

BAB III

PEMBAHASAN

A. Aplikasi Asuhan Keperawatan

1. DATA UMUM

- a. Identitas Pasien
- b. Nama : Ny. S
- c. Umur : 65 tahun
- d. Tempat/Tanggal Lahir : 01-05-1965
- e. Jenis Kelamin : Perempuan
- f. Status Perkawinan : Kawin
- g. Agama : Islam
- h. Pendidikan Terakhir : SD
- i. Suku : Makassar
- j. Pekerjaan : IRT
- k. Lama bekerja : tidak ada
- l. Alamat : Jl. Maccini Gusung RW 02 RT 08
- m. Golongan Darah : tidak diketahui
- n. Sumber info : pasien

2. RIWAYAT KESEHATAN SAAT INI

- a. Keluhan Utama : Nyeri Kepala
- b. Riwayat Keluhan Utama : Ny. S mengatakan sering mengalami sakit kepala dan terasa tegang di leher. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 Maret 2024 pasien mengatakan pusing, sakit kepala dan terasa tegang di leher.
- c. Riwayat Penyakit
 - P : Pasien mengeluh nyeri kepala
 - Q : Nyeri terasa berat
 - R : Rasa nyeri berfokus pada bagian kepala
 - S : Skala nyeri 4 (nyeri sedang)
 - T : Nyeri hilang timbul

d. Data Medik

1) Diagnosa Medis : Hipertensi

3. RIWAYAT KESEHATAN MASA LALU

a. Penyakit yang pernah dialami

Saat kecil/kanak-kanak : cacar air

Riwayat Perawatan : pasien mengatakan tidak pernah di rawat di RS karena penyakit serius

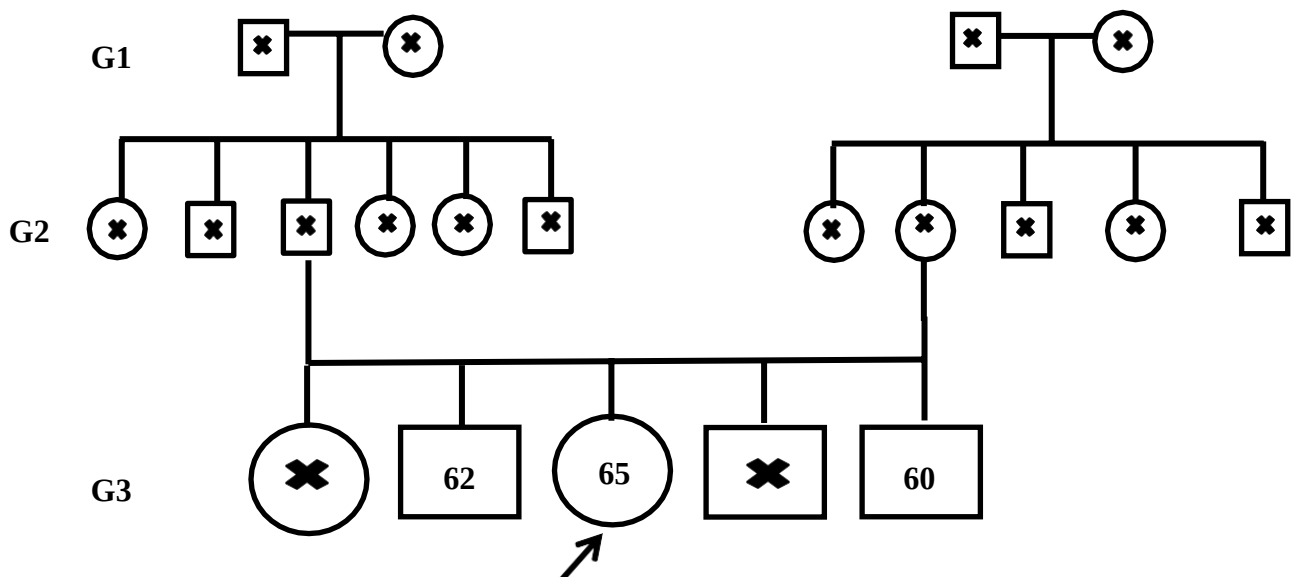
Riwayat Operasi : tidak pernah

Riwayat Pengobatan : sebelumnya pasien pernah berobat di puskesmas maccini sawah

Riwayat Alergi : tidak alergi obat maupun makanan

Riwayat Imunisasi : pasien mengatakan lupa

4. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

X : Meninggal

↗ : Pasien

| : Garis keturunan

..... : Garis serumah

_____ : Garis perkawinan

GI : Kakek dan nenek Ny. S meninggal karena faktor usia

GII : Ayah dan Ibu Ny. N telah meninggal karena faktor usia

GIII : Pasien merupakan anak ke-3 dari 5 bersaudara. Saudara pertama pasien meninggal karena faktor usia dan saudara keempat pasien meninggal karena penyakit stroke.

5. RIWAYAT PSIKO-SOSIO-SPIRITUAL

a. Pola koping

Pasien mengatasi masalahnya dengan berdiskusi dengan keluarganya

b. Harapan pasien terhadap penyakitnya

Pasien berharap agar cepat sembuh dan dapat kembali beraktivitas seperti biasanya.

c. Faktor stressor

Pasien merasa cemas dengan penyakit yang dialaminya

d. Konsep diri

Pasien adalah seorang perempuan berusia 65 tahun, yang sudah menikah dan. Pasien tinggal serumah dengan anak perempuan, suami dan cucunya.

- e. Pengetahuan pasien tentang penyakitnya
Pasien mengetahui penyakit yang sedang dialaminya.
- f. Adaptasi
Pasien beradaptasi dengan baik dengan lingkungan sekitarnya.
- g. Hubungan dengan anggota keluarga
Pasien mengatakan mempunyai hubungan yang sangat baik dengan anggota keluarganya.

6. HUBUNGAN DENGAN MASYARAKAT

- a. Pasien mengatakan mempunyai hubungan yang baik dengan masyarakat di lingkungannya.
- b. Perhatian dengan orang lain dan lawan bicara
Pasien merespon dengan baik orang yang berada di lingkungan sekitarnya.
- c. Aktivitas social
Pasien kurang berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat sebab di umur yang sudah tua.
- d. Bahasa yang sering digunakan
Saat di lakukan pengkajian pasien berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia.
- e. Keadaan lingkungan
Keadaan lingkungan sekitar pasien nampak sedikit kurang bersih
- f. Kegiatan keagamaan/pola ibadah
Pasien mengatakan tidak melaksanakan shalat 5 waktu.
- g. Keyakinan tentang kesehatan
Pasien beranggapan bahwa segala sesuatu ada obatnya dan pada akhirnya akan ada obatnya, dan semua penyakit berasal dari Allah SWT.

7. KEBUTUHAN DASAR/POLA KEBIASAAN SEHARI-HARI

- a. Makan : nafsu makan baik, tidak ada kesulitan menelan, pola makan nasi sayur lauk pauk 3x sehari
- b. Minum : 7- 8 gelas/hari (1750-2000 cc/hari)

- c. Tidur : pasien mengalami kesulitan untuk tidur dan sering terjaga karena sering mengalami sakit kepala dan pasien juga mengatakan kurang puas tidur.
- d. Eliminasi fekal/BAB : pasien mengatakan BAB baik
- e. Eliminasi fekal/BAK: frekuensi 3-4 x/hari, warna kuning jenuh, bau pesing
- f. Aktifitas dan latihan : pasien mengatakan badan terasa lemah, saat melakukan aktivitas nyeri kepala pasien bertambah berat.
- g. Personal hygiene : mandi 2x/sehari pakai sabun mandi dan menggosok gigi.

8. PEMERIKSAAN FISIK

Hari Senin, tanggal 25 Maret 2024, pukul : 11.30 WITA

a. Keadaan umum

Kehilangan BB : tidak ada

Kelemahan : pasien tampak lemah

Perubahan mood : Pasien adalah pribadi yang sangat baik, ketika pasien diajak berkomunikasi pasien mampu menjawab pertanyaan yang sedang ditanyakan dan nyambung ketika diajak berkomunikasi

Vital sign :

TD = 140/90 mmHg N = 80x/menit

Suhu = 36,5°C RR = 22x/menit

Tingkat kesadaran : Compos mentis = 15, E4M6V5

Ciri-ciri tubuh : Berkulit coklat sawo matang, tinggi badan 155 cm.

b. Head to toe

1) Kulit/integumen

Inspeksi : Kulit pasien berwarna coklat sawo matang, tidak terdapat lesi, tidak terdapat edema

Palpasi : Kulit pasien teraba hangat

2) Kepala dan rambut

Inspeksi : bentuk kepala pasien bulat, tidak tampak adanya benjolan, tidak ada lesi, rambut lurus dan beruban

Palpasi : tidak teraba adanya benjolan, tidak ada fraktur, wajah nampak meringis

3) Kuku

Inspeksi : kuku tampak bersih

Palpasi : capillary refiltime <2 detik

4) Mata

Inspeksi : kedua mata tampak simetris, konjungtiva tampak pucat, dan tidak ada ptosis atau kelopak mata turun, sklera tampak merah, pupil bereaksi dengan normal jika terkena cahaya, gerakan bola mata normal

Palpasi : tidak ada peningkatan tekanan intraocular pada mata.

5) Hidung

Inspeksi : kedua lubang hidung tampak simetris, bersih, dan bebas luka.

Palpasi tidak menunjukkan nyeri

6) Telinga

Inspeksi : Kedua telinga simetris, bebas luka, tampak bersih, tidak ada cairan, kotoran telinga, dan tidak ada luka di dekat telinga.

Palpasi : tidak menunjukkan nyeri

7) Mulut

Inspeksi : tampak sehat, tidak ada luka, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gigi yang hilang, dan mulut tampak bersih.

8) Leher

Inspeksi : tidak ada distensi vena jugularis atau pembesaran kelenjar tiroid

Palpasi : tidak menunjukkan pembesaran kelenjar tiroid yang terlihat.

9) Dada

Inspeksi : bentuk dada normal chest, simetris kiri dan kanan, frekuensi napas 22x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, paru mengembang simetris saat inspirasi

Perkusi : suara sonor

Auskultasi : tidak ada suara tambahan yang berhubungan dengan pernapasan

10) Abdomen

Inspeksi : kedua sisi simetris, tidak ada edema perut

Auskultasi : 18 kali per menit, peristaltik usus

Perkusi : terdengar. Suara timpani a

Palpasi : tidak menunjukkan nyeri perut.

11) Genitalia

Tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak ada keluhan dari pasien

12) Ekstremitas atas dan bawah

Ekstermitas atas dan bawah dapat bergerak dengan normal, tidak ada kelainan pada ekstremitas.

Kekuatan tonus otot:
$$\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$$

9. PENGKAJIAN DATA FOKUS

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF
• Pasien mengatakan pusing • Pasien mengatakan nyeri kepala • Pasien mengatakan terasa tegang di leher • Pasien mengatakan badan terasa lemah, saat melakukan aktivitas nyeri kepala pasien bertambah berat. • Pasien mengalami kesulitan	• Riwayat penyakit P : Pasien mengeluh nyeri kepala Q : Nyeri terasa berat R : Rasa nyeri berfokus pada bagian kepala S : Skala nyeri 4 (nyeri sedang) T : Nyeri hilang timbul • Keadaan lingkungan sekitar pasien nampak sedikit kurang

untuk tidur dan sering terjaga karena sering mengalami sakit kepala Pasien juga mengatakan kurang puas tidur.	bersih - Pasien tampak lemah - Vital Sign: TD = 140/90 mmHg N = 80x/menit Suhu = 36,5°C RR = 22x/menit - Konjungtiva tampak pucat - Sklera tampak merah - Wajah nampak meringis - Pasien adalah pribadi yang sangat baik, ketika pasien diajak berkomunikasi pasien mampu menjawab pertanyaan yang sedang ditanyakan dan nyambung ketika diajak berkomunikasi
--	---

10. PENATALAKSANAAN MEDIS/TERAPI

Terapi/Dosis/Rute	Manfaat
Amlodipine 5 mg 1x1	sebagai terapi pertama untuk hipertensi dan, pada sebagian besar kasus, sebagai satu-satunya obat yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah

11. PROSES KEPERAWATAN

Analisa Data

Nama : Ny. S

Umur : 65 tahun

DATA FOKUS	ETIOLOGI	MASALAH
DS: - Pasien mengatakan pusing - Pasien mengatakan nyeri kepala - Pasien mengatakan terasa tegang di leher - Pasien mengatakan nyeri terasa berat - Pasien mengatakan	Hipertensi ↓ Kerusakan Vaskuler Pembuluh Darah ↓ Penyumbatan Pembuluh Darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan Sirkulasi ↓	Nyeri Akut

nyeri hilang timbul - Pasien mengatakan badan terasa lemah, saat melakukan aktivitas nyeri kepala pasien bertambah berat. DO: - Wajah nampak meringis - Skala nyeri: 4 (nyeri sedang) - Vital Sign: TD = 140/90 mmHg N = 80x/menit Suhu = 36,5°C RR = 22x/menit	Retensi Pembuluh Darah ke Otak ↓ Nyeri Kepala ↓ Nyeri Akut	
DS: - Pasien mengalami kesulitan untuk tidur dan sering terjaga karena sering mengalami sakit kepala - Pasien juga mengatakan kurang puas tidur. DO: - Pasien tampak lemah - Konjungtiva tampak pucat - Sklera tampak merah	Hipertensi ↓ Kerusakan Vaskuler Pembuluh Darah ↓ Perubahan Struktur ↓ Penyumbatan Pembuluh Darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan Sirkulasi ↓ Retensi Pembuluh Darah ke Otak ↓ Gangguan Pola Tidur	Gangguan Pola Tidur
DO: Pasien adalah pribadi yang sangat baik, ketika pasien diajak berkomunikasi pasien mampu menjawab pertanyaan yang	Hipertensi ↓ Perubahan situasi ↓ Informasi yang minim ↓ Kesiapan Peningkatan Pengetahuan	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan

sedang ditanyakan dan nyambung ketika diajak berkomunikasi		
---	--	--

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien merasa nyeri kepala dan tegang di leher (D.0077)
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sering terjaga karena nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien (D.0055)
3. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan ditandai dengan pasien menunjukkan minat belajar dan siap menerima informasi (D.0113)

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : Ny. S

Umur : 65 tahun

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien merasa nyeri kepala dan tegang di leher (D.0077)	Diperkirakan Tingkat Nyeri akan turun setelah 1x8 jam perawatan keperawatan (L.08066). Dengan menggunakan standar hasil sebagai berikut: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis berkurang 3. Kesulitan tidur berkurang 4. Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 4. Tentukan lokasi, ciri, durasi, frekuensi, jenis, dan derajat nyeri. 5. Tentukan ambang nyeri 6. Tentukan apa yang menyebabkan nyeri dan apa yang meredakannya. Terapeutik 7. Berikan metode manajemen nyeri nonfarmakologis, seperti terapi pijat untuk stroke punggung lambat.

			Edukasi 7. Jelaskan asal, waktu, dan sensasi yang menyebabkan nyeri. Kolaborasi 8. Kolaborasi untuk memberikan analgesik bila diperlukan
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sering terjaga karena nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien (D.0055)	Diperkirakan pola tidur akan membaik setelah 1x8 jam perawatan keperawatan (L.05045). Dengan menggunakan standar hasil berikut: 1. Keluhan mengenai kesulitan tidur membaik 2. Masalah dengan sering terbangun membaik 3. Keluhan mengenai tidur yang tidak memuaskan membaik	Dukungan Tidur (I.09265) Observasi 1. Tentukan apa yang menyebabkan gangguan tidur. Terapeutik 2. Ubah lingkungan sekitar (seperti pencahayaan, tingkat kebisingan, tempat tidur, dan suhu). Edukasi 3. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup saat sakit.
3	Kesiapan Peningkatan Pengetahuan ditandai dengan pasien menunjukkan minat belajar dan siap menerima informasi	Diperkirakan bahwa Tingkat Pengetahuan akan meningkat setelah 1x8 jam tindakan keperawatan (L.12111). Dengan menggunakan standar hasil berikut: 1. Ketika perilaku mengikuti	Promosi Kesiapan Penerimaan Informasi (I.12470) Observasi 1. Identifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini Terapeutik 2. Memudahkan keluarga dan pasien untuk memperoleh informasi Edukasi

	(D.0113)	anjurkan verbalisasi, minat belajar meningkat 2. Kekhawatiran mengenai masalah yang dihadapi menurun jumlahnya 3. Pengurangan keyakinan yang salah tentang masalah tersebut	3. Anjurkan keluarga mendampingi pasien selama fase akut
--	----------	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

1. Implementasi Hari Ke-1

Nama : Ny. S

Umur : 65 tahun

Hari/tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Senin, 25/03/2024	1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien merasa nyeri kepala dan tegang di leher (D.0077)	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas subjek. Hasil: Ibu S mengidentifikasi kepala dan leher yang mengalami tegang, berat, dan timbul nyeri. 2. Mengidentifikasi skala nyeri. Skala 4 (nyeri sedang) adalah hasilnya. 3. Menentukan faktor-faktor yang memperkuat dan mendukung saraf. Hasil: • Ibu S melaporkan bahwa kulitnya menjadi lebih merah ketika melakukan aktivitas fisik dan kulitnya menjadi lebih cerah ketika minum obat. 4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi kerutan (Slow Stroke Back Massage Therapy). Hasil: • Ibu S melaporkan bahwa sendi siku dan lutut kurang leher 5. Menjelaskan penyebab, durasi, dan nyeri. Hasil	S : - Pasien melaporkan bahwa sakit kepalanya sedikit berkurang, lehernya masih terasa tegang, dan pusing. O : - Skala nyeri: 3 (nyeri sedang); - Pasien tampak meringis; - Tekanan darah: 140/70 mmHg A : masalah nyeri akut belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1. Tentukan lokasi, atribut, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Tentukan skala nyeri 3. Tentukan elemen-elemen yang

		- Ny. S memperhatikan saat dijelaskan dan saat ditanyakan kembali Ny. S dapat menyebutkan 6. Mengkolaborasikan pemberian analgetik. Hasil: - Ny. S mengatakan mengonsumsi obat amlodipin	Baik untuk mengintensifkan maupun meredakan nyeri 4. Tawarkan metode nonfarmakologis (seperti terapi pijat punggung dengan gerakan lambat) untuk meredakan nyeri. 5. Jelaskan secara rinci tentang asal, waktu, dan pemicu nyeri. 6. Bantu berikan analgesik bila diperlukan
Senin, 25/03/2024	2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sering terjaga karena nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien (D.0055)	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. Hasil: - Saat nyeri dirasakan menyebabkan pasien kesulitan tidur 2. Memodifikasi lingkungan. Hasil: - Menyarankan pada pasien untuk mematikan lampu saat akan tidur, tidak minum kafein (seperti kopi dan teh) 2 jam sebelum tidur 3. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit. Hasil: - Ny. S mengerti dengan penjelasan peneliti mengenai istirahat yang cukup dapat meningkatkan kebugaran pada tubuh dan mempercepat proses pemulihan saat sedang sakit	S : - Pasien mengeluh sulit tidur karena nyeri kepala yang dirasakan - Pasien mengatakan sering terjaga - Pasien mengatakan kurang puas tidur O : - KU: tampak lemah - Pasien sering menguap A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1. Identifikasi faktor pengganggu tidur

			2. Perubahan lingkungan sekitar, seperti tempat tidur, suhu, tingkat kebisingan, dan pencahayaan. 3. Jelaskan alasan mengapa tidur yang cukup saat sakit itu penting.
Senin, 25/03/2024	3. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan ditandai dengan pasien menunjukkan minat belajar dan siap menerima informasi (D.0113)	1. Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini. Hasil: - Ny. S sadar bahwa ia mengalami penyakit hipertensi namun belum tahu cara pencegahannya 2. Melakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi. Hasil: - Ny. S dan keluarga siap menerima informasi terlihat dari feedback yang baik saat berkomunikasi 4. Anjurkan keluarga mendampingi pasien selama fase akut. Hasil: - Keluarga Ny. S kooperatif saat dilibatkan dalam pelaksanaan terapi	S : - O : - Pasien dapat menyebutkan kembali cara pencegahan hipertensi - Keluarga Ny. S selalu terlibat dalam pelaksanaan tindakan A : masalah kesiapan peningkatan pengetahuan teratasi P : pertahankan intervensi

CATATAN PERKEMBANGAN

2. Implementasi Hari Ke-2

Nama : Ny. S

Umur : 65 tahun

Hari/tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 26/03/2024	1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien merasa nyeri kepala dan tegang di leher (D.0077)	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kuantitas, sifat, dan intensitas nyeri. Hasil: - Ibu S melaporkan merasa pusing, tegang di kepala dan lehernya, dan mengalami nyeri berat dan intermiten saat bangun tidur. - Menentukan ambang nyeri. Hasil : - Tingkat nyeri: 5 (sedang) - Menentukan penyebab dan efek nyeri. Hasil : - Ibu S melaporkan bahwa nyerinya memburuk saat ia melakukan aktivitas berat dan mereda saat ia minum obat. - Menawarkan metode nonfarmakologis (seperti terapi pijat punggung slow-stroke) untuk mengurangi nyeri. Hasil : Hasil : - Ibu S melaporkan bahwa sakit kepala dan ketegangan lehernya mereda setelah terapi SSBM - Memeriksa detail	S : - Pasien mengatakan tegang pada leher berkurang - Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang O : - Skala nyeri 3 (nyeri ringan) - TD : 130/70 mmHg A : masalah nyeri akut belum teratasi P : lanjutkan intervensi - Tentukan skala nyeri - Anjurkan metode manajemen nyeri nonfarmakologis (seperti terapi pijat punggung dengan gerakan lambat). - Bantu pemberian analgesik bila diperlukan

		penyebab, periode dan pemicu nyeri. Hasil: - Ny. S dapat menyebutkan kembali penyebab, periode dan pemicu nyeri, yaitu saat mengonsumsi makan mengandung garam berlebihan, tidak istirahat yang cukup saat siang maupun malam hari, beraktivitas terlalu berat dan tidak mengonsumsi obat antihipertensi 6. Mengkolaborasi pemberian analgetik. Hasil: - Ny. S mengatakan mengonsumsi obat amlodipin	
Selasa, 26/03/2024	2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sering terjaga karena nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien (D.0055)	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. Hasil: - Ny. S mengatakan sudah bisa tidur semalam dan tidak terjaga seperti biasanya 2. Memodifikasi lingkungan. Hasil: - Menyarankan pada pasien untuk mematikan lampu saat akan tidur, tidak minum kafein (seperti kopi dan teh) 2 jam sebelum tidur 3. Meninjau kembali penjelasan pentingnya tidur cukup selama sakit Hasil: - Ny. S dapat menyebutkan kembali mengenai istirahat yang cukup dapat meningkatkan kebugaran pada tubuh dan mempercepat proses pemulihan saat sedang sakit	S : - Pasien mengatakan sudah bisa tidur malam tanpa terjaga seperti sebelumnya O : - KU: baik A: Masalah gangguan pola tidur telah teratasi P: Terus lakukan intervensi

Selasa, 26/03/2024	3. Kesiapan Peningkatan Pengetahuan ditandai dengan pasien menunjukkan minat belajar dan siap menerima informasi (D.0113)	1. Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini. Hasil: - Ny. S sadar bahwa ia mengalami penyakit hipertensi namun belum tahu cara pencegahannya 2. Melakukan penguatan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi. Hasil: - Ny. S dan keluarga siap menerima informasi terlihat dari feedback yang baik saat berkomunikasi 5. Anjurkan keluarga mendampingi pasien selama fase akut. Hasil: - Keluarga Ny. S kooperatif saat dilibatkan dalam pelaksanaan terapi	S : - O : - Pasien dapat menyebutkan kembali cara pencegahan hipertensi - Keluarga Ny. S selalu terlibat dalam pelaksanaan tindakan A : masalah kesiapan peningkatan pengetahuan teratasi P : pertahankan intervensi
-----------------------	---	--	---

3. Implementasi Hari Ke-3

Nama : Ny. S

Umur : 65 tahun

Hari/tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 27/03/2024	1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien merasa nyeri	1. Tentukan tingkat nyeri. Hasilnya adalah Skala 3 (nyeri ringan). 2. Tawarkan metode non-farmakologis untuk manajemen nyeri (Terapi <i>Slow Stroke Back Massage</i>). Hasil: Ny. S mengatakan setelah diberikan terapi	S : - Pasien mengatakan tegang pada leher berkurang - Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang

	kepala dan tegang di leher (D.0077)	SSBM nyeri kepala dan tegang dibagian leher berkurang 3. Mengkolaborasikan pemberian analgetik. Hasil: • Ny. S mengatakan mengonsumsi obat amlodipin	O : • Skala nyeri 2 (nyeri ringan) • TD : 120/80 mmHg A: Masalah nyeri akut telah teratasi P: Terus lakukan intervensi
Rabu, 27/03/2024	2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sering terjaga karena nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien (D.0055)	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. Hasil: • Ny. S mengatakan sudah bisa tidur semalam dan tidak terjaga seperti biasanya 2. Meninjau kembali penjelasan pentingnya tidur cukup selama sakit Hasil: • Ny. S dapat menyebutkan kembali mengenai istirahat yang cukup dapat meningkatkan kebugaran pada tubuh dan mempercepat proses pemulihan saat sedang sakit	S : • Pasien mengatakan sudah bisa tidur malam tanpa terjaga seperti sebelumnya • Pasien mengatakan sudah merasa puas tidur O : • KU: baik A: Masalah gangguan pola tidur telah teratasi P: Terus lakukan intervensi

4. Implementasi Hari Ke-3

Nama : Ny. S

Umur : 65 tahun

Hari/tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Kamis, 28/03/2024	1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien merasa nyeri kepala dan tegang di leher (D.0077)	1. Tentukan tingkat nyeri. Hasilnya adalah Skala 3 (nyeri ringan). 2. Tawarkan metode non-farmakologis untuk manajemen nyeri (Terapi <i>Slow Stroke Back Massage</i>). Hasil: - Ny. S mengatakan setelah diberikan terapi SSBM nyeri kepala dan tegang dibagian leher berkurang dibantu juga oleh anaknya untuk melaksanakan terapi 3. Mengkolaborasikan pemberian analgetik. Hasil: - Ny. S mengatakan semakin rutin mengonsumsi obat amlodipin	S : - Pasien mengatakan tegang pada leher berkurang - Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang - Pasien melaporkan merasa lebih bugar setelah menerima terapi pijat punggung dengan gerakan lambat dengan bantuan anaknya. O: - Tekanan darah: 120/80 mmHg - Skala nyeri: 2 (nyeri ringan) - A: Masalah nyeri akut telah teratasi - P: Terus lakukan intervensi
Kamis, 28/03/2024	2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sering terjaga	1. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur. Hasil: Ny. S mengatakan tidur malam sudah lebih tenang dan tidak terjaga seperti sebelumnya	S : - Pasien mengatakan sudah bisa tidur malam tanpa terjaga seperti sebelumnya - Pasien mengatakan sudah merasa puas tidur

	karena nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien (D.0055)		O: • KU: baik • Pasien tampak lebih segar A: Masalah gangguan pola tidur telah teratasi P: Terus lakukan intervensi
--	---	--	---

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Slow Stroke Back Massage (SSBM) sangat efektif dalam penanganan pasien hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan gambaran darah sebelum dan sesudah penerapan intervensi SSBM untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah. Pada penelitian yang melibatkan satu responden hipertensi ini didapatkan hasil tekanan darah sebelum dilakukan tindakan sebesar 140/90 mmHg, dan setelah dilakukan tindakan tekanan darah responden pada hari ke-4 penelitian sebesar 120/80 mmHg.

Temuan penelitian ini sesuai dengan penelitian Destiawan Eko Utomo dkk. tahun 2022 yang menemukan bahwa perawatan Slow Stroke Back Massage dapat menurunkan tekanan darah. Ini adalah indikasi pertama bahwa pijatan punggung secara perlahan mungkin berdampak pada perubahan tekanan darah. darah pada penderita hipertensi. Ingatlah untuk berhati-hati terhadap obat antihipertensi, yang memiliki risiko cedera yang signifikan, saat menerima terapi pijat untuk organ termasuk sistem muskuloskeletal dan kardiovaskular. Mekanisme ini menyebabkan penurunan denyut jantung, curah jantung, dan volume stroke, yang semuanya berdampak pada tekanan darah. Mekanisme ini juga menyebabkan vasodilatasi sistemik dan penurunan kontraktilitas miokardium (Utomo, Febianah, Maulidia Septimar, & Madani, 2022).

Bagi pasien hipertensi, pijat merupakan cara yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah diastolik dan sistolik. Pijat merupakan pendekatan terapi yang melibatkan kontak langsung dengan tubuh pasien untuk menghasilkan efek menenangkan melalui mekanoreseptor tubuh yang mengendalikan suhu tubuh, selain menggunakan tekanan dan sentuhan sebagai teknik relaksasi. Hubungan yang didasarkan pada rasa percaya dapat dibangun antara perawat dan pasien melalui proses ini. Salah satu jenis terapi pijat yang dapat membantu menurunkan tekanan darah adalah pijat punggung yang lembut. Pijat punggung dengan gerakan lambat dapat menurunkan tekanan darah dan membantu

mengurangi sakit kepala yang disebabkan oleh hipertensi dengan memperlebar pembuluh darah, sehingga mencegah potensi masalah (Punjastuti & Fatimah, 2020).

Menurut penelitian "Pengaruh Slow Stroke Back Massage terhadap Tekanan Darah pada Pasien Lansia dengan Hipertensi" oleh Gusti Ayu Made Diah Dwi Meidayanti dkk. (2023), tidak terdapat perbedaan tekanan darah pada kelompok kontrol dan terdapat perbedaan tekanan darah yang lebih signifikan pada kelompok intervensi. Hal ini terjadi akibat sentuhan berulang atau tekanan ringan pada permukaan kulit yang meningkatkan aliran darah sehingga menurunkan denyut jantung, memperlambat pernapasan, dan merelaksasi otot sehingga tekanan darah menurun. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan tekanan darah karena hanya diberikan terapi obat hipertensi tanpa diberikan terapi pijat punggung stroke lambat sehingga pada kelompok kontrol otot dan pembuluh darah kaku sehingga menyebabkan aliran darah tidak lancar (Meidayanti, Candrawati, & Lestari, 2023).

Terdapat perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah intervensi; Hal ini disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai, melewati pengobatan antihipertensi, dan pola tidur yang buruk. Peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan kunjungan rumah pada siang hari yaitu sekitar pukul 12.00 WITA, karena sebagian besar pasien diukur tekanan darahnya setelah melakukan olahraga ringan atau sedang.

Dampak pendekatan SSBM terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi telah diselidiki dalam sejumlah penelitian. Teknik pijat secara signifikan mempengaruhi tekanan darah, menurut sebagian besar penelitian. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan teknik relaksasi otot, tendon, dan ligamen dengan memberikan tekanan dan

gerakan menyentuh pada kulit area punggung selama tiga hingga sepuluh menit. Perawatan ini menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan dilatasi pembuluh darah dan menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang semuanya memberikan dampak menenangkan (Punjastuti & Fatimah, 2020). Pijat sangat ampuh untuk menurunkan tekanan darah tinggi karena meningkatkan kapasitas darah untuk membawa oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh. Terapi pijat bekerja dengan mengaktifkan saraf permukaan kulit, yang kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus otak. Hal ini memungkinkan pasien merasakan sentuhan sebagai respons yang menenangkan, yang menurunkan tekanan darah dan memperlancar aliran darah (Utomo et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang Wowor dkk (2022) dengan judul “Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Kutaampel Jawa Barat” menjelaskan bahwa sebelum diberikan pijat punggung gerak lambat rata-rata tekanan darah responden adalah 150,65 mmHg dan setelah diberikan pijat punggung gerak lambat rata-rata tekanan darah sistol responden adalah 94,04 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah diastol responden sebesar 82,93 mmHg. Pembuluh darah mengalami vasodilatasi, tindakan pijatan punggung secara perlahan dapat membuat pembuluh darah menjadi rileks, meningkatkan aliran darah dan dengan demikian menurunkan tekanan darah. Dalam hal ini ditunjukkan bagaimana *slow stroke back massage* mempengaruhi variasi tekanan darah pada lansia di Desa Kutaampel (Wowor, Aisyah, & Seftya, 2022).

Para peneliti berpendapat bahwa pijat punggung dengan teknik *slow stroke* dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi berdasarkan teori dan temuan penelitian yang disebutkan di atas. Penelitian telah menunjukkan bahwa intervensi pijat punggung dengan teknik *slow stroke* mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi pada pasien hipertensi, membantu mereka mengurangi rasa sakit dan merasa lebih tenang saat mengalami sakit kepala dan leher kaku.

Berdasarkan hasil penelitian perawat sebaiknya mengedukasi pasien tentang manfaat *slow stroke back massage* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Mereka juga harus mengajari pasien teknik yang benar sehingga penderita hipertensi dapat menggunakannya di rumah.