

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan studi kasus mempergunakan data primer melalui wawancara langsung. Pelaksanaan penelitian ini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar, tepatnya di Gang Batan Kepel, Br. Abiantimul, Denpasar Barat. Penentuan subjek yaitu pada 1 April 2024, di Puskemas II Denpasar Barat. Terdapat satu (1) orang yang terdiagnosis mengalami hipertensi yang akan ditetapkan menjadi subjek penelitian ini.

A. Hasil Studi Kasus

Studi kasus penelitian ini didapatkan hasil bahwa jenis studi kasus deskriptif dengan bentuk studil kasus mendalam digunakan untuk asuhan keperawatan pada penelitian ini (Supartini dkk., 2023). Terdapat lima tahapan dari proses keperawatan pada pelaksanaan penelitian ini, yaitu dimuat berbentuk tulisan dari pengkajian keperawatan, diagnosis, intervensi, implementasi, serta evaluasi keperawatan. Hasil dokumentasi yang diperoleh bisa dijabarkan berikut ini:

1. Pengkajian Keperawatan

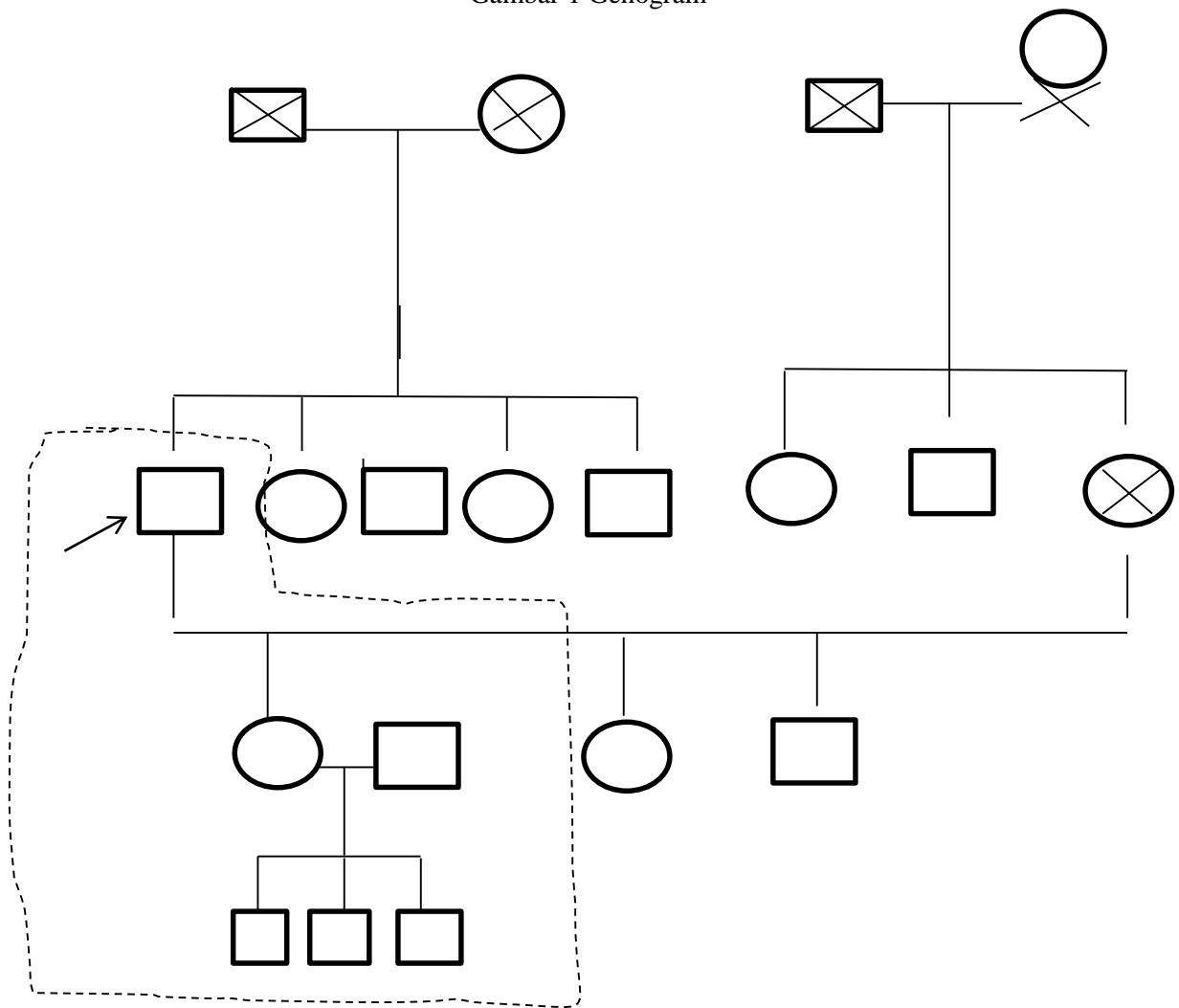
Hasil pengkajian dari pasien Ny.R yang dalam hal ini terdiri dari, identitas, fisiologis-psikologis dan riwayat kesehatan dipaparkan dadlam table 9.

Tabel 1
Pengkajian Keperawatan Pasien Ny.R dengan nyeri akut pada pasien
Hipertensi di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat,
Kota Denpasar Tahun 2024

Pengkajian	Hasil
1	2
Identitas pasien	Nama : Ny.R Pekerjaan : Tidak bekerja Agama : Hindu Pendidikan : SMA Jenis kelamin : perempuan Umur : 73 tahun Alamat : Br. Abiantimbul , Gang batan kepel, Denpasar Barat.
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien berkata bahwa dalam waktu ± 1 bulan terakhir, pasien mengatakan kerap mengalami nyeri kepala dan nyeri tengkuk kepala. Ketika pengkajian dilakukan, keluhan nyeri yang dirasakan pasien yaitu pada kepala dan tengkuk menuju pundak, gelisah, tampak meringis, serta pasien tampak memegang wilayah tengkuk yang terasa sakit. Pasien berkata kesulitan untuk tidur jika nyeri yang dirasakannya kambuh. Pasien berkata bahwa tidak mengetahui gejala dan tanda, penyebab, pencegahan, penanganan dari penyakit hipertensi.
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien berkata bahwa selama merasakan nyeri kepala dan tengkuk mengganggu bahwa ia kellehan sehinga pasien sebatas istirahat untuk mengalihkan nyeri yang timbul. Pasien sudah didiagnosa mempunyai penyakit hipertensi semenjak setahun lalu. Pasien akhirnya kerap mengikuti kegiatan prolami di Puskesmas II Denpasar Barat.
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien berkata bahwa riwayat hipertensi dan riwayat penyakit keturunan tidak dimiliki pasien
Respirasi	Pengkajian diperoleh hasil bahwa pasien bernapas secara normal, ketika menghembuskan dan menarik napas tidak terlihat kesulitan, pernapasan cuping hidung tidak ada.
Sirkulasi	Pengkajian diperoleh hasil yaitu nadi 97x/menit, tekanan darah tinggi 140/90 mmHg, CRT <2detik, serta tidak terdapat pucpat dan sianosis
Nutrisi dan cairan	Pasien berkata bahwa per hari

1	2
	<p>menghabiskan ± 8 gelas dan sering. Pasien mengatakan frekuensi makan 3x sehari.</p> <p>BB : 56 kg TL/TB : 50,7 cm/160 cm IMT : 21,875 kg/m² (normal) Jenis makanan : pasien mengatkan satu hari mengonsumsi makanan dengan nasi putih, sayur dan lauk Perubahan BB 3 bulan terakhir : tetap Nafsu makan : baik</p>
Aktivitas	<p>Pasien berkata bahwa tidak ada keluhan/tidak mengalami kesulitan dalam pergerakan tubuh. Ny.R mengatakan aktivitas sehari-harinya adalah mejejaitan untuk sarana persembahyangan di rumah.</p>
Istirahat dan tidur	<p>Pasien mengtakan megalami kesulitan tidur, pasien mengatakan tidur selama 5-6 jam.</p>
Rasa aman dan nyaman	<p>Pasien mengatakan merasa kurang nyaman pada area tengkuk kepala bagian belakang.</p>
Kebersihan tubuh	<p>Pasien tampak bersih dan menyatakan mandi satu hari 1 kali</p>
Berpakaian	<p>Pasien mengatakan mampu untuk melakukan berpakaian sendiri</p>
Kepala dan leher	<p>Inspeksi : Rambut berwarna hitam da sedikit beruban, bentuk kepala simetris, kulit kepala Nampak bersih.</p> <p>Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada massa, pembesaran kelenjar typoid dan kelenjar juguralis tidak ditemukan.</p>
Mata dan mulut	<p>Inspeksi : Konjungtiva pucat, bentuk mata simetris, penglihatan sedikit kabur. Tidak terdapat pembengkakan perdarahan gusi. Gigi tampak bersih.</p>
Telinga	<p>Pendengaran pasien sedikit terganggu</p>

Gambar 1 Genogram



Keterangan :

Pasien tinggal bersama anak pertama dan suaminya, bersama 3 anaknya

Tabel 2
Data hasil pengkajian pada masalah nyeri akut pasien hipertensi
di Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat
Kota Denpasar

Gejala dan tanda mayor			
<i>Sujektif</i>		<i>Objektif</i>	
1. Mengeluh nyeri kepala, dan tengkuk	√	1. Sulit tidur	√
		2. Frekuensi nadi meningkat	√
		3. Gelisah	
		4. Bersikap protektif (contohnya menghindari nyeri, waspada)	√
		5. Tampak meringis	√
			√
Gejala dan tanda minor			
<i>Sujektif</i>		<i>Objektif</i>	
Tidak tersedia		1. Tekanan darah meningkat	√
		2. Diaforesis	
		3. Berfokus pada diri sendiri	
		4. Menarik diri	
		5. Proses berpikir terganggu	
		6. Nafsu makan berubah	
		7. Pola nafas berubah	

Mengacu pada pengkajian diperoleh hasil bahwa pasien Ny.R merasakan keluhan nyeri berupa nyeri kepala dan tengkuk, gelisah, bersikap protektif (contohnya menghindari nyeri, waspada), pasien tampak meringis dan pasien mengatakan kesulitan untuk tidur apabila nyeri yang dirasakan timbul. Nyeri biasanya sering terjadi pada saat beraktifitas terlalu lama serta juga kerap timbul ketika bangun pada pagi hari dan menjelang tidur malam hari. (P) : Pasien berkata bahwa pemicu nyerinya pada saat berkegiatan lama dan kerap dialami ketika bangun pagi hari dan menjelang tidur malam hari. (Q) : Nyeri yang pasien katakan terasa menusuk-nusuk. (R) : nyeri yang pasien katakan ada pada kepala dan tengkuk. (S) : nyeri yang pasien rasakan ada pada skala nyeri 5 (sedang, pasien secara objektif masih bisa menunjukkan letak nyeri, mengikuti instruksi, dan mendeskripsikan nyeri). (T) : Pasien berkata bahwa nyeri yang dirasakannya hilang

dan timbul ketika bangun pagi hari dan menjelang tidur malam hari. Nyeri ini dirasakannya semenjak 2 bulan terakhir

2. **Diagnosis Keperawatan**

a. Analisis data

Tabel 3
Analisis data nyeri akut Pasien Hipertensi di Banjar Abiantimbul
Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II
Denpasar Barat Kota Denpasar

Data Fokus	Analisi Data	Masalah Keperawatan
<p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan nyeri kepala dan nyeri tengkuk bagian kepala belakang • Pasien megatakan sulit tidur dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan saat malam menjelang tidur • (P) : Pasien berkata bahwa pemicu nyeri yaitu pada sat berkegiatan lama dan kerap dialami ketika bangun di pagi hari dan menjelang tidur malam hari. • (Q) : Pasien berkata bahwa merasakan nyeri yang berdenyut. • (R) : Pasien berkata bahwa nyeri kepala dan tengkuk. • (S) : 5 (1-10). • (T) : Pasien berkata bahwa nyeri dirasakan timbul dan hilang <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak bersikap protektif • Pasien tampak gelisah • Pasien tampak meringis • N : 98x/menit • Tekanan darah: 140/90 mmHg 	<p>Agen pencedera fisiologis</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala, Nyeri tengkuk</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	<p>Nyeri Akut (D.0077)</p>

b. Rumusan diagnosis keperawatan

Diagnosis pada pasien Ny.R pada pasien hipertensi yaitu Nyeri Akut (D.0077) yang menyangkut agen pencedera fisiologis dimana ini terbukti dari keluhan nyeri, bersikap protektif menghindari nyeri, tampak meringis, dan gelisah.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan yang akan diberikan pada pasien dengan nyeri akut akan dijelaskan pada table 11

**Tabel 4
Intervensi Keperawatan**

NO	No. Dx	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	2	3	4	5
1.	Nyeri akut (D.0077)	Tingkat Nyeri (L.08066) Sesudah intervensi keperawatan diberikan dalam waktu 3x20 menit maka, ada penurunan tingkat nyeri dengan kriteria hasil yang dipaparkan di bawah ini: - Sikap protektif menurun (5) - Meringis menurun (5) - Keluhan nyeri menurun (5) - Frekuensi nadi membaik (5) - Kesulitan tidur menurun (5) - Gelisah menurun (5)	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri (D.I.08238) <i>Observasi</i> 1. Mengidentifikasi kualitas, frekuensi, durasi, karakteristik, lokasi, dan intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri 5. Mengidentifikasi keyakinan dan pengetahuan tentang nyeri 6. Mengidentifikasi adanya	Intervensi utama Manajemen Nyeri (D.I.08238) <i>Observasi</i> 1. Untuk mengetahui frekuensi, durasi, karakteristik, lokasi, dan intensitas nyeri 2. Untuk mengetahui skala nyeri 3. Untuk mengetahui respons nyeri nonverbal 4. Untuk mengetahui faktor yang memperingan dan memperberat nyeri 5. Untuk mengetahui keyakinan dan pengetahuan

1	2	3	4	5
			pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup	tentang nyeri
			7. Monitoring keberhasilan pemberian terapi komplementer	6. Untuk mengetahui pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup
			8. Monitoring efek samping dari pemakaian analgesik	7. Untuk mengetahui keberhasilan dari pemberian terapi komplementer
			<i>Terapeutik</i>	8. Untuk mengetahui efek samping dari pemakaian analgesik
			1. Teknik nonfarmakologis diberikan dalam rangka menekan nyeri (contohnya, kompres dingin/hangat, teknik imajinasi terbimbing, aromaterapi, terapi pijat, biofeedback, terapi music, akupresur, hypnosis, danTENS)	<i>Terapeutik</i>
			2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (contohnya yaitu kebisingan, pencahayaan, dan suhu ruangan)	1. Dalam rangka menekan nyeri
			3. Fasilitasi istirahat dan tidur	2. Supaya tidak memperberat rasa nyeri
			4. Mempertimbangkan sumber dan jenis nyeri dalam memilih suatu strategi untuk meredakan nyeri	3. Agar bisa istirahat
				4. Untuk mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri untuk memilih sebuah strategi peredaan nyeri
				<i>Edukasi</i>
				1. Agar bisa diketahui periode, pemicu, dan penyebab rasa nyeri
				2. Agar memperoleh informasi mengenai strategi meredakan nyeri

1	2	3	4	5
				3. Agar bisa memonitor nyeri secara mandiri
			<i>Edukasi</i>	4. Agar bisa dengan tepat mempergunakan analgetik
			1. Menjelaskan mengenai periode, pemicu, dan penyebab nyeri	5. Teknik nonfarmakologis dalam rangka menekan rasa nyeri
			2. Menerangkan suatu strategi untuk meredakan nyeri	
			3. Mengajukan untuk secara mandiri memonitoring nyeri	<i>Kolaborasi</i>
			4. Mengajukan penggunaan analgetik dengan tepat	1. Dalam rangka menekan nyeri
			5. Mengajarkan Teknik nonfarmakologis dalam rangka menekan nyeri	
			<i>Kolaborasi</i>	
			1. Kolaborasi pemberian analgetik, apabila dibutuhkan	

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang akan diberikan kepada pasien dengan nyeri akut dipaparkan di bawah ini:

Tabel 5
Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tanggal/ Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5
Nyeri akut (D.0077)	05 April 2024 14.00	- Melakukan pendekatan kepada pasien - Melakukan <i>informed Conset</i> - Melakukan kontrak waktu kepada pasien	DS : Pasien mengatakan bersedia dijadikan pasien DO : Pasien tampak kooperatif	Puspita
Nyeri akut (D.0077)	06 April 2024 08.00 WITA	- Identifikasi intensitas, kualitas, frekuensi, durasi, karakteristik, dan lokasi nyeri - Identifikasi skala nyeri	DS : Pasien mengatakan lokasi nyeri di kaki kiri, nyeri hilang timbul dan dirasakan ssemacam tertusuk-tusuk DO : Pasien tampak gelisah dan meringis Skala nyeri 5 (0-10)	Puspita
	08.10 WITA	- Melakukan pemeriksaan tekanan darah, frekuensi nadi, serta suhu baik sebelum terapi <i>SSBM</i>	DS : Pasien mengatakan mempunyai riwayat tekanan darah tinggi sejak 1 tahun yang lalu D0 : - Sebelum dilakukan terapi : TD : • Berdiri : 140/90 mmHg • Duduk : 130/90 mmHg	

1	2	3	4	5
			<ul style="list-style-type: none"> • Tidur : 130/80 mmHg - N : 97xmenit - S : 36C 	
	08.20 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal - Identifikasi terhadap faktor yang memperingan dan memperberat nyeri 	DS : Pasien mengatakan nyeri timbul ketika aktivitas lama serta kerap muncul saat bangun tidur pagi hari serta hendak tidur malam hari DO : Pasien tampak meringis	Puspita
	08.25 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keyakinan dan pengetahuan terkait nyeri - Identifikasi terkait pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 	DS: Pasien mengatakan karena nyeri yang dirasakan ia jadi susah untuk beraktivitas lama-lama DO : Pasien tampak memakai memegang bagian tubuh yang nyeri	Puspita
	08.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga diajarkan teknik nonfarmakologis dalam rangka menekan rasa nyeri - Memberikan teknik nonfarmakologis dalam rangka menekan rasa nyeri yaitu terapi <i>SSBM</i> 	DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan akan melakukan teknik <i>slow stroke back massage</i> yang sudah diajarkan DO : Pasien tampak kooperatif dan mendengarkan penjelasan dengan baik serta berusaha mempraktekkan anjuran.	Puspita
	08.50 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat dan tidur 	DS: Pasien mengatakan kesulitan tidur karena nyeri yang tiba-tiba muncul DO :	Puspita

1	2	3	4	5
			Pasien tampak nyaman dengan suasana kamar pasien	
	08.45 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penjelasan mengenai strategi meredakan nyeri - Memberikan anjuran untuk melakukan monitoring nyeri secara mandiri 	DS : Pasien berkata telah paham akan terapi <i>slow stroke back massage</i> yang sudah dijelaskan DO : Pasien tampak paham dan koopertif	Puspita
	08.55 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi terhadap riwayat alergi obat - Melakukan monitoring terhadap tanda vital setelah terapi farmakologis diberikan - Memonitor efektifitas analgesik 	DS : Pasien mengatakan tidak ada alergi obat DO : <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi : <ul style="list-style-type: none"> • Tidur : 130/80 mmHg • Duduk : 130/90 mmHg • Berdiri : 140/80 mmHg - Suhu 36°C, Nadi 95x/menit - Obat yang dikonsumsi pasien : Ramipril 5 mg Sprironolakton 100 mg 	Puspita
Nyeri akut (D.0077)	07 April 2024 09.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kualitas, frekuensi, durasi, karakteristik, lokasi, dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri 	DS : Pasien berkata lokasi nyeri tengkuk bagian belakang dan kepala, nyeri hilang timbul dan dirasakan semacam ditusuk-tusuk DO : Pasien tampak gelisah dan meringis	Puspita

1	2	3	4	5
			Skala nyeri 4 (0-10)	
	09.04 WITA	- Melakukan identifikasi terhadap respons nyeri nonverbal - Mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri	DS : Pasien berkata timbulnya nyeri ketika beraktifitas lama DO : Pasien tampak meringis kesakitan	Puspita
	09.10	- Memonitor tanda-tanda vital sebelum pemberian terapi <i>SSBM</i>	DS : Pasien berkata tensinya tinggi mulai 1 tahun yang lalu DO : - Sebelum dilakukan terapi : TD : • Tidur : 130/70 mmHg • Duduk : 130/80 mmHg • Berdiri : 140/90 mmHg - N : 97xmenit S : 36C	
	09.20 WITA	- Mengajarkan teknik nonfarmakologis dalam rangka menekan timbulnya rasa nyeri - Memberikan teknik nonfarmakologis dalam rangka menekan timbulnya rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan akan melakukan teknik terapi <i>slow stroke back massage</i> yang sudah diajarkan DO : Pasien tampak melakukan kooperatif	Puspita
	09.40 WITA	- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	DS: Pasien berkata bahwa kesulitan tidur dikarenakan	Puspita

1	2	3	4	5
		- Memfasilitasi istirahat dan tidur	nyeri tiba-tiba muncul DO : Pasien tampak nyaman dengan suasana kamar pasien	
	09.50 WITA	- Menjelaskan strategi meredakan nyeri	DS : Pasien mengatakan sudah paham apa yang sudah dijelaskan DO : Pasien tampak paham	Puspita
	10.00 WITA	- Melakukan monitoring terhadap tanda - tanda vital sesudah pemberian terapi - Melakukan monitoring terhadap efektifitas analgesik	DS : Pasien berkata tidak ada alergi obat DO : - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi : • Tidur : 120/70 mmHg • Duduk : 130/80 mmHg • Berdiri : 135/80 mmHg - Suhu 36°C - Nadi 95x/menit - Obat yang dikonsumsi pasien : Ramipril 5 mg Sprironolakton 100 mg	Puspita
	10.10 WITA	- Menerangkan efek samping obat dan efek terapi	DS : Pasien berkata bahwa dirinya paham akan informasi yang sudah diterangkan DO : Pasien tampak paham	Puspita

1	2	3	4	5
Nyeri Akut (D.0077)	08 April 2024 10.00 WITA	- Identifikasi terhadap karakteristik, lokasi, frekuensi, durasi, intensitas dan kualitas nyeri - Melakukan identifikasi terhadap skala nyeri	DS : Pasien berkata lokasi nyeri tengkuk belakang dan kepala, serta nyeri hilang timbul dan terasa seperti ditusuk-tusuk DO : Pasien tampak mulai nyaman Skala nyeri 2 (0-10)	Puspita
	10.05 WITA	- Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal - Identifikasi terhadap faktor yang memperingan dan memperberat nyeri	DS : Pasien berkata bahwa nyeri timbul ketika beraktifitas lama DO : Pasien terlihat sedikit meringis	Puspita
	10.10 WITA	- Memonitor tanda-tanda vital sebelum pemberian terapi <i>SSBM</i>	DS : Pasien berkata bahwa tensinya tinggi mulai 1 tahun yang lalu DO : - Sebelum dilakukan terapi : TD : • Tidur : 120/70 mmHg • Duduk : 120/80 mmHg • Berdiri : 135/90 mmHg - N : 97xmenit S : 36C	Puspita
	10.20	- Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Memberi teknik nonfarmakologi	DS: Pasien mengatakan akan melakukan teknik terapi <i>slow stroke back massage</i> yang sudah diajarkan DO :	Puspita

1	2	3	4	5
		s dalam rangka menekan rasa nyeri	Pasien terlihat melakukan kooperatif	
	10.40	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat dan tidur 	DS: Pasien berkata bahwa kesulitan tidur karena nyeri yang tiba-tiba muncul DO : Pasien tampak nyaman dengan suasana kamar pasien	Puspita
	10.50	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan strategi meredakan nyeri 	DS : Pasien mengatakan sudah paham apa yang sudah dijelaskan DO : Pasien tampak paham	Puspita
	11.00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda-tanda vital sesudah pemberian terapi - Memonitor efektifitas analgesik 	DS : Pasien mengatakan tidak ada alergi obat DO : <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi : <ul style="list-style-type: none"> • Tidur : 120/70 mmHg • Duduk : 130/80 mmHg • Berdiri : 130/80 mmHg - Suhu 36°C - Nadi 80x/menit - Obat yang dikonsumsi pasien : Ramipril 5 mg Sprironolakton 100 mg 	Puspita

1	2	3	4	5
	11.05	- Menerangkan efek samping obat dan efek terapi	DS : Pasien berkata bahwa dirinya paham akan hal yang sudah diterangkan DO : Pasien tampak paham	Puspita

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan kepada pasien yang mengalami nyeri akut akan dipaparkan di bawah ini:

Tabel 6
Evaluasi Keperawatan

No	Tanggal/Jam	Catatan perkembangan	Paraf
1	08 April 2024 13.00 Wita	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai tidak terasa, kadang-kadang munculnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri sedang (3) - Kesulitan tidur cukup menurun (4) - Gelisah sedang (4) - Sikap protektif cukup menurun (4) - Meringis cukup menurun (4) - Tekanan darah membaik (4) - Nadi membaik (4) <p>A:</p> <p>Nyeri Akut teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesik - Teknik nonfarmakologis diberikan dalam rangka menekan rasa nyeri 	Puspita

B. Pembahasan

1. Pengkajian keperawatan pada lansia dengan masalah hipertensi

Tahapan pengkajian adalah sebuah tahapan awal dalam kaitannya dengan proses keperawatan serta ini adalah sebuah sumber data yang dipergunakan dalam rangka mengidentifikasi dan menilai status kesehatan (SDKI 2017). Pelaksanaan pengkajian pada Ny. R dengan hipertensi di Br. Abiantimbul, Gang batan kepel, Denpasar Barat, didapatkan data observasi dan wawancara yang terdiri dari, identitas, pemeriksaan fisik lansia, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit dahulu dan sekarang, keluhan utama, dan riwayat kesehatan..

Menurut (Salakory, 2019) umumnya keluhan pasien hipertensi yakni nyeri dan kesemutan, dimana nyeri ini khususnya di malam dan pagi hari. Pengkajian didapatkan hasil bahwa Ny. R yang mengalami hipertensi memiliki umur 73 tahun di mana dalam (RISKESDAS 2018) usia 73 yang memasuki lansian memang mayoritas mengalami penyakit pada area persendian. Pengkajian data subjektif yang diperoleh langsung dari Ny. R mengatakan sejak 2 bulan terakhir sering merasakan nyeri kepala dan tengkuk yang timbul hilang, rasa nyeri biasanya muncul ketika beraktifitas pagi serta dimalam hari ketika hendak tidur.

Mengacu pada pengkajian didapatkan hasil (P) : pemicu nyeri yang dikatakan pasien yang dialami padad saat berkegiatan lama dan kerap muncul ketika bangun tidur pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur. (Q) : rasa nyeri yang dikatakan pasien seperti ditusuk-tusuk. (R) : Nyeri yang dikatakan pasien ada pada kepala dan tengkuk. (S) : Skala nyeri yang dikatakan pasien dirasakannya pada skala 5 (sedang, di mana secara objektif pasien masih menunjukkan lokasi

nyeri, mengikuti instruksi, dan mendeskripsikan nyeri). (T) : Nyeri yang dikatakan pasien timbul hilang ketika baru bangun pagi dan menjelang tidur malam hari.

Pendapat peneliti tentang nyeri akut yang dialami Ny.R yakni dikarenakan Ny.R nyeri bagian kepala, nyeri bagian tengkuk kepala dan saat ditanya memang benar pasien mengeluh seperti itu.

Mengacu pada observasi dan wawancara ketika pengkajian dilakukan terhadap ny. R yang memiliki masalah Nyeri akut akibat hipertensi diperoleh bahwa antara temuan penelitian dengan penelitian yang lain tidak ditemukan kesenjangan.

2. Diagnosis keperawatan pada lansia dengan hipertensi

Mengacu pada pemaparan sebelumnya, Ny. R didapati diagnosis keperawatan nyeri akut pada lansia hipertensi, yang dimana merumuskan pada nyeri akut dengan nomer diagnosa D.0077 menyebutkan bahwa nyeri akut yakni suatu pengalaman yang sifatnya emosional atau sensorik terkait kerusakan jaringan fungsional atau aktual, yang memiliki onset lambat atau mendadak dari yang intensitasnya ringan sampai dengan berat berat dan konstan, dan berjalan di atas 3 bulan (SDKI 2017). Data pengkajian memperlihatkan bahwasanya diagnosis Ny. R yakni berupa nyeri akut terkait agen pencidera fisiologis yang terbukti dari merasakan keluhan nyeri, bersikap protektif menghindari nyeri, tampak meringis, serta dirasakan baru dua belakngam di mana ini sesuai data minor dan mayor nyeri akut yang mencakup 80%.

Masalah keperawatan nyeri akut ini selaras dengan penelitian (Iswatun, 2021) terkait asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi secara umum akan merasakan permasalahan nyeri yang sifatnya membuat susah dan mengganggu aktivitas, timbulnya nyeri ini pada umumnya di malam dan pagi hari

sehingga penderita merasakan kurang nyaman. Searah dengan SDKI Tim Pokja SDKI DKP PPNI (2017) didapatkan hasil bahwa penegakan diagnosis dengan didasarkan pada gejala serta tanda mayor yang ditemukan yaitu ada sejumlah 80% sampai 100% guna memvalidasi kasus Ny.R, ditemukan 80% gejala dan tanda mayor yakni menyangkut agen pencedera fisiologis yang terbukti dari keluhan adanya nyeri, gelisah, bersikap protektif menghindari nyeri, dan tampak meringis

Peneliti berpendapat bahwa sudah tepat pengambilan diagnosis keperawatan pada kasus ini, dikarenakan ketika pengkajian Ny.R mengeluh nyeri kepala dan nyeri tengkuk bagian belakang kepala, pasien tampak meringis, gelisah serta bersikap protektif. Dimana pada buku standar diagnosis keperawatan indonesia (SDKI) dimana pada diagnosis nyeri akut terdapat 80% gejala yang dirasakan oleh Ny.R

Berdasarkan uraian diatas didapatkan diagnosis keperawatan Nyeri Akut (D.0077) terkait agen pencedera fisiologis yang terbukti dari rasa gelisah, bersikap protektif menghindari nyeri, tampak meringis, dan adanya keluhan nyeri.

3. Intervensi keperawatan dengan masalah nyeri akut pada lansia hipertensi dengan terapi *slow stroke back massage*

Intervensi keperawatan penelitian ini berdasarkan hasil diagnosis keperawatan nyeri akut pada SIKI dengan intervensi utama yakni berupa manajemen nyeri dan terdiri dari observasi karakteristik nyeri, terapiutik serta edukasi dalam rangka menurunkan tingkat nyeri serta ditambah intervensi tambahan dengan terapi *slow stroke back massage* yang sudah efektif terbukti untuk mengurangi intensitas nyeri sebagaimana pada hasil penelitian ini.

Penyusunan intervensi keperawatan ini melalui pemberian intervensi terapi *slow stroke back massage* dalam rangka mengatasi permasalahan keperawatan nyeri akut pada Ny.R.

Pendapat peneliti mengenai terapi *SSBM* yang bisa membantu penurunan tekanan darah tinggi dengan nyeri akut adalah bisa menurunkan, asalkan terapi *slow stroke back massage* sering dilakukan dan tepat dimana area pemijatannya, dikontrol makannnya makan makanan yang sehat tidak mengandung minyak seperti goreng-gorengan rajin minum obat juga, dan rajin melakukan pengecekan tekanan darah di puskesmas..

4. Implementasi keperawatan dengan masalah nyeri akut pada lansia hipertensi dengan terapi *slow stroke back massage*

Pelaksanaan implementasi keperawatan penelitian selaras akan rancangan intervensi keperawatan serta disesuaikan berdasarkan kebutuhan lansia. Implementasi terhadap Ny.R yang memiliki permasalahan nyeri akut dilaksanakan dalam waktu 3x20 menit dimulai dari 6 hingga 8 April 2024 di Br. Abiantimbul , Gang batan kepel, Denpasar Barat.

Tabel 7
Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Terapi Slow Stroke Back Massage* Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pasien Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar

Sub jek	Posisi	Hasil Hari I		Hasil Hari II		Hasil Hari III	
		Sebelum	Sesudah	Seelum	Sesuda h	Sebelum	Sesuda h
Ny. R	Tidur	130/80 mmHg	130/80 mmHg	130/70 mmHg	120/80 mmHg	120/70 mmHg	120/70 mmHg
	Duduk	130/90 mmHg	130/90 mmHg	130/80 mmHg	130/80 mmHg	120/80 mmHg	130/80 mmHg
	Berdiri	140/90 mmHg	140/80 mmHg	140/90 mmHg	135/80 mmHg	130/90 mmHg	130/80 mmHg

Implementasi pada Ny. R dilakukan selama 3 hari diawali dari tahap pengkajian hari pertama, selanjutnya di hari pertama, kedua, ketiga dilakukan implementasi dan pada hari terakhir dilakukan evaluasi. Pemberian implementasi dalam waktu tiga hari yakni dengan identifikasi karakteristik, lokasi, intensitas dan kualitas nyeri, frekuensi, identifikasi skala nyeri, serta memberikan pengajaran mengenai teknik nonfarmakologi dalam rangka menekan rasa nyeri melalui terapi *SSBM*.

Adapun penelitian lainnya dengan terapi *SSBM* ini di antaranya yaitu studi oleh Dias (2017) pada 24 responden di Puskesmas Donorojo Kabupaten Jepara yang didapatkan hasil yaitu penurunan rasa nyeri yang dirasakan sehingga tekanan darah sesudah maupun sebelum terapi *SSBM* diberikan dengan tekanan darah sistolik yang turun dengan rerata 15 mmHg serta rerata tekanan darah diastolik yang turun adalah 10 mmHg.

Berdasarkan implementasi teknik non farmakologis pada Ny. R melalui pemberian terapi *slow stroke back massage* selama 20 menit, mendapat hasil bahwa terapi *SSBM* memberi rasa rileks dan nyaman untuk pasien serta mampu menekan intensitas nyeri ketika diterapkan. Ini sejalan penelitian dari (Kusumoningtyas 2018) yang menerangkan bahwa terapi *slow stroke back massage* bisa menekan intensitas nyeri yang muncul..

Berdasar pada uraian diatas, sesudah implementasi keperawatan dengan terapi *slow stroke back massage* pada Ny. R dengan hipertensi sesuai teori dan hasil pelaksanaan penelitian.

Pendapat peneliti tentang terapi *SSBM* yang dapat membantu penurunan tekanan darah tinggi dengan nyeri akut adalah bisa menurunkan, asalkan terapi *SSBM* sering dilakukan serta tepat dimana area pemijatannya. Setelah implementasi keperawatan dengan terapi *SSBM* dilakukan kepada Ny. R yang memiliki permasalahan nyeri akut pasien hipertensi telah berlangsung lancar sebagaimana prosedur yang ada.

5. Evaluasi keperawatan dengan masalah nyeri akut pada lansia hipertensi dengan terapi *slow stroke back massage*

Evaluasi formatif digunakan sebagai evaluasi keperawatan penelitian ini. Evaluasi formatif ini dalam perumusannya terdiri dari empat komponen atau SOAP, yaitu mencakup subjektif (keluhan pasien), objektif (data observasi atau pemeriksaan), assessment/ analisis (perbandingan teori dan data) serta planing/ perencanaan. Pelaksanaan evaluasi keperawatan pada kasus penelitian ini yaitu tanggal 8 April 2024 pukul 16.00 WITA. Hasilnya setelah implementasi keperawatan selama 3x20 menit berturut-turut yaitu Keluhan nyeri ada penurunan (4), ada penurunan meringis (4), ada penurunan sikap protektif (4), ada penurunan gelisah (4), ada penurunan kesulitan tidur (5), membaik frekuensi nadi (4) membaik tekanan darah (4). Subjektif (pasien mengatakan sudah tidak terlalu nyeri kepala dan tengkuk, tidak terlalu sulit tidur. Data objektif (pasien sudah tidak terlihat meringis, tidak gelisah, tidak bersikap protktif, skala nyeri 2, tekanan darah 130/80 mmHg, N : 80x/menit). Assessment dan Planing (intervensi dilanjutkan dengan car amemberikan anjuran bagi pasien untuk melakukan terapi *slow stroke back massage* secara rutin yang telah diajarkan kepada keluarga untuk mengurangi nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang dirasakan.)

Data diatas sesuai penelitian dari Kusumoningtyas (2018) berjudul “Efektifitas Terapi *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di RW 001 Kelurahan Jombang Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan” diperoleh uji statistik untuk tekanan darah responden kelompok post kontrol dan kelompok pasca intervensi didapatkan p sistolik yang bernilai 0,001 serta p diastolik yaitu bernilai 0,007. Ini memiliki arti bahwa *SSBM* berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah responden. Selain itu juga sejalan penelitian Wiyoto (2011) yang menerangkan bahwa efek relaksasi otot bisa mengurangi depresi seta gejala tekanan darha diastolic dan sistolik penderita, oleh karena itu biisa mengurangi keluhan pada penderita hipertensi.

Pendapat peneliti tentang terapi *SSBM* yang dapat membantu penurunan tekanan darah tinggi dengan nyeri akut adalah bisa menurunkan. Mengacu pada intervensi dan implementasi memperoleh hasil yaitu Ny. R mengalami penurunan tingkat nyeri yang sedikit.

Mengacu uraian diatas maka didapatkan data bahwa setelah dilakukan intervensi pemberian terapi *slow stroke back massage* pada pasien hipertensi dengan nyeri akut sudah dapat membantu pasien menurunkan tekanan darahnya.

C. Keterbatasan

Peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini sudah berupaya dengan optimal dalam pengumpulan data, selain itu jumlah responden juga menjadi salah satu keterbatasan, dikarenakan jumlah responden yang hanya 1 menyebabkan peneliti tidak bisa membandingkan dengan pasien lain. Dimana keadaan satu pasien dan pasien lainnya tentunya tidak sama, oleh karena itu dengan meneliti 1 pasien tidak bisa dipastikan bahwa bagi semua orang penggunaan terapi akan efektif.