkajian Bersama keluarga - mengidentifikasi masalah - Menganjurkan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut jagung)	DS: - Ny.S mengatakan sering merasakan sakit kepala dan sakit di bagian belakang kepala - Ny.S mengatakan jarang mengkonsumsi obat DO: - Keluarga pasien tampak ingin memeriksakan tekanan darahnya - Pasien tampak memegang bagian kepala - Pasien tampak meringis dengan TD : 150/90 mmHg	
1	2	3	4	5
			- Ny.S tampak kooperatif saat ditanya tanya	
06-03-2024 Pukul 10.00 Wita	1	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,	DS : Ny.S mengatakan merasa sedikit	Arik

		durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri -Mengidentifikasi skala nyeri	nyeri di kepala bagian belakang P : tensi tinggi Q: terasa menekan R : kepala bagian belakang S : skala 3 (0-10) T : hilang timbul DO : Ny.S tampak meringis	
07-03-2024 Pukul 09.00 Wita	1	- Menganjurkan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut jagung) - Menganjurkan	DS: Ny.S mengatakan akan sering meminum rebusan rambut jagung Ny.S paham dengan penjelasan yang diberikan mengenai terapi rebusan rambut jagung DO	Arik
1	2	3	4	5
		- menggunakan analgetic secara tepat - Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	Ny. S tampak menyimak dan kooperatif	

08-03-2024 Pukul 09.00 Wita	1	- Memonitor vital sign - Mengajukan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut jagung) - Mengajukan menggunakan analgetik secara tepat - Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS: - Ny.S mengatakan jika kepalanya sakit terkadang sulit tidur di malam hari tetapi akhir akhir ini dirinya selalu bisa tidur dengan baik DO : - Hasil pemeriksaan TTV: TD: 130/90 mmHg Suhu: 36 ⁰ C Nadi: 90x/menit RR: 20x/menit	Arik
14-03-2023 Pukul 10.00		Melakukan pemeriksaan	DS : - Ny. S mengatakan saat ini merasa pusing	Arik
1	2	3	4	5
		mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	-Ny.S mengatakan tidurnya kurang bagus dikarenakan hari raya yang begitu	

		- Menganjurkan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut)	padat DO: - Pasien tampak meringis Dengan hasil TTV TD : 170/80 mmHg	
15-03-2024 Pukul 09.00 wita		- Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Menganjurkan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian	DS : - Ny. S mengatakan saat ini sudah tidak mengalami sakit pada bagian kepala - Ny.S mengatakan sudah minum rebusan rambut jagung DO: - Pasien tampak tenang Dengan hasil TTV TD : 150/80 mmHg	Arik
1	2	3	4	5
		terapi rebusan rambut jagung)		
24-03-2024 Pukul 09.00 wita		Memonitor vital sign - Menganjurkan terapi	DS: - Ny.S mengatakan jika saat ini ia selalu	

		nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut jagung)	meminum rebusan rambut jagung - Ny.S mengatakan saat ini kepalanya terasa baik baik saja - Ny.S mengatakan sudah rutin meminum obat DO : Hasil pemeriksaan TTV: TD: 140/80mmHg Suhu: 360C Nadi: 90x/menit RR: 20x/meni	
--	--	---	--	--

6. Evaluasi keperawatan

TANGGAL	NO PX	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
24/03/2024	1	Perawat	S: Ny.S mengatakan kepalanya kepalanya sudah tidak sakit seperti dulu lagi P : tensi tinggi	Arik

			Q : terasa menekan R : kepala bagian belakang S : skala 1 (0-10) T : hilang timbul Ny.S mengatakan akhir-akhir ini bisa tidur dengan lebih nyenyak O : Hasil pemeriksaan TTV TD : 140/ 90mmHg S: 36⁰C, N: 90x/menit, R: 20x/menit A: Masalah Nyeri Akut teratasi Sebagian P: Lanjutkan intervensi	
--	--	--	--	--

TANGGAL	NO PX	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
24/03/2024	2	Perawat	S: Ny.T mengatakan nyeri yang dirasakan sudah mulai berkurang dan merasa lebih	Arik

			tenang P : nyeri kepala bagian belakang Q : nyeri seperti di tusuk tusuk R : kepala bagian belakang S : skala 2 (0-10) T : hilang timbul Ny.T mengatakan akhir-akhir ini bisa tidur dengan lebih nyenyak O : Hasil pemeriksaan TTV TD : 140/ 90mmHg S: 36⁰C, N: 90x/menit, R: 20x/menit A: Masalah Nyeri Akut teratasi Sebagian P: Lanjutkan intervensi	
--	--	--	--	--

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang analisis situasi terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. S dan Ny. T dengan hipertensi dan yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut di Banjar Kwanji Desa Dalung. Analisis yang akan dibahas berdasarkan tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

A. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil Pengkajian keperawatan ini dilakukan pada hari, Selasa 5 Maret 2024 pukul 09.00 pagi dengan hipertensi di Banjar Kwanji Desa Dalung, didapatkan hasil berupa data pasien yaitu

Pasien 1 (Ny. S)	Pasien 2 (Ny.T)
Ny.S sering mengeluh nyeri kepala dibagian belakang, saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan saat ini kepala bagian belakangnya terasa berat dan seperti ada yang menekan. Hasil pengkajian nyeri PQRST: P (<i>provoktif</i>) : pasien mengatakan nyeri kepala R(<i>quality</i>) : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti ditekan S(<i>scale</i>) : skala nyeri 5 T (<i>time</i>) : nyeri dirasakan hilang timbul	Ny.T saat ini mengeluh nyeri pada kepala dengan skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk menjalar dari leher hingga kepala bagian belakang, pasien mengatakan nyeri muncul saat ia selesai melakukan aktivitas hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien didapatkan hasil TD : 150/90 N : 105x/menit 2

1	
Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pasien didapatkan hasil TD : 160/90 mmHg N : 105x/menit S : 36 ⁰ C RR : 20x / menit	RR : 20x / menit S : 36 ⁰ C

Berdasarkan kasus kelolaan diatas, setelah dilakukan pengkajian oleh Ny. S dan Ny. T didapatkan bahwa keluhan pasien sesuai dengan fakta dan teori. Faktanya ada tanda dan gejala nyeri akut yang dialami oleh kedua pasien yaitu seperti sering mengalami nyeri kepala bagian belakang dan tekanan darah meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto (2020) mengatakan bahwa sebagian besar yang menderita hipertensi akan mengalami nyeri kepala karena pembuluh darah sudah tidak elastitas sehingga mudah tersumbat atau pecah. Menurut Febriana & Sinamora (2018) berpendapat bahwa perempuan sangat beresiko terjadinya tekanan darah meningkat/ hipertensi karena dihubungkan dengan faktor hormonal.

Menurut WHO (2021) Hipertensi dapat menyebabkan stroke karena pecahnya pembuluh dan penyumbatan pada pembuluh darah sehingga terjadi vasotraksi. Jika pembuluh darah menyempit maka terjadi peningkatan tekanan *vascular cerebral* dan terjadilah nyeri kepala. Nyeri kepala dapat mengakibatkan seseorang merasa tidak nyaman. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan Djoar dkk (2022) Nyeri kepala adalah rasa sakit /nyeri dikepala yang bisa muncul secara bertahap atau mendadak.

Hasil analisis dari pengkajian kasus kelolaan utama didapatkan persamaan data mayor dan minor yang sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dalam masalah keperawatan nyeri akut adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur dan tekanan darah meningkat.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang ditetapkan pada kasus kelolaan utama dari Ny. S dan Ny. T adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang, nyeri yang dirasakan seperti tertimpa benda yang berat, skala nyeri yang dirasakan 5 (0-10), pasien mengatakan merasa tidak nyaman, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif, tekanan darah pasien meningkat.

Diagnosis yang ditetapkan pada kasus kelolaan yaitu nyeri akut, sesuai dengan teori dalam penetapan diagnosa keperawatan yang terdiri dari 80-100% memuat tanda dan gejala mayor dan minor yang muncul pada saat pengkajian. Hal ini sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana & Sinamora (2018) yang menyebutkan bahwa nyeri akut sebagai diagnosis prioritas keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi dan keluhan pasien yang sering muncul adalah terasa nyeri pada bagian belakang kepala.

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

3. Intervensi Keperawatan

Pada intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut menggunakan intervensi utama yaitu intervensi manajemen nyeri. Intervensi manajemen nyeri yang telah diberikan yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, monitor vital sign, Anjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, anjurkan menggunakan analgetic secara tepat.

Pada kasus kelolaan ini memfokuskan memberikan intervensi inovasi berupa teknik nonfarmakologis dengan pemberian terapi rebusan rambut jagung. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Martha, dkk (2022) diperoleh sebanyak 9 orang warga di Perumahan Menteng Regency mengalami nyeri kepala pada hipertensi yang dimana nyeri kepala yang dirasakan hanya diobati dengan minum obat tanpa resep dari dokter. Pada kasus kelolaan ini memfokuskan memberikan intervensi inovasi berupa teknik nonfarmakologis dengan pemberian terapi rebusan rambut jagung.

Terapi rebusan rambut jagung efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi dan dapat mengurangi rasa nyeri pada kepala akibat dari meningkatnya tekanan darah, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh c membuktikan bahwa rambut jagung mampu menurunkan tekanan darah.. Rambut jagung memiliki banyak kandungan yang sangat bermanfaat bagi tubuh manusia. Kandungan yang terdapat di dalam rambut jagung yaitu kalium, kalsium dan natrium, mekanisme ini bekerja dengan cara vasodilatasi pembuluh darah sehingga menyebabkan penurunan retensi perifer total yang menyebabkan tekanan darah menurun

Hasil analisis data dari kasus kelolaan utama telah mencapai tujuan dan sudah menyelesaikan masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. S dan Ny. T dengan hipertensi. Intervensi utama (manajemen nyeri) yaitu Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor vital sign, monitor keberhasilan terapi yang sudah diberikan. Terapeutik : berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi rebusan rambut jagung), fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. Kolaborasi : kolaborasi pemberian analgetik.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah suatu tindakan langsung maupun tidak langsung untuk melaksanakan dari intervensi keperawatan yang sudah dirancang. sesuai dengan intervensi yang sebelumnya sudah dirancang. Implementasi yang telah diberikan pada Ny.S dan Ny.T yang telah diberikan yaitu memberikan perlakuan selama 1 kali sehari dalam 7 kali kunjungan. Implementasi ini sudah dilakukan dengan perencanaan yaitu Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, memonitor vital sign, menganjurkan menggunakan analgetic secara tepat, menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan terapi rebusan rambut jagung.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriana & Sinamora (2018) menunjukan studi kasus yang di terapkan pada pasien ini yaitu adanya penurunan skala nyeri

setelah diberikan rebusan rambut jagung sebanyak 7kali. Pengukuran skala nyeri yang digunakan yaitu pengukuran menggunakan NRS.

Analisis peneliti pada kasus kelolaan utama yaitu berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dilakukan sudah mengikuti pedoman pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Pada pedoman tersebut tindakan-tindakan intervensi keperawatan dimulai dari melakukan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Seluruh tindakan sudah diberikan kepada pasien, implementasi pada Ny. S dan Ny. T mendapatkan hasil bahwa implementasi sudah sesuai dengan intervensi. Terapi inovasi pemberian rebusan rambut jagung dapat menurunkan tekanan darah.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh pada Ny. S dan Ny. T yaitu pasien mengatakan sudah tidak mengalami nyeri dibagian kepala dan nyeri kepala sudah berkurang semenjak rutin minum air rebusan rambut jagung selama 7 kali pertemuan. Hasil evaluasi yang diperoleh dari dari dua kasus kelolaan dengan metode SOAP yaitu S (*subjektif*): Ny.S mengatakan nyeri pada bagian kepala sudah hilang P : tensi tinggi Q : terasa menekan R : kepala bagian belakang S : skala 0 (0-10) T : hilang timbul Ny.S mengatakan akhir-akhir ini bisa tidur dengan lebih nyenyak. O (*objektif*) : Hasil pemeriksaan TTV TD : 140/ 90mmHg S: 360C, N: 90x/menit, R: 20x/menit . A (*Assasment*): Masalah Nyeri Akut teratasi Sebagian. P: (*Planning*) : Lanjutkan intervensi.

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).

Analisis peneliti pada evaluasi ini sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh kedua pasien yaitu sesuai dengan teori dari SLKI dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan peneliti sehingga tingkat nyeri dapat berkurang. Evaluasi dari perlakuan pemberian manajemen nyeri yang telah dilaksanakan di dapatkan hasil: keluhan nyeri menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik dan pola tidur membaik.

B. Analisis Intervensi Pemberian Rebusan Rambut Jagung

Intervensi keperawatan dalam penelitian ini memberikan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian terapi rebusan rambut jagung. Setelah diberikan terapi keperawatan didapatkan hasil bahwa keluhan nyeri menurun, nyeri menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, pola tidur membaik. Skala nyeri pada pasien menurun setelah diberikan rebusan rambut jagung selama 7 kali pertemuan yaitu pada pasien 1 dari skala

nyeri 5 (0-10) menjadi skala nyeri 1(0-10) dan pada pasien 2 skla nyeri 6(0-10) menjadi skala nyeri 2(0-10) pasien tampak antusias saat diberikan rebusan rambut jagung.

Terapi rebusan rambut jagung ini efektif diberikan selama 7 kali pertemuan. Rambut jagung merupakan salah satu bagian yang kaya akan senyawa fenolik terutama flavonoid. Rambut jagung memiliki banyak kandungan yang sangat bermanfaat bagi tubuh manusia. Kandungan yang terdapat di dalam rambut jagung yaitu kalium, kalsium dan natrium, mekanisme ini bekerja dengan cara vasodilatasi pembuluh darah sehingga menyebabkan penurunan retensi perifer total yang menyebabkan tekanan darah menurun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahman Irawati (2019) mendapatkan hasil yaitu terdapat pengaruh limbah rambut jagung terhadap penurunan hipertensi pada usia produktif dipuskesmas molingkapoto. Hal ini dikarenakan rambut jagung memiliki kandungan yang dapat merileksasikan pembuluh darah dan terjadi peningkatan aliran darah yang menyebabkan penurunan tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi.

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 nonfarmakologis yaitu pemberian terapi rebusan rambut jagung. Pemberian rebusan rambut jagung dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan menurunkan keluhan nyeri kepala akibat tekanan darah tinggi. Setelah dilakukan intervensi keperawatan didapatkan hasil bahwa keluhan nyeri menurun, meringis

menurun, bersikap protektif menurun, frekuensi nadi membaik, sulit tidur menurun, tekanan darah membaik dari 160/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg dan 150/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg.

Pemberian terapi rebusan rambut jagung dilakukan selama 7 hari, intervensi pemberian rebusan rambut jagung pada pasien hipertensi. Hasil pada hari pertama sebelum diberikan rebusan rambut jagung pada pasien Ny.S mengalami nyeri pada skala 5 dan setelah diberikan rebusan rambut jagung pada hari ketujuh nyeri kepala pada Ny. S berada pada skala 1. Hasil pada Ny. T sebelum diberikan rebusan rambut jagung pada hari pertama skala nyeri Ny. T yaitu 6 dan setelah diberikan rebusan rambut jagung pada hari ketujuh skala nyeri menjadi 2. Hal ini membuktikan bahwa rebusan rambut jagung dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.