

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.T
DENGAN IMPLEMENTASI TEKNIK *SLOW STROKE BACK
MESSAGE* (SSBM) PADA PASIEN MASALAH NYERI
KEPALA DI RUANG RAFFLESIA RSUD
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**



DISUSUN OLEH :

HENI FADILAH

NIM P0 0320120017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN CURUP
TAHUN 2022 - 2023**

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.T
DENGAN IMPLEMENTASI TEKNIK *SLOW STROKE BACK
MASSAGE* (SSBM) PADA PASIEN MASALAH NYERI
KEPALA DI RUANG RAFFLESIA RSUD
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

**Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



DISUSUN OLEH :

HENI FADILAH
NIM P0 0320120017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN CURUP
TAHUN 2022 - 2023**


LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah atas :
Nama : HENI FADILAH
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 28 Januari 2001
NIM : P0 032012 0017
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Hipertensi Pada Ny.T
Dengan Implementasi *Teknik Slow Stroke Back
Massage* (SSBM) Pada Pasien Dengan Masalah
Nyeri Kepala Di Ruang Rafflesia RSUD
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 20 Juli 2023

Curup, 20 Juli 2023

Pembimbing


CHANDRA BUANA, SST.MPH
NIP. 197101041991021001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.T DENGAN
IMPLEMENTASI TEKNIK *SLOW STROKE BACK MASSAGE*
(SSBM) PADA PASIEN MASALAH NYERI KEPALA
DI RUANG RAFFLESIA RSUD KABUPATEN
REJANG LEBONG TAHUN 2023**

Disusun oleh:

HENI FADILAH
NIM : P00320120017

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 07 Juli 2023, dan dinyatakan

LULUS

Ketua Dewan Penguji



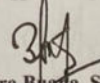
Ns. Yossy Utario, M.Kep, Sp.Kep.An
NIP.198202142002122001

Anggota Penguji I



Ns. Dedi Ansori, S.Kep
NIP. 197805251999031005

Anggota Penguji II

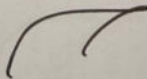


Chandra Buana, SST, MPH
NIP.197101041991021001

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Ahli Madya Keperawatan

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep, M.Kep
NIP.197112171991021001

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.T DENGAN
IMPLEMENTASI TEKNIK *SLOW STROKE BACK MASSAGE*
(SSBM) PADA PASIEN MASALAH NYERI KEPALA
DI RUANG RAFFLESIA RSUD KABUPATEN
REJANG LEBONG
TAHUN 2023**

ABSTRAK

Latar belakang : Hipertensi merupakan peningkatan tekanan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah. Hipertensi diantaranya dapat menyebabkan nyeri kepala. Salah satu penatalaksanaan nyeri kepala yaitu teknik nonfarmakologis dengan terapi *slow stroke back massage* (SSBM). Terapi ini merupakan salah satu tindakan massage pada punggung dengan usapan perlahan. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keefektifan teknik *slow stroke back massage* (SSBM) dalam menurunkan tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi. **Metode :** penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus selama dilakukan teknik *slow stroke back massage* (SSBM) untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi. **Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil skala nyeri kepala pada hari pertama adalah 5, pada hari kedua skala nyeri kepala juga menurun menjadi 4, dan pada hari ketiga menurun menjadi 2. **Kesimpulan :** Teknik *slow stroke back massage* (SSBM) dapat menurunkan tingkat nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, *Slow stroke back massage* (SSBM), Nyeri kepala

***NURSING CARE HYPERTENSION OF Mrs. T WITH THE
IMPLEMENTATION OF SLOW STROKE BACK MASSAGE
(SSBM) TECHNIQUE IN HEAD PAIN PATIENTS IN
RAFFLESIA ROOM RSUDREJANG LEBONG
DISTRICT YEAR 2023***

ABSTRACT

Background : Hypertension is an abnormal increase in blood pressure in the blood vessels. Hypertension can cause headaches. One of the management of headache is non-pharmacological techniques with slow stroke back massage (SSBM) therapy. This therapy is a massage action on the back with slow strokes.

Objective : The aim of this study was to determine the effectiveness of the slow stroke back massage (SSBM) technique in reducing headache levels in hypertensive patients. ***Methods*** : this study used a descriptive method with a case study approach during the slow stroke back massage (SSBM) technique to reduce headache in hypertensive patients.

Results : After nursing care for 3 days, the results of the headache scale on the first day were 5, on the second day the headache scale also decreased to 4, and on the third day it decreased to 2.

Conclusion : The slow stroke back massage (SSBM) technique can reduce headache levels in patients with hypertension.

Keywords : Hypertension, Slow Stroke Back Massage (SSBM), Headache

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI). ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan implementasi teknik *slow stroke back massage* (ssbm) pada pasien nyeri kepala di RSUD Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023 “ Karya Tulis Ilmiah (KTI) adalah untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Ujian Akhir Program Pendidikan Di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi D-III Keperawatan Curup.

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi Diploma III Keperawatan Curup.

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana,SKM,MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ns.Septiyanti,S.Kep,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ns. Derison Marsinova Bakara.S.Kep,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Curup.
4. Mulyadi M,Kep selaku dosen pembimbing Akademik yang dimana selama 3 tahun ini selalu memberikah motivasi dan membimbing.

5. Chandra Buana SST,MPH selaku dosen pembimbing KTI yang senantiasa selalu memberi saran positif dan kritik membangun, serta selalu dapat menyediakan waktu untuk memberikan konsultasi.
6. Ns.Yossy Utario,M.Kep,Sp.Kep.An selaku ketua penguji yang telah menyediakan waktu menguji dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.
7. Ns.Dedi Ansori S.Kep selaku penguji 1 yang telah menyediakan waktu menguji dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.
8. Kedua orang tua saya bapak Wiratno dan ibu Hermasari yang selalu memberikan dukungan moril maupun materil kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah.
9. Seluruh Civitas Akademik yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah serta seluruh teman-teman saya yang sudah banyak membantu dan mendukung saya.

Curup, 20 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Penyakit	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Etiologi	8
2.1.3 Manifestasi Klinis	10
2.1.4 Anatomi Fisiologi	11
2.1.5 Patofisiologi	16
2.1.6 WOC (<i>Web Of Caution</i>)	18
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	19
2.1.8 Penatalaksanaan Medis.....	19
2.1.9 Penatalaksanaan Keperawatan.....	20
2.2 Konsep Nyeri.....	21
2.2.1 Pengertian	21
2.2.2 Mekanisme.....	22
2.2.3 Perilaku Nyeri.....	23
2.2.4 Pengukuran Nyeri.....	23
2.3 Konsep <i>Slow Stroke Back Massage</i> (SSBM)	27
2.3.1 Pengertian	27
2.3.2 Tujuan.....	28
2.3.3 Manfaat.....	28
2.3.4 <i>Evidance Based Slow Stroke Back Massaage</i>	28
2.3.5 Standar Operasional Prosedur	29
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan.....	32
2.4.1 Pengkajian.....	32
2.4.2 Diagnosa Keperawatan.....	36
2.4.3 Rencana Keperawatan.....	37
2.4.4 Implementasi Keperawatan.....	39

2.4.5 Evaluasi Keperawatan	39
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rencana Studi Kasus	41
3.2 Subjek Studi Kasus	41
3.3 Fokus Studi Kasus	42
3.4 Definisi Operasional	42
3.5 Tempat dan waktu	43
3.6 Pengumpulan Data.....	44
3.7 Penyajian Data	44
3.8 Etika Penelitian.....	44
BAB IV TINJAUAN KASUS	
4.1 Pengkajian	47
4.1.1 Identitas Pasien.....	47
4.1.2 Identitas penanggung jawab.....	47
4.1.3 Riwayat Keperawatan	48
4.1.4 Pemeriksaan Fisik	53
4.2 Diagnosa Keperawatan.....	66
4.3 Intervensi Keperawatan.....	67
4.4 Implementasi Keperawatan.....	71
4.5 Evaluasi Keperawatan.....	82
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil	89
5.1.1 Pengkajian	89
5.1.2 Diagnosa Keperawatan.....	92
5.1.3 Intervensi Keperawatan.....	93
5.1.4 Implementasi Keperawatan.....	94
5.1.5 Evaluasi Keperawatan.....	97
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	99
6.2 Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
Gambar 2.1	Anatomi Jantung	13
Gambar 2.2	<i>Numeric rating scale</i>	24
Gambar 2.3	<i>Verbal rating scale</i>	25
Gambar 2.4	<i>Visual analog scale</i>	26
Gambar 2.5	<i>Wong baker faces pain rating scale</i>	27

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi	7
Tabel 2.2	Perilaku nyeri	23
Tabel 2.3	SOP tindakan	29
Tabel 2.4	Intervensi Keperawatan	37
Tabel 4.1	Pola Kebiasaan Sehari – Hari	52
Tabel 4.2	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	61
Tabel 4.3	Penatalaksanaan Pemberian Terapi OBat	62
Tabel 4.4	Analisa Data	64
Tabel 4.5	Intervensi Keperawatan	67
Tabel 4.6	Implementasi Keperawatan	71
Tabel 4.7	Evaluasi Keperawatan	82

DAFTAR SKEMA

No	Judul	Halaman
1.	WOC (Web of Caution)	18
2.	Genogram	50

DAFTAR LAMPIRAN

No	Lampiran
1	Lembar Observasi
2.	SOP <i>slow stroke back massage</i> (SSBM)
3.	Biodata
4.	Lembar konsul
5.	Surat Pengambilan Kasus
6.	Surat keterangan selesai pengambilan kasus
7.	Dokumentasi tindakan
8.	Jurnal
9.	Hasil Plagiarisme

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dikategorikan pada salah satu penyakit yang sangat berbahaya karena tidak menimbulkan gejala atau tanda khas sebagai peringatan dari pada penderitanya. Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya melainkan hipertensi memicu dan menimbulkan terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat atau mematikan. Hipertensi yang terus menerus dibiarkan akan mengakibatkan munculnya penyakit mematikan seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Nurul, 2018).

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan dan organ – organ tubuh secara terus menerus lebih dari satu periode (Irianto, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kasus hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar orang. Jumlah tersebut akan terus meningkat pada tahun 2025 akan ada 1,15 miliar orang yang terkena hipertensi. Sejumlah 9,4 juta orang setiap tahunnya meninggal akibat komplikasi dari hipertensi (WHO, 2015).

Berdasarkan Riskesdas (2018) estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat penyakit ini adalah sebesar 427.218 kematian. Hipertensi di Indonesia terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (2020) menunjukkan bahwa dari 20 pusat kesehatan masyarakat dikota Bengkulu tingkat kejadian hipertensi tertinggi di pusat kesehatan masyarakat Kuala Lempuing dengan prevalensi 63,3%, diikuti pusat kesehatan masyarakat Pasar Ikan dengan prevalensi 20,6%, pusat kesehatan masyarakat Anggut Atas 9,89%, pusat kesehatan masyarakat Kandang 7,82%, dan pusat kesehatan masyarakat Sukamerindu 7,29%. Berdasarkan data rekam medik RSUD Kabupaten Rejang Lebong tahun 2020 jumlah kasus hipertensi sebanyak 126 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 56 kasus, dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 84 kasus hipertensi di ruang rawat inap Rafflesia RSUD Kabupaten Rejang Lebong.

Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi seperti kerusakan pada ginjal, jantung koroner dan otak. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (Kuniasih dan Astuti,2018). Hipertensi yang tidak mendapat penanganan dengan baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan. Stroke

(51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi (Sumadi, dkk, 2020).

Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen dengan pengobatan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan non farmakologis adalah suatu bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat atau bahan yang dipergunakan sebagai alternatif atau pelengkap pengobatan medis (Aprilyadi & Zuraidah, 2020).

Nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam skala atau tingkatannya. Karena nyeri mengakibatkan klien tidak bisa beraktivitas dan klien merasa tidak nyaman, tidak semua klien bisa mengatasi masalah nyeri kepala secara mandiri, sehingga memerlukan bantuan dari tenaga keperawatan. Intervensi dan tindakan keperawatan mandiri dalam mengatasi nyeri kepala klien dengan hipertensi salah satunya adalah teknik *slow stroke back massage* (Kuniasih dan Astuti, 2018).

Beberapa Hipertensi merupakan penyakit yang timbul keluhan yang sering dirasakan seseorang yang mengalami hipertensi adalah nyeri kepala, tengkuk terasa pegal, mual muntah, sulit bernafas, pandangan kabur, nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi, nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren diduga akibat dari fenomena vascular abnormal maka dibutuhkan terapi untuk manajemen nyeri (Fernalia,dkk, 2019).

Menurut penelitian Sormin, Susyanti, dan Pratama tahun (2021) penerapan teknik *slow stroke back massage* efektif untuk mengatasi nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan salah satu teknik stimulus kutaneus, dimana SSBM merupakan salah satu tindakan massage pada punggung dengan usapan yang perlahan selama 10 sampai 30 menit, dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm di luar tulang belakang yang dimulai pada bagian tengah punggung bawah ke area atas area belahan bahu kanan dan kiri (Salvo, 2016).

Menurut penelitian Sumadi, Sarifah, dan Widyastuti tahun (2018) Massage punggung adalah metode nonfarmakologi sederhana yang memberi kenyamanan, yang dapat meredakan ketegangan, merilekskan pasien dan meningkatkan sirkulasi. Cara kerja dari massage ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorphin, sehingga memblokir transmisi stimulus nyeri.

Peneliti telah melakukan survey di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2021 bahwa tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi di ruangan rawat inap adalah teknik napas dalam dan pemberian obat – obatan. Sedangkan untuk tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) ini belum pernah dilakukan di ruangan rawat inap.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sormin, Susyanti, Pratama tahun 2021 penulis tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan hipertensi dengan implementasi teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada pasien nyeri kepala di RSUD Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana implementasi teknik *slow stroke back massage* (SSBM) dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan hipertensi dengan implementasi teknik *slow stroke back massage* (SSBM) pada pasien nyeri kepala di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada klien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada klien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023.
- d. Mampu melaksanakan implementasi teknik *slow stroke back massage* keperawatan pada klien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023.
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah di berikan

pada klien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien

Membantu pasien dalam memperoleh informasi penting tentang penyakit hipertensi bagaimana usaha pencegahan, pengobatan, dan perawatan hipertensi di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman, memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penerapan asuhan keperawatan yang telah dipelajari di lembaga pendidikan.

1.4.4 Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan dan informasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Hipertensi

2.1.1 Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes.RI, 2014).

Tekanan darah tinggi disebut juga hipertensi, merupakan kondisi medis dimana tekanan darah terhadap dinding arteri cukup tinggi sehingga pada akhirnya dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti penyakit jantung. Hal ini disebabkan karena jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah ke seluruh tubuh (Puspa, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120 mmHg	< 80 mmHg
Pra-hipertensi	120 mmHg – 139 mmHg	80 mmHg – 89 mmHg
Hipertensi derajat 1	140 mmHg – 159 mmHg	90 mmHg – 99 mmHg
Hipertensi derajat 2	≥ 160 mmHg	≥ 100

Sumber: (Yudha et al., 2018)

Klasifikasi terkait tekanan darah juga dilakukan oleh *World Health Organization (WHO)*, dan *International Society of Hypertension (ISH)*. Namun klasifikasi JNC 7 merupakan klasifikasi yang paling umum digunakan (Yudha et al., 2018).

2.1.2 Etiologi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer. Akan tetapi, ada beberapa factor yang memengaruhi terjadinya hipertensi :

- a. Genetik : respon neurologi terhadap stress atau kelainan ekskresi atau transport Na.
- b. Obesitas : terkait dengan tingkat insulin yang tinggi yang mengakibatkan tekanan darah meningkat.
- c. Stress karena lingkungan
- d. Hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah (Aspiani, 2016)

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan ;

- a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Diderita oleh sekitar 95% orang. Oleh karena itu, penelitian dan pengobatan lebih diutamakan bagi penderita esensial.

Hipertensi primer disebabkan oleh faktor berikut ini :

- 1) Faktor keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

2) Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan), dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih).

3) Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 30g), kegemukan atau makan berlebih, stress, merokok, minum alcohol, minum obat-obatan (efedrin, prednisone, epinefrin).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas salah satu contoh hipertensi sekunder adalah hipertensi vascular renal, yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat kongenital atau akibat aterosklerosis stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin, dan pembentukan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah, dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis andosteron dan reabsorpsi natrium.

Apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis, atau apabila ginjal yang terkena di angkat,tekanan darah akan kembali ke normal.

Penyebab lain dari hipertensi sekunder, antara lain ferokromositoma, yaitu tumor penghasil epinefrin di kelenjar adrenal, yang menyebabkan peningkatan kecepatan denyut jantung dan volume sekuncup, dan penyakit cushing, yang menyebabkan peningkatan volume sekuncup akibat retensi garam dan peningkatan CTR karena hipersensitivitas system saraf simpatis aldosteronisme primer (peningkatan aldosteron tanpa diketahui penyebab-nya) dan hipertensi yang berkaitan dengan kontrasepsi oral juga dianggap sebagai kontrasepsi sekunder. (Aspiani, 2016).

2.1.3 Manifestasi klinik

Sejati (2019) menyampaikan bahwa penderita hipertensi tidak menampakan gejala sampai bertahun-tahun. Kerusakan vaskuler ditandai dengan adanya gejala yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah. Manifestasi klinis yang timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa:

- a. Nyeri kepala saat terjaga yang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranium
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina
- c. Ayunan langkah tidak mantap karena kerusakan susunan saraf
- d. Peningkatan urinasi pada malam hari (nokturia) karena peningkatan

aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus

- e. Edema dependen akibat peningkatan tekanan kapiler. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi atau hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan. Gejala lain yang sering ditemukan adalah epistaksis, mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, dan mata berkunang-kunang.

2.1.4 Anatomi Fisiologi

- a. Anatomi Jantung

- 1) Jantung

System kardiovaskuler terdiri atas jantung, pembuluh darah (arteri, vena, kapiler) dan sistem limfatik. Fungsi utama system kardiovaskular adalah mengalirkan darah yang kaya oksigen ke seluruh tubuh dan memompa darah dari seluruh tubuh (jaringan) ke sirkulasi paru untuk dioksigenasi (Aspiani, 2016).

Jantung merupakan organ utama sistem kardiovaskular, berotot dan berongga, terletak di rongga toraks bagian mediastinum. Jantung berbentuk seperti kerucut tumpul dan bagian bawah disebut apeks terletak lebih ke kiri dari garis medial, bagian tepi terletak pada ruang interkosta IV kiri atau sekitar 9 cm dari kiri linea medioklavikularis, bagian atas disebut basis terletak agak ke kanan pada kosta ke III sekitar 1 cm dari tepi lateral sternum. Memiliki ukuran panjang sekitar 12 cm, lebar 8-9 cm, dan tebal 6 cm. Berat jantung sekitar

200-425 gram, pada laki-laki sekitar 310 gram dan pada perempuan sekitar 225 gram (Aspiani, 2016).

Jantung adalah organ muscular yang tersusun atas dua atrium dan dua ventrikel. Jantung dikelilingi oleh kantung pericardium yang terdiri atas dua lapisan, yakni :

- a) Lapisan visceral (sisi dalam)
- b) Lapisan perietalis (sisi luar)

Dinding jantung mempunyai tiga lapisan, yaitu:

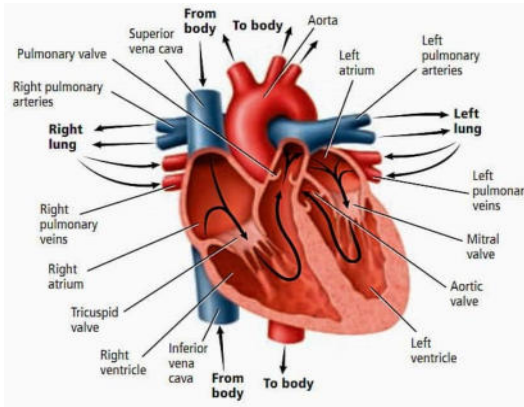
- a) Epikardium merupakan lapisan terluar , memiliki struktur yang sama dengan pericardium visceral.
- b) Miokardium, merupakan lapisan tengah yang terdiri atas otot yang berperan dalam menentukan kekuatan kontraksi.
- c) Endokardium, merupakan lapisan terdalam terdiri atas jaringan endotel yang melapisi bagian dalam jantung dan menutupi katup jantung

Jantung mempunyai empat katup, yaitu:

- a) Trikuspidalis
- b) Mitralis (katup AV)
- c) Pulmonalis (katup semilunaris)
- d) Aorta (katup semilunaris)

Jantung memiliki 4 ruang , yaitu atrium kanan, atrium kiri dan ventrikel kanan. Atrium terletak diatas ventrikel dan saling

berdampingan. Atrium dan ventrikel dipisahkan oleh katup satu arah. Antara rongga kanan dan kiri dipisahkan oleh septum.



Gambar 2.1 : anatomi jantung

Sumber : Aspiani, 2016

2) Pembuluh darah

Setiap sel didalam tubuh secara langsung bergantung pada keutuhan dan fungsi system vaskuler, karena darah dari jantung akan dikiri ke setiap sel melalui system tersebut. Sifat struktural dari setiap bagian sistem sirkulasi darah sistemik menentukan peran fisiologinya dalam integrasi fungsi kardiovaskular. Keseluruhan system peredaran (system kardiovaskular) terdiri atas arteri, arteriola, kapiler, venula, dan vena. (Aspiani, 2016)

- a) Arteri adalah pembuluh darah yang tersusun atas tiga lapisan (intima,media,adventisia) yang membawa darah yang mengandung oksigen dari jantung ke jaringan.
- b) Arteriol adalah pembuluh darah dengan resistensi kecil yang mevaskularisasi kapiler.

- c) Kapiler menghubungkan dengan arteriol menjadi venula (pembuluh darah yang lebih besar yang bertekanan lebih rendah dibandingkan dengan arteriol), dimana zat gizi dan sisa pembuangan mengalami pertukaran.
- d) Venula bergabung dengan kapiler menjadi vena
- e) Vena adalah pembuluh yang berkapasitas-besar, dan bertekanan rendah yang membalikkan darah yang tidak berisi oksigen ke jantung. (Lyndon, 2014)

b. Fisiologi

1) Siklus jantung

Siklus jantung adalah rangkaian kejadian dalam satu irama jantung. Dalam bentuk yang paling sederhana, siklus jantung adalah kontraksi bersamaan kedua atrium, yang mengikuti suatu fraksi pada detik berikutnya karena kontraksi bersamaan kedua ventrikel. Siklus jantung merupakan periode ketika jantung kontraksi dan relaksasi. Satu kali siklus jantung sama dengan satu periode sistole (saat ventrikel kontraksi) dan satu periode diastole (saat ventrikel relaksasi). Normalnya, siklus jantung dimulai dengan depolarisasi spontan sel pacemaker dari SA node dan berakhir dengan keadaan relaksasi ventrikel.

Pada siklus jantung, sistole (kontraksi) atrium diikuti sistole ventrikel sehingga ada perbedaan yang berarti antara pergerakan darah dari ventrikel ke arteri. Kontraksi atrium akan diikuti relaksasi

atrium dan ventrikel mulai ber kontraksi. Kontraksi ventrikel menekan darah melawan daun katup atrioventrikuler kanan dan kiri dan menutupnya. Tekanan darah juga membuka katup semilunar aorta dan pulmonalis. Kedua ventrikel melanjutkan kontraksi, memompa darah ke arteri. Ventrikel kemudian relaksasi bersamaan dengan pengaliran kembali darah ke atrium dan siklus kembali.

- a) Sistole atrium
- b) Sistole ventrikel
- c) Diastole ventrikel

2) Tekanan darah

Tekanan darah (*blood pressure*) adalah tenaga yang diupayakan oleh darah untuk melewati setiap unit atau daerah dari dinding pembuluh darah, timbul dari adanya tekanan pada dinding arteri. Tekanan arteri terdiri atas tekanan sistolik, tekanan diastolik, tekanan pulsasi, tekanan arteri rerata. Tekanan sistolik yaitu tekanan maksimum dari darah yang mengalir pada arteri saat ventrikel jantung berkontraksi, besarnya sekitar 100-140 mmHg. Tekanan diastolik yaitu tekanan darah pada dinding arteri pada saat jantung relaksasi, besarnya sekitar 60-90 mmHg. Tekanan pulsasi merupakan reflek dari stroke volume dan elastisitas arteri, besarnya sekitar 40-90 mmHg. Sedangkan tekanan arteri rerata merupakan gabungan dari tekanan pulsasi dan tekanan diastolik yang besarnya sama dengan sepertiga tekanan pulsasi ditambah tekanan diastolik.

Tekanan darah sesungguhnya adalah ekspresi dari tekanan systole dan tekanan diastole yang normal berkisar 120/80 mmHg. Peningkatan tekanan darah lebih dari normal disebut hipertensi dan jika kurang normal disebut hipotensi. Tekanan darah sangat berkaitan dengan curah jantung, tahanan pembuluh darah perifer (R). Viskositas dan elastisitas pembuluh darah. (Aspiani, 2016).

2.1.5 Patofisiologi

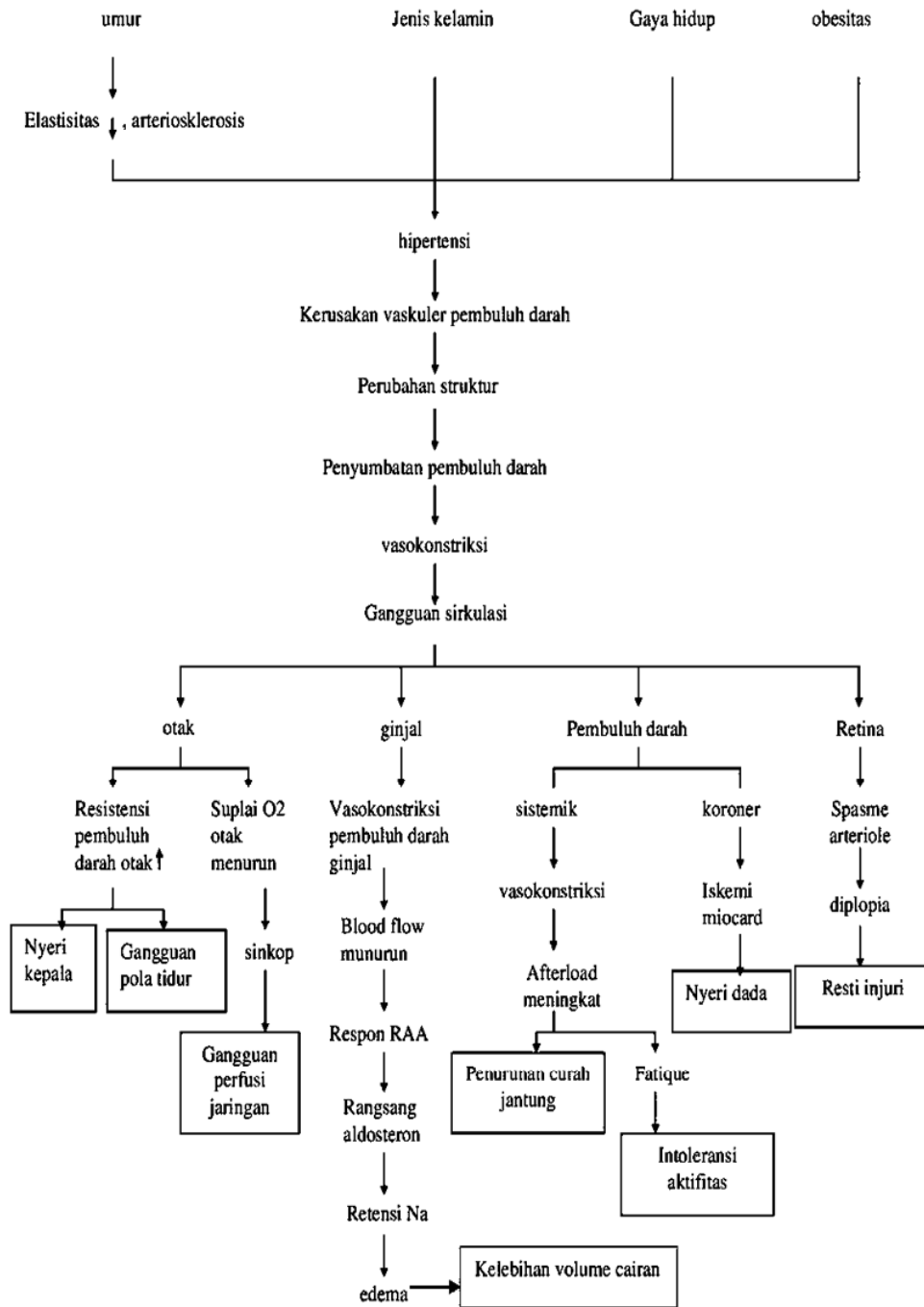
Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre- ganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah.

Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Klien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepineprin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi. Pada saat bersamaan ketika system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar

adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal menyekresi epineprin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah.

Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua factor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi. (Aspiani, 2016)

2.1.6 WOC (Web Of Caution)



sumber : (Aspiani, 2016)

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Aspiani 2016 pemeriksaan penunjang hipertensi yaitu sebagai berikut :

a. Laboratorium

- 1) Albuminuria pada hipertensi karena kelainan parenkim ginjal
- 2) Kreatinin serum dan BUN meningkat pada hipertensi karena parenkim ginjal dengan gagal ginjal akut.
- 3) Darah perifer lengkap
- 4) Kimia darah (kalium, natrium, keratin, gula darah puasa)

b. EKG

- 1) Hipertrofi ventrikel kiri
- 2) Iskemia atau infark miokard
- 3) Peninggian gelombang P
- 4) Gangguan konduksi

c. Foto Rontgen

- 1) Bentuk dan besar jantung Noothing dari iga pada koarktasi aorta.
- 2) Pembendungan, lebar paru
- 3) Hipertrofi parenkim ginjal
- 4) Hipertrofi vascular ginjal

2.1.8 Penatalaksanaan Medis

Menurut padila 2013 tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi ini seperti stroke penyakit ginjal dan gagal

jantung. Pengobatan hipertensi umumnya perlu dilakukan seumur hidup penderita. Obat yang digunakan penderita biasanya obat diuretika, penyekat beta, antagonis kalsium, atau penghambat ACE dapat digunakan sebagai obat tunggal pertama dengan memperhatikan keadaan penderita dan penyakit lain yang ada pada penderita.

2.1.9 Penatalaksanaan Non-medis

Penatalaksanaan yang dilakukan menurut Nixson Manurung (2018) faktor risiko dilakukan dengan cara pengobatan setara non-farmakologis, antara lain :

a. Pengaturan diet

Berbagai studi menunjukkan bahwa diet dan pola hidup sehat atau dengan obat-obatan yang menurunkan gejala gagal jantung dan dapat memperbaiki keadaan hipertrofi ventrikel kiri.

Beberapa diet yang dianjurkan;

- 1) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi system renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.
- 2) Diet tinggi kalium , dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksidanitrat pada dinding vascular.

- 3) Diet kaya buah dan sayur
- 4) Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

b. Penurunan berat badan

Mengatasi obesitas pada sebagian orang, dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. ada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah.

c. Olahraga

Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung.

d. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian

Nyeri merupakan sebuah pengalaman sensori serta emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan pada kerusakan jaringan, aktual

maupun potensial atau menggambarkan suatu kerusakan yang sama. (Black&Hawks,2014).

Nyeri dalam kamus medis yaitu perasaan distress, kesakitan, ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari stimulasi ujung saraf tertentu. Tujuan nyeri terutama untuk perlindungan, nyeri berperan sebagai suatu sinyal peringatan dari tubuh terhadap jaringan yang sedang mengalami kerusakan dan meminta individu untuk meredakan atau menghilangkan nyeri dari sumbernya. (Rosdahl & Kowaski, 2017).

2.2.2 Mekanisme Nyeri

Istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan transmisi nyeri normal dan interpretasinya adalah nosisepsi. Nosisepsi merupakan sistem yang membawa informasi mengenai peradangan, kerusakan, atau ancaman kerusakan pada jaringan ke medulla spinalis dan otak. (Craven & Hirnle,2007 dalam Rosdahl & Kowalski,2017)

Nosisepsi memiliki empat fase:

1. Transduksi: sistem saraf yang mengubah stimulus nyeri dalam ujung saraf menjadi impuls.
2. Transmisi : impuls berjalan dari tempat awalnya ke otak
3. Persepsi : otak mengenali, mendefinisikan,dan berespons terhadap nyeri
4. Modulasi : tubuh mengaktivasi respons inhibitor yang diperlukan terhadap efek nyeri.

2.2.3 Perilaku Nyeri

Apabila seorang klien mengalami nyeri maka perawat mengkaji kata-kata yang diucapkan, gerakan tubuh, ekspresi wajah, interaksi sosial, mood, serta tidur klien. Respon perilaku nyeri bisa dilihat pada tabel :

Tabel 2.2 Perilaku nyeri

Kondisi klien	Perilaku Non Verbal yang Mengidentifikasi Nyeri
Gerakan tubuh	Gelisah, waspada, tegang pada otot, immobilitas ,mondar-mandir , meremas tangan, tidak bisa diam, mengeliat, menolak ubah posisi, dan kaku pada sendi
Ekspresi wajah	Menekuk muka, menggetukan gigi, mengernyitkan dahi menutup mata atau mulut dengan rapat,membuka mata atau mulut dengan lebar, menggigit bibir.
Vokalisasi	Mengaduh, menangis, mengerang, terengah, menjerit, menggerutu
Mood	Agresif, bingung, rewel, sedih, dan iritabilitas
Tidur	Meningkat karena kelelahan dan menurun karena sering terbangun
Interaksi sosial	Diam menarik diri, fokus hanya pada aktivitas untuk menghilangkan nyeri, penurunan rentang perhatian.

Sumber : (Black & Hawks,2014)

2.2.4 Pengukuran Nyeri

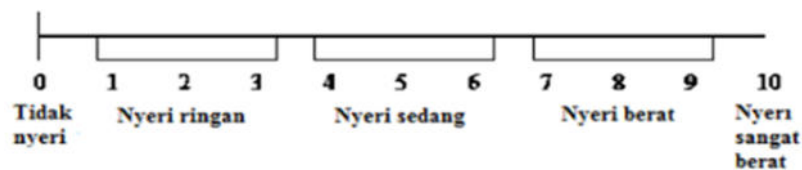
Intensitas nyeri adalah laporan mandiri tentang nyeri. Perawat bisa mendapatkan laporan mandiri ini dengan meminta klien untuk mengukur nyeri pada skala yang ada pada klien. Individu yang mengalami nyeri mungkin mendapatkan kesulitan untuk berkonsentrasi pada tugas mental dan merasa kesulitan untuk berespons terhadap skala yang harus mereka

bayangkan. (Black & Hawks,2014). Berikut jenis-jenis skala untuk pengukuran nyeri :

1. *Numeric Rating Scale* (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) ini di dasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut ketimbang VAS dan VRS. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesic. Skala numeric dari 0 hingga 10, dibawah nol (0) merupakan keadaan tanpa atau bebas nyeri, sedangkan sepuluh (10) merupakan suatu nyeri yang sangat hebat.

Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale* (NRS)



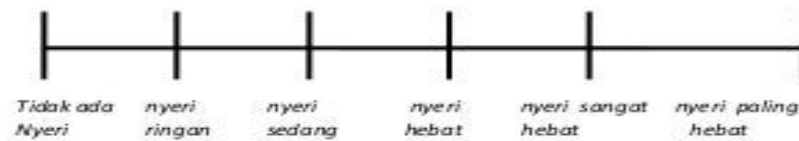
Sumber : (Yudiyanta,Khoirunnisa,& Novitasari,2015)

1. *Verbal Rating Scale* (VRS)

Skala ini memakai dua ujung yang sama seperti VAS atau skala reda nyeri. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang atau redanya nyeri dapat

dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik atau nyeri hilang sama sekali. Kekurangan skala ini membatasi pilihan kata klien sehingga skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.

Gambar 2.3 Verbal Rating Scale (VRS)



Verbal Rating Scale (VRS)

Sumber : (Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015)

2. *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual Analog Scale (VAS) adalah skala linear yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertical atau horizontal. Digunakan pada klien anak > 8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaan sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.

Gambar 2.4 Visual Analog Scale (VAS)



Sumber (Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015)

3. Wong Baker Faces Pain Rating Scale

Skala nyeri ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya. Skala nyeri ini adalah skala kesakitan yang dikembangkan oleh Donna Wong dan Connie Baker.

Skala ini menunjukkan serangkaian wajah mulai dari wajah gembira pada 0, "Tidak ada sakit hati" sampai wajah menangis di skala 10 yang menggambarkan "Sakit terburuk". Pasien harus memilih wajah yang paling menggambarkan bagaimana perasaan mereka. Penilaian skala nyeri ini dianjurkan untuk usia 3 tahun ke atas. Tidak semua klien dapat memahami atau menghubungkan skala intensitas nyeri dalam bentuk angka. Klien ini mencakup anak-anak yang tidak mampu mengkomunikasikan ketidaknyamanan secara verbal, dan klien lansia dengan gangguan kognisi atau komunikasi sehingga untuk klien jenis ini menggunakan skala peringkat *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*. Skala wajah mencantumkan skala

angka dalam setiap ekspresi nyeri sehingga intensitas nyeri dapat di dokumentasikan oleh perawat.

Gambar 2.5 Wong Baker Faces Pain Rating Scale



Sumber: (Doni, 2017)

2.3 Konsep *Slow Stroke Back Massage* (SSBM)

2.3.1 Pengertian

Slow stroke back massage (SSBM) merupakan salah satu teknik stimulus kutaneus, dimana SSBM merupakan salah satu tindakan *massage* punggung dengan usapan yang perlahan selama 10 - 30 menit dengan usapan 10 – 12 kali permenit dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm di luar tulang belakang yang dimulai pada bagian tengah punggung bawah ke area atas belahan bahu kanan dan kiri (Salvo, 2016).

Massage dan sentuhan, merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas sistem saraf otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk relaks, kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi sangat penting dalam membantu klien untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketakutan serta stres akibat penyakit yang dialami dan nyeri yang tak berkesudahan. Salah satu teknik memberikan *massage* adalah tindakan *massage*

punggung dengan usapan yang perlahan (*Slow Stroke Back Massage*) (Adibah, 2016).

2.3.1 Tujuan

Teknik *slow stroke back massage* (SSBM) ini dapat mengurangi persepsi nyeri, melancarkan sirkulasi dan mampu mengurangi ketegangan otot. Sebaliknya ketegangan otot ini dapat meningkatkan nyeri. Massage punggung dengan usapan perlahan *slow stroke back massage* pada klien yang menderita penyakit terminal dapat menurunkan skala nyeri kepala dan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. (Adibah, 2016).

2.3.2 Manfaat

Keuntungan *slow stroke back massage* (SSBM) adalah tindakan ini dapat dilakukan di rumah, sehingga memungkinkan klien untuk melakukan *massage* ini di rumah, guna mengontrol gejala nyeri dan penanganannya, tidak membutuhkan biaya mahal, dapat dipelajari oleh keluarga dan hampir tidak ada kontra indikasi dalam teknik *slow stroke back massage* ini (Adibah, 2016).

2.3.3 *Evidence Based Slow Stroke Back Massage*

Hasil penelitian dari Sormin , Susyanti , dan Pratama tahun 2021 menunjukkan bahwa hasil penatalaksanaan teknik *slow stroke back massage* pada 2 orang pasien hipertensi diperoleh pada pasien 1 didapatkan skala nyeri 4 (0-10) TD : 140/90 mmHg, sedangkan pada pasien 2 skala nyeri 3 (0-10) TD: 138/89mmHg. Setelah pemberian teknik *slow stroke back massage* skala nyeri pasien 1 menurun menjadi skala nyeri 1

TD: 120/80 mmHg dan pasien ke 2 menurun menjadi skala nyeri 1 dan TD: 120/80 mmHg. Hal ini menunjukkan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri dengan teknik *slow stroke back massage* yang dilakukan selama 10 sampai 30 menit pada saat nyeri timbul bermanfaat menurunkan skala nyeri dan menurunkan tekanan darah menjadi normal.

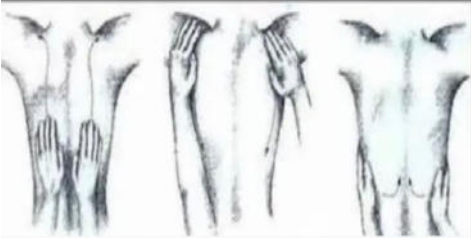

Hasil penelitian Sumadi, Sarifah, dan Wardani menunjukkan skala nyeri dapat turun setelah diberikan *massage* punggung. Perubahan skala nyeri dapat berkurang dari skala sebelum diberikan *massage* punggung antara 4-6 menjadi 1-2. *Masaage* punggung dapat diterapkan pada upaya menurunkan nyeri kepala pada penderita hipertensi.

2.3.4 Standar Operasional Prosedur

Tabel 2.3 SOP teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM)

No	STANDAR	PROSEDUR OPERASIONAL
1.	Pengertian	<i>Slow stroke back masage</i> merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi. Tindakan <i>slow stroke back massage</i> ini diberikan sebanyak 2x yaitu pada pagi hari dan siang hari dalam waktu 10 – 15 menit.
2.	Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot 2. Melancarkan sirkulasi darah 3. Menurunkan tekanan darah 4. Menurunkan nyeri 5. Meningkatkan relaksasi
3.	Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang mengalami nyeri/ketidaknyamanan 2. Klien yang mengalami ansietas

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot di punggung dan bahu 4. Klien dengan kesulitan tidur
4.	Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> 1. Fraktur tulang rusuk atau vertebra 2. Luka bakar 3. Daerah kemerahan pada kulit 4. Luka terbuka pada daerah punggung
5.	Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> 1. Handscoon 2. Selimut mandi 3. Handuk mandi 4. Minyak zaitun / baby oil
6.	Persiapan lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Persiapan tempat 2. Persiapan posisi klien 3. Persiapan ruangan dengan tetap menjaga privacy klien
7.	Persiapan klien	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi klien 2. Mengkaji kondisi kulit klien 3. Mengkaji skala nyeri pada klien 4. Mengkaji tekanan darah
8.	Persiapan perawat	<ul style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan perkenalkan diri 2. Mencuci tangan 3. Menggunakan handscoon 4. Jelaskan tujuan pemberian implementasi yaitu <i>teknik slow stroke back massage</i>
9.	Tindakan ssbm	<ul style="list-style-type: none"> 1. Beritahu pasien bahwa tindakan akan segera dilakukan 2. Cek alat-alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat ke sisi tempat tidur pasien 4. Posisikan pasien senyaman mungkin 5. Bantu pasien melepas baju 6. Buka punggung pasien, bahu, dan lengan atas tutup sisanya dengan selimut mandi 7. Aplikasikan minyak zaitun atau baby oil pada bagian bahu dan punggung 8. Meletakkan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang pasien. Memulai masase dengan gerakan effleurage, yaitu masase dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas menuju bahu dan kembali ke bawah hingga ke bokong. Menjaga tangan

		<p>tetap menyentuh kulit.</p>  <p>9. Effleurage diberikan awal, diselah pergantian antara gerakan dan diakhir sesi masase punggung</p>  <p>10. Selanjutnya meremas kulit dengan mengangkat jaringan di antara ibu jari dan jari tangan (petrissage). Meremas ke atas sepanjang di kedua sisi tulang belakang dan bokong ke bahu dan sekitar leher bagian bawah dan usap ke bawah ke arah bokong</p> <p>11. Akhiri gerakan dengan masase memanjang ke bawah.</p> <p>12. Bersihkan sisa lotion pada punggung dengan handuk</p> <p>13. Bantu klien memakai baju kembal</p> <p>14. Bantu klien ke posisi semula</p> <p>15. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai</p> <p>16. Bereskan alat-alat yang telah digunakan Kaji respon klien</p> <p>17. Berikan reinforcement positif pada klien</p> <p>18. Melepaskan handscoon</p> <p>19. Mencuci tangan</p> <p>20. Akhiri tindakan <i>slow stroke back massage</i> dan melakukan evaluasi</p> <p>1. Evaluasi respon klien</p> <p>2. Mengkaji kembali skala nyeri pada klien</p> <p>3. Mengecek kembali tekanan darah pada klien</p>
10.	Evaluasi	

		4. Berikan reinforcement positif 5. Akhiri pertemuan dengan baik
--	--	---

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian keperawatan

Menurut Padila 2013 pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi yaitu:

A. Identitas klien

1) Identitas klien

Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit, nomor register, dan diagnosa medik

2) Identitas Penanggung Jawab

Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

B. Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain : nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, dan mudah lelah

C. Riwayat kesehatan sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyertai biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual , detak jantung tak teratur, nyeri dada.

D. Riwayat kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

E. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain.

F. Aktivitas / istirahat

- 1) Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- 2) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

G. Sirkulasi

- 1) Gejala :
 - a) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskuler
 - b) Episode palpitasi
- 2) Tanda :
 - a) Peningkatan tekanan darah
 - b) Nadi denyutan jelas dari karotis, ugularis, radialis, takikardia
 - c) Murmur stenosis vulvular

- d) Distensi vena jugularis
- e) Kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer)
- f) Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda

H. Integritas ego

- 1) Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).
- 2) Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot uka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.

I. Eliminasi

- 1) Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu

J. Makanan / cairan

- 1) Gejala :
 - a) Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol
 - b) Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun)
 - c) Riwayat penggunaan diuretic
- 2) Tanda :
 - a) Berat badan normal atau obesitas
 - b) Adanya edema
 - c) Glikosuria

K. Neurosensori

1) Gejala :

- a) Keluhan pening / pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)
- b) Gangguan penglihatan (diplopia, penglihatan kabur, epistaxis)

2) Tanda :

- a) Status mental, perubahan keterjagaanm orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses piker
- b) Penurunan kekuatan genggam tangan

L. Nyeri / ketidaknyamanan

- 1) Gejala : angina (penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala

M. Pernapasan

1) Gejala :

- a) Dispnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea. dispnea
- b) Batuk dengan / tanpa pembentukan sputum
- c) Riwayat merokok

2) Tanda :

- a) Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan
- b) Bunyi napas tambahan (crakles/mengi)
- c) Sianosis

N. Keamanan

1) Gejala : gangguan koordinasi/ cara berjalan, hipotensi postural

O. Pembelajaran / penyuluhan

1) Gejala

- a. Faktor risiko keluarga: hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus.
- b. Faktor lain, seperti orang afrika-amerika, asia tenggara, penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alcohol/obat

P. Rencana pemulangan

Bantuan dengan pemantau diri tekanan darah/ perubahan dalam terapi obat.

2.4.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Menurut Aspiani (2016) berikut adalah diagnosa yang sering muncul pada pasien dengan hipertensi :

1. Nyeri akut (D.0077)
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)
3. Nausea (D.0076)

4. Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

5. Intoleransi aktivitas (D.0056)

2.4.3 Intervensi keperawatan

Tabel 2.4 Intervensi keperawatan

No	Diagnosis keperawatan	Tujuan atau kriteria hasil	Intervensi
1.	Nyeri akut (D.0077)	<p>SLKI : Tingkat nyeri (L. .08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun ditandai dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Kesulitan tidur menurun (5) 4. Frekuensi nadi membaik (5) 5. Tekanan darah membaik (5) 	<p>SIKI : Manajemen nyeri (I.08238) Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 6. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 8. Jelaskan strategi meredakan nyeri 9. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik <i>slow stroke back masssage</i>) <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

2.	Risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)	<p>SLKI : Perfusi serebral (L.02008)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan perfusi serebral meningkat ditandai dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala menurun (5) 2. Tekanan darah sistolik menurun (5) 3. Tekanan darah diastolik menurun (5) 	<p>SIKI : Manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK 2. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK 3. Monitor status pernapasan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Minimalkann stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang 6. Berikan semi fowler 7. Cegah terjadinya kejang <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Kolaborasi pemberian sedasi dan antikovulsan, jika perlu 12. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu
3.	Nausea (D.0076)	<p>SLKI : Tingkat nausea (L.08065)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun ditandai dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafsu makan meningkat (5) 2. Keluhan mual menurun (5) 3. Perasaan ingin muntah menurun (5) 	<p>SIKI : Manajemen mual (I.03117)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup 3. identifikasi penyebab mual 4. Monitor mual 5. Monitor asupan nutrisi dan kalori <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual 6. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab maul <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Anjurkan istirahat dan

			<p>tidur yang cukup</p> <p>8. Ajarkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>9. Ajarkan cara penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>9. Kolaborasi pemberian antimetrik, jika perlu</p>
--	--	--	--

2.4.4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2016).

2.4.5 Evaluasi keperawatan

Menurut Nursalam (2016) evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu :

1) Evaluasi formatif

Evaluasi formatif disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai. Pada evaluasi formatif penulis menilai klien mengenai perubahan yang terjadi dan sesudah dilakukan tindakan

2) Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi aktif dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (Subjektif, objektif, assement, Perencanaan).

Teknik pelaksanaan SOAP :

S : (Subjektif) adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan

O : (Objektif) adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilain, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan

A : (Assement) adalah membandingkan antar informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah belum teratasi, teratasi sebagian dan masalah teratasi.

P : (Planning) adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisis.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain atau Rancangan Studi Kasus

Desain penelitian ini adalah studi kasus, studi kasus yang akan dilaksanakan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang secara umum akan menggambarkan asuhan keperawatan hipertensi untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan implementasi *slow stroke back massage* (SSBM).

Gambaran penelitian ini meliputi data pengkajian, diagnosa, perencanaan (*nursing plan*) implementasi, evaluasi tersajikan dalam bentuk naratif, tindakan menggambarkan pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan menerapkan *evidence based practice* hasil penelitian Sormin , Susyanti , dan Pratama yaitu pemberian teknik *slow stroke back massage* (ssbm) untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi dan evaluasi disajikan dalam catatan perkembangan (*nursing progress*) menggambarkan perkembangan klien sejak dilakukan asuhan keperawatan oleh penulis hingga terakhir melakukan asuhan keperawatan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan pada pasien penderita Hipertensi.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Bersedia menjadi responden

- 2) Pasien yang mengalami penyakit Hipertensi (perempuan)
- 3) Pasien yang mengalami nyeri kepala dengan skala ringan 1-3 dan skala sedang 4-6
- 4) Pasien Hipertensi yang bersifat kooperatif dan tidak mengalami gangguan kesadaran.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi seperti stroke
- 2) Pasien yang mengalami gangguan jiwa atau gangguan kesadaran
- 3) Pasien yang mengalami penyakit kulit

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah menerapkan tindakan pemberian teknik *slow stroke back massage* untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini, yaitu sebagai berikut :

- 1) Pasien hipertensi adalah pasien di RSUD Kabupaten Rejang Lebong yang di diagnosa hipertensi oleh dokter di ruang rawat inap.
- 2) Teknik *Slow stroke back massage* (SSBM) adalah teknik pijatan yang untuk membantu melancarkan sirkulasi darah dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi. Teknik ini diindikasikan dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

3) Nyeri kepala adalah nyeri yang terasa mulai dari kening ke arah atas dan belakang kepala menjalar ke leher. Nyeri kepala terjadi karena peningkatan tekanan darah sehingga terjadi penurunan oksigen ke otak yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan menstimulasi asam laktat untuk merangsang nyeri. Perasaan nyeri berbeda pada setiap pasien yang dapat diukur dengan skala nyeri (*Numeric Rating Scale*).

4) Asuhan Keperawatan merupakan suatu proses keperawatan yaitu suatu metode sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal melalui tahapan pengkajian keperawatan, indentifikasi diagnosa keperawatan, penentuan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi.

3.5 Tempat dan Waktu

1) Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Kabupaten Rejang Lebong ruang rawat inap penyakit dalam.

2) Waktu penelitian

Pelaksanaan kegiatan pengambilan kasus pada bulan Mei – Juni tahun 2023

3) Batasan penelitian

Pasien hipertensi di RSUD Kabupaten Rejang Lebong dengan keluhan nyeri pada bagian kepala.

3.6 Pengumpulan Data

Menurut Wawan Kurniawan (2021) metode pengumpulan data pada studi kasus ini dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga, dll yang bersumber dari klien, keluarga, perawat lainnya).
- 2) Observasi dan pemeriksaan fisik (IPPA : Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) pada sistem tubuh klien.
- 3) Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan).
- 4) Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan NRS (*Numeric Rating Scale*).

3.7 Penyajian Data

Setelah dilakukan pengolahan data dan didapatkan hasil penulisan, maka data hasil studi kasus disajikan dalam bentuk teks terstruktur atau narasi dan data disajikan dalam bentuk tabel dalam menginterpretasikan tindakan yang dilakukan. Data tabel dan narasi dikumpulkan dengan melakukan rangkaian asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Masturoh dan Anggita, (2018) Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari

segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Ethical clearance mempertimbangkan hal-hal berikut :

1) Informed consent (Persetujuan)

Memberikan lembar persetujuan untuk menjadi pasien diberikan sebelum studi kasus dilakukan sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dan responden.

2) Menentukan (*self determinan*)

Dalam penelitian ini pasien akan diberi kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian tanpa ada paksaan.

3) Tanpa nama (*anonymity*)

Dalam penelitian ini kerahasiaan pasien akan terjaga dengan cara tidak mencantumkan nama, alamat serta identitas pasien.

4) Kerahasiaan (*confidentially*)

Semua informasi yang didapat dari pasien tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya.

5) Keadilan (*justice*)

Peneliti akan memberi pelayanan yang sama pada pasien tanpa membedakan dan bersikap adil selama menjalani penelitian.

6) Asas kemanfaatan (*beneficeincy*)

Dalam studi kasus ini harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas resiko. Bebas penderitaan yaitu peneliti menjamin pasien tidak akan mengalami cedera. Bebas eksploitasi yaitu

pemberian informasi dari pasien akan digunakan sebaik mungkin. Bebas resiko yaitu pasien terhindar dari bahaya kedepannya.

7) Dampak (*maleficience*)

Penulis akan menjamin tidak akan menyakiti, membahayakan atau memberikan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis pasien

BAB IV
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA Ny.T
DENGAN IMPLEMENTASI *SLOW STROKE BACK MASSAGE* (SSBM) PADA
PASIEEN MASALAH NYERI KEPALA DI RUANG RAFFLESIA
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2023

4.1 Pengkajian

4.1.1 Identitas pasien

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| a. Nama Klien | : Ny.T |
| b. Usia | : 50 Tahun |
| c. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| d. Alamat | : Karang anyar |
| e. Golongan darah | : O |
| f. Status Perkawinan | : Kawin |
| g. Agama | : Islam |
| h. Suku Bangsa | : Jawa |
| i. Pendidikan | : SD |
| j. Pekerjaan | : Ibu rumah tangga |
| k. Sumber informasi | : Klien dan suami klien |
| l. Tanggal MRS | : 18 Juni 2023 |
| m. Tanggal pengkajian | : 19 Juni 2023 |
| n. Diagnosa Medis | : Hipertensi emergency |

4.1.2 Identitas Penanggung Jawab

- | | |
|---------|------------|
| a. Nama | : Tn.S |
| b. Usia | : 51 Tahun |

- c. Pendidikan : SMP
- d. Pekerjaan : Petani
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Karang anyar

4.1.3 Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Keluhan Utama MRS :

Pada tanggal 18 juni 2023 pukul 11.00 WIB klien datang ke UGD dengan keluhan nyeri kepala sejak \pm 3 jam yang lalu, nyeri terasa terus menerus, skala nyeri 6, nyeri terasa dibagian belakang leher dan tengkuk, klien merasakan pusing bagian kepala, dan klien merasa mual sejak kemarin. Hasil pemeriksaan tekanan darah 200/120 mmHg.

b. Keluhan Saat Ini :

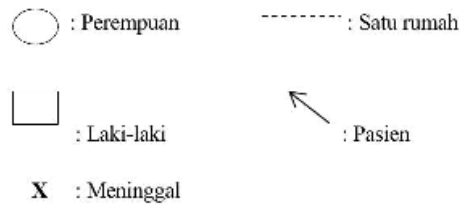
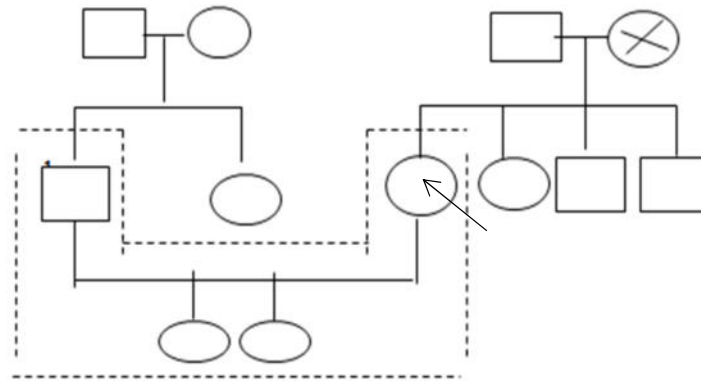
Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 19 Juni 2023 klien mengatakan masih merasakan nyeri kepala dibagian belakang leher dan tengkuk, nyeri terasa terus menerus, skala nyeri 5, kepala masih terasa pusing, klien merasakan mual dan merasa ingin muntah lalu klien sulit untuk tidur. Hasil pemeriksaan tekanan darah 180/100 mmHg.

c. Keluhan Kronologis

- 1) Faktor Pencetus : Klien mengatakan sering makan makanan yang asin dan klien tidak mengkonsumsi obat darah tinggi.
- 2) Timbulnya Keluhan : Timbulnya sejak \pm 1 hari yang lalu

- a) *Provokasi/Paliatif(P)* : Adanya tekanan darah tinggi
 - b) *Qualitas/Quantitas(Q)* : Klien mengatakan nyeri seperti
di tusuk-tusuk
 - c) *Region/Radiasi(R)* : Kepala dibagian belakang leher &
tengkuk
 - d) *Skala Severitas(S)* : Skala nyeri 6
 - e) *Timing(T)* : Terus menerus
- 3) Upaya Mengatasi : Tidak ada
- d. Riwayat Keluhan Masa Lalu
- 1) Riwayat Alergi
Klien mengatakan tidak ada alergi terhadap obat - obatan
 - 2) Riwayat Kecelakaan
Klien mengatakan tidak pernah kecelakaan
 - 3) Riwayat Dirawat di Rs
Klien mengatakan pernah di rawat di rumah sakit tahun 2017,
klien dirawat diruangan anggrek.
 - 4) Riwayat Operasi
Klien mengatakan pernah dilakukan operasi batu empedu tahun
2017
 - 5) Riwayat Pemakaian Obat
Klien mengatakan tidak pernah menggunakan obat-obatan dan
klien tidak rutin mengkonsumsi obat hipertensi
 - 6) Riwayat Riwayat Merokok :
Klien mengatakan klien tidak pernah merokok sebelumnya

e. Riwayat Kesehatan Keluarga (Genogram Dan Keterangan) :



Penyakit yang pernah diderita : Batu empedu

f. Riwayat Psikososial dan Spiritual :

1) Adanya orang terdekat : Suami dan anak klien

2) Interaksi dalam Keluarga

a) Pola komunikasi

Klien mengatakan komunikasi dengan keluarga baik.

b) Pembuatan keputusan

Klien mengatakan pengambilan keputusan selalu dilakukan dengan bermusyawarah bersama suami dan anaknya.

c) Kegiatan kemasyarakatan

Klien mengatakan mengikuti pengajian di masyarakat.

3) Dampak penyakit pasien terhadap keluarga

Keluarga menjadi cemas terhadap penyakit yang diderita oleh pasien.

4) Masalah yang mempengaruhi

Klien tidak bebas beraktivitas seperti mengurus keluarganya dikarenakan klien merasakan nyeri di kepala sehingga sulit beraktivitas.

5) Persepsi Pasien Terhadap Penyakitnya

a) Hal yang sangat dipikirkan

Klien memikirkan tentang penyakit yang dialaminya, pasien bertanya tentang penyakit yang dialami sekarang apakah akan bisa kembali beraktivitas seperti biasa atau tidak.

b) Harapan telah menjalani

Klien mengatakan ingin cepat sembuh dari penyakitnya, supaya bisa beraktivitas seperti semula.

c) Perubahan yang dirasakan setelah jatuh sakit

Klien mengatakan tidak akan memakan makanan yang asin, klien akan rutin minum obat darah tinggi di rumah.

6) Sistem Nilai Kepercayaan

a) Nilai-nilai yang berhubungan dengan kesehatan

Klien mengatakan tidak ada nilai-nilai yang bertentangan dengan kesehatan dan klien beragama Islam.

b) Aktivitas agama

Klien beragama Islam dan klien selalu berdoa untuk kesembuhan penyakitnya.

c) Pola Kebiasaan

Klien selalu melaksanakan shalat 5 waktu dan mengikuti pengajian.

Tabel 4.1 Pola Kebiasaan Sehari-hari

No.	Hal yang dikaji	Pola kebiasaan	
		Sebelum sakit	Saat sakit
1	Pola Nutrisi : 1. Frekuensi Makan 3x/Hari 2. Nafsu Makan Baik/Tidak Alasan 3. Porsi Makan yang Dihabiskan 4. Makan yang Tidak Disukai 5. Makanan yang Membuat Alergi 6. Makanan Pantangan 7. Penggunaan Obat-Obatan Sebelum Makan 8. Penggunaan Alat Bantu (NGT, Dll)	3x/hari Nafsu makan baik 1 porsi Tidak ada Makanan laut (udang) Makanan laut (udang) Tidak ada obat-obatan sebelum makan Tidak ada penggunaan alat bantu seperti NGT, dll.	1x/hari Nafsu makan berkurang karena klien merasakan mual ½ porsi Tidak ada Makanan laut (udang) Makanan laut (udang) Tidak ada obat-obatan sebelum makan Tidak ada penggunaan alat bantu seperti NGT, dll.
2	Pola Eliminasi 1. B.A.K : a. Frekuensi b. Warna c. Keluhan d. Penggunaan Alat Bantu 2. B.A.B a. Frekuensi b. Waktu c. Warna d. Konsistensi	6 kali Jernih Tidak ada Tidak ada	4-5 kali Jernih Tidak ada Tidak ada

	e. Keluhan f. Penggunaan <i>Laxatif</i>	Tidak ada Tidak ada	Tidak ada Tidak ada
3	Pola Personal <i>Hygiene</i> 1. Mandi a. Frekuensi b. Waktu 2. Oral <i>Hygiene</i> a. Frekuensi b. Waktu 3. Cuci Rambut a. Frekuensi b. Waktu	2 Kali Pagi dan sore 2 kali Pagi dan sore 2 kali Pagi dan sore	1 Kali (dilap) Pagi hari 1 kali Pagi hari Belum ada Pagi hari
4	Pola Istirahat dan Tidur 1.Lama Tidur Siang : 2.Lama Tidur Malam : 3. Kebiasaan Sebelum Tidur	2 jam 7 jam Menonton Tv	2 jam 4 jam Tidak ada
5.	Kesehatan Merokok : Ya/Tidak a. Frekuensi b. Jumlah Minuman keras : Ya/Tidak a. Frekuensi b. Jumlah c. Lama pemakaian	Tidak Tidak ada Tidak ada Tidak Tidak ada Tidak ada Tidak ada	Tidak Tidak ada Tidak ada Tidak Tidak ada Tidak ada Tidak ada

4.1.4 Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan Umum : Lemah
- b. Tingkat kesadaran : Composmentis

- c. Glasgow Coma Scale (GCS) : E4 V5 M6, Total : 15
- d. Berat Badan : 63 Kg
- e. Tinggi Badan : 156 Cm
- f. Tekanan darah : 180/100 mmHg
- g. Nadi : 88x/m
- h. Frekuensi Nafas : 22 x/m
- i. Suhu Tubuh : 36,7 °C

2. Sistem Penglihatan

- a. Posisi Mata : Simetris antara kiri dan kanan
- b. Pergerakan Bola Mata : Baik
- c. *Konjungtiva* : An anemis
- d. *Sclera* : An Ikterik
- e. *Pupil* : Isokor
- f. Otot-Otot Mata : Mata kiri dan kanan berfungsi dengan baik, dapat mengikuti arah pena yang diberikan oleh perawat.
- g. Fungsi Penglihatan : Fungsi penglihatan baik
- h. Tanda-Tanda Radang : Tidak ada
- i. Pemakaian Kaca Mata : Klien mengatakan tidak menggunakan kacamata
- j. Pemakaian Lensa Kontak : Klien mengatakan tidak menggunakan lensa mata

3. Sistem Pendengaran

- a. Kondisi Telinga Tengah : Rongga telinga dan gendang telinga baik

- b. Cairan Dari Telinga : Tidak terdapat pengeluaran cairan
 - c. Perasaan Penuh Di Telinga : Tidak ada perasaan penuh dari telinga klien
 - d. *Tinnitus* : Tidak ada gangguan tinnitus
 - e. Fungsi Pendengaran : Fungsi pendengaran klien masih baik/normal, pasien dapat mendengar suara detik jam yang di berikan oleh perawat.
 - f. Gangguan Keseimbangan : Tidak ada
 - g. Pemakaian Alat Bantu : Klien tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
4. Sistem Pernafasaan
- a. Jalan nafas : Tidak ada smbatan jalan nafas
 - b. Penggunaan otot bantu : Klien tidak menggunakan otot bantu pernafasan
 - c. Frekuensi : 22 x/menit
 - d. Irama : Normal
 - e. Jenis Pernafasan : Normal
 - f. Batuk : Tidak ada
 - g. *Sputum* : Tidak ada
 - h. Terdapat Darah : Tidak terdapat darah
 - i. Suara Nafas : Vesikuler
 - j. Sistem Kardiovaskular
 - 1) Sirkulasi Perifer
 - a) Frekuensi Nadi : 88x/menit

- b) Irama : Reguler
- 2) *Distensi Vena Jugularis*
 - a) Kanan : Tidak ada
 - b) Kiri : Tidak ada
 - c) *Temperature Kulit* : 36,7 °C
- 3) Warna Kulit : Sawo matang
- 4) *Edema* : Tidak ada
- 5) *Capillary Refill Time (CRT)* : Kembali <2 detik
- 6) Sirkulasi Jantung
 - a) Sakit Dada : Tidak ada

5. Sistem Hematologi

- 1) Gangguan Hematologi
- 2) Pucat : Pasien tidak pucat
- 3) Perdarahan : Tidak ada perdarahan pada pasien

6. Sistem Pencernaan

- 1) Keadaan Mulut
 - a) Gigi : Bersih tidak terdapat karies gigi, tidak terdapat gigi berlubang
 - b) Gigi Palsu : Tidak ada
 - c) Lidah Kotor : Bersih
- 2) Mukosa bibir : Mukosa bibir sedikit pucat
- 3) Muntah : Tidak ada
- 4) Nyeri daerah perut : Klien mengatakan tidak ada nyeri di bagian perut

- 5) Konsistensi *Feces* : Padat
- 6) Terpasang Nasogastric Tube(NGT) : Tidak ada
- 7) Anus : Tidak terdapat kelainan seperti hemoroid

7. Abdomen

1. Inspeksi

Simetris, tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat edema

2. Palpasi

Tidak terdapat nyeri tekan

3. Auskultasi

Bising usus 15x/menit

4. Perkusi

Terdengar timpani

8. Sistem Endokrin

- a. Pembesaran Kelenjar Tyroid : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
- b. Nafas Berbau Keton : Nafas klien tidak berbau keton
- c. Luka Ganggren : Tidak ada luka ganggren

9. Sistem Urogenital

a. Perubahan Pola Kemih

BAK : 4 kali

Warna : Jernih

- b. Keluhan Sakit Pinggang : Tidak terdapat keluhan sakit pinggang

10. Sistem Integumen

- a. Turgor Kulit : Elastis
- b. Warna Kulit : Sawo matang
- c. Keadaan Kulit
 - 1) Luka, Lokasi : Tidak terdapat luka
 - 2) *Insisi Operasi*, Lokasi : Tidak terdapat insisi bekas operasi
 - 3) Kondisi : Baik
 - 4) Gatal-Gatal : Tidak ada
 - 5) Kelainan Pigmen : Tidak ada
 - 6) *Dekubitus*, Lokasi : Tidak ada
- d. Kelainan Kulit : Tidak ada
- e. Kondisi Kulit Daerah infus : Baik, tidak ada kelainan

11. Sistem Muskuloskeletal

- a. Kesulitan Dalam Pergerakan : Klien mengatakan bisa menggerakkan ekstremitas bawah dan ekstremitas atas.
- b. Sakit Tulang, Sendi, Kulit : Tidak ada
- c. Fraktur : Tidak ada
- d. Keadaan Tonus : Baik
- e. Kekuatan Otot :

5555	5555
5555	5555

Keterangan :

- 1) Skala 5: Mampu menggerakkan sendi dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahanan penuh.
- 2) Skala 4: Mampu menggerakkan persendian dengan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahanan sedang.
- 3) Skala 3: Hanya mampu melawan gaya gravitasi
- 4) Skala 2: Tidak mampu melawan gaya gravitasi (gerak pasif).
- 5) Skala 1: Kontraksi otot dapat di palpasi tanpa gerakkan persendian.

12. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas Atas : Terpasang IVFD Nacl di bagian tangan kiri, pergerakan tangan kanan dan kiri aktif, tidak terdapat edema.
- 2) Ekstremitas Bawah : Tidak ada edema, tidak terdapat luka, kekuatan otot baik, pergerakan ekstremitas baik

13. Sistem Neurologi

a. Nervus I (olfactorius)

Tidak terdapat kelainan pada fungsi penciuman klien dan fungsi penciuman baik.

b. Nervus II (opticus)

Tidak ada gangguan penglihatan pada klien dan jarak pandang baik.

c. Nervus III (okulomotoris)

Dilatasi reaksi pupil normal, terjadi pengecilan pupil ketika ada cahaya.

d. Nervus IV (trochlearis)

Bisa menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah.

e. Nervus V (trigeminus)

Tidak ada gangguan pada saat mengunyah

f. Nervus VI (abducens)

Dapat menggerakkan bola mata ke arah kiri dan ke kanan.

g. Nervus VII (facialis)

Pengecapan terhadap rasa baik dan bisa membedakan rasa-rasa.

h. Nervus VIII (vestibulokoklearis)

Tidak ada gangguan pendengaran.

i. Nervus IX (glosopharingeus)

Tida terdapat nyeri saat menelan.

j. Nervus X (vagus)

Bisa menelan saliva dan tidak terdapat nyeri.

k. Nervus XI (assesorius)

Bisa mengangkat bahu tetapi klien mengatakan nyeri saat kepala menoleh ke kanan dan kiri.

1. Nervus XII (hypoglossus)

Klien bisa menjulurkan lidah dan menggerakkan lidah ke kanan dan ke kiri.

4.2 Tabel Hasil Pemeriksaan Labolatorium

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
1	2	3	5
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	12,3	g/Dl	W : 11,7 – 15,5 L: 13,2 – 17,3
Jumlah Lekosit	8.800	uL	W : 3.600 – 11.000 L : 3.800 – 10.600
Jumlah Eritrosit	4,41	Juta/uL	W : 3,8 – 5,2 L : 4,4 – 5,9
Jumlah Trombosit	236.000	uL	150.00 – 440.000
Laju Endap Darah (LED)	18	Mm	W : 0 -20 L : 0-10
Diff Count			
Basofil	0	%	0 – 1
Eosinofil	4	%	1 – 4
Neutrofil Batang	0	%	2 – 6
Neutrofil Segmen	47	%	50 – 70
Limfosit	44	%	20 – 40
Monosit	5	%	2 – 8
Hematokrit	35	%	W : 35 – 47 L : 40 – 52
MCV	80	fL	80 – 100
MCH	28	Pg	26 – 34
MCHC	35	g/dL	32 – 36

4.3 Tabel Penatalaksanaan pemberian terapi obat

NO	Hari/tanggal	Nama Obat	Dosis Obat	Fungsi Obat
1	Senin, 19 Juni 2023	1. Lansoprazole 2. Ondancetron 3. Mecobalamin 4. Amlodipine 5. Paracetamol 6. Infus NaCl 0,9%	1x1 amp (IV) 2x1 amp (IV) 2x 2 amp (IV) 1x 10mg (Oral) 3x 500mg (Oral) 20gtt/menit	1. Untuk mengatasi kondisi peningkatan asam lambung 2. Untuk mencegah serta mengobati mual dan muntah 3. Vitamin B12 dan sistem kesehatan saraf tepi 4. Untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi 5. Untuk mengatasi demam dan megatasi nyeri ringan 6. Untuk mengatasi dehidrasi, syok yang disertai kehilangan cairan
2.	Selasa, 20 Juni 2023	1. Candesartan 2. Amlodipine 3. Paracetamol 4. Esomex 5. IVFD NaCl 0,9% : IVFD Asering (1:1)	1x 16 mg (Oral) 1x 10 mg (Oral) 3x 500mg (Oral) 1x 1 vial (IV) 20gtt/menit	1. Untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi 2. Untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi 3. Untuk mengatasi demam dan megatasi nyeri ringan 4. Untuk mengobati masalah lambung 5. Untuk memenuhi kebutuhan glukosa dalam tubuh dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit

3.	Rabu, 21 Juni 2023	1. Amlodipine 2. Candesartan 3. Paracetamol 4. Ranitidine	1x 10 mg (Oral) 1x 16 mg (Oral) 3x 500 mg (Oral) 2x1(oral)	1. Untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi 2. Untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi 3. Untuk mengatasi demam dan mengatasi nyeri ringan 4. Untuk mengatasi penyakit dengan produksi asam lambung berlebih
----	-----------------------	--	--	--

	<p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah 180/100 mmHg - Nadi : 88x/menit - Pernapasan : 22x/menit - Suhu : 36,7 °C 	<p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Metabolisme darah menuju otak teganggu</p> <p>↓</p> <p>Suplai darah dan O₂ ke otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Resiko perfusi serebral tidak efektif</p>	
3.	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien merasakan mual dan tidak nafsu makan - Klien merasa ingin muntah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat - Keadaan umum klien lemah - Klien tidak menghabiskan makanannya - Porsi makan yang dihabiskan ¼ porsi 	<p>Aktivitas lambung meningkat</p> <p>↓</p> <p>Asam lambung meningkat</p> <p>↓</p> <p>Kontraksi otot lambung</p> <p>↓</p> <p>Distensi lambung</p> <p>↓</p> <p>Mual atau muntah</p>	Nausea

4.2 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama pasien : Ny.T
Umur : 50 Tahun
Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

No.MR : 247553
Dx. Medis : Hipertensi emergency

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Masalah Muncul	Tanggal Masalah Teratasi
1.	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis	19 Juni 2023	21 Juni 2023
2.	Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi	19 Juni 2023	21 Juni 2023
3.	Nausea b.d distensi lambung	19 Juni 2023	21 Juni 2023

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik <i>slow stroke back massage</i>) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 4. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>slow stroke back massage</i>) <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--	---

<p>2. Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi (D.0017)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>SLKI : Perfusi Serebral L.02014</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala menurun (5) 2. Tekanan darah sistolik membaik (5) 3. Tekanan darah diastolik membaik (5) 	<p>SIKI : Manajemen peningkatan tekanan intrakranial 1.06194</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK 2. Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK 3. Monitor status pernapasan <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang 2. Berikan posisi semi Fowler 3. Cegah terjadinya kejang <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan , jika perlu 2. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu
---	---	--

<p>3. Nausea b.d distensi lambung (D.0076)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>SLKI : Tingkat Nausea L.08065</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafsu makan meningkat (5) 2. Keluhan mual menurun (5) 3. Perasaan ingin muntah menurun (5) 	<p>SIKI : Manajemen mual L.03117</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup 3. Identifikasi faktor penyebab mual 4. Monitor mual 5. Monitor asupan nutrisi dan kalori <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Ajarikan cara penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antiemetik, jika perlu
--	--	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KE 1

Nama pasien : Ny.T
 No. MR : 247553
 Umur : 50 Tahun
 Dx. Medis : Hipertensi emergency
 Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

4.6 Implementasi Keperawatan

Tanggal	No.Dx	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
19 Juni 2023	1,2,3	08.00	1. Melakukan pemeriksaan TTV	1. TD : 180/90 mmHg RR : 19x/menit N : 80x/ menit T : 36,6 °C	Heni F
	1,2,3	08.10	2. Melakukan pengkajian ke pasien dibantu oleh suami klien	2. Pasien dan keluarga bersedia dilakukan pengkajian	Heni F
	1,3	08.20	3. Mengidentifikasi nyeri lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	3. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk)	Heni F

1	08.30	4. Melakukan tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri kepala (<i>ssbm</i>)	S : Skala nyeri 5 T : Terus menerus	Heni F
1,2	08.45	5. Mengukur kembali tekanan darah pasien	4. Respon pasien baik, pasien mengatakan nyeri kepala berkurang	Heni F
1	08.50	6. Mengkaji kembali skala nyeri pada pasien	5. Hasil pemeriksaan tekanan darah : TD : 170/90 mmHg	Heni F
1,2	09.00	7. Mengganti cairan infus NaCl 20 tpm	6. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala nyeri 4 T : Terus menerus	Heni F
3	12.00	8. Melakukan injeksi ondancetron 4mg melalui	7. Respon pasien baik, pasien bersedia dilakukan tindakan	Heni F
			8. Respon pasien baik, pasien bersedia dilakukan tindakan	Heni F

1,2,3	12.00	intravena	9. Melakukan injeksi mecabalamin 1 ampul	9. Respon pasien baik, pasien bersedia dilakukan tindakan	Heni F
1,2,3	13.30	10. Melakukan pemeriksaan TTV	10. Hasil pemeriksaan TTV TD : 170/80 mmHg N : 82x/menit P : 20x/menit S : 36,5 °C	10. Hasil pemeriksaan TTV TD : 170/80 mmHg N : 82x/menit P : 20x/menit S : 36,5 °C	Heni F
1,2	13.35	11. Mengkaji skala nyeri pada pasien	11. Mengkaji skala nyeri pada pasien	11. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala nyeri 4 T : Terus menerus	Heni F
1	13.30	12. Melakukan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>slow stroke</i>)	12. Melakukan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>slow stroke</i>)	12. Klien setuju untuk dilakukan tindakan <i>slow stroke back massage</i> untuk mengurangi nyeri kepala	Heni F

1,2	13.45	<i>back massage</i> 13. Mengukur kembali tekanan darah klien	13. Hasil pemeriksaan tekanan darah : TD : 160/80 mmHg	Heni F
1,2	13.50	14. Mengkaji kembali skala nyeri yang dirasakan pasien	14. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala nyeri 4 T : Terus menerus	
1	14.00	15. Memberikan obat oral yaitu paracetamol	15. Pasien minum obat yang diberikan	Heni F

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KE 2

Nama pasien : Ny.T

No. Mr : 247553

Umur : 50 Tahun

Dx. Medis : Hipertensi emergency

Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

Tanggal	No. Dx	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
20 Juni 2023	1,2,3	08.00	1. Melakukan pemeriksaan TTV	1. TD : 160/90 mmHg RR : 19x/menit N : 85x/menit T : 36,7°C	Heni F
	1	08.10	2. Memberikan obat oral ke pasien yaitu paracetamol	2. Pasien minum obat yang diberikan	Heni F
	1	08.15	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	3. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Klien mengatakan nyeri kepala dibagian tengkuk dan belakang	Heni F

					leher S : Skala nyeri 4 T : Hilang timbul 4. Respon pasien baik , pasien setuju untuk dilakukan tindakan <i>ssbm</i>	Heni F
1	08.30	4. Melakukan teknik non farmakologis (<i>slow stroke back massage</i>) untuk mengurangi nyeri kepala			5. Hasil tekanan darah klien : 140/90 mmHg	Heni F
1	08.45	5. Mengukur kembali tekanan darah pada pasien			6. Skala nyeri PQRST	Heni F
1,2	08.50	6. Mengkaji kembali skala nyeri pada pasien			P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk)	
2,3	09.00	7. Mengganti cairan IVFD Nacl 0,9 % ke cairan IVFD Asering dengan 20 tpm			S : Skala 3 T : Hilang timbul	Heni F
1,2,3	09.30	8. Membatasi jumlah			7. Respon pasien baik yaitu setuju untuk dilakukan tindakan mengganti cairan infus 8. Respon keluarga pasien baik dan	Heni F

1,2,3	09.35		pengunjung dan mengatur lingkungan yang nyaman	mengikuti arahan		Heni F
2,3	09.40		9. Menanyakan kepada pasien apakah masih merasakan mual 10. Mengajarkan teknik tarik nafas dalam untuk mengurangi rasa mual	9. Pasien mengatakan mual sudah mulai berkurang daripada hari kemarin 10. Respon pasien baik dan pasien bisa melakukan teknik nafas dalam secara mandiri		Heni F
3	10.00		11. Menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup	11. Respon pasien baik		Heni F
3	10.10		12. Menganjurkan pasien makan porsi sedikit tapi sering	12. Respon pasien baik, pasien makan secara perlahan		Heni F
2	10.20		13. Memonitor asupan makanan yang dihabiskan	13. Porsi makan yang dihabiskan ½ porsi		Heni F
3	11.40		14. Memberikan injeksi esomex 40mg/ 1 vial	14. Respon pasien baik , pasien setuju diberikan obat		Heni F
2	12.00		15. Mengukur tekanan darah pasien	15. Hasil pemeriksaan tekanan darah 150/90 mmHg		Heni F

	1,2	13.00	16. Mengidentifikasi karakteristik, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	lokasi, durasi, dan	16. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala 3 T : Hilang timbul	Heni F
	1	13.10				
	1,2	13.30	17. Melakukan nonfarmakologis mengurangi nyeri kepala yaitu <i>ssbm</i>	teknik untuk kepala	17. Respon pasien baik, pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan <i>ssbm</i>	Heni F
	1,2	13.45	18. Mengukur kembali tekanan darah pasien	tekanan	18. Hasil pemeriksaan tekanan darah : 140/80 mmHg	Heni F
	1	13.50	19. Mengukur kembali skala nyeri yang dirasakan pasien	skala	19. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala 2 T : Hilang timbul	Heni F

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HARI KE 3

Nama pasien : Ny.T
Umur : 50 Tahun
Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

No. Mr : 247553
Dx. Medis : Hipertensi emergency

Tanggal	No.Dx	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
21 Juni 2023	1,2,3	08.00	1. Melakukan pemeriksaan TTV	1. TD : 150/80 mmHg RR : 19x/menit N : 80x/ menit T : 36,6°C	Heni F
	1,2,3	08.10	2. Menanyakan keluhan pasien hari ini	2. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah mulai berkurang dan perasaan mual juga sudah berkurang. Pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik dari hari kemarin	Heni F
	1,3	08.15	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	3. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk	Heni F

1	08.30	4. Melakukan tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri kepala (<i>ssbm</i>)	R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala nyeri 2 T : Hilang timbul	Heni F
1,2	08.45	5. Mengukur kembali tekanan darah pasien	4. Respon pasien baik, pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang dan pasien merasa sudah lebih baik 5. Hasil pemeriksaan tekanan darah : TD : 140/80 mmHg	Heni F
1	08.50	6. Mengkaji kembali skala nyeri pada pasien	6. Skala nyeri PQRST P : Tekanan darah tinggi Q : Seperti ditusuk – tusuk R : Bagian belakang kepala (tengkuk) S : Skala nyeri 2 T : Hilang timbul	Heni F
1	09.00	7. Mengajarkan teknik nonfarmakologis yaitu <i>ssbm</i> untuk mengurangi nyeri kepala kepada	7. Respon pasien dan keluarga baik , suami klien mengatakan sudah bisa melakukan tindakan <i>ssbm</i>	Heni F

			keluarga pasien yaitu suami pasien			
1	09.05		8. Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan tindakan <i>ssbm</i> ini sebanyak 2x yaitu pagi dan sore hari selama 15 menit	8. Respon keluarga pasien baik dan keluarga pasien mengatakan sudah mengerti	Heni F	
1,2,3	09.50		9. Melakukan tindakan up infus pada pasien	9. Respon pasien baik dan bersedia dilakukan tindakan	Heni F	
1,2,3	11.30		10. Memberikan terapi obat-obatan pulang untuk pasien yaitu : Amlodipine 1x10 mg Candesartan 1x10 mg Paracetamol 3x1 Ranitidine 2x1	10. Respon pasien baik dan sudah mengerti dengan penjelasan obat yang dibawa pulang	Heni F	
1,2,3	12.00		11. Mengantarkan pasien pulang menggunakan kursi roda	11. Respon pasien dan keluarga baik , pasien bersedia diantarkan	Heni F	

EVALUASI KEPERAWATAN HARI KE 1

Nama : Ny.T No. Mr : 247553
 Umur : 50 Tahun Dx. Medis : Hipertensi
 Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

4.7 Tabel Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No.Dx	Jam	Evaluasi	Paraf																								
19 Juni 2023	1	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan nyeri kepala di bagian tengkuk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - Klien tampak gelisah <p>P : Tekanan darah tinggi</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri dibagian belakang leher dan tengkuk</p> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T: Nyeri terasa terus menerus</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV - TD : 160/90 mmHg RR : 19x/menit N : 85x/menit T : 36,6°C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nyeri			√			Meringis			√			Gelisah			√			Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nyeri			√																									
Meringis			√																									
Gelisah			√																									

19 Juni 2023	2	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan pusing dan nyeri kepala <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Hasil pemeriksaan TTV - TD : 160/90 mmHg - RR : 19x/menit - N : 85x/menit - T : 36,6°C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="755 898 1222 1094"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tekanan sistolik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolik</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Sakit kepala			√			Tekanan sistolik			√			Tekanan diastolik			√			Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Sakit kepala			√																									
Tekanan sistolik			√																									
Tekanan diastolik			√																									
19 Juni 2023	3	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan mual dan perasaan ingin muntah - Klien mengatakan tidak nafsu makan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat - Porsi makan yang dihabiskan klien sedikit <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="755 1709 1222 1850"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nafsu makan			√			Keluhan mual			√			Heni F						
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nafsu makan			√																									
Keluhan mual			√																									

			Perasaan ingin muntah			√			
			P : Intervensi dilanjutkan						

EVALUASI KEPERAWATAN HARI KE 2

Nama : Ny. T No. Mr : 247553
 Umur : 50 Tahun Dx. Medis : Hipertensi
 Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

Tanggal	No.Dx	Jam	Evaluasi	Paraf																								
20 Juni 2023	1	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri kepala di bagian tengkuk sudah mulai berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - Skala nyeri pqrst - P : Tekanan darah tinggi Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian belakang leher dan tengkuk S : Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul - TTV - TD : 140/80 mmHg RR : 19x/menit N : 80x/menit T : 36,6°C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nyeri				√		Meringis				√		Gelisah				√		Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nyeri				√																								
Meringis				√																								
Gelisah				√																								
20 Juni 2023	2	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing kepala sudah 	Heni F																								

			<p>berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Hasil pemeriksaan TTV - TD : 140/80 mmHg - RR : 19x/menit - N : 80x/menit - T : 36,6°C <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tekanan sistolik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Sakit kepala				√		Tekanan sistolik				√		Tekanan diastolik				√		
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Sakit kepala				√																								
Tekanan sistolik				√																								
Tekanan diastolik				√																								
20 Juni 2023	3	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih merasakan sedikit mual - Klien mengatakan nafsu makan mulai meningkat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan meningkat - Porsi makan yang dihabiskan klien meningkat dari kemarin yaitu ½ porsi <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nafsu makan				√		Keluhan mual				√		Perasaan ingin muntah				√		Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nafsu makan				√																								
Keluhan mual				√																								
Perasaan ingin muntah				√																								

EVALUASI KEPERAWATAN HARI KE 3

Nama : Ny.T No. Mr : 247553
 Umur : 50 Tahun Dx. Medis : Hipertensi
 Ruangan : Kelas 2 Raflesia

Tanggal	No.Dx	Jam	Evaluasi	Paraf																								
21 Juni 2023	1	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang - Klien mengatakan kondisinya sudah lebih baik dan lebih nyaman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang - Skala nyeri pqrst - P : Tekanan darah tinggi <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian tengkuk S : Skala nyeri 2 T: Nyeri hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV - TD : 140/80 mmHg RR : 19x/menit N : 80 x/menit T : 36,6 °C <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan pasien pulang</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nyeri					√	Meringis					√	Gelisah					√	Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nyeri					√																							
Meringis					√																							
Gelisah					√																							

21 Juni 2023	2	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing kepala <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang - Hasil pemeriksaan TTV - TD : 140/80 mmHg - RR : 19x/menit - N : 80x/menit - T : 36,6°C <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="756 804 1222 999"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Tekanan sistolik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolik</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan, pasien pulang</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Sakit kepala					√	Tekanan sistolik					√	Tekanan diastolik					√	Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Sakit kepala					√																							
Tekanan sistolik					√																							
Tekanan diastolik					√																							
21 Juni 2023	3	14.15	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah tidak merasakan mual - Klien mengatakan nafsu makan meningkat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan meningkat - Porsi makan yang dihabiskan klien meningkat <p>A : Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="756 1520 1222 1761"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Keluhan mual</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Perasaan ingin muntah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan, pasien pulang</p>	Kriteria hasil	1	2	3	4	5	Nafsu makan					√	Keluhan mual					√	Perasaan ingin muntah					√	Heni F
Kriteria hasil	1	2	3	4	5																							
Nafsu makan					√																							
Keluhan mual					√																							
Perasaan ingin muntah					√																							

BAB V

PEMBAHASAN

Setelah pengobatan Ny. T dibuat diagnosis darurat hipertensi. Pengkajian keperawatan, analisis data, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi keperawatan khususnya penerapan *slow stroke back massage* (SSBM) pada pasien hipertensi dengan nyeri kepala dan evaluasi keperawatan pada Ny dilakukan pada tanggal 19 Juni s/d 21 Juni. 2023, diberikan secara komprehensif melalui proses pendekatan keperawatan sehingga dapat ditarik kesimpulan dan pemecahan masalah. Oleh karena itu, penulis akan membandingkan teori dan penerapan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus hipertensi Ny T dengan penggunaan teknik *slow stroke back massage* (SSBM) pada pasien sakit kepala di ruang Rafflesia RSUD Rejang Lebong. sebagai berikut:

5.1 Pengkajian Keperawatan

Kajian hipertensi Ny T dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023. Untuk mengumpulkan data yang diperlukan, penulis menggunakan metode wawancara dengan pasien dan keluarga, serta observasi kondisi klien dan pemeriksaan fisik per sistem karena perawat menemukan hal tersebut. Sumber agar lebih sistematis dan akurat. Sumber-sumber ini termasuk catatan perawatan, catatan medis, dan temuan pemeriksaan penunjang.

5.1.1 Pemeriksaan Fisik

Klien datang dari UGD RSUD Rejang Lebong pada tanggal 18 juni 2023 pada jam 11.00 WIB. Klien mengeluh nyeri dibagian kepala sejak ± 3 jam yang lalu, nyeri tersebut dirasakan terus menerus, klien juga mengatakan kepala terasa pusing dan klien juga merasakan mual sejak

kemarin. Kemudian klien dipindahkan ke ruangan Rafflesia pukul 00.30 WIB. Pada pengkajian Ny.T dengan Hipertensi emergency dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 pada pukul 08.15 WIB, klien mengatakan saat ini klien masih merasakan nyeri kepala di bagian belakang leher dan tengkuk, nyeri terasa terus menerus, skala nyeri 6, klien juga merasakan kepala pusing, klien mengatakan masih mual dan ada perasaan ingin muntah , lalu klien sulit untuk tidur atau beristirahat, selama di rumah klien tidak pernah mengkonsumsi obat – obatan anti hipertensi, klien juga sering makan makanan yang asin. Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tingkat kesadaran composmentis dan tanda-tanda vital klien yaitu TD : 180/100 mmHg, N : 88x/menit, RR : 22x/menit, dan S : 36,7°C.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, keluhan utama Ny. T dalam kasus ini adalah sakit kepala di sekitar tengkuk. Murtiono dan Ngurah (2020) mengklaim bahwa peningkatan tekanan darah menyebabkan berkurangnya oksigen yang mencapai otak, yang menyebabkan metabolisme anaerobik, menghasilkan asam laktat, dan akhirnya menimbulkan rasa sakit. Menurut penelitian Pertami et al. (2018), 73% pasien hipertensi dilaporkan mengalami sakit kepala, dengan 40% pasien melaporkan nyeri ringan, 28% melaporkan nyeri sedang, dan 5% melaporkan nyeri berat.

Pertami & Budiono (2018) menyatakan bahwa jika sakit kepala tidak ditangani, pasien dapat mengalami kesulitan tidur, kecemasan, mual atau muntah, dan ketidakstabilan emosi yang dapat menurunkan kualitas

hidupnya. Fernalia (2022) mengategorikan sakit kepala intrakranial, sejenis sakit kepala migrain yang diduga disebabkan oleh kejadian vaskular yang menyimpang, sebagai sakit kepala yang dialami individu hipertensi. Pada pasien hipertensi, sakit kepala biasanya mempengaruhi tengkorak, memanjang dari dahi sampai ke leher.

Adhar (2017) menegaskan bahwa pola makan yang buruk dapat menjadi tanda penyakit kardiovaskular. Orang sering mengabaikan nutrisi dari makanan yang mereka makan sebagai akibatnya. Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak garam dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, memaksa jantung untuk memompa darah lebih kuat dan meningkatkan tekanan darah.

5.1.2 Pemeriksaan Diagnostik

Pada hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 18 juni 2023 jam 00.15 didapatkan pemeriksaan yang masih dalam nilai normal yaitu hemoglobin, jumlah leukosit, jumlah eritrosit, jumlah trombosit, laju endap darah, basofil, eosinofil, neutrofil segmen, neutrofil batang, dan monosit, tetapi untuk nilai limfosit tidak dalam nilai normal. Untuk nilai normal limfosit 20-40 % sedangkan pada hasil laboratorium pasien nilai limfositnya adalah 44%. Jumlah limfosit yang tinggi yakni 44 menunjukkan adanya infeksi di dalam tubuh, baik yang disebabkan oleh virus maupun infeksi bakteri. Namun, ada sejumlah masalah tambahan yang dapat menyebabkan peningkatan jumlah limfosit, termasuk peradangan dan penggunaan obat tertentu. Dengan mengais racun, virus, dan bakteri yang masuk ke dalam

tubuh, limfosit dan sel darah putih membantu sistem imun tubuh tetap sehat.

Pemeriksaan diagnostik lainnya seperti rontgen dada atau elektrokardiograph (EKG) tidak dilakukan lagi saat pasien di ruang UGD ataupun di ruang rawat inap dikarenakan pasien merupakan rujukan dari klinik As-salam. Keluarga klien mengatakan bahwa di klinik As-salam sudah dilakukan pemeriksaan elektrokardiograph (EKG) sehingga di rumah sakit hanya dilakukan pemeriksaan darah saja.

5.2 Diagnosa keperawatan

Menurut teori DPP PPNI SDKI 2017, diagnosis yang dapat ditegakkan pada pasien hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017)
3. Nausea berhubungan dengan distensi lambung (D.0076)

Ada tiga diagnosa keperawatan yang secara teori dan sesuai dengan kondisi klien yang mungkin ada pada pasien hipertensi menurut (SDKI DPP PPNI 2017). Sesuai dengan keadaan klien seperti yang penulis tangani di lapangan, dapat dipilih diagnosa sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) : Diagnosa ini diangkat karena pada saat pengkajian didapatkan keluhan klien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang leher dan tengkuk, nyeri dirasakan terus menerus, nyeri terasa seperti ditusuk – tusuk, dan skala nyeri 5, dan klien tampak meringis juga gelisah. Diagnosa

nyeri akut ini diangkat karena sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia Rifki Sumadi, dkk, (2020).

2. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017) : Diagnosa ini diangkat oleh penulis karena klien mengeluh kepala pusing dan nyeri kepala bagian belakang leher dan tengkuk, hasil pemeriksaan tanda tanda vital klien yaitu TD : 180/100 mmHg, N : 92x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5. Diagnosa risiko perfusi serebral ini diangkat karena sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarina Sormin, dkk, (2021).
3. Nausea berhubungan dengan distensi lambung (D.0076) : Diagnosa ini diangkat karena saat pengkajian klien merasakan mual dan ada perasaan ingin muntah, klien mengatakan tidak nafsu makan , porsi makan yang dihabiskan klien juga sedikit.

5.3 Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan adalah komponen penting dari asuhan keperawatan yang diterapkan untuk membantu klien dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka dan mengatasi kesulitan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya. Karena ada tiga diagnosa yang ditetapkan, rencana keperawatan dibuat berdasarkan masalah yang ada pada pasien pada saat pengkajian. Intervensi juga harus sesuai dengan diagnosis agar dapat dilaksanakan dengan baik, namun beberapa intervensi terencana tidak dapat dilakukan karena kurangnya sumber daya dan keahlian perawat.

Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, khususnya teknik slow stroke, merupakan bagian dari tugas penulis. rencana untuk mendiagnosis nyeri akut yang terkait dengan agen fisiologis cedera. Pijat punggung (SSSBM), modifikasi lingkungan yang memperburuk nyeri, dan instruksi dalam metode manajemen nyeri non-obat. Untuk menentukan penyebab peningkatan TIK, awasi tanda dan gejala peningkatan TIK, awasi status pernapasan, dan adopsi posisi semi-Fowler untuk mendiagnosis bahaya perfusi serebral yang tidak efektif yang ditunjukkan oleh hipertensi. Peningkatan tekanan intrakranial berhubungan dengan perencanaan diagnosis akhir mual, yang meliputi deteksi gejala mual, identifikasi penyebab mual, pemantauan asupan makanan, anjuran istirahat yang cukup, dan pengajaran metode non-farmakologis untuk mengatasi mual.

5.4 Implementasi Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang telah disiapkan diwujudkan melalui praktik keperawatan. Tindakan keperawatan dilakukan baik sendiri maupun bekerjasama dengan tim medis lainnya. Meninjau kondisi dan kebutuhan klien sehubungan dengan diagnosis keperawatan diperlukan sebelum memulai. Ketika penulis tidak berada di ruang klien, penulis memantau perkembangan klien menggunakan catatan dari klien, ruangan, dokter, dan perawat jaga.

Tindakan keperawatan yang sudah dilaksanakan pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, dan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri kepala yaitu *slow stroke back massage* (SSBM). Untuk tindakan pada diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi antara lain mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK, memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK, dan mengatur posisi pasien semi fowler. Tindakan pada diagnosa terakhir yaitu mual berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yaitu mengidentifikasi pengalaman mual, mengidentifikasi faktor penyebab mual, memonitor asupan nutrisi, dan mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengatasi mual.

Tindakan untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu memberikan teknik nonfarmakologis yaitu *slow stroke back massage* (SSBM) untuk mengurangi nyeri kepala, lalu mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *slow stroke back massage*, dan mengukur tekanan darah klien. Stimulasi saraf kulit superfisial oleh SSBM, menurut Yusiana & Suwardianto (2014), menyebabkan pelepasan endorfin di hipotalamus otak. Bahan kimia endorfin memiliki dampak menenangkan yang menyebabkan pembuluh darah melebar, menurunkan tekanan darah. Selain itu, dopamin diproduksi lebih aktif akibat stimulasi endorfin, yang menghasilkan peningkatan saraf

simpatis. Orang dengan hipertensi melihat sentuhan sebagai isyarat untuk respon relaksasi, yang mengurangi sakit kepala. Ini karena sistem saraf parasimpatis mengontrol aktivitas yang terjadi dan berfungsi saat tubuh dalam keadaan tenang.

Tindakan yang dilakukan oleh penulis untuk klien yaitu tindakan *slow stroke back massage* (SBBM) yang bertujuan untuk mengurangi nyeri kepala pada klien. Pada pelaksanaan terapi penulis tidak menemukan kendala apapun, dikarenakan kondisi pasien dalam keadaan sadar dan baik dalam pelaksanaan tindakan. Tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) ini dilakukan implementasi selama 3 x 24 jam dan dilakukan setiap pagi pukul 08.00 WIB dan sore pukul 14.00 WIB. Tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) ini dilakukan selama 15 menit. Untuk implementasi hari pertama sebelum dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) dilakukan terlebih dahulu pengukuran skala nyeri dan didapatkan skala nyeri 5 pada Ny.T dengan tekanan darah 180/100 mmHg. Kemudian dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) setiap pagi dan sore sampai dengan hari ke-3.

Selanjutnya pada implementasi hari ke-3 pada waktu pagi setelah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) dilakukan pengukuran skala nyeri kembali pada Ny.T dan didapatkan hasil pengukuran skala nyeri yaitu 2 dengan tekanan darah 140/80 mmHg. Setelah dilakukan tindakan didapatkan kesimpulan bahwa tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) terbukti efektif untuk mengurangi nyeri

kepala pada Ny.T dimana hasilnya sesuai dengan jurnal penelitian Sarina,dkk (2021) dimana teknik *slow stroke back massage* (SSBM) dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

5.5 Evaluasi keperawatan

Ada evaluasi formatif dan sumatif dalam evaluasi penulis, yang sejalan dengan ide. Pada tanggal 21 Juni 2023 Ny T dapat dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan penanganan 3 diagnosa keperawatan dan 3 diagnosa masalah. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny.T dengan Hipertensi terdapat 3 diagnosa teratasi diantaranya yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan hasil subyektif klien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang yaitu 2 dan klien merasa lebih baik dari kemarin.
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi dengan hasil subyektif klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital :

Tekanan darah klien : 140/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36,6 °C

3. Nausea berhubungan dengan distensi lambung dengan hasil subyektif klien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan klien mengatakan nafsu makan mulai meningkat. Setelah melihat perkembangan klien,

dokter memutuskan bahwa klien sudah diperbolehkan pulang pada hari Rabu, 21 Juni 2023 pukul 12.00 WIB.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny.T dengan Hipertensi emergency di ruangan kelas 2 Rafflesia RSUD Kabupaten Rejang Lebong 2023, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan dapat disimpulkan Ny.T masuk RSUD rejang Lebong pada tanggal 18 juni 2023 dengan keluhan nyeri kepala bagian belakang leher dan tengkuk sejak \pm 3 jam yang lalu, nyeri terasa terus menerus, klien merasakan pusing, klien mengatakan mual dan ingin muntah. Kemudian klien masuk ruangan Rafflesia Pukul 00.30 WIB.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada Ny.T diagnosa yang muncul yaitu : 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), 2) Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017), 3) Nausea berhubungan dengan distensi lambung (D.0076).

3. Intervensi keperawatan

Penulis menentukan perencanaan tindakan keperawatan guna mencapai tujuan yang diinginkan berdasarkan teori yang ada dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan

intervensi yang akan dilakukan memiliki tujuan untuk mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, menurunkan skala nyeri, mengajarkan klien teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu *slow stroke back massage* (SSBM), memonitor peningkatan TIK, dan mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi rasa mual.

4. Implementasi keperawatan

Pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan yang diharapkan adalah tercapainya tujuan tindakan yang dapat dilakukan adalah memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi lokasi, durasi, dan intensitas nyeri, mengkaji skala nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu teknik *slow stroke back massage* (SSBM), memonitor peningkatan TIK, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi mual, mengkolaborasi pemberian obat melalui intravena yaitu ondancetron 1x 4mg, mecobalamin 1x 500mcg, dan esomex 1 x 40mg, dan obat oral yaitu paracetamol 3x1. Terkhususnya mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah melakukan teknik *slow stroke back massage* (SSBM).

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Ny.T sudah mengalami perbaikan dan menunjukkan perubahan yang progresif bagi klien. Pada diagnosa nyeri akut mengalami penurunan skala nyeri menjadi 2, keluhan meringis menurun dan gelisah menurun. Pada diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif, klien mengatakan sudah tidak pusing dan

nyeri kepala sudah berkurang, tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik menurun yaitu tekanan darah klien : 140/80 mmHg. Diagnosa terakhir nausea didapat perubahan klien yaitu perasaan mual dan ingin muntah berkurang, nafsu makan klien meningkat dan porsi makan yang dihabiskan meningkat. Pada tanggal 21 juni 2023 dokter penanggung jawab pasien sudah membolehkan pasien pulang ke rumah dan keluarga klien juga setuju untuk melakukan perawatan dirumah, klien pulang dengan keadaan lebih baik dari sebelumnya.

6.2 Saran

1. Bagi klien

Diharapkan klien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat menerapkan teknik *slow stroke back massage* (SSBM) yang diajarkan perawat, sehingga dapat mengatasi dan mengaplikasikan teknik *slow stroke back massage* (SSBM) secara mandiri di rumah.

2. Bagi perawat

Diharapkan bisa menjadi bahan informasi mengenai Asuhan Keperawatan pada klien dengan Hipertensi, sehingga dapat menambah wawasan tentang teknik *slow stroke back massage* (SSBM) dan meningkatkan mutu pelayanan perawat yang ada di Rumah sakit.

3. Bagi institusi

a. Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi, sehingga dapat menambah wawasan dan meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

b. Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi pelajaran tentang Asuhan Keperawatan pada klien dengan Hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Adibah, S. N. (2016) Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dan Hipertensi Dengan Pemberian Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Ruang Unit Stroke Rsud Abdul Wahab Sjahrane Samarinda Tahun 2016.
- Adhar, (2017) . KMB1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Amelia Rifki Sumadi, Siti Sarifah & Yuli Widyastuti. 2020. Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung Dalam Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi.
- Aprilyadi, N., & Zuraidah, Z. (2020). Pengaruh Intervensi Reiki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Mengang Kota Lubuk Linggau. Jurnal Perawat Indonesia, 4(1), 266.
- Aspiani, R.Y. 2016. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Black, J dan Hawks, J. 2014. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu2019.
- Doni. 2017. Penilaian skala nyeri pasien, skala wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) dan Skala Angka 0-10 (Comparative scale).<http://bangsalsehat.blogspot.com/2017/06/penilaian-skala-nyeri-pasien-skala.html>. Diakses pada tanggal 14 Maret 2023
- Dwie kuniasih dan Yuni Astuti,. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri pada pasien hipertensi.
- Fernalia, Priyanti, W., Lifendi, & Amita, D. (2019). Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas sawah lebar Kota Bengkulu. Manuju: Malahayati Nursing Journal, 1(1), 25-34.
- Irianto, K (2014). Memahami Berbagai Macam Penyakit. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Khalimatul Latifa, Firman Faradisi. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Massage Punggung Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. Universitas Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan. Prosiding seminar nasional.
- Kusumoningtyas, D. N., & Ratnawati, D. (2018). Efektifitas Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di RW 001 Kelurahan Jombang Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 2(2), 39–57. <https://doi.org/10.46749/jiko.v2i2.15>
- Masturoh, I., dan N. Anggita. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Murtiono, & Ngurah, I. G. K. G. (2020). Gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 35-42.
- Nixson manurung 2018. keperawatan medical bedah trans info media, Jakarta
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila (2013). asuhan keperawatan penyakit dalam, Nuha medika.
- Pertami, S. B., Budiono, B. (2018). Pemberdayaan Lansia Melalui Aktivitas Relaksasi Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Dan Tekanan Darah Di Panti Werdha. *Jurnal IDAMAN*, 2(1), 7-12. <http://ojs.poltekkes malang.ac.id/index.php/idaman/article/view/257>.
- Rekam Medik RSUD Kabupaten Rejang Lebong. 2020. Laporan tahunan RSUD Kabupaten Rejang Lebong. Curup
- Rekam Medik RSUD Kabupaten Rejang Lebong. 2021. Laporan tahunan RSUD Kabupaten Rejang Lebong. Curup
- Rekam Medik RSUD Kabupaten Rejang Lebong. 2022. Laporan tahunan RSUD Kabupaten Rejang Lebong. Curup
- Robinson, Joan. M dan Lyndon Saputra. 2014. Buku Ajar Visual Nursing Jilid Satu. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Rosdahl, C. B. & Kowalski, M. T (2014). Buku Ajar Keperawatan Dasar. Edisi 10. Jakarta : EGC.
- Salvo, S.G., (2016). *Massage Therapy Principles And Practice*, Amsterdam. Elseiver.

- Sarina Sormin., Deni Susyanri, & Muchti Yuda., (2021). Penerapan Teknik Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Flora* Vol 15 No 1. Medan
- Sumadi, A. R., Sarifah, S., & Widyastuti, Y. (2020). Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung Dalam Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Utilization Of Back Massase Relaxation Technique In Reduction Of Pain In Nursing Patients For Hypertension Patients. *Indonesian Journal On Medical Science*, 7(1), 32–38.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Edisi II, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI). Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Edisi III, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI). Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Edisi III, Penerbit Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI). Jakarta Selatan.
- Wahdah, Nurul. (2018). Menaklukan Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Yogyakarta: Multipress.
- Wawan Kurniawan, S. K. M., et al. Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan; Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing, 2021.
- Wong, M. F. 2011. Acuyoga Kombinasi Akupresur dan Yoga. Cetakan 1. Penebar Swadaya Grup. Jakarta
- World Health Organization. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. 2015.
- Yudha, B. L., Muflikhah, L., & Wihandika, R. C. (2018). Klasifikasi Risiko Hipertensi Menggunakan Metode Neighbor Weighted K- Nearest Neighbor (NWKNN). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (J-PTIIK)* Universitas Brawijaya, 2(2), 897–904.
- Yudiyanta, Khoirunnisa, N., dan Novitasari, R.W. (2015). Assessment Nyeri. *CDK-22*, 42 (suppl. 3), 215. http://kalbemed.com/Portals/6/19_226Teknik-Assessment%20Nyeri.pdf. Diakses pada tanggal 20 Februari 2023.
- Yusiana, M. A., Suwardianto, H. (2014). The effectiveness of deep breathing and slow stroke back massage to decrease the blood pressure on a patient with hypertension. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinis (INJEC)*, 1(1).

Lampiran 1

LEMBAR OBSERVASI PENGARUH TEKNIK *SLOW STROKE BACK*
MASSAGE (SSBM) TERHADAP PENURUNAN SKALA
NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI

1. Identitas pasien

Nama : Ny.T
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 50 tahun
Alamat : Karang anyar
Ruangan : Kelas 2 Rafflesia

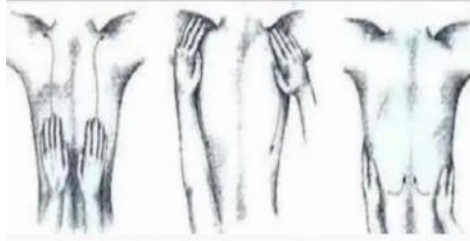
Hari/ Tanggal	Jam	Skala nyeri	Tekanan darah	Pelaksanaan teknik SSBM	Skala nyeri	Tekanan darah
		Pre			Post	
Senin, 19 Juli 2023	08.30 WIB	5	180/90 mmHg	✓	4	170/90 mmHg
	13.30 WIB	4	170/80 mmHg	✓	4	160/80 mmHg
Selasa, 20 Juli 2023	08.30 WIB	4	160/90 mmHg	✓	3	140/90 mmHg
	13.30 WIB	3	150/90 mmHg	✓	2	140/80 mmHg
Rabu, 21 Juli 2023	08.30 WIB	2	140/80 mmHg	✓	2	140/80 mmHg

Lampiran 2

SOP Teknik *slow stroke back massage* (SSBM)

No	STANDAR	PROSEDUR OPERASIONAL
1.	Pengertian	<p><i>Slow stroke back masage</i> merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi.</p> <p>Tindakan <i>slow stroke back massage</i> ini diberikan sebanyak 2x yaitu pada pagi hari dan siang hari dalam waktu 10 – 15 menit.</p>
2.	Manfaat	<ol style="list-style-type: none">1. Menurunkan ketegangan otot2. Melancarkan sirkulasi darah3. Menurunkan tekanan darah4. Menurunkan nyeri5. Meningkatkan relaksasi
3.	Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Klien yang mengalami nyeri/ketidaknyamanan2. Klien yang mengalami ansietas3. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot di punggung dan bahu4. Klien dengan kesulitan tidur
4.	Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Fraktur tulang rusuk atau vertebra2. Luka bakar3. Daerah kemerahan pada kulit4. Luka terbuka pada daerah punggung
5.	Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none">1. Handscoon2. Selimut mandi3. Handuk mandi4. Minyak zaitun / baby oil
6.	Persiapan	<ol style="list-style-type: none">1. Persiapan tempat

	lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 2. Persiapan posisi klien 3. Persiapan ruangan dengan tetap menjaga privacy klien
7.	Persiapan klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi klien 2. Mengkaji kondisi kulit klien 3. Mengkaji skala nyeri pada klien 4. Mengkaji tekanan darah
8.	Persiapan perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan perkenalkan diri 2. Mencuci tangan 3. Menggunakan handscoon 4. Jelaskan tujuan pemberian implementasi yaitu <i>teknik slow stroke back massage</i>
9.	Tindakan ssbm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu pasien bahwa tindakan akan segera dilakukan 2. Cek alat-alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat ke sisi tempat tidur pasien 4. Posisikan pasien senyaman mungkin 5. Bantu pasien melepas baju 6. Buka punggung pasien, bahu, dan lengan atas tutup sisanya dengan selimut mandi 7. Aplikasikan minyak zaitun atau baby oil pada bagian bahu dan punggung 8. Meletakkan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang pasien. Memulai masase dengan gerakan effleurage, yaitu masase dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas menuju bahu dan kembali ke bawah hingga ke bokong. Menjaga tangan tetap menyentuh kulit.



9. Effleurage diberikan awal, diselah pergantian antara gerakan dan diakhir sesi masase punggung



10. Selanjutnya meremas kulit dengan mengangkat jaringan di antara ibu jari dan jari tangan (petrissage). Meremas ke atas sepanjang di kedua sisi tulang belakang dan bokong ke bahu dan sekitar leher bagian bawah dan usap ke bawah ke arah bokong

11. Akhiri gerakan dengan masase memanjang ke bawah.

12. Bersihkan sisa lotion pada punggung dengan handuk

13. Bantu klien memakai baju kembal

14. Bantu klien ke posisi semula

15. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai

16. Bereskan alat-alat yang telah digunakan Kaji respon klien

17. Berikan reinforcement positif pada klien

18. Melepaskan handscoon

19. Mencuci tangan

20. Akhiri tindakan *slow stroke back massage* dan melakukan evaluasi

10.	Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi respon klien2. Mengkaji kembali skala nyeri pada klien3. Mengecek kembali tekanan darah pada klien4. Berikan reinforcement positif5. Akhiri pertemuan dengan baik
-----	----------	---

Lampiran 3

BIODATA

Nama : Heni Fadilah
Tempat dan tanggal lahir : Curup, 28 Januari 2001
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Talang benih
Riwayat pendidikan : 1. SDN 09 Curup timur
2. SMPN 05 Rejang lebong
3. SMAN 1 Rejang lebong

Lampiran 4





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Heni Fadilah
NIM : P0 0320120017
NAMA PENGUJI : Chandra Buana,SST,MPH
JUDUL : Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan implementasi teknik *slow stroke back massage* (SSBM) untuk mengurangi nyeri kepala di Ruang Rafflesia RSUD Kabupaten Rejang Lebong

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Jum'at, 11 November 2022	<ul style="list-style-type: none">- Topik proposal KTI asuhan keperawatan hipertensi- SSBM untuk mengurangi intensitas nyeri kepala- Lanjutkan BAB 1	d/
2.	Selasa, 10 Januari 2023	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki BAB 1- Lanjutkan BAB 2 dan BAB 3- Buat SOP teknik <i>slow stroke back massage</i> (SSBM)	3/
3.	Kamis, 12 Februari 2023	<ul style="list-style-type: none">- Masukkan jurnal di dalam BAB 1- Tambahkan gambar pada SOP	d/
4.	Selasa, 11 April 2023	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki pengetikan sesuai buku panduan- Data operasional dibuatkan tabel- Lengkapi etika penelitian	d/

		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki daftar pustaka - Buat PPT maksimal 15 slide dengan topik fokus ke SSBM 	d
5.	Rabu, 12 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki data operasional - Perbaiki cara penulisan KTI 	d
6.	Kamis, 13 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki format penulisan KTI - Lengkapi daftar pustaka 	d
7.	Senin, 17 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - PPT tidak boleh copy paste - Fokuskan PPT dengan topik SSBM 	d
8.	Selasa, 4 Mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - ACC ujian proposal KTI 	d
9.	Senin, 26 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul revisi setelah seminar hasil - Perbaiki analisa data - Tambahkan pohon masalah di bagian etiologi - Masukkan pemberian obat di bagian implementasi 	d
10.	Selasa, 27 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa dibuat data subyektif dan data obyektif - Pemberian obat sesuai dengan program terapi - Implementasi dan evaluasi dilakukan 3 hari 	d
11.	Kamis, 6 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Kerjakan BAB 5 dan BAB 6 - Masukkan jurnal yang sesuai dengan diagnosa dalam BAB 5 	d
12.	Senin, 10 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pembahasan bagian pengkajian dan pemeriksaan diagnostik 	d

13.	Selasa, 11 Juli 2023	- Tambahkan jurnal pada bagian pembahasan pemeriksaan fisik dan diagnosa keperawatan	
14.	Rabu, 12 Juli 2023	- ACC ujian seminar hasil KTI	

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Curup



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP


LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Heni fadilah
NIM : P0 0320120017
NAMA PENGUJI : Ns. Yossy Utario, M.Kep, Sp.Kep.An
JUDUL : Asuhan Keperawatan Hipertensi pada Ny.T dengan implementasi teknik *slow stroke back massage* (SSBM) untuk mengurangi nyeri kepala di Ruang Rafflesia RSUD Kabupaten Rejang Lebong

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 13 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki SOP <i>slow stroke back massage</i> (SSBM)- Tambahkan asuhan keperawatan di bagian definisi operasional- Perbaiki penulisan yang masih belum tepat seperti paragraf dan tanda titik	
2.	Selasa, 13 Juni 2023	<ul style="list-style-type: none">- ACC perbaikan KTI	
3.	Senin, 24 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none">- Konsul perbaikan setelah ujian seminar hasil KTI revisian- Tambahkan hasil pengukuran skala nyeri dan tekanan darah di keluhan utama dan keluhan saat ini- Tambahkan berapa lama waktu	


		dilakukan SSBM - Tambahkan lembar observasi - ACC perbaikan KTI	
--	--	---	--

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Curup



Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001

Lampiran 5

**PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG**
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG
Jalan Jalur Dua Kelurahan Durian depun Kecamatan Merigi Kab. Kepahiang
Kode Pos 39371
e-mail : rsudcurup@yahoo.co.id


Nomor : 64 /RSUD – DIKLAT/2023 Merigi, 19 Juni 2023
Sifat : Biasa Kepada Yth :
Lampiran : - Karu ~~Melati~~ Raflesia A
Perihal : Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir Di
RSUD Kabupaten Rejang Lebong


Sehubungan dengan Surat Dari Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Nomor: KH.03.01/221 v/6.2/2023 Tanggal 14 Juni 2023 , Perihal Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir Mahasiswa

Nama : **HENI FADILAH**
NPM : P00320120017
Program Studi : D.III Keperawatan
Waktu : 19 Juni s.d 25 Juni 2023
Judul : *Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Implementasi Teknik Slow Stroke Back Massage (SSBM) Pada Pasien Nyeri Kepala di ruangan Raflesia RSUD Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023.*

Maka kami sangat mengharapkan bantuan dari Saudara untuk membantu yang bersangkutan selama melaksanakan Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir dan memberikan informasi, Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

A.n Direktur
RSUD Kabupaten Rejang Lebong
Kasubag Umum dan Kepegawaian

Ka.R.I. Raflesia

JURU RIFATI


FAUZIAHAINI, SKM
NIP. 196502141987032003

Scanned with CamScanner

Lampiran 6

 **PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG**
RSUD KABUPATEN REJANG LEBONG
Jalan Jalur Dua Kelurahan Durian Depun Kec Merigi Kabupaten Kepahiyang
Kode Pos 39371
Email rsudcurup@yahoo.co.id

Nomor : 99 /RSUD – DIKLAT/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Melaksanakan
Izin penelitian di RSUD Kabupaten
Rejang lebong

Merigi, 27 Juni 2023
Kepada Yth,
Kaprodi Keperawatan Curup
Di -
Curup

Sehubungan dengan Surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor:
KH.03.01/221/6.2/2023 tanggal 14 Juni 2023, Perihal Surat Pengantar
Permohonan izin penelitian atas nama Mahasiswa :

Nama : HENI FADILAH
NPM : P00320120017
Jurusan : D III Keperawatan
Waktu Penelitian : 19 Juni s.d 25 Juni 2023
Judul : *Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan
Implementasi Teknik Slow Stroke Back
Massage (SSBM) Pada Pasien Nyeri Kepala
di ruangan Rafflesia RSUD Kabupaten
Rejang Lebong Tahun 2023.*

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya kami
sampaikan terima kasih.

Direktur
RSUD Kabupaten Rejang Lebong


dr. RHEYCO VICTORIA, Sp.An
NIP. 19800941200804 1 001

CS Scanned with CamScanner

Lampiran 7

Dokumentasi tindakan keperawatan



Penerapan Teknik Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan Tahun 2021

Sarina Sormin¹, Deni Susyanti², Muchti Yuda Pratama³
Mahasiswa Diploma III Akper Kesdam I/BB Medan¹
Dosen Tetap Yayasan Akper Kesdam I/BB Medan^{2,3}
email: Deni_susyanti@yahoo.com, Flianasormin@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is the abnormal increase of blood pressure in the blood vessels, Hypertension causes various symptoms including pain. According to WHO, the number of hypertension cases in the world reaches around 1.13 billion people, around 9.4 million people were estimated to die every year due to the complications of hypertension. One of the pain management in the patient with hypertension is non-pharmacological therapy by using Slow Stroke Back Massage therapy. The therapy is one of the massage actions on the patient's back with rhythmic and slow hand movements, and taken 3 times a day. The research method used descriptive study design including the stages of assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The result of Slow Stroke Back Massage therapy management in 2 patients with hypertension showed that in the first patient the pain scale was 4 (0-10) BP: 140/90 mmHg, while in the second patient the pain scale was 3 (0-10) mmHg BP: 138/89 mmHg. After implementing the Slow Stroke Back Massage technique, the first patient's pain scale decreased to 1 BP: 120/80 mmHg and the second patient decreased to 1 BP: 120/80 mmHg. It showed that the fulfillment needs of sense of security in comfort pain by using the Slow Stroke Back Massage technique which was conducted for 10 to 30 minutes when the pain occurring was beneficial in reducing the pain scale and lowering blood pressure to normal.

Keywords: Sense of security, Comfort Pain, Slow Stroke Back Massage, Hypertension

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah. Hipertensi menyebabkan berbagai gejala diantaranya nyeri. Menurut WHO, angka kasus hipertensi di dunia mencapai sekitar 1,13 miliar orang, sekitar 9,4 juta orang diperkirakan setiap tahunnya meninggal akibat komplikasi dari hipertensi. Salah satu penatalaksanaan nyeri pada pasien hipertensi yaitu terapi non farmakologi dengan terapi Slow Stroke Back Massage. Terapi ini merupakan salah satu tindakan massage pada punggung dengan usapan perlahan, selang waktu 3 kali sehari. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dalam rancangan studi kasus meliputi tahap Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi. Hasil penatalaksanaan teknik Slow Stroke Back Massage pada 2 orang pasien Hipertensi diperoleh pada pasien 1 didapatkan skala nyeri 4 (0-10) TD: 140/90 mmHg, sedangkan pada pasien 2 skala nyeri 3 (0-10) TD: 138/89 mmHg. Setelah pemberian teknik Slow Stroke Back Massage skala nyeri pasien 1 menurun menjadi skala nyeri 1 TD: 120/80 mmHg dan pasien ke 2 menurun menjadi skala nyeri 1 dan TD: 120/80 mmHg. Hal ini menunjukkan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri dengan teknik Slow Stroke Back Massage yang dilakukan selama 10 sampai 30 menit pada saat nyeri timbul bermanfaat menurunkan skala nyeri dan menurunkan tekanan darah menjadi normal.

Kata kunci: Rasa aman nyaman nyeri, Teknik Slow Stroke Back Massage), Hipertensi stage 1

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan dan organ – organ tubuh secara terus menerus lebih dari satu periode (Irianto, 2014). Hipertensi adalah kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik

140 mmHg dan tekanan darah sistolik 90 mmHg (Price, 2006)

Salah satu tanda dan gejala Hipertensi adalah nyeri kepala, rasa pegal pada area tengkuk, dan rasa tidak nyaman pada seluruh area kepala sampai dengan bawah dagu hingga belakang telinga (Syahrir, 2008). Adapun komplikasi jika tekanan darah tidak terkontrol akan mengakibatkan stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefopati dan kejang.

Penanganan nyeri kepala akibat dari peningkatan tekanan darah dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis (Ardiansyah, 2012). Pengobatan secara farmakologis adalah suatu bentuk pelayanan pengobatan dengan cara, alat dan bahan yang dipergunakan sebagai alternative atau pelengkap pengobatan medis. Sedangkan salah satu cara pengobatan non farmakologis adalah dengan cara terapi *slow stroke back massage (SSBM)* yang berfungsi memperlancar peredaran darah dan memberikan efek kenyamanan sehingga dapat menurunkan skala nyeri kepala akibat Hipertensi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri dengan Teknik SSBM pada Hipertensi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti. Subyek penelitian yang

digunakan adalah 2 pasien dengan 1 kasus dengan masalah keperawatan yang sama.

Studi kasus Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri dengan Teknik SSBM pada Hipertensi dengan kriteria inklusi: bersedia menjadi subyek penelitian, pasien Hipertensi, Usia 60 tahun keatas, dengan penatalaksanaan *Slow Stroke Back Massage*. Kriteria eksklusi: klien mengalami komplikasi. Fokus Studi dalam penelitian ini yaitu Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri dengan Teknik SSBM pada Hipertensi dengan dua pasien dalam kasus yang sama. Laporan ini penulis membatasi pada Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persyarafan Stroke di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan lama sejak pasien pertama kali masuk Rumah Sakit sampai pulang dan atau yang dirawat minimal 3 hari. Penelitian akan dilakukan pada bulan Desember 2020 sampai dengan Juni 2021. Alat atau instrument pengumpulan data dalam wawancara menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah sedangkan dalam observasi menggunakan alat-alat seperti tensimeter, stetoskop. Metode Pengumpulan data dalam karya tulis studi kasus ini adalah dengan menggunakan instrument Biofisiologis, Observasi, Wawancara, Kuesioner dan Skala penilaian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Identitas Pasien

Tabel 4.4 Identitas Pasien

No	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Nama	Ny. A	Ny. L
2.	Umur	65 Tahun	82 Tahun
3.	Jenis	Perempuan	Perempuan
4.	Kelamin	SMA	SMA
5.	Pendidikan	Ibu Rumah	Ibu Rumah
6.	Perkerjaan	Tangga	Tangga
7.	Status	Kawin	Kawin

8.	Agama	Islam	Islam	Keluhan dan	Lemas,	Terjatuh dari
9.	Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Batak/Indonesia	keluhan	susah berdiri	kamar
10.	Diagnosa Medis	Hipertensi	Hipertensi	Keluhan	dan Lama	mandi dan
11.	Alamat	Dusun II gg Bersama, Kel Kodam, Kec Sei Tuan	Jln. Bubun 157, Kel Sidorejo. Medan	no Kel	minggu yang lalu.	Lama keluhan ± 2 hari yang lalu setelah kejadian.
12.	Sumber Informasi	Alloananesa dan anamnesa	Tembung Alloanamnesa dan Anamnesa	Factor yang memperbera keluhan	Makanan yang tinggi garam dan protein.	Makanan yang tinggi garam dan protein.
	Tanggal Masuk RS	19 April 2021	25 April 2021	Upaya yang dilakukan		
	Tanggal dan jam pengkajian	20 April 2021	26 April 2021	09.00 WIB	09.00 WIB	
		pukul 09.00 WIB	pukul 09.00 WIB	mengatasi keluhan	Membawa klien ke RS untuk mendapatkan perawatan.	Membawa klien ke RS untuk mendapatkan perawatan.
				Riwayat Keluarga	Tidak Ada Hipertensi	Tidak Ada Hipertensi
				Diagnosa Medis	Tidak Ada Hipertensi	Tidak Ada Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan 2 responden yang mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Hipertensi. Pada kasus 1 pendidikan terakhir SMA dengan umur 65 Tahun dan masuk RS 19 April 2021, sedangkan pada kasus 2 pendidikan terakhir SMA dengan 79 Tahun, dan masuk RS 25 April 2021.

b. Data Fokus

Tabel 4.5 Data Fokus

Data Fokus	Kasus I	Kasus II
Keluhan utama saat pengkajian	Klien mengatakan sakit kepala hingga ke tengkuk, tidak dapat melakukan aktivitas apabila sakit kepala, badan lemah jika tekanan darah meningkat	Klien mengatakan sakit kepala hingga ke tengkuk. tidak dapat melakukan aktivitas apabila sakit kepala, badan lemah jika tekanan darah meningkat
Faktor Pencetus	Factor usia dan penyakit terdahulu.	Factor usia dan penyakit terdahulu.
Timbulnya		

c. Analisa Data

Berdasarkan tabel 4.8 diatas kasus 1 mengalami masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular serebral ditandai dengan klien mengatakan nyeri kepala hingga ke tengkuk, sedangkan pada kasus 2 masalah yang ditemukan yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular serebral yang ditandai dengan klien mengatakan nyeri kepala hingga tengkuk.

d. Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
- Nyeri kepala hingga ke tengkuk berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular serebral ditandai	- Nyeri kepala hingga ke tengkuk berhubungan dengan peningkatan tekanan vascular

dengan klien mengatakan lemas klien tampak lemas, Skala nyeri 3(0-10) TTV: TD: 140/90 mmHg, RR: 22 x/i, HR: 80 x/i, T: 36 ,5°C	serebral ditandai dengan klien mengatakan lemas klien tampak lemas, Skala nyeri 4(0-10) TTV: TD: 138/89 mmHg, RR: 24 x/i, HR: 88 x/i, T: 36 °C
--	--

Pembahasan

Beberapa Hipertensi merupakan penyakit yang timbul keluhan yang sering dirasakan seseorang yang mengalami hipertensi adalah nyeri kepala, tenguk terasa pegal, mual muntah, sulit bernafas, pandangan kabur, nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi, nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepla migren diduga akibat dari fenomena *vascular abnormal* maka dibutuhkan terapi untuk manajemen nyeri (Fernalia, 2019).

Manajemen nyeri dilakukan untuk menangani nyeri agar pasien merasa aman dan nyaman, menangani nyeri dapat dilakukan secara manajemen farmakologi dan non farmakologi, intervensi non farmakologi dalam pengelolaan nyeri antara lain stimulasi kutaneus, *Slow Stroke Back Message* (SSBM) merupakan salah satu teknik stimulus kutaneus, dimana SSBM merupakan salah satu tindakan massage pada punggung dengan usapan yang perlahan selama 10 sampai 30 menit dengan usapan 12-15 kali permenit, dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm di luar tulang belakang yang dimulai pada bagian tengah punggung bawah ke area atas area belahan bahu kanan dan kiri (Salvo, 2016).

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas “ Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri pada Hipertensi di Ruang VII Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan”. Penelitian ini

telah dilaksanakan pada kasus I 20 April 2021 sampai dengan 21 April 2021 dan kasus II pada tanggal 26 April 2021 sampai 29 April 2021. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang sama-sama memiliki penyakit Stroke di Ruang VI Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dengan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan oleh *American Nurse Association* (ANA) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Asosiasi Diagnose Keperawatan Amerika (NANDA) kemudian mengembangkan dan mengelompokkan diagnosa keperawatan serta membantu menciptakan pola komunikasi antar perawat dan dapat memberikan batasan antara diagnosa keperawatan dengan diagnosa medis. Diagnosa keperawatan berfokus pada respon klien, sedangkan diagnosa medis berfokus pada proses penyakitnya. (Tarwoto, 2006).

Tujuan khusus tersebut meliputi menggali pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian tersebut.

Pengkajian

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnosa medis yang sama yang disasarkan pada pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri yang disebabkan oleh adanya tekanan

intravascular yang dikemukakan oleh LeMone (2016) bahwa hipertensi didasarkan karena pemenuhan rasa nyaman nyeri melalui teknik slow stroke back massage sehingga kedua responden tersebut sama-sama memiliki diagnosa Hipertensi. Jadi Hipertensi dapat diketahui dengan pemeriksaan Tekanan darah yakni dengan memperhatikan jumlah tekanan darah. Ketika jumlah tekanan darah dari meningkat nilai normal maka terjadilah hipertensi.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengkajian kedua partisipan memiliki beberapa kesamaan yaitu pada kasus I dan kasus II berjenis kelamin perempuan dan berumur 45 tahun keatas yakni pada kasus I berumur 65 tahun dan pada kasus II berumur 82 tahun. Menurut Adhar (2017) . Hipertensi bisa terjadi pada usia dewasa ke atas, kejadian Hipertensi ini meningkat pada usia lanjut usia. Usia 15 – 30 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, Dimana orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak sekali kegiatan. Hal ini menyebabkan orang tersebut mengabaikan nutrisi makanan yang dikonsumsinya. Akibatnya terjadi makanan tinggi garam yang akan menyebabkan peningkatan tekanan darah dan pada akhirnya menyebabkan Hipertensi.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengkajian kedua partisipan memiliki beberapa kesamaan yaitu pada kasus I dan kasus II berjenis kelamin Perempuan. Menurut Adhar (2017) faktor yang menyebabkan hipertensi salah satunya adalah jenis kelamin laki-laki, dimana laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja dan lebih cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji, dan tinggi garam sehingga hal ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi menimbulkan masalah pada sistem kardiovascular salah satunya yaitu tekanan

darah meningkat dari nilai normal dan menyebabkan hipertensi.

Sedangkan menurut teori mengatakan faktor yang menyebabkan hipertensi salah satunya adalah jenis kelamin perempuan, sebelum memasuki masa menopause akan terjadi ketidakseimbangan hormone yang bisa memicu hipertensi, keseimbangan hormone progesteron dan estrogennya akan lebih banyak hormone progesterone yang memberikan suatu dugaan bahwa hormone ini menyebabkan tekanan darah tinggi.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan kebiasaan buruk kedua partisipan adalah memakan makananantinggi garam. Menurut Adhar (2017) Hal ini disebabkan bahwa pola makan merupakan faktor risiko penyakit kardiovascular. Pola makan makanan rendah garam merupakan informasi mengenai jenis yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, sehingga penilaian konsumsi pangan dapat berdasarkan pada jumlah maupun jenis makanan rendah garam yang dikonsumsi.

Dilihat pada tabel 4.5 didapatkandari kedua partisipan mengalami nyeri kepala sampai belakang leher. Adapun pengkajian kedua partisipan berdasarkan 4.6 didapatkan yaitu keadaan umum berakral hangat, kesadaran penuh/composmentis dengan GCS 4-5-6, dan posisi klien dalam posisi semi fowler. Jadi posisi semi fowler pasien karena mendapat advice dokter 1x24 jam. Menurut Gusty (2011) hampir semua jenis hipertensi membutuhkan mobilisasi ataumasssase. Asalkan rasa nyeri dapat ditahan dan keseimbangan tubuh tidak lagi menjadi gangguan, dengan bergerak, masa pemulihan untuk mencapai level kondisi dapat dipersingkat. Jadi posisi semi fowler pasien karena mendapat advice dokter untuk bedrest 1x24 jam.

Adapun pengkajian kedua partisipan berdasarkan 4.7 didapatkan yaitu tanda

tanda vital pada kasus I Temperatur 36,5 °C dan kasus II temperatur 36 °C. Menurut Philip (2007), Demam yang tidak terlalu tinggi antara 37,5 dan 38,8° C.

Pada tabel 4.6 pemeriksaan fisik pada Bowel kedua partisipan mengalami bentuk kepala bulat, dada simetris. Pada tabel 4.8 pemeriksaan fisik pada Bowel kedua partisipan mengalami nyeri. Menurut Neila (2017) Hampir semua hipertensi mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri yang paling lazim adalah nyeri kepala.. Tanda klinis lain ditemukan adana nyeri kepala. Dan kasus I mengalami nyeri 4 (0-10) dan kasus II mengalami nyeri 3 (0-10) sehingga fakta dan kenyataan memiliki kesamaan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan kedua pasien yaitu kasus I dan kasus II memiliki diagnosa medis serta diagnosa keperawatan yang sama yaitu Hipertensi dengan diagnosa keperawatan nyeri yang dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah Dimana data yang digunakan dalam menegakkan diagnosa keperawatan lebih difokuskan pada pemeriksaan dan pola pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri kedua responden, dan didapat hasil pada kasus I dan kasus II mempunyai masalah keperawatan yang sama yakni nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan intravascular ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada kepala hingga ke tengkuk, klien tampak meringis kesakitan serta terdapat skala nyeri ringan 4(0-10).

Rencana Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan dari kedua partisipan, kedua mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama dari rumah sakit di ruang rawatan Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Rencana tindakan keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan hampir sama dengan rencana tindakan pada teori menurut Doengoes, (2012). Adapun yang ada di

teori menurut Doengoes (2012) ada rencana keperawatan yaitu berikan aktivitas hiburan yang tidak dilakukan oleh perawat karenaperencanaan tersebut dapat dilakukan klien secara mandiri.

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang sama dengan rencana di teori Dongoes (2012). Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua responden sesuai dengan rencana tindakan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan

Evaluasi

Pada diagnosa keperawatan nyeri, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 20 April 2021 s/d 24 April 2021 pada kasus I dan tanggal 26 April 2021 s/d 30 April 2021 pada kasus II. Kedua responden tersebut memiliki respon yang berbeda pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

Berdasarkan tabel 4.15 dari evaluasi diperoleh hasil yang berbeda antara kedua responden. Pada kasus I didapatkan evaluasi pada hari pertama pada tanggal 21 April 2021 klien masih mengatakan nyeri terasa pada daerah kepala hingga belakang leher, klien mengataka melakukan teknik slow stoke back massage saat nyeri timbul, klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 4 (0-10), klien tampak meringis kesakitan, TTV : TD: 140/90 mmHg, RR:22x/i, HR: 80x/i, T:36,5 °C, klien tertidur dalam posisi semi fowler, klien tampak memegang kepala, obat asam mefenamat diberikan 500 mg/8 jam. Pada evaluasi hari kedua pada kasus 1 tanggal 22 April 2021 klien masih mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada daerah kepala hingga ke belakang leher, klien mengataka melakukan teknik slow stokr back massage saat nyeri timbul, klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 2 (0-10), klien tampak meringis kesakitan, TTV : TD: 130/80 mmHg, RR:22x/i, HR: 80x/i, T:36,5 °C, klien

tertidur dalam posisi semi fowler, klien tampak rileks, klien tampak memegang kepalanya, diberikan obat asam mefenamat 500 mg.

Dan pada evaluasi hari ke tiga pada kasus I tanggal 22 April 2021, pasien mengeluh nyeri sudah berkurang, skala nyeri 1(0-10), TTV : TD: 120/80 mmHg, RR:22x/i, HR: 80x/i, T:36,5 °C, klien tampak rileks dan nyaman sehingga masalah nyeri teratasi.

Sementara hasil evaluasi pada hari pertama pada kasus II tanggal 27 April 2021 pasien mengatakan klien mengatakan nyeri perut bagian bawah bekas luka operasi , melakukan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri timbul, klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 3 (0-10), klien tampak meringis kesakitan, TTV : TD: 138/89 mmHg, RR:24x/i, HR: 80x/i, T:36 °C, klien tertidur dalam posisi semi fowler, klien tampak memegang kepalanya, pemberian obat asam mefenamat. Evaluasi hari kedua pada kasus II tanggal 30 Juni 2018 klien mengatakan nyeri kepla sampai dengan belakang leher sudah mulai berkurang , melakukan teknik *slow stroke back massage* saat nyeri timbul, klien tampak memegang kepalanya, skala nyeri 3 (0-10), klien tampak meringis kesakitan, TTV : TD: 130/80 mmHg, RR:22x/i, HR: 80x/i, T:36 °C, klien tertidur dalam posisi semi fowler, klien tampak memegang kepalanya, obat asam mefenamat diberikan 500 mg/8 jam.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun 2020 kepada kasus 1 pada tanggal 20 April 2021 sampai 23 April 2021 dan kasus 2 pada tanggal 26 April 2021 sampai 29 April 2021, dimana penulis dapat menarik kesimpulan dan memberikan

Dan pada evaluasi hari ketiga pada kasus II tanggal 26 April 2021 klien mengatakan nyeri berkurang, klien skala nyeri 1(0-10), TTV : TD: 120/780 mmHg, RR:20x/i, HR: 80x/i, T:36 °C, klien tampak rileks dan nyaman sehingga masalah nyeri teratasi.

Evaluasi yang dilakukan disesuaikan kondisi klien dan fasilitas yang ada, sehingga rencana tindakan dapat dilaksanakan dengan SOAP meliputi subjektif, objektif, analisa data dan planing. Berdasarkan pembahasan tersebut sampai dengan ketergantungan total sampai dengan ketergantungan sebagian, meskipun proses peningkatan/ pemenuhan itu mengalami perbedaan waktu dari kedua responden. Didalam teori menurut Doengoes (2012) evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan nyeri yaitu klien dapat melakukan teknik *slow stroke back Massage*. Untuk itu evaluasi digunakan untuk menentukan apakah masalah tersebut teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil evaluasi yang telah dilakukan kepada kedua klien yang hasilnya berbeda pada kedua kasus diatas.

Perbedaan perkembangan kedua partisipan dapat disebabkan karena perbedaan koping yang didasari oleh tingkat pendidikan yang dialami oleh responden walaupun sama – sama masalah teratasi.

saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi pembaca maupun paramedis yang lain.

Adapun kesimpulan tersebut adalah:

Pengkajian

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua responden memiliki beberapa kesamaan yaitu pada penyebab dan tanda gejala. Adapun perbedaan antara kedua responden meliputi umur yang berbeda, suku yang berbeda, pekerjaan yang berbeda, tanda-tanda vital yang berbeda, skala nyeri yang

berbeda yang dirasakan kedua responden. Saat dilakukan pengkajian didapat data pasien 1 dan 2 mengalami nyeri akut ditandai dengan pasien 1 mengatakan Klien mengatakan sakit kepala hingga belakang leher, Klien mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas apabila kepala sakit, Klien mengatakan badan lemas jika tekanan darah meningkat Sedangkan pasien 2 ditandai dengan klien mengatakan sakit kepala hingga belakang leher, Klien mengatakan kepala terasa pusing jika tekanan darah meningkat, Klien mengatakan badan lemas jika tekanan darah meningkat .

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil kedua responden memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan serebral ditandai dengan klien mengatakan nyeri kepala hingga kebelakang leher.

Rencana Tindakan Keperawatan

Hasil dari rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua responden memiliki rencana keperawatan tindakan yang sama sesuai dengan SOP rencana tindakan yang ada meliputi kaji kesiapan hambatan dalam belajar, beri penguatan pentingnya kerja sama dalam regimen pengobatan dan mempertahankan perjanjian tindak lanjut, instruksikan dan peragakan teknik pemantauan TD, jelaskan tentang obat yang diresepkan, serta memberikan Asuhan Keperawatan tentang penyakit hipertensi dengan teknik *Slow Stroke Back Massage* serta diet hipertensi. Asuhan Keperawatan diberikan selama 3 hari.

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua responden sama, yaitu dengan memberikan Asuhan Keperawatan tentang

hipertensi dengan teknik *Slow Stroke Back Massage*.

Asuhan Keperawatan yang diberikan pada pasien satu dan 2 sama diberikan selama 3 hari. Adapun hal yang membedakan yaitu umur, skala nyeri, tekanan darah dan agama serta pendidikan.

Evaluasi

Pada hasil evaluasi antara kedua partisipan didapatkan hasil bahwa pada kasus 1 nyeri sudah teratasi, skala nyeri sudah kembali normal, dan tekanan darah sudah normal. Sedangkan pada kasus 2 klien nyeri sudah teratasi, skala nyeri sudah kembali normal, dan tekanan darah sudah normal. Sehingga pada kedua partisipan mengalami pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri setelah diberikan Asuhan Keperawatan selama 3 hari.

Saran

Hendaknya pihak Rumah Sakit terutama bidang keperawatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para pemberi layanan kesehatan terutama menyangkut asuhan keperawatan yang membutuhkan pertolongan segera.

Hendaknya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan peneliti lain untuk melakukan pengkajian yang lebih mendalam lagi tentang Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri pada pasien hipertensi.

Tingkatkan kerjasama yang baik dengan perawat dan tim kesehatan yang hasil yang maksimal selama klien berada dirumah sakit.

Saran

Dianjurkan kepada klien dan keluarga agar selalu memperhatikan program pengobatan yang dilakukan dengan cara mengubah pola maupun gaya hidup, istirahat dan keteraturan minum obat.

Diharapkan kepada klien agar selalu rutin kontrol dan rutin untuk minum obat anti hipertensi yang dianjurkan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

Adibah, (2016). *Pola Makan Sehat Penderita Hipertensi*. Jakarta: Salemba Medika.

Akademi Kebidanan Margi Rahayu. (2016). *Jurnal kebidanan dan kesehatan*, 6(1), 1-72
<http://repository.unair.ac.id>

Andra, (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Asikin, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Erlangga.

Brunner & suddarth, (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC, Jakarta.

Darmojo, (2015). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI.

Dinarti, dkk (2013). *Dokumentasi Keperawatan*.

Doenges, (2016). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Doenges, M. (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Fernalia, Priyanti, W., Lifendi, & Amita, D. (2019). Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas sawah lebar Kota Bengkulu. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 25-34.
<http://repository.unair.ac.id/45454/1-16%20Had%20p.pdf>.

Hasdianah, D. (2014). *Patologi dan Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta: Nuha

Hiadayat, (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika, Jakarta.

Irianto, K (2014). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Bandung: Alfabeta.

Judha, (2015). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kartika, (2013). *Hipertensi Bukan Sekedar Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: EGC.

Kemenkes RI, (2014). *Panduan peringayan hari kesehatan sedunia*. Jakarta Selatan: Promosi Kesehatan.

Kowaskli, (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC.

Lemone, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Ahli Bahasa*. Jakarta: EGC.

Mahyar, Suara dkk (2014). *Konsep Dasar*

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala BPPSDM Kementerian Kesehatan RI, Direktur Akademi Keperawatan KESDAM I/BB Medan, Ketua Jurusan Keperawatan, Pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan Babinkes Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.



Efektifitas Terapi *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi

Defrima Oka Surya ¹, Viki Yusri ²

¹ Program Studi Diploma III Keperawatan, STIKES MERCUBAKTIJAYA Padang, West Sumatera, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

defrima.okasurya@gmail.com



Keywords:

Slow Stroke Back Massage,
Headache, Hypertension,
Nurse

ABSTRACT

Background: In patients with hypertension, headaches will usually appear which are felt by more than 50% of hypertensive patients. Headaches if left untreated can cause sleep disturbances, disturbances in daily activities, emotional disturbances and can even reduce the quality of life of hypertensive patients. Complementary therapy can be one of the nursing interventions for the management of hypertension. One of the complementary therapies that can be used is slow stroke back massage (SSBM). SSBM therapy is carried out by massaging the back area which provides cutaneous stimulation so that it has a relaxing effect.

Objective: To determine the effectiveness of slow stroke back massage (SSBM) on headache in hypertensive patients

Research Methods: This research is a quantitative study with a quasi-experimental design approach using a one group pre and post test approach without control group design. The research was conducted in the Working Area of the Lubuk Buaya Health Center, Padang. Sampling was done by consecutive sampling technique with a sample size of 21 people. SSBM intervention was carried out for 6 days. Headache scale before and after intervention was assessed by Numeric Rating Scale (NRS)

Research Results: The average headache scale before SSBM administration was 5.48 and after SSBM administration was 2.24. Based on the statistical t-dependent test, it was found that p value = 0.000 ($p < 0.05$), meaning that SSBM was effective in overcoming the problem of headache in hypertensive patients in the Lubuk Buaya Padang Health Center Work Area.

Conclusion: SSBM can be used for the treatment of hypertension in overcoming the problem of headache in hypertensive patients.

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit degeneratif yang masih menjadi permasalahan global adalah hipertensi yang dikenal sebagai silent killer. Hipertensi diketahui dari hasil pemeriksaan tekanan darah apabila nilainya lebih dari 140/90mmHg (Black & Hawk, 2014). Angka kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan berdasarkan hasil Riskesdas, 25,8% ditahun 2013 mencapai 31,7% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Pada penderita hipertensi biasanya muncul gejala nyeri kepala disertai tengkuk terasa berat. Nyeri kepala diakibatkan karena peningkatan tekanan darah sehingga terjadi penurunan oksigen ke otak yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan menghasilkan asam laktat dan akhirnya menstimulasi rangsang nyeri (Murtiono & Ngurah, 2020). Hasil penelitian Purqoti et al. (2021) menunjukkan 58% pasien hipertensi mengalami gejala nyeri kepala. Penelitian yang dilakukan oleh Pertami et al. (2018) juga menunjukkan 73% pasien hipertensi mengalami nyeri kepala dimana 40% mengeluhkan nyeri kepala ringan, 28% nyeri sedang dan 5% nyeri berat. Nyeri kepala pada pasien hipertensi apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan gangguan tidur, cemas, emosional yang tidak stabil hingga mempengaruhi kualitas hidup pasien (Pertami & Budiono, 2018).

Penatalaksanaan nyeri kepala hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan adalah *slow stroke back massage* (SSBM). SSBM merupakan pemijatan yang memberikan stimulasi pada kutaneus dengan penekanan pada area punggung dengan teknik stroking, petrissage dan friction. SSBM menstimulasi saraf di superfisial kulit yang kemudian diteruskan ke otak dibagian hipotalamus yang memicu pelepasan hormon endorphan. Hormon endorphan memberikan efek relaksasi yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun. Selain itu hormon endorphan juga menstimulasi produksi kerja hormon dopamin sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis berfungsi mengontrol aktivitas yang berlangsung dan bekerja pada saat tubuh rileks, sehingga penderita hipertensi mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus respon relaksasi dan menyebabkan penurunan nyeri kepala (Yusiana & Suwardianto, 2014).

SSBM dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi keperawatan pada pasien hipertensi, tetapi hasil

penelitian yang berkaitan dengan efektivitas SSBM terhadap nyeri kepala pasien hipertensi masih belum ada. Hasil studi literatur yang didapatkan hanya uji coba terapi SSBM melalui studi kasus pada 2 pasien hipertensi yang dilakukan oleh Fresia (2021) menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah dan nyeri kepala pada 2 orang pasien setelah diberikan terapi SSBM selama 3 hari berturut-turut. Berdasarkan hal ini, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait efektivitas terapi SSBM terhadap nyeri kepala pasien hipertensi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi-experimental method one group pre and posttest without control group design*. Intervensi yang diberikan yaitu *slow stroke back massage*. Intervensi diberikan selama 6 hari. Nyeri kepala pretest dinilai sebelum intervensi hari pertama dan skala nyeri kepala posttest dinilai pada hari ke 7. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi penelitian adalah bersedia menjadi responden, pasien dengan tekanan darah >140/90 mmHg, usia 25 – 50 tahun, pasien memiliki keluhan nyeri kepala dan tidak mengkonsumsi obat anti nyeri. Kriteria eksklusi adalah pasien yang kulitnya terdapat luka dan lesi pada area pemijatan. Besar sampel pada penelitian ini adalah 21 orang. Variabel intervensi pada penelitian ini adalah pemberian *slow stroke back massage* dan variabel dependen adalah skala nyeri kepala. Skala nyeri kepala dinilai menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Penelitian ini telah memenuhi etika penelitian dan izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang nomor 070.1971/DPMPTSP-PP/X/2022

HASIL

Gambaran skala nyeri kepala sebelum dan sesudah intervensi

Skala nyeri kepala pada responden sebelum dan sesudah intervensi pemberian *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Skala Nyeri Kepala Sebelum dan Sesudah Intervensi SSBM pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya (n = 21)

Pengukuran	n	Mean ± SD	Min-Max
Sebelum	21	5,48 ± 0,60	5 – 7
Sesudah	21	2,24 ± 0,83	1 – 4

Berdasarkan tabel 1 di atas rerata skala nyeri kepala pasien hipertensi sebelum diberikan intervensi SSBM adalah 5,48 dan rerata skala nyeri kepala pasien hipertensi sesudah diberikan intervensi SSBM adalah 2,24.

Perbedaan skala nyeri kepala sebelum dan sesudah intervensi

Pengaruh terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap skala nyeri kepala pasien hipertensi dapat dilihat berdasarkan perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi dan berdasarkan hasil uji *paired T-test* pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Perbedaan Skala Nyeri Kepala Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberian SSBM pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya (n = 21)

Variabel	Mean	SD	Mean Difference	P
Skala Nyeri				
Sebelum	5,48	0,60	3,24	0.000*
Sesudah	2,24	0,83		

Berdasarkan tabel di atas, perbedaan skala nyeri kepala sebelum dan sesudah pemberian SSBM adalah sebesar 3,24 pada 21 orang pasien hipertensi. Berdasarkan uji statistik *t-dependent test (paired test)* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($\rho < 0,05$), artinya SSBM efektif mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata skala nyeri kepala pasien hipertensi sebelum diberikan intervensi SSBM adalah 5,48 dan rerata skala nyeri kepala pasien hipertensi sesudah diberikan intervensi SSBM adalah 2,24. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmasari (2015) yang juga mendapatkan rata-rata skala nyeri kepala

sebelum intervensi sebesar 5,58, tetapi pada penelitian Rahmasari (2015) intervensi yang diberikan berupa terapi *Progressive Muscle Relaxation*.

Nyeri kepala yang dirasakan oleh penderita hipertensi disebabkan karena peningkatan tekanan darah. Nyeri kepala terasa mulai dari kening dan belakang kepala menjalar ke leher. Nyeri kepala pada penderita hipertensi disebabkan karena perubahan struktur pada pembuluh dan arteriola menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu tersebut menyebabkan terjadinya penurunan O₂ dan peningkatan CO₂ kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang dapat meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka terhadap rasa nyeri pada otak, itu mengapa nyeri kepala bisa terjadi atau dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala pada penderita hipertensi menyerang tengkorak kepala mulai dari kening kearah atas dan belakang kepala menjalar ke leher (Nugroho & Ayubban, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perbedaan skala nyeri kepala sebelum dan sesudah pemberian SSBM adalah sebesar 3,24 pada 21 orang pasien hipertensi. Berdasarkan uji statistik *t-dependent test (paired test)* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($\rho < 0,05$), artinya SSBM efektif mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Putra dan Kusuma (2021) tentang pengaruh penerapan SSBM dengan VCO terhadap penurunan nyeri kepala pada lansia penderita hipertensi di Banjar Dukuh Kelurahan Serangan. Hasil penelitian Dewi et al. (2021) mendapatkan rerata skala nyeri sebelum intervensi adalah 7 dan sesudah intervensi 3,93.

Nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala pada penderita hipertensi dikategorikan sebagai nyeri kepala intracranial yaitu jenis nyeri kepala migran diduga akibat dari fenomena vascular abnormal (Istyawati et al., 2022). Terapi SSBM memicu pelepasan hormon endorphin yang dapat meningkatkan rasa nyaman, merangsang saraf reseptor saraf sensorik menuju ke sistem saraf pusat dan apabila mengenai impuls bagian kelabu pada otak tengah (peraqueductus) kemudian dari ini diteruskan ke hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui saraf desenden hormone endorphin dikeluarkan sehingga menimbulkan efek relaksasi

yang akhirnya dapat menurunkan nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien hipertensi (Kriatiana & Sari, 2016).

Terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan salah satu penatalaksanaan non farmakologi dalam manajemen hipertensi. Penatalaksanaan non farmakologi tidak bertujuan untuk menggantikan fungsi pengobatan farmakologi. Pengobatan hipertensi juga dibutuhkan kepatuhan untuk meningkatkan derajat kesehatan, seperti diet rendah garam, tidak merokok, serta mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur. Self efficacy sangat bermanfaat jika diterapkan pada individu, dimana dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan pengobatan yakni seperti patuh dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi. Pengobatan pada hipertensi dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah dan gejala hipertensi seperti nyeri kepala dengan cara pemberian terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi memiliki efek rileks pada tubuh, sehingga dapat menurunkan kadar natrium dalam darah, serta mampu mengendalikan tekanan darah dan juga mengurangi gejala hipertensi seperti nyeri kepala (Purqoti et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terapi *Slow Stroke Back Massage* efektif untuk mengatasi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

SARAN

Terapi *Slow Stroke Back Massage* dapat digunakan sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk mengatasi nyeri kepala pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J.M, & Hawks, J.H. (2014). *Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcome* (8th ed.). St.Louis: Saunders Elsevier
- Dewi, N. I. R. P, Putra, P. W. K., & Kusuma, A.A. G. N. (2021). Pengaruh Penerapan Slow-Stroke Back Massage dengan VCO (Virgin Coconut Oil) terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kepala pada Lansia Penderita Hipertensi di Banjar Dukuh Kelurahan Serangan. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 2 (2), 104 – 112.
- Fresia, Sinta. (2021). Efektivitas Penerapan teknik slow stroke back massage (SSBM) terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi di Ruang Garuda Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa Jakarta. *Jurnal Keperawatan dan Kedirgantaraan*, 1 (1).
- Istiyawati, P., Prastiani, D. B., & Rakhman, A. (2020). Efektifitas Slow Stroke Back Massage (SSBM) Dalam Menurunkan Skala Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8 (2), 207.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kristiana, P. P., & Sari, N. A. (2016). Efektifitas Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 1–9.
- Murtiono, & Ngurah, I. G. K. G. (2020). Gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 35–42.
- Nugroho, R. A., Ayubban, S. (2022). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 4* , ISSN : 2807-3469 2, 514–520.
- Pertami, S. B., Budiono, B. (2018). Pemberdayaan Lansia Melalui Aktivitas Relaksasi Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Dan Tekanan Darah Di Panti Werdha. *Jurnal IDAMAN*, 2(1), 7–12. <http://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/idaman/article/view/257>
- Purqoti, D. N. S., Rusiana, H. P., Oktevia, E., Prihatin, K., & Risprawati, B. H. (2021). Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(2), 11–16. <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/510>
- Rahmasari, I. (2015). Relaksasi Otot Progresif Dapat Menurunkan Nyeri Kepala Di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *Indonesian Journal On Medical Science*, 2(2).
- Yusiana, M. A., Suwardianto, H. (2014). The effectiveness of deep breathing and slow stroke back massage to decrease the blood pressure on a patient with hypertension. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinis (INJEC)*, 1(1). <http://dx.doi.org/10.24990/injec.v1i1.49>

D3 Keperawatan Heni fadilah 2

by Heni Fadilah

Submission date: 01-Aug-2023 09:00AM (UTC+0700)

Submission ID: 2139780059

File name: D3_Keperawatan_Heni_fadilah_2.docx (30.07K)

Word count: 1757

Character count: 11249

BAB V

PEMBAHASAN

Setelah pengobatan Ny. T dibuat diagnosis darurat hipertensi. ¹ Pengkajian keperawatan, analisis data, perumusan ¹⁸ diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, dan implementasi keperawatan khususnya penerapan ¹⁸ slow stroke back massage (SSBM) pada pasien hipertensi dengan nyeri kepala dan evaluasi keperawatan pada Ny dilakukan pada tanggal 19 Juni s/d 21 Juni. 2023, diberikan secara komprehensif melalui proses pendekatan keperawatan sehingga dapat ditarik ¹ kesimpulan dan pemecahan masalah. Oleh karena itu, penulis akan membandingkan teori dan penerapan ² hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus hipertensi Ny T dengan penggunaan teknik slow stroke back massage (SSBM) pada pasien sakit kepala di ruang Rafflesia RSUD Rejang Lebong. sebagai berikut:

5.1 Pengkajian Keperawatan

Kajian hipertensi Ny T dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023. ¹⁶ Untuk mengumpulkan data yang diperlukan, penulis menggunakan metode wawancara dengan pasien dan keluarga, ¹⁶ serta observasi kondisi klien dan pemeriksaan fisik per sistem karena perawat menemukan hal tersebut. Sumber agar lebih sistematis dan akurat. Sumber-sumber ini termasuk catatan perawatan, catatan medis, dan temuan pemeriksaan penunjang.

5.1.1 Pemeriksaan Fisik

80

Klien datang dari UGD RSUD Rejang Lebong pada tanggal 18 juni 2023 pada jam 11.00 WIB. Klien mengeluh nyeri dibagian kepala sejak \pm 3 jam yang lalu, nyeri tersebut dirasakan terus menerus, klien juga mengatakan kepala terasa pusing dan klien juga merasakan mual sejak kemarin. Kemudian klien dipindahkan ke ruangan Rafflesia pukul 00.30 WIB. Pada pengkajian Ny.T dengan Hipertensi emergency dilakukan pada tanggal 19 Juni 2023 pada pukul 08.15 WIB, klien mengatakan saat

ini klien masih merasakan nyeri kepala di bagian belakang leher dan tengkuk, nyeri terasa terus menerus, skala nyeri 6, klien juga merasakan kepala pusing, klien mengatakan masih mual dan ada perasaan ingin muntah, lalu klien sulit untuk tidur atau beristirahat, selama di rumah klien tidak pernah mengonsumsi obat – obatan anti hipertensi, klien juga sering makan makanan yang asin. Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tingkat kesadaran composmentis dan ¹³ tanda-tanda vital klien yaitu TD : 180/100 mmHg, N : 88x/menit, RR : 22x/menit, dan S : 36,7°C.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, keluhan utama Ny. T dalam kasus ini adalah sakit kepala di sekitar tengkuk. Murtiono dan Ngurah (2020) mengklaim bahwa peningkatan tekanan darah menyebabkan berkurangnya oksigen yang mencapai otak, yang menyebabkan metabolisme anaerobik, menghasilkan asam laktat, dan akhirnya menimbulkan rasa sakit. Menurut penelitian Pertami et al. (2018), ² 73% pasien hipertensi dilaporkan mengalami sakit kepala, dengan 40% pasien melaporkan nyeri ringan, 28% melaporkan nyeri sedang, dan 5% melaporkan nyeri berat.

Pertami & Budiono (2018) menyatakan bahwa jika sakit kepala tidak ditangani, pasien dapat mengalami kesulitan tidur, kecemasan, mual atau muntah, dan ketidakstabilan emosi yang dapat menurunkan kualitas hidupnya. Fernalia (2022) mengategorikan sakit kepala intrakranial, sejenis sakit kepala migrain yang diduga disebabkan oleh kejadian vaskular yang menyimpang, sebagai sakit kepala yang dialami individu hipertensi. Pada pasien hipertensi, sakit kepala biasanya mempengaruhi tengkorak, memanjang dari dahi sampai ke leher.

Adhar (2017) menegaskan bahwa pola makan yang buruk dapat menjadi tanda penyakit kardiovaskular. Orang sering mengabaikan nutrisi dari makanan yang mereka makan sebagai akibatnya. Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak

15
garam dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, memaksa jantung untuk memompa darah lebih kuat dan meningkatkan tekanan darah.

5.1.2 Pemeriksaan Diagnostik

Pada hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 18 juni 2023 jam 00.15 didapatkan pemeriksaan yang masih dalam nilai normal yaitu hemoglobin, jumlah leukosit, jumlah eritrosit, jumlah trombosit, laju endap darah, basofil, eosinofil, neutrofil segmen, neutrofil batang, dan monosit, tetapi untuk nilai limfosit tidak dalam nilai normal. Untuk nilai normal limfosit 20-40 % sedangkan pada hasil laboratorium pasien nilai limfositnya adalah 44%. Jumlah limfosit yang tinggi yakni 44 menunjukkan adanya infeksi di dalam tubuh, baik yang disebabkan oleh virus maupun infeksi bakteri. Namun, ada sejumlah masalah tambahan yang dapat menyebabkan peningkatan jumlah limfosit, termasuk peradangan dan penggunaan obat tertentu. Dengan mengais racun, virus, dan bakteri yang masuk ke dalam tubuh, limfosit dan sel darah putih membantu sistem imun tubuh tetap sehat.

Pemeriksaan diagnostik lainnya seperti rontgen dada atau elektrokardiograph (EKG) tidak dilakukan lagi saat pasien di ruang UGD ataupun di ruang rawat inap dikarenakan pasien merupakan rujukan dari klinik As-salam. Keluarga klien mengatakan bahwa di klinik As-salam sudah dilakukan pemeriksaan elektrokardiograph (EKG) sehingga di rumah sakit hanya dilakukan pemeriksaan darah saja.

5.2 Diagnosa keperawatan

Menurut teori DPP PPNI SDKI 2017, diagnosis yang dapat ditegakkan pada pasien hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017)

3. Nausea berhubungan dengan distensi lambung (D.0076)

Ada tiga diagnosa keperawatan yang secara teori dan sesuai dengan kondisi klien yang mungkin ada pada pasien hipertensi menurut (SDKI DPP PPNI 2017). Sesuai dengan keadaan klien seperti yang penulis tangani di lapangan, dapat dipilih diagnosa sebagai berikut:

1. **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) : Diagnosa ini diangkat karena pada saat pengkajian** didapatkan keluhan klien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang leher dan tengkuk, nyeri dirasakan terus menerus, nyeri terasa **seperti ditusuk – tusuk**, dan **skala nyeri 5**, dan **klien tampak meringis** juga **gelisah**. Diagnosa **nyeri** akut ini diangkat karena sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia Rifki Sumadi, dkk, (2020).
2. **Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017) : Diagnosa ini diangkat oleh penulis karena klien mengeluh kepala pusing dan nyeri kepala bagian belakang leher dan tengkuk, hasil pemeriksaan tanda tanda vital klien yaitu TD : 180/100 mmHg, N : 92x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5.** Diagnosa risiko perfusi serebral ini diangkat karena sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarina Sormin, dkk, (2021).
3. Nausea berhubungan dengan distensi lambung (D.0076) : Diagnosa ini diangkat karena saat pengkajian klien merasakan mual **dan ada perasaan ingin muntah**, klien **mengatakan tidak nafsu makan**, porsi makan yang dihabiskan klien juga sedikit.

5.3 Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan adalah komponen penting dari **asuhan keperawatan yang diterapkan untuk membantu klien dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka dan mengatasi kesulitan keperawatan yang telah ditentukan** sebelumnya. Karena ada tiga diagnosa yang ditetapkan, **rencana keperawatan dibuat berdasarkan**

masalah yang ada pada pasien pada saat pengkajian. Intervensi juga harus sesuai dengan diagnosis agar dapat dilaksanakan dengan baik, namun beberapa intervensi terencana tidak dapat dilakukan karena kurangnya sumber daya dan keahlian perawat.

⁴ Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, dan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, khususnya teknik slow stroke, merupakan bagian dari tugas penulis. rencana untuk mendiagnosis nyeri akut yang terkait dengan agen fisiologis cedera. pijat punggung (SSSBM), modifikasi lingkungan yang memperburuk nyeri, dan instruksi dalam metode manajemen nyeri non-obat. Untuk menentukan ⁵ penyebab peningkatan TIK, awasi tanda dan gejala peningkatan TIK, awasi status pernapasan, dan adopsi posisi semi-Fowler untuk mendiagnosis bahaya perfusi serebral yang tidak efektif yang ditunjukkan oleh hipertensi. Peningkatan tekanan intrakranial berhubungan dengan perencanaan diagnosis akhir mual, yang meliputi deteksi gejala mual, identifikasi penyebab mual, pemantauan asupan makanan, anjuran istirahat yang cukup, dan pengajaran metode non-farmakologis untuk mengatasi mual.

5.4 Implementasi Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang telah disiapkan diwujudkan melalui praktik keperawatan. Tindakan keperawatan dilakukan baik sendiri maupun bekerjasama dengan tim medis lainnya. Meninjau kondisi dan kebutuhan klien sehubungan dengan diagnosis keperawatan diperlukan sebelum memulai. Ketika ¹ penulis tidak berada di ruang klien, penulis memantau perkembangan klien menggunakan catatan dari klien, ruangan, dokter, dan perawat jaga.

Tindakan keperawatan yang sudah dilaksanakan pada diagnosa ⁶ nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah mengidentifikasi karakteristik,

durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, dan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri kepala yaitu *slow stroke back massage* (SSBM). Untuk tindakan pada diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi antara lain mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK, memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK, dan mengatur posisi pasien semi fowler. Tindakan pada diagnosa terakhir yaitu mual berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yaitu mengidentifikasi pengalaman mual, mengidentifikasi faktor penyebab mual, memonitor asupan nutrisi, dan mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengatasi mual.

Tindakan untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu memberikan teknik nonfarmakologis yaitu *slow stroke back massage* (SSBM) untuk mengurangi nyeri kepala, lalu mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *slow stroke back massage*, dan mengukur tekanan darah klien. Stimulasi saraf kulit superfisial oleh SSBM, menurut Yusiana & Suwardianto (2014), menyebabkan pelepasan endorfin di hipotalamus otak. Bahan kimia endorfin memiliki dampak menenangkan yang menyebabkan pembuluh darah melebar, menurunkan tekanan darah. Selain itu, dopamin diproduksi lebih aktif akibat stimulasi endorfin, yang menghasilkan peningkatan saraf simpatis. Orang dengan hipertensi melihat sentuhan sebagai isyarat untuk respon relaksasi, yang mengurangi sakit kepala. Ini karena sistem saraf parasimpatis mengontrol aktivitas yang terjadi dan berfungsi saat tubuh dalam keadaan tenang.

Tindakan yang dilakukan oleh penulis untuk klien yaitu tindakan *slow stroke back massage* (SBBM) yang bertujuan untuk mengurangi nyeri kepala pada klien. Pada pelaksanaan terapi penulis tidak menemukan kendala apapun, dikarenakan kondisi pasien dalam keadaan sadar dan baik dalam pelaksanaan tindakan. Tindakan *slow*

stroke back massage (SSBM) ini dilakukan implementasi selama 3 x 24 jam dan dilakukan setiap pagi pukul 08.00 WIB dan sore pukul 14.00 WIB. Tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) ini dilakukan selama 15 menit. Untuk implementasi hari pertama sebelum dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) dilakukan terlebih dahulu pengukuran skala nyeri dan didapatkan skala nyeri 5 pada Ny.T dengan tekanan darah 180/100 mmHg. Kemudian dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) setiap pagi dan sore sampai dengan hari ke-3.

Selanjutnya pada implementasi hari ke-3 pada waktu pagi setelah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) dilakukan pengukuran skala nyeri kembali pada Ny.T dan didapatkan hasil pengukuran skala nyeri yaitu 2 dengan tekanan darah 140/80 mmHg. Setelah dilakukan tindakan didapatkan kesimpulan bahwa tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) terbukti efektif untuk mengurangi nyeri kepala pada Ny.T dimana hasilnya sesuai dengan jurnal penelitian Sarina,dkk (2021) dimana teknik *slow stroke back massage* (SSBM) dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi.

5.5 Evaluasi keperawatan

Ada evaluasi formatif dan sumatif dalam evaluasi penulis, yang sejalan dengan ide. Pada tanggal 21 Juni 2023 Ny T dapat dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dengan penanganan 3 diagnosa keperawatan dan 3 diagnosa masalah. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny.T dengan Hipertensi terdapat 3 diagnosa teratasi diantaranya yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan hasil subyektif klien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang yaitu 2 dan klien merasa lebih baik dari kemarin.

2. ⁸ Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi dengan hasil subyektif klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing dan hasil pemeriksaan

tanda-tanda vital :

¹² Tekanan darah klien : 140/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36,6 °C

3. Nausea berhubungan dengan distensi lambung dengan hasil subyektif klien mengatakan sudah tidak merasakan mual dan klien mengatakan nafsu makan mulai meningkat. ¹ Setelah melihat perkembangan klien, dokter memutuskan bahwa klien sudah diperbolehkan pulang pada hari Rabu, 21 Juni 2023 pukul 12.00 WIB.

D3 Keperawatan Heni fadilah 2

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	5%
2	journal.um-surabaya.ac.id Internet Source	3%
3	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
7	id.scribd.com Internet Source	1%
8	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	1%
9	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%

10	Mahfuzah Mahfuzah, Alini Alini, Ridha Hidayat. "Pengaruh Teknik Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap Penurunan Nyeri Kepala dan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022", Jurnal Ners, 2023 Publication	1 %
11	www.scribd.com Internet Source	1 %
12	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	1 %
13	nanangsyahputraaddress.blogspot.com Internet Source	1 %
14	repository.ub.ac.id Internet Source	1 %
15	repository.unair.ac.id Internet Source	1 %
16	www.hilmiyusanrosidah.blogspot.com Internet Source	1 %
17	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1 %
18	repository.unusa.ac.id Internet Source	1 %
19	meligultom1005.blogspot.com Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On