

**ANALISIS PENERAPAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM
UNTUK MENURUNKAN RASA NYERI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RS. X KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR



Oleh :

ENI NURAENI

NIM. 202206061

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA**

2023

**ANALISIS PENERAPAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM
UNTUK MENURUNKAN RASA NYERI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RS. X KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada
Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh :

ENI NURAENI

NIM. 202206061

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA**

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Eni Nuraeni
NIM : 202206061
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KIA : Analisis Penerapan Teknik Tarik Nafas Dalam Untuk
Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Hipertensi di RS. X
Kota Bekasi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas akhir yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 10 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan,


Eni Nuraeni

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ini Diajukan Oleh :

Nama : Eni Nuraeni

NIM : 202206061

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA : Analisis Penerapan Teknik Tarik Nafas Dalam Untuk
Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Hipertensi di RS. X
Kota Bekasi

Telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Program Studi
Pendidikan Profesi Ners- STIKes Mitra Keluarga

Bekasi, 10 Juli 2023

PEMBIMBING I

(Ns Nancy Susanita, M.Kep.)
NIK: 22061670

Mengetahui

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKes Mitra Keluarga

(Ratih Bayuningsih, M. Kep.)
NIDN: 04.1111.7202

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ini Diajukan Oleh :

Nama : Eni Nuraeni
NIM : 202206061
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KIA : Analisis Penerapan Teknik Tarik Nafas Dalam Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Pada Pasien Hipertensi di RS. X Kota Bekasi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar NERS pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga

Ditetapkan di : Bekasi
Tanggal : 10 Juli 2023

Dosen Penguji

(Ns. Latriyanti, M.Kep)
NIDN. 0330116704

Dosen Pembimbing

(Ns. Nancy Susanita, M.Kep)
NIK : 22061670

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Ratih Bayuningsih, M.Kep
NIDN. 041117202

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang begitu besar kepada kita, yaitu nikmat iman dan islam. Shalawat serta salam tak luput peneliti sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan pengikutnya, sehingga dapat menyusun skripsi ini dengan baik. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ **ANALISIS PENERAPAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN RASA NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI RS. X KOTA BEKASI** ” Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini banyak mengalami kesulitan namun berkat kehendak Allah SWT serta bantuan bimbingan, dan kerja sama dari berbagai pihak sehingga kesulitan tersebut dapat diatasi. Untuk itu, ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada :

1. Ibu DR, Susi Hartati.,S.Kep.,M.Kep.Sp.,Kep.An selaku ketua STIKES Mitra Keluarga.
2. Ns.Susanita.,M,Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir yang dengan kesabaran dalam membimbing dan mengarahkan penulis agar menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
3. Ibu Ns.Lastriyanti.M.Kep selaku penguji Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
4. Ibu Ratih Bayuningsih.M.Kep.selaku Koordinator program studi Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga
5. Ibu dr.Debby Puspitasari ,Mars sebagai direktur rumah sakit tempat saya melakukan penelitian
6. Seluruh dosen dan staff STIKES Mitra Keluarga yang telah membantu melancarkan urusan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
7. Kepada orang tua yang saya cintai, ayahanda yang telah memberikan doa dan support selama kuliah hingga penulisan karya Ilmiah Akhir.
8. Kepada sahabat – sahabat saya yang turut memberikan semangat inspirasi, dan bantuan dalam menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir.
9. Kepada teman – teman satu angkatan program studi Profesi Ners yang sudah mendukung dalam menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir.

10. Kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini.
11. Penulis mengharapkan semoga tulisan yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua yang membacanya dan sebagai wahana menambah pengetahuan serta pemikiran, semoga Allah SWT selalu memberikan rahmatnya kepada kita semua. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Bekasi,
Penulis

Eni Nuraeni

ABSTRAK

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
Jurusan Keperawatan Program Studi Profesi Ners
Karya Ilmiah Akhir Ners, 2023
Eni Nuraeni

ANALISIS PENERAPAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN RASA NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI RS. X KOTA BEKASI

Latar Belakang: Hipertensi menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi tehnik Tarik nafas dalam dengan diagnosa hipertensi. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian Studi kasus dengan desain deskriptif dan pengambilan sampelnya menggunakan tehnik total sampling. **Hasil:** Hasil penelitian menggunakan metode analisa studi kasus dengan hasil yang didapatkan Hasil studi kasus bahwa dari 3 subyek berumur 60 tahun keatas dikategorikan lansia , karakteristik subyek perempuan berjumlah 2 orang dan subyek laki-laki berjumlah 1 orang dengan hasil nilai skala nyeri sebelum dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam subyek satu 5 , subyek dua 4 dan subyek tiga 5. dan sesudah dilakukan terapi tehnik relaksasi nafas dalam mendapatkan hasil subyek satu dengan skala 3, subyek dua dengan skala 3 dan subyek 3 dengan skala 3. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa penerapan tehnik relaksasi nafas dalam yang dilakukan langsung oleh peneliti kepada 3 subyek selama 3 hari memperoleh gambaran adanya penurunan nilai skala nyeri pada pasien hipertensi dengan nyeri kepala.

Kata Kunci: Pasien Hipertensi , Nyeri kepala, tehnik relaksasi nafas dalam.

ABSTRACT

Mitra Keluarga College of Health Sciences
Department of Nursing Professional Study Program Nurses
Nurses Final Scientific Work, 2023
Eni Nuraeni

ANALYSIS OF THE APPLICATION OF DEEP BREATHING TECHNIQUES TO REDUCE PAIN IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN HOSPITALS. X BEKASI CITY

Background: Hypertension is a health problem in all parts of the world and is a major risk factor for cardiovascular disease. Hypertension is also referred to as a non-communicable disease, because hypertension is not transmitted from person to person. Non-communicable diseases are chronic diseases that cannot be transmitted to other people. **Purpose:** This study aims to determine the effectiveness of giving deep breathing technique therapy with a diagnosis of hypertension. **Methods:** This research is a case study research with a descriptive design and the sample is taken using a total sampling technique. **Results:** The results of the study used the case study analysis method with the results obtained. The results of the case study were that of the 3 subjects aged 60 years and over who were categorized as elderly, the characteristics of female subjects were 2 people and 1 male subject with the results of the pain scale value before the relaxation technique was carried out breath in subject one 5, subject two 4 and subject three 5. and after doing breathing relaxation technique therapy in getting results subject one with a scale of 3, subject two with a scale of 3 and subject 3 with a scale of 3. **Conclusion:** It can be concluded that the application of relaxation techniques deep breathing carried out directly by the researcher on 3 subjects for 3 days obtained an illustration of a decrease in the value of the pain scale in hypertensive patients with headaches.

Keywords: Hypertensive patients, Headache, deep breathing relaxation technique.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
HAL PERSETUJUAN	ii
HAL PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.	xi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.	6
A. Konsep Dasar Hipertensi.....	6
1. Pengertian	6
2. Etiologi.....	7
3. Tanda dan Gejala Hipertensi	9
4. Klasifikasi Hipertensi.....	10
5. Patofisiologi.....	11
6. Penatalaksanaan medis	12
7. Penatalaksanaan Keperawatan.....	13
B. Konsep Nyeri	13
1. Pengertian	13
2. Data Mayor dan Minor	14
3. Faktor penyebab nyeri	15
4. Penatalaksanaan nyeri.	16
C. Konsep Teknik Relaksasi Nafas Dalam.	19
1. Pengertian	19

2. Tujuan.....	19
3. Manfaat.....	19
4. Pengaruh	20
5. Prosedur relaksasi Tarik nafas dalam.....	20
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	22
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	29
A. Desain Karya Ilmiah Ners	29
B. Subyek Studi Kasus.....	30
C. Fokus Studi Kasus.....	30
D. Definisi Oprasional	30
E. Instrument Studi Kasus.....	33
F. Metode Pengumpulan Data.....	34
G. Analisa data dan penyajian data.....	35
H. Etika Studi Kasus.....	35
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Profil Lahan Prakter.....	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	39
C. Hasil Penerapan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam.....	81
BAB 5 PENUTUP.....	86
A. Kesimpulan.....	86
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi	10
Tabel 2 Data Mayor dan Minor Nyeri	15
Tabel 3 Definisi Operasional.....	31
Tabel 4 Rencana Keperawatan Ny. R	41
Tabel 5 Rencana Keperawatan Ny. A.....	50
Tabel 6 Rencana Keperawatan Tn. A	58
Tabel 7 Kriteria Usia Responden.....	66
Tabel 8 Kriteria Jenis Kelamin Responden.....	67
Tabel 9 Penurunan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah	69

DAFTAR LAMPIRAN

Informed Consent	91
Kuesioner Pengukuran Nyeri	98
SOP Intervensi Tarik Nafas Dalam	99
Lembar Konsultasi.....	101

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain. Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia saat ini. Hal ini dikarenakan munculnya PTM secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Riskesdas, 2018).

Data yang dikeluarkan oleh WHO (2018) menunjukkan bahwa sekitar 40% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 22,6% pria dan 17,4% wanita. Sebanyak kurang lebih 60% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data yang telah dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Litbang Depkes (2018), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2018 mencapai angka 34,11% pada penduduk usia >18 tahun. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013 yang mencapai 25,8%. Prevalensi hipertensi juga meningkat seiring dengan peningkatan kelompok umur. Hasil Riskesdas tahun 2013 hingga 2018, kelompok umur 45-54 tahun terjadi peningkatan sebesar 9,7% , kelompok umur 55- 64 tahun sebesar 9,3%, dan kelompok umur 65- 74 tahun sebesar 5,6%. Secara nasional prevalensi hipertensi berdasarkan kelompok umur menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati jumlah proporsi hipertensi pada posisi keempat, yaitu sebesar 29,4%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, dan DKI Jakarta, sedangkan prevalensi hipertensi di Kota Bekasi, Jawa Barat pada usia >18 tahun mencapai 29,2 % (Kementerian Kesehatan RI, 2019) Angka kejadian hipertensi di ruangan penyakit NSC pada tahun 2022 yaitu sebanyak 245 kasus hipertensi..

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, dan peningkatan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah, baik faktor yang dapat diubah maupun tidak. Salah satu faktor yang dapat diubah adalah gaya hidup (*life style*), dimana gaya hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Faktor yang tidak dapat diubah adalah genetik (Septianingsih, Dea Gita 2018).

Hipertensi dijuluki sebagai *Silent Killer* atau sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak para penderitanya. Kematian terjadi akibat dari dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi. Oleh sebab itu, penderita berusaha melakukan kepatuhan mendisiplinkan diri terhadap makanan maupun gaya hidupnya. Penyakit hipertensi juga merupakan *the silent disease* karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya.

Salah satu keluhan yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi serta bisa memperberat hipertensinya adalah nyeri atau perasaan tidak nyaman dalam tubuh. Sensasi nyeri ini akan memicu pengeluaran hormon-hormon stress merangsang sistem syaraf simpatis. Kedua mekanisme tersebut akan memicu terjadinya vasokonstriksi yang semakin memperberat kondisi hipertensinya (Wirakhmi, 2018).

Menurut Kowalak, Welsh, dan Mayer (2012) dalam Setyawan (2014) tekanan darah arteri merupakan produk total atau hasil dari resistensi perifer dan curah jantung. Curah jantung meningkat karena keadaan yang meningkatkan frekuensi jantung, volume sekuncup atau keduanya. Resistensi perifer meningkat karena faktor-faktor yang meningkatkan viskositas darah atau yang menurunkan ukuran lumen pembuluh darah, khususnya pembuluh arteriol yang mengakibatkan restriksi aliran darah ke organ organ penting dan dapat terjadi kerusakan. Hal tersebut mengakibatkan spasme pada pembuluh darah (arteri) dan penurunan O₂ (oksigen) yang akan berujung pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher.

Secara umum manajemen nyeri yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Banyak dari pasien atau anggota tim kesehatan cenderung memandang obat sebagai metode untuk menghilangkan nyeri. Namun begitu, banyak pula aktivitas terapi keperawatan nonfarmakologi yang sebenarnya cukup ampuh dalam mengatasi nyeri. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obatobatan (Smeltzer & Bare, 2002; Budiman & Wibowo, 2018) .

Penatalaksanaan non farmakologis dengan modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi, antara lain mempertahankan berat badan ideal, kurangi asupan natrium, batasi konsumsi alkohol, makan makanan yang banyak mengandung kalium dan kalsium yang cukup dari diet, menghindari merokok, penurunan stress, terapi masase, dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi terdiri dari relaksasi otot (progressive muscle relaxation), pernapasan (diaphragmatik breathing), meditasi, (attention-focussing exercise), dan relaksasi perilaku (behavioral relaxation training) (Miltnerberger, 2004; Sumiati, 2018).

Peran seorang perawat yaitu membantu meredakan nyeri dengan memberikan intervensi pereda nyeri baik menggunakan pendekatan manajemen farmakologis maupun nonfarmakologis (Sulistyo, 2013). Salah satu penanganan dalam penanganan nyeri kepala akibat hipertensi adalah menggunakan terapi relaksasi nafas dalam, relaksasi ini merupakan terapi yang dapat menenangkan jiwa dan tubuh sehingga dapat menimbulkan efek relaks dalam tubuh (Putra, 2017). Relaksasi nafas dalam merupakan suatu

bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Nurman, 2017). Berdasarkan teori, teknik relaksasi napas dalam ini sangat banyak kegunaanya, salah satunya adalah untuk pereda nyeri. Sebenarnya banyak latihan pernafasan yang berbeda, namun untuk mendapatkan manfaatnya pasien atau penderita harus melakukannya minimal dua kali sehari atau setiap kali merasakan nyeri, stres, terlalu banyak pikiran, dan pada saat merasa sakit. Namun yang paling penting adalah bagaimana kemauan individu untuk melakukannya. Semakin sering mempraktekan maka semakin banyak manfaat yang didapat (Rakel, 2016). Berdasarkan latar belakang dari data rumah sakit x jumlah pasien dengan hipertensi di tahun 2022 sebanyak 246 di ruang NSC dan penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “ Analisis Penerapan Teknik Tarik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Di Rs X Di Bekasi”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah untuk mengetahui adanya penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam di Ruang NSC Rs X Di Kota Bekasi

2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi teknik relaksasi tarik nafas dalam
2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi sesudah diberikan terapi teknik relaksasi tarik nafas dalam
3. Mahasiswa mampu menganalisis hasil penerapan pemberian terapi teknik relaksasi tarik nafas dalam terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi
4. Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi Dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di Ruang NSC Rs X Di Bekasi
5. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam di Ruang NSC Rs X Di Bekasi

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat membantu menambah pengetahuan pasien atau keluarga pasien hipertensi dengan nyeri kepala dengan menggunakan teknik relaksasi tarik nafas dalam.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa perawat mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi melalui pemberian terapi relaksasi Tarik nafas dalam.

2. Bagi Pasien

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi tambahan bagi pasien dalam menangani nyeri kepala hipertensi dengan menggunakan teknik relaksasi tarik nafas dalam

3. Bagi Penulis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan praktik tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan intervensi berupa terapi relaksasi Tarik nafas dalam terkait asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil karya tulis ini dapat memberikan saran kepada Rumah Sakit dalam pemberian dan pengembangan terapi relaksasi Tarik nafas dalam sebagai intervensi pendukung asuhan keperawatan nyeri akut pada penderita hipertensi.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Konsep Hipertensi

Hipertensi atau yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal tersebut dapat mengganggu aliran darah, pembuluh darah, bahkan sampai dapat menyebabkan penyakit degenerative, hingga menyebabkan kematian (Noerinta, 2018).

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik system kardiovaskuler yang mana patofisiologinya adalah multi faktor. Sehingga tidak bisa diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal (Setiati et al., 2016).

Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic, hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140MmHg dan tekanan diastolic diatas 90MmHg (Wijaya & Putri, 2017).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persistem dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Aspiani, 2016).

Penulis menyimpulkan dari beberapa definisi diatas bahwa hipertensi

merupakan gangguan keseimbangan hemodinamik yang menyebabkan tekanan sistolik meningkat diatas 140mmHg dan diastolic meningkat diatas 90mmHg. Menurut Udjianti (2017) batasan hipertensi dengan memperhatikan usia dan jenis kelamin adalah :

- a. Pria berusia > 45 tahun, dikatakan hipertensi bila tekanan darahnya $> 145/95$ mmHg.
- b. Pria berusia < 45 tahun, dikatakan hipertensi bila tekanan darah pada waktu berbaring $\geq 130/90$ mmHg.
- c. Wanita, hipertensi bila tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg.

Menurut *American Heart Association* atau (AHA, 2013) dalam (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), hipertensi adalah *silent killer* dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut diantaranya sakitkepala atau rasa berat di tengkuk. jantung berdebar-debar mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan.

2. Etiologi Hipertensi

Menurut (Irianto, 2014) penyebab hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu:

- a. Hipertensi esensial atau hipertensi primer, merupakan 90% dari seluruh kasus hipertensi merupakan hipertensi esensial yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial seperti berikut ini:

1. Jenis kelamin dan usia: laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi. Jika usia bertambah maka tekanan darah meningkat faktor ini tidak dapat dikendalikan serta jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan.
2. Genetik : individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, beresiko tinggi terkena penyakit hipertensi. Faktor genetik ini tidak dapat dikendalikan, jika memiliki riwayat keluarga yang memiliki tekanan darah tinggi.
3. Berat badan: Faktor ini dapat dikendalikan dimana dapat menjaga berat badan dalam keadaan normal atau ideal. Obesitas ($>25\%$ diatas BB ideal) dikaitkan dengan berkembangnya peningkatan tekanan darah atau hipertensi.
4. Diet: konsumsi diet tinggi garam atau lemak secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi.
5. Gaya hidup: Faktor ini dapat dikendalikan dengan pasien dengan pola hidup sehat dengan menghindari faktor pemicu hipertensi terjadi yaitu merokok, dengan merokok berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap dalam waktu sehari dan dapat menghabiskan berapa putung rokok dan lama merokok berpengaruh dengan tekanan darah pasien. Konsumsi alkohol yang sering, atau berlebihan dan terus menerus dapat meningkatkan tekanan darah pasien sebaiknya jika memiliki tekanan darah tinggi pasien diminta untuk menghindari alkohol agar tekanan darah pasien dalam batas stabil dan pelihara gaya hidup sehat penting agar terhindar

dari komplikasi yang bisa terjadi.

- b. Hipertensi sekunder merupakan 10% dari seluruh kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder, yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid, hipertensi endokrin, hipertensi renal, kelainan saraf pusat yang dapat mengakibatkan hipertensi dari penyakit tersebut karena hipertensi sekunder yang terkait dengan ginjal disebut hipertensi ginjal (*renal hypertension*). Gangguan ginjal yang paling banyak menyebabkan tekanan darah tinggi karena adanya penyempitan pada arteri ginjal, yang merupakan pembuluh darah utama penyuplai darah ke kedua organ ginjal. Bila pasokan darah menurun maka ginjal akan memproduksi berbagai zat yang meningkatkan tekanan darah serta gangguan yang terjadi pada tiroid juga merangsang aktivitas jantung, meningkatkan produksi darah yang mengakibatkan meningkatnya resistensi pembuluh darah sehingga mengakibatkan hipertensi.

3. Tanda Dan Gejala Hipertensi

Menurut Ardiansyah (2018) tanda dan gejala hipertensi diketahui setelah menderita hipertensi jangka panjang. Gejala yang sering muncul diantaranya nyeri kepala yang disertai dengan mual dan muntah karena terjadinya peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur karena terjadi kerusakan pada retina sebagai salah satu dampak dari hipertensi. Kemudian terjadi nokturia dimana sering berkemih di malam hari karena terjadinya peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi pada glomerulus. Untuk penderita hipertensi berat, gejala yang biasa muncul yaitu sakit kepala, muntah-muntah,

kegugupan, keringat berlebihan tremorotot, nyeri dada, pandangan kabur dan kesulitan tidur.

4. Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Wijaya & Putri, 2013) hipertensi di bedakan menjadi dua berdasarkan etiloginya yaitu :

a. Hipertensi esensial (primer)

Faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi hipertensi esensial diantaranya faktor genetik, stres dan psikologi serta faktor lingkungan dan aktivitas fisik. Hipertensi esensial pada umumnya belum diketahui secara pasti penyebabnya.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder terjadi bila seseorang mempunyai penyakit lain yang diderita. Beberapa penyakit yang mampu menyebabkan tekanan darah meningkat yaitu penyakit gagal jantung, kerusakan sistem hormon tubuh dan gagal jantung. Klasifikasi hipertensi Menurut *Join National Comitten on Detection Evolution and Treatment of High Blood Pressure VIII* dalam Bell, Twiggs, & Olin (2015) adalah sebagai berikut :

Tabel 1

Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik
Normal	< 120 mmHg	< 80 mm Hg
Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage -1	140-159 mmHg	80-99 mmHg
Hipertensi stage -2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

5. Patofisiologi Hipertensi

Pembuluh darah awalnya mengalami fase konstriksi serta mengalami relaksasi dimana mekanisme ini dikendalikan mulai dari jalur saraf simpatis di pusat vasomotor medula spinalis. Dari jalur saraf simpatis dari medula spinalis kemudian ke medula spinalis dan keluar dari medula spinalis yang kemudian menuju ganglia simpatis di thorax dan abdomen. Rangsangan yang dari pusat vasomotor disampaikan dalam bentuk impuls yang kemudian dihantarkan melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik tersebut neuron preganglionik melepaskan asetilkolin yang dapat merangsang serabut saraf postganglionik ke pembuluh darah. Pelepasan norepinefrin dapat menyebabkan kontraksi pada pembuluh darah (Brunner & Suddarth 2013). Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal menyebabkan pelepasan rennin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II yang menyebabkan adanya suatu vasokonstriktor yang kuat. Hal ini merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal yang mengakibatkan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi. Pada lansia, perubahan struktur dan fungsi pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang akan menurunkan kemampuan distensi daya regang pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh

jantung (volume sekuncup) sehingga terjadi penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Ramdhani, 2014).

6. Pemeriksaan penunjang

Menurut Udjianti, Wajan Juni (2010), pemeriksaan penunjang pada penderita hipertensi meliputi:

1. Hitung darah lengkap (Complete Blood cells Count) meliputi pemeriksaan hemoglobin, hematokrit untuk melihat viskositas dan indikator faktor risiko seperti hiperkoagulabilitas, anemia.
2. Kimia darah
 - a. BUN, kreatinin : peningkatan kadar menandakan penurunan perfusi atau fungsi renal.
 - b. Serum glukosa : hiperglisemia (DM adalah faktor presipitator hipertensi) akibat dari peningkatan kadar katekolamin.
 - c. Kadar kolesterol/trigliserida : peningkatan kadar mengindikasikan predisposisi pembentukan plak aterosklerotik.
 - d. Kadar serum aldosteron : menilai adanya aldosteronisme primer.
 - e. Studi tiroid (T3 dan T4) : menilai adanya hipertiroidisme yang berkontribusi terhadap vasokonstriksi dan hipertensi
 - f. Asam urat : hiperurisemia merupakan implikasi faktor hipertensi
3. Elektrolit
 - a. Serum potasium atau kalium : hipokalemia menandakan adanya aldosteronisme atau efek samping terapi diuretik.

- b. Serum kalsium : jika terdapat peningkatan akan berkontribusi pada hipertensi.

7. **Penatalaksanaan medis**

Penatalaksanaan medis dibagi menjadi pengobatan secara farmakologi dan nonfarmakologi, dimana pengobatan secara farmakologi sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh dokter berupa obat-obatan untuk membantu mengontrol dan juga mengurangi tekanan darah tinggi, sedangkan nonfarmakologi lebih menekankan kepada kemampuan individu untuk melakukan pola hidup sehat atau menggunakan cara tradisional. Pengobatan nonfarmakologi bagi individu yang mempunyai tekanan darah tinggi terkontrol (rutin minum obat) tidak bermaksud untuk menggantikan pengobatan farmakologi tetapi untuk membantu obat tersebut bekerja lebih efektif dengan melakukan pola hidup sehat. Menurut (Ardiansyah. 2018) penatalaksanaan medis dari hipertensi adalah sebagai berikut :

a. Pengobatan secara farmakologi

Obat-obatan yang dapat diberikan kepada penderita hipertensi yaitu hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg per hari, reserpin 0,1-0,25 mg sehari sebagai dosis tunggal, propranolol mulai dari 10 mg dua kali sehari yang dapat dinaikkan 20 mg dua kali sehari, kaptopril 12,5-25 mg sebanyak dua sampai tiga kali sehari, nifedipin mulai dari 5 mg dua kali sehari, bisa dinaikkan 10 mg dua kali sehari.

b. Pengobatan secara non farmakologi

Pengobatan secara non farmakologi mencakup pola hidup sehat, penurunan berat badan, pembatasan alkohol dan natrium, olahraga

teratur dan relaksasi untuk mengurangi stres seperti terapi pijat refleksi kaki. Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) tinggi buah, sayuran dan produk susu rendah lemak telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah tinggi (Smeltzer, 2017).

8. Penatalaksanaan Keperawatan

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan bentuk asuhan keperawatan untuk mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam ini juga dapat membuat ketenangan hati dan berkurangnya rasa cemas (Arfa, 2018).

B. Konsep Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional dengan waktu yang mendadak atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, penyebabnya dapat berupa agen pencidera fisik (abses, amputasi, terbakar, terpotong, dst), agen pencidera fisiologis (inflamasi, neoplasma, iskemia), agen pencidera kimiawi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun secara emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa dan menderita yang pada akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Sutanto & Fitriana, 2017).

Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari serat nociceptive dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital,. Oksipitalis mayor akan menjalarakan nyerinya kefrontal pada sisi ipsilateral. Input eksteroseptif dan nosiseptif dari reflex trigeminoservikal trigeminoservikal ditransmisikan melalui jalur polisinaptik , mencapai motor neuron servikal, bahwa nyeri didaerah leher dapat dirasakan atau diteruskan kearah kepala dan sebaliknya (Sjahrir, 2018).

2. Data Mayor Dan Minor

Tabel 2
Data Mayor Dan Minor Nyeri

Gejala tanda	Mayor	Minor
Data Subjektif (DS)	1. Mengeluh Nyeri	(tidak tersedia)
Data Objektif (DO)	1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindar nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur	1. Tekanan darah meningkat 2. Pola nafas berubah 3. Nafsu makan berkurang 4. Proses berpikir terganggu 5. Menarik diri 6. Berfokus pada diri sendiri 7. Diaforesis

Sumber: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (im Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

3. **Faktor Penyebab Nyeri**

Menurut Sutanto & Fitriana (2017), penyebab rasa nyeri dapat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu berhubungan dengan fisik dan nyeri psikologis.

a. Nyeri fisik

Nyeri yang disebabkan oleh faktor fisik berkaitan dengan terganggunya serabut saraf reseptor nyeri. Serabut saraf ini terletak dan tersebar pada lapisan kulit dan pada jaringan tertentu yang terletak lebih dalam. Penyebab nyeri secara fisik adalah akibat trauma misalnya, (trauma mekanik, trauma kimiawi, trauma termis, dan trauma elektrik), neoplasma. Peradangan, gangguan sirkulasi darah, dan lain lain:

1. Trauma mekanik.

Trauma mekanik menimbulkan rasa nyeri karena ujung-ujung saraf bebas, mengalami kerusakan akibat benturan, gesekan, dan luka.

2. Trauma kimiawi. Trauma kimiawi terjadi karena tersentuh zat asam atau basa yang kuat.

3. Trauma termis. Trauma termis menimbulkan rasa nyeri karena ujung reseptor mendapat rangsangan akibat panas atau hangat.

4. Trauma elektrik. Trauma elektrik dapat menimbulkan rasa nyeri karena pengaruh aliran listrik yang kuat mengenai reseptor rasa nyeri.

5. Neoplasma. Neoplasma menyebabkan rasa nyeri karena terjadinya tekanan serta kerusakan jaringan yang mengandung reseptor nyeri dan juga karena tarikan atau jepitan.

6. Nyeri pada peradangan. Nyeri ini terjadi karna kerusakan ujung-ujung syaraf reseptor akibat adanya peradangan atau terjepit oleh pembengkakan.
- b. Nyeri psikologi Nyeri yang disebabkan faktor psikologis merupakan nyeri yang dirasakan bukan karena penyebab organik, melainkan akibat trauma psikologis dan pengaruh terhadap fisik. Kasus ini dapat dijumpai pada kasus yang termasuk katagori psikosmatik. Nyeri karena faktor ini disebut *psychogenic pain*.

4. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Luthfiana Rahmawati (2018) penatalaksanaan nyeri, yaitu :

- a. Pendekatan farmakologis Analgetik *Opioid* (narkotik), *Nonopioid/ NSAIDs* (*Nonsteroid – Inflammation Drugs*) dan *adjuvant*, dan Ko-Analgesik.
- b. Pendekatan non *farmakologis* Metode pereda nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau tidak sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Dalam hal ini terutama saat nyeri hebat yang berlangsung berjam-jam atau berhari-hari, mengkombinasi teknik non farmakologis dengan obat-obatan mungkin cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri (Kuswaningsih 2020).
1. Olahraga Olahraga dan aktifitas fisik Selain untuk menjaga berat badan tetap normal, olahraga dan aktifitas fisik teratur bermanfaat

untuk mengatur tekanan darah, dan menjaga kebugaran tubuh. Olahraga seperti jogging, berenang baik dilakukan untuk penderita hipertensi. Dianjurkan untuk olahraga teratur, minimal 3 kali seminggu, dengan demikian dapat menurunkan tekanan darah walaupun berat badan belum tentu turun. Olahraga yang teratur dibuktikan dapat menurunkan tekanan perifer sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Olahraga dapat menimbulkan perasaan santai dan mengurangi berat badan sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Yang perlu diingatkan kepada kita adalah bahwa olahraga saja tidak dapat digunakan sebagai pengobatan hipertensi.

2. Relaksasi nafas dalam Relaksasi nafas dalam yaitu suatu bentuk asuhan keperawatan yang mengajarkan kepada pasien mengenai teknis nafas dalam, nafas lambat dan menghembuskan nafas secara perlahan. Selain itu relaksasi nafas dalam juga dapat dilakukan dengan Latihan olah nafas dan bermeditasi, seperti yoga atau taichi yang efektif untuk menurunkan hormon penyebab stress. Terapi relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen, memperbaiki keadaan oksigenasi dalam darah, dan membuat suatu keadaan rileks dalam tubuh.
3. Pijat refleksi kaki dan hipnoterapi merupakan salah satu bentuk penanganan non medis pada pasien yang menderita hipertensi. Pijat refleksi kaki dan hipnoterapi. Metode ini dipilih karena kecilnya efek samping yang ditimbulkan dan lebih ekonomis. Proses pijat refleksi kaki hanyalah menggunakan tangan manusia. Terapi pijat refleksi

kaki telah terbukti efektif untuk mengatasi berbagai penyakit, termasuk hipertensi. Terapi Hipnosis hanya menggunakan kekuatan sugesti yang akan langsung merelaksasikan kondisi pasien, sehingga dapat menjadi lebih nyaman dalam waktu yang cukup singkat. Terapi hypnosis belum banyak dikenal dan dikembangkan sebagai terapi keperawatan di Indonesia. Dampak yang diharapkan adalah dapat segera merilekskan dan menurunkan tekanan darah, mempersingkat lama rawat, meningkatkan pemulihan fisik, serta meringankan respon psiko emosional pasien.

4. Relaksasi otot progresif (*Progresive Muscle Relaxtation*) Relaksasi otot progresif (*Progresive Muscle Relaxtation*) adalah salah satu bentuk penanganan non medis yang dilakukan untuk mengurangi tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Relaksasi otot progresif (*Progresive Muscle Relaxtation*) adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut. Dengan mengetahui lokasi dan merasakan otot yang tegang, maka kita dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon kecemasan dengan lebih jelas.

C. Konsep Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam

1. Pengertian Relaksasi Tarik Nafas Dalam

Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres pada pasien. Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan (Teti, 2015).

2. Tujuan Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam

Menurut Smeltzer & Bare (2015) tujuan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan kecemasan dan menurunkan nyeri.

Relaksasi napas dalam bertujuan untuk mengontrol pertukaran gas agar menjadi efisien, mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernapas (Bruner & Suddart, 2013).

3. Manfaat Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam

Menurut Wardani (2015)

- a. Ketentraman hati
- b. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah

- c. Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- d. Detak jantung lebih rendah
- e. Mengurangi tekanan darah
- f. Meningkatkan keyakinan
- g. Kesehatan mental menjadi lebih baik

4. **Pengaruh Terapi Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam**

Relaksasi nafas dalam adalah tindakan yang disadari untuk mengatur pernafasan secara dalam yang dilakukan oleh korteks serebri, sedangkan pernafasan spontan dilakukan oleh *medulla oblongata*. Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengurangi frekuensi bernafas 16-19 kali dalam satu menit menjadi 6-10 kali dalam satu menit. Relaksasi nafas dalam akan merangsang munculnya oksida nitrit yang akan memasuki paru-paru bahkan pusat otak yang berfungsi membuat orang menjadi lebih tenang sehingga tekanan darah yang dalam keadaan tinggi akan menurun (Wardani, 2015).

5. **Instrument**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data, agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga lebih mudah di olah (Hidayat , 2014). Dalam penelitian karya ilmiah ners ini, peneliti menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara untuk digunakan dalam mengukur nyeri kepala pada pasien dengan riwayat hipertensi.

a. **Kuesioner Merupakan Alat Pengumpulan Data Yang**

Memungkinkan Pasien Mengalami nyeri kepala pada penderita hipertensi dengan mengukur Menggunakan *skala nyeri menurut*

Bourbonis .

- b. Wawancara Merupakan Proses Memperoleh Informasi Dengan Cara Bertanya langsung antara peneliti dengan subjek dengan panduan wawancara yang telah disiapkan oleh penelitian. Wawancara ini digunakan untuk mengetahui status kesehatan dari subjek pasien hipertensi yang mengalami nyeri yang terjadi pada subjek penelitian.
- c. Teknik relaksasi nafas dalam Dengan Menggunakan SOP Untuk Mengetahui Penerapan Apakah Efektif Atau Tidak dalam menurunkan skala nyeri

6. Prosedur tindakan relaksasi nafas dalam

Standar Operasional Prosedur

Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam

Definsi	Metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan relaksasi pada pasien yang mengalami nyeri. Selain itu latihan nafas dalam merupakan cara bernafas yang efektif melalui inspirasi dan ekspirasi untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam, dan rileks. Rileks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan perasaan cemas sehingga mencegah stimulasi nyeri. Ada tiga faktor yang utama dalam teknik nafas dalam: 1. Berikan posisi dengan tepat sehingga pasien merasa nyaman 2. Biarkan pasien memikirkan untuk beristirahat 3. Lingkungan yang santai/ tenang
Tujuan	1. Meningkatkan aliran udara dan oksigen dalam darah 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Membantu dan meningkatkan relaksasi 4. Meningkatkan kualitas tidur 5. Menmbantu mengeluarkan gas anastesi yang tersisa didalam jalan nafas
Indikasi	Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri akut atau nyeri kronis
Pelaksanaan	1. Tahap pra interaksi a. Membaca mengenai status pasien b. Mencuci tangan

- c. Menyiapkan alat
 - d. Tahap orientasi
 - e. Mengucapkan salam terapeutik kepada pasien
 - f. Validasi kondisi pasien saat ini
 - g. Menjaga keamanan privasi pasien h. Menjelaskan tujuan & prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien & keluarga
2. Tahap kerja
- a. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelas
 - b. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik, baik duduk maupun berdiri. Apabila pasien memilih duduk, maka bantu pasien duduk di tepi tempat tidur atau posisi duduk tegak di kursi. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.
 - c. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara
 - d. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan betapa nikmat rasanya
 - e. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit)
 - f. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya udara dan rasakan udara mengalir keseluruh tubuh
 - g. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya
 - h. Instruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa nyeri kembali lagi
 - i. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan secara mandiri
 - j. Ulangi latihan nafas dalam ini sebanyak 3 sampai 5 kali
3. Tahap terminasi
- a. Evaluasi hasil gerakan
 - b. Lakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya
 - c. Akhiri kegiatan dengan baik

d. Cuci tangan

Sumber : Potter & Perry 2018

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Menurut (Wijaya & Putri, 2013) yang harus dikaji pada klien hipertensi adalah:

- 1) Data biografi: nama, alamat, umur, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, nama penanggung jawab dan catatan kedatangan.
- 2) Riwayat kesehatan:
 - a) Keluhan utama: alasan utama pasien datang ke rumah sakit atau pelayanan Kesehatan.
 - b) Riwayat kesehatan sekarang: Keluhan pasien yang dirasakan saat melakukan pengkajian dengan menggunakan PQRST.
 - c) Riwayat kesehatan terdahulu: Biasanya penyakit hipertensi adalah penyakit yang sudah lama dialami oleh pasien dan biasanya dilakukan pengkajian tentang riwayat minum obat klien.
 - d) Riwayat kesehatan keluarga: Mengkaji riwayat keluarga apakah ada yang menderita riwayat penyakit yang sama.
- 3) Data fisiologis, respirasi, nutrisi/cairan, eliminasi, aktifitas/istirahat, neurosensori, reproduksi/seksualitas, psikologi, perilaku, relasional dan lingkungan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual 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).

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien menurut (Nurarif, 2015) dengan hipertensi :

- a. Penurunan curah jantung b.d peningkatan afterload
- b. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan
- e. Ketidakefektifan coping
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- g. Resiko cedera
- h. Defisiensi pengetahuan
- i. Ansietas

3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan terapi relaksasi Tarik nafas dalam untuk manajemen nyeri akut pada pasien hipertensi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

1. Diagnosa keperawatan : **Nyeri akut (D.0077)**

- 1) Perencanaan : tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 intervensi jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil :
(L.08066)

1. Tidak mengeluh nyeri
2. Tidak meringis
3. Tidak bersikap protektif

4. Tidak gelisah
 5. Tidak mengalami kesulitan tidur
 6. Frekuensi nadi membaik
 7. Tekanan darah membaik
 8. Melaporkan nyeri terkontrol
 9. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat
 10. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat
 11. Kemampuan menggunakan teknik non- farmakologis
- 2) Intervensi keperawatan : Dukungan Nyeri Akut: **(I.08238)**

Manajemen Nyeri

Observasi

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi respons nyeri non verbal
4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
9. Monitor efek samping penggunaan analgetic(TND)

Terapeutik

1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (TND)
2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
3. Fasilitasi istirahat dan tidur
4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
4. Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat
5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi teknik relaksasi Tarik nafas dalam)

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian analgesik

2. Diagnosa keperawatan : Penurunan Curah Jantung (D.0008)

- 1) Perencanaan : tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam , maka diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil : **(L.02008)**
 - a. Palpitasi menurun
 - b. Lelah menurun
 - c. Edema menurun
 - d. Dipsnea menurun
 - e. Oligurua menurun
 - f. Pucat/sianosis menurun
 - g. Ortopnea menurun
 - h. Batuk menurun
 - i. Tekanan darah membaik
- 2) Intervensi keperawatan : Perawatan Jantung : **(I.02075)**

Observasi

1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dipsnea, kelelahan, edema, ortopnea, proxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)
2. Identifikasi tanda/gejala skunder penurunan curah jantung (mis. Peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oligurua, batuk, kulit pucat)
3. Monitor tekanan darah
4. Monitor intake dan output cairan

5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama
6. Monitor saturasi oksigen
7. Monitor EKG 12 sedapan
8. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)
9. Monitor nilai laboratorium jantung 9mis. Elektrolit, enzim jantung, BNP, Ntpro-BNP)
10. Monitor fungsi alat jantung
11. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas
12. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pemberian obat

Terapeutik

- a. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman
- b. Berikan diet jantung yang sesuai (mis. Batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)
- c. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu
- d. Berikan dukungan emosional dan spritual
- e. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%

Edukasi

- a. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi
- b. Anjurkan aktivitas fisik secara bertahap

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian anti aritmia, jika perlu
- b. Rujuk ke program rehabilitasi jantung

3. Diagnosa Keperawatan : **Intoleransi Aktivitas**

- 1) Perencanaan : tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam, maka diharapkan melakukan aktivitas sehari – hari meningkat dengan kriteria hasil : **(L.05047)**
 - a. Frekuensi nadi meningkat

- b. Saturasi oksigen meningkat
- c. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari – hari meningkat
- d. Kecepatan jalan meningkat
- e. Jarak jalan meningkat
- f. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat
- g. Perasaan lemah menurun
- h. Tekanan darah membaik
- i. Frekuensi nafas membaik

2) Intervensi keperawatan : Manajemen Energi Tindakan :

(I.05178) Manajemen Energi

Observasi

- a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
- b. Monitor kelelahan fisik dan emosional
- c. Monitor pola dan jam tidur
- d. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

Terapeutik

- a. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus
- b. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif
- c. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
- d. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Edukasi

- a. Anjurkan tirah baring
- b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- c. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
- d. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan

Kolaborasi

- a. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

4. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan. Terdapat tindakan yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Implementasi lebih ditunjukkan pada upaya perawatan dalam meningkatkan kenyamanan, upaya pemberian informasi yang akurat, upaya mempertahankan kesejahteraan, upaya tindakan peredaan nyeri farmakologis, dan pemberian terapi non-farmakologis (Andarmoyo, 2018).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan diobservasi terkait subjek, objektif, assesgment, planning SOAP yang ditulis perawat pada catatan perkembangan setelah dilakukan tindakan keperawatan maupun setelah batas waktu asuhan keperawatan diberikan. Evaluasi keperawatan terhadap pasien dengan menilai kemampuan pasien dalam merespon rangsangan nyeri, dengan melaporkan adanya penurunan rasa nyeri, pemahaman yang akurat mengenai nyeri (Andarmoyo, 2018). Berikut hasil yang diharapkan setelah diberikan asuhan keperawatan menurut Nuratif & Kusuma (2018):

- a. Pasien mampu mengenali kapan nyeri terjadi dan dapat menggambarkan factor penyebab nyeri.
- b. Pasien mampu menggunakan jurnal harian untuk memonitor gejala dari waktu ke waktu dan pasien mampu menggunakan tindakan pencegahan.

- c. Pasien mampu menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa *analgesic* dan pasien mampu menggunakan analgesik yang direkomendasikan.
- d. Pasien mengatakan nyaman karena nyeri berkurang

BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain Karya Ilmiah Ners

Karya Ilmiah Akhir ini disusun menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan. Penulis menggunakan artikel rujukan Rindiani Saputri dkk (2022) dengan “pendekatan studi kasus”. Salah satu jenis penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (Case Study). Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Metode studi kasus memungkinkan peneliti untuk tetap holistik dan signifikan. Menurut Arikunto (2013). Hanya melibatkan pasien yang mengalami nyeri kepala yang sesuai dengan kriteria penulis yaitu sebanyak 3 responden. Pasien sebelum dan sesudah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam diukur skala nyeri untuk melihat perubahan pada nyeri yang dirasakan oleh pasien yang memiliki *nyeri kepala*, kemudian selama penulis berlangsung penulis akan mengamati kondisi pasien dan mendokumentasikannya melalui laporan resume. Resume adalah ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan yang dilakukan para tenaga kesehatan kepada pasien, yang memuat informasi tentang jenis perawatan terhadap pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi pada saat pulang dan tindak lanjut pengobatan setelah pasien pulang (Mangentang, 2015).

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

Studi kasus ini dimulai pada bulan September – oktober 2022, lokasi pada studi kasus ini di Rs. X di wilayah Jatiasih Bekasi

C. Subyek Studi Kasus

Kriteria inklusi :

1. Subjek penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden
2. Subjek kooperatif
3. Subjek yang sedang memiliki nyeri kepala skala nyeri sedang 4-6
4. Subjek yang belum pernah mendapatkan terapi relaksasi nafas dalam

Kriteria eklusi :

1. Subjek yang bukan penderita hipertensi
2. Subjek tidak kooperatif
3. Subjek yang tidak mengalami nyeri kepala
4. Subjek yang belum pernah mendapatkan terapi relaksasi nafas dalam

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi dalam KIA ini adalah studi kasus dengan penderita nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi yang diberikan intervensi terapi relaksasi Tarik nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat stress dan nyeri kronis. Teknik relaksasi nafas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot dan tekanan darah (Anggraini, 2020).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal)

dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien Hipertensi serta menurunkan intensitas nyeri (Lisdianto et.al, 2022).

E. Definisi Operasional

Tabel 3

Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Defisini Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Nyeri	Nyeri kepala pada penderita hipertensi biasanya terjadi karena adanya peningkatan atau tekanan darah tinggi dimana hal itu terjadi karena adanya adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah baik dari	Bourba nis sama dengan skala atau Verbal Decript or Scale	0: Tidak Nyeri 1-3: Nyeri ringan, secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik. 4-6: Nyeri sedang,	Nominal

	jantungnya dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang menyangkut pembuluh darah (Syiddatul, 2017).		secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya dan dapat mengikiti perintah dengan baik. 7-9: Nyeri berat, secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon	
--	--	--	---	--

			terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi. 10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi dan Memukul. (Lisdianto et.al,2022)	
--	--	--	--	--

Tehnik relaksasi tarik nafas dalam	Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres pada pasien.	Melaku kan Tarik nafas 3 -5 kali	-	Ordinal
---	---	--	---	---------

F. Instrument Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data, agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga lebih mudah di olah (Hidayat , 2014). Dalam penelitian karya ilmiah ners ini, peneliti menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara untuk digunakan dalam mengukur nyeri kepala pada pasien dengan riwayat hipertensi.

a. Kuesioner Merupakan Alat Pengumpulan Data Yang

Memungkinkan Pasien Mengalami nyeri kepala pada penderita hipertensi dengan mengukur Menggunakan *skala nyeri menurut Bourbonis* .

- b. Wawancara Merupakan Proses Memperoleh Informasi Dengan Cara Bertanya langsung antara peneliti dengan subjek dengan panduan wawancara yang telah disiapkan oleh penelitian. Wawancara ini digunakan untuk mengetahui status kesehatan dari subjek pasien hipertensi yang mengalami nyeri yang terjadi pada subjek penelitian.
- c. Tehnik relaksasi nafas dalam Dengan Menggunakan SOP Untuk Mengetahui Penerapan Apakah Efektif Atau Tidak dalam menurunkan skala nyeri

G. Metode Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

- 1. Peneliti memulai dengan mencari fenomena dan topik terkait penelitian.
- 2. Selanjutnya peneliti melakukan konsultasi tetkait topik kepada dosen pembimbing, selanjutnya peneliti menyusun latar belakang setelah mendapatkan persetujuan topik dari dosen pembimbing.
- 3. Selanjutnya peneliti mempersiapkan data data untuk melakukan kaji etik di rumah sakit dan di instansi perkuliahan
- 4. Setelah kaji etik selesai dan surat perizinan keluar oleh rumah sakit
- 5. Kemudian peneliti menyerahkan surat pengantar kepada kepala ruangan Rumah Sakit X untuk mendapatkan izin dan dapat melakukan penelitian.
- 6. Peneliti mempersiapkan lembar observasi dan lembar wawancara.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1. Setelah mendapatkan izin peneliti mulai untuk melakukan penelitian

2. Selanjutnya peneliti memperkenalkan diri dan memberitahukan maksud dan tujuan secara tertulis kepada responden
3. Kemudian peneliti melakukan skrining dan observasi pada responden yang memiliki nyeri kepala dengan hipertensi.
4. Dilakukan pengkajian nyeri pada responden
5. Diberikan terapi penerapan teknik relaksasi tarik nafas dalam pada responden yang memiliki nyeri kepala dengan hipertensi
6. Lalu melakukan evaluasi pengkajian ulang tingkat nyeri klien di sesi terakhir.

3. Tahap Akhir

1. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan lembar yang telah diisi.
2. Peneliti mulai melakukan pengolahan data dengan memilih responden yang memiliki nyeri kepala dengan hipertensi untuk mempermudah proses penelitian.
3. Kemudian peneliti memeriksa kembali data-data yang telah diberikan responden untuk melihat ada tidaknya kesalahan. Setelah selesai dilihat ada atau tidak penurunan nyeri setelah diberikan teknik relaksasi tarik nafas dalam sesuai tujuan penelitian.

H. Analisa Data Dan Penyajian Data

Penulis akan menganalisa hasil dari asuhan keperawatan dan intervensi yang sudah dilakukan pada 3 pasien. Penyajian data dalam penelitian ini akan dibuat dalam bentuk *table* dan narasi sebelum dan setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam.

I. Etika Studi Kasus

Etika menggambarkan aspek-aspek etik yang dipergunakan menjadi pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien sampai dengan proses dokumentasi yang dilakukan. Etika penelitian adalah suatu bentuk sopan santun, tata susila dan budi pekerti dalam pelaksanaan penelitian. Etika penelitian merupakan hal penting karena menggunakan subjek manusia. Pada penelitian keperawatan hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia (Ibrahim, 2014). Beberapa prinsip etika yang telah dipergunakan dalam pemberian asuhan keperawatan adalah keikhlasan (*voluntary*), kerahasiaan (*confidentially*), *anonymity*, dan *informed consent*.

a. Keikhlasan (*Voluntary*)

Subjek akan menggunakan hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak, peneliti tidak berhak memaksa untuk menjadi subjek penelitian yang bertentangan dengan keinginannya.

b. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Penulis akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan subjek, menggunakan informasi tersebut hanya untuk kegiatan penelitian. Peneliti harus meyakinkan subjek penelitian bahwa semua hasil tidak akan dihubungkan dengan mereka serta informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek.

c. *Anonymity*

Penulis akan memenuhi hak subjek menggunakan anonym untuk merahasiakan status pribadi subjek, untuk itu perlu adanya tanpa

nama, data cukup dengan menggunakan inisial atau kode sehingga karakteristik pribadi menjadi tidak dikenali.

d. *Informed Consent*

Subjek akan mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu

e. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah penelitian tanpa adanya diskriminasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktek

Rumah Sakit Mitra Keluarga telah sukses membangun jaringan rumah sakit yang dipercaya oleh keluarga Indonesia hari ini. Melayani masyarakat Indonesia sejak tahun 1989, kita telah menghadapi dinamika dalam memberikan layanan kesehatan yang menantang kita untuk terus berupaya lebih baik. Berangkat dari komitmen untuk ‘menyentuh’ lebih banyak keluarga Indonesia, kita siap melangkah maju. Rumah Sakit Mitra Keluarga menjadi Mitra Keluarga, menghidupkan keluarga dalam Mitra Keluarga, menjadi lebih dari sekedar rumah sakit. Menjadi lebih dinamis dan hidup. Mitra Keluarga adalah *“life.love.laughter.”* *“life.love.laughter”*. adalah simbol perubahan Mitra Keluarga dari rumah sakit menjadi sebuah rumah Dengan menjadi *“HOME”*, Mitra Keluarga berkomitmen untuk melayani kesehatan masyarakat sebagai keluarga kami, dengan layanan dan pengobatan yang memungkinkan mereka untuk hidup seutuhnya, penuh dengan cinta dan kebahagiaan. Visi Kami ingin menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan yang berfokus pada pelanggan. Misi Kami berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan. Angka kejadian kasus hipertensi di tahun 2022 dari Januari sampai dengan Desember berjumlah 245 kasus hipertensi upaya dalam melakukan penanganan medis seperti kasus hipertensi dengan kebutuhan dasar gangguan rasa nyaman nyeri

yaitu meliputi mengidentifikasi lokasi nyeri, mengkaji lokasi nyeri, menilai tingkat nyeri lalu memberikan terapi farmakologis seperti *analgesic*.

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

Tanggal Pengkajian : 26/10/2023

A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama Insial Klien : Ny. R
2. Umur : 63 Tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Status perkawinan : Cerai Hidup
5. Alamat : Jl. Mangga No. 112 A Jati Bening
Bekasi
6. Pekerjaan : Pensiunan Bank
7. Agama : Islam
8. Suku bangsa : Jawa
9. Pendidikan : D3
10. Bahasa yang digunakan : Indonesia
11. Tanggal masuk RS : 24/10/2023
12. Nomor Rekam Medis : 101513310
13. Diagnosa Medis : Hipertensi

B. PENGKAJIAN

Hasil penelitian di ruang NSC Rumah sakit x berdasarkan pengkajian diketahui bahwa Ny. R Tanggal 24/10/2022 j : 22.30 pasien datang ke IGD dengan keluhan nyeri ulu hati sejak 7 hari saat masuk rumah sakit, mual muntah tidak ada, nyeri kepala seperti ditusuk – tusuk, pasien sudah berobat di klinik mendapat terapi sucralfate, omeprazole dan analgesic namun keluhan tidak membaik, nafsu makan menurun dan pusing. Dilakukan pemeriksaan TD 162/90, nadi 71 x/mnt, RR 20x/mnt suhu 36,9 dan saturasi 98 %, BB 56, nyeri tekan epigastrium. Dilakukan

intervensi tehnik relaksasi nafas dalam selama 3 x 24 jam didapatkan hasil nyeri kepala pada Ny.R berkurang skala 3 dari skala sebelumnya 5.

C. ANALISA DATA

No	Analisa Data	Masalah
1	1. Data subyektif 1. Pasien mengatakan mengeluh nyeri kepala dan disertai mual nyeri ulu hati 2. Klien mengatakan Riwayat darah tinggi tetapi tidak terkontrol 2. Data obyektif 1. Keadaan umum sedang 2. Kesadaran compos mentis GCS E4 M6 v5 3. Klien tampak meringis kesakitan 4. P: nyeri kepala Q : nyeri seperti ditusuk tusuk R:kepala S : skala nyeri 5 T : nyeri hilang timbul 5. TD :162/90 MmHg N : 70x/menit RR : 20x/menit S : 36 c Spo2 : 98%	Nyeri Akut
2	a. Data subyektif 1. Pasien mengatakan lemas 2. Klien mengatakan Riwayat darah tinggi tetapi tidak terkontrol 3. Klien mengatakan pusing b. Data Objektif 1. Klien tampak lemas 2. Klien tampak meringis 3. TD : 162/90 N : 70x/mnt RR : 20x/mnt S : 36 SpO2 : 98%	Resiko Penurunan Curah Jantung
3	a. Data subyektif 1. Pasien mengatakan lemas 2. Klien mengatakan lemas tidak bisa beraktivitas terlalu lama 3. Klien mengatakan sesak jika banyak bergerak b. Data Objektif 1. Klien tampak lemas 2. Aktivitas klien dibantu oleh keluarga 3. TD : 162/90 N : 70x/mnt RR : 20x/mnt S : 36 SpO2 : 98%	Intoleransi Aktivitas

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan nyeri kepala
2. Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan hipertensi
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

E. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 4

Rencana Keperawatan Ny. R

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan nyeri kepala	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 intervensi jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil : (L.08066) 1. Tidak mengeluh nyeri 2. Tidak meringis 3. Tidak bersikap protektif 4. Tidak gelisah 5. Tidak mengalami kesulitan tidur 6. Frekuensi nadi membaik 7. Tekanan darah membaik 8. Melaporkan nyeri terkontrol 9. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 10. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 11. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetic(TND) Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (TND) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan

			sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi teknik relaksasi Tarik nafas dalam) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgesik
2.	Resiko penurunan curah jantung	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 intervensi jam, maka diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : (L.02075) 1. Palpitasi menurun 2. Lelah menurun 3. Edema menurun 4. Dipsnea menurun 5. Oligurua menurun 6. Pucat/sianosis menurun 7. Ortopnea menurun	Perawatan Jantung (L.02075) Observasi 1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (mis. Dipsnea, kelelahan, edema, ortopnea, proxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP) 2. Identifikasi tanda/gejala skunder penurunan curah jantung (mis. Peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oligurua, batuk, kulit pucat) 3. Monitor tekanan darah 4. Monitor intake dan output cairan 5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama 6. Monitor saturasi oksigen 7. Monitor EKG 12 sedapan 8. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)

		8. Batuk menurun 9. Tekanan darah membaik	9. Monitor nilai laboratorium jantung 9mis. Elektrolit, enzim jantung, BNP, Ntpro-BNP) 10. Monitor fungsi alat jantung 11. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas 12. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pemberian obat Terapeutik 1. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman 2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis. Batasi asupan kafein, natrium, kolestrol, dan makanan tinggi lemak) 3. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu 4. Berikan dukungan emosional dan spritual 5. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94% Edukasi 1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 2. Anjurkan aktivitas fisik secara bertahap Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian anti aritmia, jika perlu 2. Rujuk ke program rehabilitasi jantung
--	--	---	---

3.	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam, maka diharapkan melakukan aktivitas sehari – hari meningkat dengan kriteria hasil : (L.05047) j. Frekuensi nadi meningkat k. Saturasi oksigen meningkat l. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari – hari meningkat m. Kecepatan jalan meningkat n. Jarak jalan meningkat o. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat p. Perasaan lemah menurun q. Tekanan darah membaik r. Frekuensi nafas membaik	Manajemen Energi (I.05178) Observasi e. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan f. Monitor kelelahan fisik dan emosional g. Monitor pola dan jam tidur h. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik e. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus f. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif g. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan h. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi e. Anjurkan tirah baring f. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap g. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang h. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
----	--	--	--

F. IMPLEMENTASI

Hari Tanggal Waktu	No. DX	Tindakan Keperawatan Dan Hasil
Rabu, 26/10/2022	2	1. Monitor TTV Hasil : TD : 145/67 mmHg N : 70x/mnt S : 36,3 RR : 20x/mnt SPO2 : 99%
		2. Mengidentifikasi tanda dan gejala penurunan curah jantung Hasil : pasien mengatakan masih Lelah, orangtua memiliki Riwayat hipertensi
		3. Menganjurkan minum obat pengontrol TD secara teratur Hasil : pasien mengatakan selalu meminum obat yang diberikan oleh perawat amlodipine 10mg
Rabu, 26/10/2022	1	1. Mengidentifikasi nyeri pasien Hasil P : Masih nyeri kepala Q : nyeri seperti ditusuk R : Kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul
		2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Hasil : pasien tampak meringis
		3. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
Rabu, 26/10/2022	3	1. Memonitor fisik dan emosional Hasil : pasien mengatakan badannya terasa lemah, pasien tampak terlihat lemah dan tampak dibantu anaknya setiap ingin melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi

2. Mengajukan tirah baring
Hasil : pasien mengatakan ia nyaman setiap melakukan tirah baring
3. Mengidentifikasi factor resiko jatuh
Hasil : pasien beresiko jatuh karena memiliki diagnose hipertensi dengan TD saat ini 145/67 mmHg, N : 70x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,1, SPO2 : 99%
4. Memonitor pola dan jam tidur
Hasil : pasien mengatakan saat di rumah sakit tidur malam 5 jam dan tidur siang sebentar – sebentar

Kamis
27/10/2022

1

1. Mengidentifikasi nyeri pasien
Hasil
P : Masih nyeri kepala
Q : nyeri seperti ditusuk
R : Kepala
S : Skala nyeri 4
T : Nyeri dirasakan hilang timbul
2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
Hasil : pasien tampak meringis
3. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri
Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND

Jumat,
28/10/2022

1

1. Mengidentifikasi nyeri pasien
Hasil
P : Masih nyeri kepala
Q : nyeri seperti ditusuk
R : Kepala
S : Skala nyeri 3
T : Nyeri dirasakan hilang timbul
2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
Hasil : pasien tampak meringis
3. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri
Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan

nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND

G. EVALUASI

No DX	Hari / Tanggal/Jam Evaluasi Hasil (SOAP)
2	Rabu, 26/10/2022 S : Pasien mengatakan orangtua (ibu) memiliki Riwayat hipertensi saat sebelum meninggal, pasien mengatakan masih sakit kepala dan merasa Lelah, pasien mengatakan ia selalu meminum obat yang diberikan oleh perawat O : TD : 145/67 mmHg, N : 70x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,1, SPO2 : 99%, pasien masih terlihat lemah, akral terasa hangat A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi
1	Rabu, 26/10/2022 S : pasien mengatakan masih nyeri kepala P : masih nyeri dikepala Q : nyeri seperti ditusuk R : nyeri pada kepala S : skala nyeri 4 T : nyeri dirasakan hilang timbul O : pasien tampak masih meringis, pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi
3	Rabu, 26/10/2022 S : pasien mengatakan badannya terasa lemah, pasien mengatakan saat di rumah sakit tidur malam 5 jam & tidur siang ½ jam, pasien mengatakan ia nyaman setiap melakukan tirah baring O : pasien tampak terlihat lemah, pasien tampak dibantu oleh anaknya setiap ingin melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi A : masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
1	Kamis, 27/10/2022 S : pasien mengatakan masih nyeri kepala P : masih nyeri dikepala Q : nyeri seperti ditusuk R : nyeri pada kepala S : skala nyeri 4 T : nyeri dirasakan hilang timbul O : pasien tampak masih meringis, pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi
1	Jumat, 27/10/2022 S : pasien mengatakan masih nyeri kepala P : masih nyeri dikepala Q : nyeri seperti ditusuk R : nyeri pada kepala S : skala nyeri 3

T : nyeri dirasakan hilang timbul
 O : pasien tampak santai pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
 A : masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai
 P : lanjutkan intervensi mandiri oleh pasien

Tanggal Pengkajian : 20 September 2022

A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama Insial Klien : Ny A
2. Umur : 78 Tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Status perkawinan : Cerai Mati
5. Alamat : jln Wibawa Mukti jati mekar
6. Pekerjaan : tidak bekerja
7. Agama : islam
8. Suku bangsa : jawa
9. Pendidikan : -
10. Bahasa yang digunakan : indonesia
11. Tanggal masuk RS : 19 September 2022
12. Nomor Rekam Medis : 101583466
13. Diagnosa Medis : Hipertensi , CHF

B. PENGKAJIAN

Hasil penelitian diruang NSC Rumah sakit x berdasarkan pengkajian diketahui bahwa Pada Ny.A tanggal 19 September 2022 J.10.20 Pasien datang ke IGD dengan keluhan sakit kepala dan mual sejak semalam TD :170/109 mmhg , N:90x/menit, RR 20x/menit, S 36C, SAT 98% dilakukan pemeriksaan Ekg Jantung, Ro Thorax dan Lab ., saat dilakukan pengkajia pd tgl 20/09/2023 pasien mengatakan sakit kepala dan masih mual , makan havi ½ porsi . Dilakukan intervensi tehnik relaksasi nafas dalam selama 3 x 24 jam didapatkan hasil nyeri kepala pada Ny.A

berkurang skala 3 dari skala sebelumnya 4.

C. ANALISA DATA

No	Analisa Data	Masalah
1	3. Data subyektif 1. Pasien mengatakan mengeluh nyeri kepala setiap kali mau duduk dan beraktivitas 2. Klien mengatakan nyerinya hilang timbul kurang dari 5 menit 4. Data obyektif 1. Keadaan umum sedang 2. Kesadaran compos mentis GCS E4 M6 v5 3. Klien tampak meringis kesakitan 4. P: nyeri kepala Q : nyeri seperti ditusuk tusuk R:kepala S : skala nyeri 4 T : nyeri hilang timbul 5. TD :140/80 MmHg N : 84x/menit RR : 22x/menit S : 36 c Spo2 : 98%	Nyeri Akut
2	a. Data Subyektif Pasien mengeluh lemas dan pusing b. Data Obyektif - Pasien tampak meringis - Pasien tampak lemas TD: 145/88 mmhg N : 84x/menit Hasil Ecg : atrial fibrilasi	Resiko perifer tidak efektif
3	a. Data Subyektif - Pasien mengatakan cepat Lelah apabila beraktivitas - Pasien mengatakan pusing apabila banyak gerak - Pasien mengatakan slalu dibantu keluarga dalam beraktivitas - Pasien mengatakan badannya terasa lemas b. Data Obyektif - Pasien tampak lemah - Pasien tampak melakukan aktifitas dibantu oleh keluarga - Kekuatan ekremitas lemah	Intoleransi aktifitas

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut berhubungan dengan nyeri kepala
2. Resiko perpusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi
3. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan

E. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 5

Rencana Keperawatan Ny. A

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Nyeri akut berhubungan dengan nyeri kepala	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 intervensi jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil : (L.08066) 1. Tidak mengeluh nyeri 2. Tidak meringis 3. Tidak bersikap protektif 4. Tidak gelisah 5. Tidak mengalami kesulitan tidur 6. Frekuensi nadi membaik 7. Tekanan darah membaik 8. Melaporkan nyeri terkontrol 9. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 10. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 11. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	Manajemen Nyeri (L.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik(TND) Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (TND) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri

			3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi teknik relaksasi Tarik nafas dalam) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgesik
2.	Resiko perifer tidak efektif (D.0015)	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 intervensi jam, maka diharapkan tidak terjadi resiko perfusi perifer tidak efektif dengan kriteria hasil : (L.02011) 1. Pengisian kapiler membaik 2. Akral membaik 3. Tekanan darah sistolik membaik 4. Tekanan darah diastolic membaik 5. Tekanan darah arteri membaik	Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer (mis nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna , suhu, ankle brakial index) 2. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis,diabetes,perokok orang tua,hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) Terapeutik 1. Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekremitas darah di area keterbatasan perfusi 3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yg cedera 4. Lakukan pencegahan infeksi 5. Lakukan perawatan kaki dan kuku 6. Lakukan hidrasi Edukasi 1. Anjurkan berhenti meroko 2. Anjurkan berolahraga rutin 3. Anjurkan minum obat pengonttroll darah 4. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis , rendah lemak,rendah garam)
3.	toleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam, maka diharapkan melakukan aktivitas sehari – hari meningkat dengan	Manajemen Energi (I.05178) Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama

		kriteria hasil : (L.05047) 1. Frekuensi nadi meningkat 2. Saturasi oksigen meningkat 3. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari – hari meningkat 4. Kecepatan jalan meningkat 5. Jarak jalan meningkat 6. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat 7. Perasaan lemah menurun 8. Tekanan darah membaik 9. Frekuensi nafas membaik	melakukan aktivitas Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	---	---

F. IMPLEMENTASI

Hari Tanggal Waktu

Tindakan Keperawatan Dan Hasil

Selasa, 20/09/2022

1

1. Mengidentifikasi nyeri pasien Hasil
 P : Masih nyeri kepala
 Q : nyeri seperti ditusuk
 R : Kepala
 S : Skala nyeri 4
 T : Nyeri dirasakan kurang lebih 5 menit hilang timbul
2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
 Hasil : pasien tampak

		meringis
		3. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
Selasa,20/09/2023	2	1. Memonitor ttv Hasil : TD 150/90 mmhg, N 84x/menit, RR 18x/menit, S 36 C, pasien terlihat sakit kepala , akral hangat 2. Mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi Hasil : pasien mengatakan orang tuanya memiliki Riwayat hipertensi 3. Menganjurkan minum obat pengontrol darah tekanan darah Hasil : pasien mengatakan selalu meminum obat yg diberikan perawat.
Selasa, 20/09/2022	3	1. Memonitor fisik dan emosional Hasil : pasien mengatakan badannya terasa lemah, pasien tampak terlihat lemah dan tampak dibantu anaknya setiap ingin melakukan aktivitas seperti ke kamar mandi 2. Menganjurkan tirah baring Hasil : pasien mengatakan ia nyaman setiap melakukan tirah baring

		3. Mengidentifikasi factor resiko jatuh Hasil : pasien beresiko jatuh karena memiliki diagnose hipertensi dengan TD saat ini 145/67 mmHg, N : 70x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,1, SPO2 : 99% 4. Memonitor pola dan jam tidur Hasil : pasien mengatakan saat di rumah sakit tidur malam 5 jam dan tidur siang sebentar – sebentar
Rabu, 21/09.2023	1	1. Mengidentifikasi nyeri pasien Hasil P : Masih nyeri kepala Q : nyeri seperti ditusuk R : Kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul 2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Hasil : pasien tampak meringis 3. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
Kamis/22/09/2023	1	1. Mengidentifikasi nyeri pasien Hasil

P : Masih nyeri kepala

Q : nyeri seperti ditusuk

R : Kepala

S : Skala nyeri 3

T : Nyeri dirasakan hilang timbul

2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal

3. Hasil : pasien tampak meringis

4. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri

Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND

G. EVALUASI

No DX

Hari / Tanggal/Jam Evaluasi Hasil (SOAP)

2

Selasa, 20/09/2022

S : Pasien mengatakan orangtua (ibu) memiliki Riwayat hipertensi saat sebelum meninggal, pasien mengatakan masih sakit kepala dan merasa Lelah, pasien mengatakan ia selalu meminum obat yang diberikan oleh perawat

O : TD : 150/80 mmHg, N : 84x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,1, SPO2 : 99%, pasien masih terlihat lemah, akral terasa hangat

A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai

P : lanjutkan intervensi

1

Rabu, 26/10/2022

S : pasien mengatakan masih nyeri kepala

P : masih nyeri dikepala

Q : nyeri seperti ditusuk

R : nyeri pada kepala

S : skala nyeri 4

T : nyeri dirasakan kurang dari 5 menit hilang timbul

O : pasien tampak masih meringis, pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND

A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai

P : lanjutkan intervensi

3

Selasa, 20/09/2022

S : pasien mengatakan badannya terasa lemah, pasien mengatakan saat di rumah sakit tidur malam 6- 7 jam & tidur siang 1 jam, pasien

- mengatakan ia nyaman setiap melakukan tirah baring
O : pasien tampak terlihat lemah, pasien tampak dibantu oleh anaknya
 setiap ingin melakukan aktivitas seperti kamar mandi
A : masalah belum teratasi
P : Lanjutkan intervensi
- 1 Rabu,22/09/2022
- S** : Pasien mengatakan masih nyeri kepala
P : masih nyeri dikepala
Q : nyeri seperti ditusuk
R : nyeri pada kepala
S : skala nyeri 4
T : nyeri dirasakan hilang timbul
O : pasien tampak masih meringis, pasien tampak nyaman dan
 mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai
P : lanjutkan intervensi
- 1 Kamis,22/09/2022
- S** : pasien mengatakan masih nyeri kepala
P : masih nyeri dikepala
Q : nyeri seperti ditusuk
R : nyeri pada kepala
S : skala nyeri 3
T : nyeri dirasakan hilang timbul
O : pasien tampak santai pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri
 kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
A : masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai
P : lanjutkan intervensi mandiri oleh pasien

Tanggal pengkajian : 18 Oktober 2022

A. IDENTITAS KLIEN

1. Nama Insial Klien : Tn. A
2. Umur : 78 Tahun
3. Jenis kelamin : Laki – laki
4. Status perkawinan : Menikah
5. Alamat : Jl. Rambutan II B4 No. 25 jatiasih
bekasi
6. Pekerjaan : -
7. Agama : Islam
8. Suku bangsa : Jawa
9. Pendidikan : SD
10. Bahasa yang digunakan : Indonesia
11. Tanggal masuk RS : 15/10/2023
12. Nomor Rekam Medis : 101605018
13. Diagnosa Medis : Hipertensi

B. PENGKAJIAN

Hasil penelitian diruang NSC Rumah sakit x berdasarkan pengkajian diketahui bahwa pada Tn.A Tanggal 15/10/2022 j : 06.55 pasien datang ke IGD dengan keluhan utama : kebas dan kelemahan pada sisi kanan, sakit kepala senut senut, kelemahan pada sisi kiri sejak 6 jam sebelum masuk RS, pasien tampak lemah, TD 155/110 mmHg, N : 68x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36, SpO2 : 97%. Pasien sudah diberikan obat : paracetamol 500mg oral, ranitidine 50mg IV dan dilakukan pemeriksaan laboratorium, RD Thorax, ECG jantung dan CT scan kepala Dilakukan intervensi tehnik relaksasi nafas dalam selama 3 x 24 jam didapatkan hasil nyeri kepala pada Tn.A berkurang skala 3 dari skala sebelumnya 5.

C. ANALISA DATA

No	Analisa Data	Masalah
1	1) Data subyektif 1. Pasien mengatakan mempunyai Riwayat hipertensi 2. Pasien mengatakan ayahnya memiliki Riwayat hipertensi 2) Data obyektif 1. GCS : E4V5M6 2. TTV : TD : 155/110 mmHg N : 53x/mnt RR : 20 x/mnt SpO2 : 98% 3. Terpasang oksigen nasal kanul 3 lpm 4. Hasil CT-Scan kepala 1. Awal atrofi cerebri sinilis 2. Infark di minimalis diperi ventrikel lateralis dextra & basal ganglia bilateral 3. Mild sinusitis maxilaris bilateral & basal ethmoidalis 4. Hipertropi konksia nasalis	Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

- bilateral
- 2 1) Data subyektif Nyeri Akut
1. Klien mengatakan nyeri pada bagian kepala
 2. Klien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul
 3. Klien mengatakan skala nyeri 4
- 2) Data Objektif
1. Klien tampak lemas
 2. Klien tampak meringis
 3. TD : 162/90
N : 70x/mnt
RR : 20x/mnt
S : 36
SpO2 : 98%
- 3 1) Data subyektif Gangguan Mobilitas Fisik
1. Pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas kiri
 2. Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas secara mandiri, harus dibantu oranglain
- 2) Data Objektif
1. Terjadi penurunan kekuatan otot
 2. Rentang gerak menurun
 3. Fisik terlihat lemah

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi
2. Nyeri akut berhubungan dengan nyeri kepala
3. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot

E. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 6
Rencana Keperawatan Tn. A

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif d.d cedera kepala dan efek samping tindakan	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil :	Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (1.06194) Observasi 1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK 2. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (mis.

		5. Tingkat kesadaran meningkat (5) 6. Tekanan intra kranial menurun (5) 7. Sakit kepala menurun (5) 8. Nilai rata-rata tekanan darah membaik (5) 9. Tekanan darah diastolic membaik (5) 10. Gelisah menurun (5)	Tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun) 3. Monitor MAP (Mean Arterial Pressure) 4. Monitor CVP (Central Venous Pressure) 5. Monitor PAWP, jika perlu 6. Monitor PAP, jika perlu 7. Monitor ICP (Intra Cranial Pressure), jika tersedia 8. Monitor CPP (Cerebral Perfusion Pressure) 9. Monitor gelombang ICP 10. Monitor status pernapasan. 11. Monitor intake dan output cairan 12. Monitor cairan serebro-spinalis (mis. Warna, konsistensi). Terapeutik 1. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang 2. Berikan posisi semi fowler. 3. Hindari Maneuver Valsava 4. Cegah terjadinya kejang 5. Hindari penggunaan PEEP 6. Hindari penggunaan cairan IV hipotonik 7. Atur ventilator agar PaCO₂, optimal. 8. Pertahankan suhu tubuh normal Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu. 3. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu
2.	Nyeri akut berhubungan dengan nyeri kepala	Perencanaan : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 1 intervensi jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan

		kriteria hasil : (L.08066) 1. Tidak mengeluh nyeri 2. Tidak meringis 3. Tidak bersikap protektif 4. Tidak gelisah 5. Tidak mengalami kesulitan tidur 6. Frekuensi nadi membaik 7. Tekanan darah membaik 8. Melaporkan nyeri terkontrol 9. Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat 10. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat 11. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis	memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik(TND) Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (TND) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi teknik relaksasi Tarik nafas dalam) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgesik
3.	ngguan mobilitas fisik	Perencanaan : Tujuan : Mobilitas Fisik (L.05042) Kriteria Hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Nyeri menurun	Dukungan Mobilisasi (L.05173) Observasi 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi

		4. Kecemasan menurun	Terapeutik 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Pagar tempat tidur) 2. Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan mobilisasi dini 3. Ajarkan mobilisasi sederhana (mis. duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi dan berjalan)
--	--	----------------------	--

F. IMPLEMENTASI

Hari Tanggal Waktu	No. DX	Tindakan Keperawatan Dan Hasil
Selasa, 18/10/2022	1	1. Monitor TTV Hasil : GCS : E4V5M6 TD : 155/110 mmHg N : 53 x/mnt S : 36,4 RR : 20x/mnt SPO2 : 98% 2. Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK (TD meningkat, sakit kepala) Hasil : pasien mengatakan masih sakit kepala 3. Memberikan posisi semifowler Hasil : pasien mengatakan nyaman diberikan posisi semifowler 4. Mengajarkan Tindakan manuver valsava (mengeluarkan nafas secara paksa) Hasil : pasien mengatakan memahami anjuran yang diberikan 5. Memberikan terapi obat amlodipine 1 x 5 mg. sesuai dengan program medis

Selasa, 18/10/2022	2	Hasil Obat sudah diminum 1. Mengidentifikasi nyeri pasien Hasil P : Masih nyeri kepala yang menambah Q : nyeri seperti senut senut R : Kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul 2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Hasil : pasien tampak meringis dan gelisah 3. Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND
Selasa, 18/10/2022	3	3. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil : pasien mengatakan masih nyeri daerah kepala 4. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan Hasil : pasien mengatakan belum bisa beraktivitas 5. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Hasil : pasien mengatakan untuk duduk di tempat tidur dibantu keluarga
Rabu, 19/10/2022	1	1. Monitor TTV Hasil : GCS : E4V5M6 TD : 158/78 mmHg N : 77 x/mnt S : 36 RR : 20x/mnt SPO2 : 98% 2. Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK (TD meningkat, sakit kepala) Hasil : pasien mengatakan masih sakit kepala hilang timbul dan mulai berkurang

		- Memberikan posisi semifowler Hasil : pasien mengatakan nyaman diberikan posisi semifowler - Mengajarkan Tindakan manuver valsava (mengeluarkan nafas secara paksa) Hasil : pasien mengatakan memahami anjuran yang diberikan - Memberikan terapi obat amlodipine 1 x 5 mg. sesuai dengan program medis Hasil Obat sudah diminum melalui oral
Rabu, 19/10/2022	2	- Mengidentifikasi nyeri pasien Hasil : pasien mengatakan nyeri berkurang - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Hasil : pasien mulai berkurang meringis dan tidak gelisah - Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri Hasil : pasien tampak nyaman dan mengatakan nyeri kepala sedikit berkurang setelah dilakukan TND (skala nyeri 3)
Rabu, 19/10/2022	3	- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil : pasien mengatakan masih nyeri daerah kepala hilang timbul - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan Hasil : pasien mengatakan mulai bisa beraktivitas - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Hasil : pasien mengatakan sudah bisa duduk
Kamis, 20/10/2023	1	- Monitor TTV Hasil : GCS : E4V5M6 TD : 145/58 mmHg N : 70 x/mnt S : 36 RR : 18x/mnt SPO2 : 98% - Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK

			(TD meningkat, sakit kepala)
			Hasil : pasien mengatakan sakit kepala sudah hilang
		3.	Memberikan posisi semifowler
			Hasil : pasien mengatakan nyaman diberikan posisi semifowler dan sudah bisa sampai dengan duduk
		4.	Mengajarkan Tindakan manuver valsava (mengeluarkan nafas secara paksa)
			Hasil : pasien mengatakan memahami anjuran yang diberikan
		5.	Memberikan terapi obat amlodipine 1 x 5 mg. sesuai dengan program medis
			Hasil : Obat sudah diminum melalui oral
Kamis, 20/10/2023	2	1.	Mengidentifikasi nyeri pasien
			Hasil : pasien mengatakan nyeri berkurang dan hari ini sudah tidak nyeri lagi skala nyeri 2
		2.	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal
			Hasil : tidak meringis lagi, pasien sudah tenang
		3.	Memberikan teknik Tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri
			Hasil : pasien mengatakan memahami anjuran yang diberikan
Kamis, 20/10/2023	3	1.	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
			Hasil : pasien mengatakan tidak ada nyeri yang lainnya
		2.	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
			Hasil : pasien mengatakan sudah dapat beraktivitas sekitar tempat tidur
		3.	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan
			Hasil : pasien mengatakan sudah bisa aktivitas perlahan disekitar kamar tanpa bantuan keluarga

G. EVALUASI

No DX	Hari / Tanggal/Jam	Evaluasi Hasil (SOAP)
1	Selasa, 18/10/2022	S : - Pasien mengatakan orangtua memiliki riwayat hipertensi - Pasien mengatakan masih sakit kepala O : TD : 150/85 mmHg, N : 70x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,3, SPO2 : 99% A : Tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi
2	Selasa, 18/10/2022	S : pasien mengatakan masih nyeri kepala O : pasien tampak masih meringis, pasien tidak nyaman A : masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai P : lanjutkan intervensi
3	Selasa, 18/10/2022	S : Pasien mengatakan kaki nyeri saat dilipat keluarga pasien mengatakan pasien susah bergerak dan beraktivitas O : - Pasien tampak semua aktivitas diabantu keluarga - Pasien tampak lemah tubuh sisi kiri dan kanan A : Gangguan mobilitas fisik, masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
1	Rabu, 19/10/2022	S : - Pasien mengatakan orangtua memiliki riwayat hipertensi - Pasien mengatakan sakit kepala berkurang O : TD : 150/85 mmHg, N : 60x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,3, SPO2 : 99% A : Tujuan tercapai sebagian P : Lanjutkan intervensi
2	Rabu, 19/10/2022	S : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang O : Pasien tampak sudah tidak meringis, lagi A : Masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai P : Lanjutkan intervensi
3	Rabu, 19/10/2022	S : Pasien mengatakan sudah dapat bergerak dan beraktivitas secara perlahan O : - Pasien mulai beraktivitas di tempat tidur tanpa bantuan keluarga A : Gangguan mobilitas fisik, P : Lanjutkan intervensi
1	Kamis, 20/10/2023	S : - Pasien mengatakan orangtua memiliki riwayat hipertensi - Pasien mengatakan sakit kepala tidak ada O : TD : 140/85 mmHg, N : 70x/mnt, RR : 20x/mnt S : 36,3, SPO2 : 99%

- A : Tujuan tercapai, masalah sudah teratasi
 P : Hentikan intervensi
 2 Kamis, 20/10/2023
 S : Pasien mengatakan nyeri kepala tidak ada
 O : Pasien tenang, tidak meringis lagi
 A : Tujuan sudah tercapai, masalah sudah teratasi
 P : Hentikan intervensi
 3 Kamis, 20/10/2023
 S : Pasien mengatakan sudah bisa beraktivitas sekitar tempat tidur
 O : Pasien mulai beraktivitas di sekitar kamar tanpa bantuan keluarga
 A : Masalah sudah teratasi
 P : Hentikan intervensi

C. Hasil penerapan tehnik relaksasi nafas dalam

1. Analisis karakteristik responden

Tabel 7

Kriteria Usia Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia klien

Pasien	Usia
1	63 Tahun
2	78 Tahun
3	78 Tahun

Berdasarkan Tabel diatas karakteristik usia responden yang diberikan intervensi yaitu Ny,R berusia 63 tahun , Tn,A usia 78 tahun dan Ny,A berusia 78 tahun dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam karena usia dan tahap perkembangan seseorang menjadi salah satu variable penting yang akan mempengaruhi reaksi nyeri, karena nyeri pada individu lansia lebih tinggi, hal ini dikarenakan penyakit akut atau kronis dan degeneratife yang di derita lansia (Mubarak, W. I dkk , 2018) penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juan dkk, 2022) dengan judul penerapan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri kepala pada penderita penyakit

hipertensi di wilayah kerja puskesmas metro bahwa responden yang mengalami nyeri kepala didominasi oleh lansia.

Tabel 8

Kriteria Jenis Kelamin Responden

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Klien

Jenis kelamin	Jumlah
Laki -laki	1
Perempuan	2

Berdasarkan tabel diatas karakteristik jenis kelamin responden yang diberikan intervensi Ny.R jenis kelamin perempuan, Tn A jenis kelamin pria dan Ny.A jenis kelamin perempuan, penelitian ini banyak didominasi oleh perempuan yang mengalami nyeri karena persepsi sensori nyeri akan terlihat seperti yang di ungkapkan pasien. Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin, misalnya menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama. Namun secara umum antara laki-laki dan perempuan tidak berbeda jauh dalam merespon nyeri (Mubarak dkk,2018). Perbedaan sensitifitas rasa sakit antara pria dan wanita mungkin disebabkan karena laki-laki merasa seharusnya mereka kuat, sehingga meremehkan rasa sakit atau tidak mau mengakui rasa sakit yang sedang dirasakan. Pria dapat meremehkan gejala mereka, yang merupakan salah satu alasan mengapa pria sering tidak mau mencari bantuan untuk menangani rasa sakitnya (Baker,2017). penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juan dkk, 2022) dengan judul penerapan

relaksasi nafas dalam terhadap nyeri kepala pada penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas metro bahwa responden yang mengalami nyeri kepala didominasi oleh lansia dengan berjenis kelamin perempuan.

2. Analisis Masalah Keperawatan

Subyek 1

Subyek yang berinisial Ny.R Sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam nilai skala nyeri 5 termasuk dalam nyeri sedang . Subyek selalu rutin mengikuti dari hari pertama sampai hari ke tiga . Pada hari ketiga terakhir implementasi penulis kembali mengecek skala 3 termasuk dalam batas normal . Menurut (Kemenkes, 2022) Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis.

Subyek 2

Subyek yang berinisial Tn,A Sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam nilai skala nyeri 4 termasuk dalam nyeri sedang . Subyek selalu rutin mengikuti dari hari pertama sampai hari ke tiga . Pada hari ketiga terakhir implementasi penulis kembali mengecek skala 3 termasuk dalam batas normal . Menurut (Kemenkes, 2022) Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis.

Subyek 3

Subyek yang berinisial Tn,A Sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam nilai skala nyeri 4 termasuk dalam nyeri sedang . Subyek selalu rutin mengikuti dari hari pertama sampai hari ke tiga . Pada hari ketiga terakhir implementasi penulis kembali mengecek skala 3 termasuk dalam batas

normal . Menurut (Kemenkes ,2022) Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan nyeri kronis.

D. Analisis terapi tehnik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri

Perbandingan jurnal dan intervensi tehnik relaksasi nafas dalam tidak ada perbedaan antara jurnal dan intervensi yang dilakukan oleh peneliti, dan hasil yang didapatkan dalam terapi tehnik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri kepala pada penderita hipertensi. Berdasarkan pada panduan KIA Ners yang dilakukan intervensi terapi relaksasi nafas dalam sebanyak 3 pasien yang terdiri dari 3 pasien intervensi. SOP relaksasi nafas dalam cukup sesuai dengan yang dilakukan oleh penulis dengan tinjauan Pustaka.

Tabel 9
Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Teknik Relaksasi Napas Dalam

No.	Responden	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Total Penurunan
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
1	Pasien 1	5	5	5	4	4	3	$2/5 \times 100\% = 40\%$
2	Pasien 2	4	4	4	3	3	3	$1/4 \times 100\% = 20\%$
3	Pasien 3	5	5	5	4	4	3	$2/5 \times 100\% = 40\%$

Hasil intervensi pada Ny.R, Tn.a dan Ny A sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam klien mengeluhkan nyeri kepala dengan skala nyeri sedang yaitu subyek satu 5, subyek dua 4 dan subyek tiga 5. Pada hari terakhir peneliti mengevaluasi didapatkan mengalami nyeri berkurang setelah diberikan terapi tehnik relaksasi nafas dalam Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rindiani dkk, 2022) dengan judul penerapan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri kepala pasien hipertensi di ruang jantung rsud jend ahmad yani

kota metro hasil Hasil pengkajian skala nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada kedua subjek selama tiga hari, didapatkan data bahwa Mendapatkan hasil dengan Skala nyeri pada responden I dari skala 6 menjadi skala 2 dan responden II dari skala 5 menjadi skala 4. Jadi kesimpulan dari penerapan relaksasi nafas dalam sangat efektif menurunkan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fernalia,2019) dengan judul Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala Pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas sawah lebar Kota Bengkulu hasil yang didapatkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden didapatkan nilai rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan relaksasi nafas dalam 4,37 untuk nyeri sedang 41 dan standar deviasi 0,581. Sedangkan nilai rata-rata tingkat nyeri setelah diberikan relaksasi nafas dalam 3,02 untuk nyeri ringan (36), nyeri sedang (5) dan standar deviasi 0,570. Dari hasil uji statistik didapatkan $p=0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi kedua. Hasil penelitian ini rata-rata intensitas nyeri kepala sebelum dilaksanakan latihan relaksasi nafas dalam adalah 4,37 (nyeri sedang), sedangkan rata-rata sesudah dilakukan latihan relaksasi nafas dalam adalah 3,02 (nyeri ringan) terdapat pengaruh setelah dilakukan intervensi.

Keterbatasan Studi Kasus

Pada prinsipnya peneliti berupaya semaksimal mungkin dalam mengerjakan proses penelitian ini, baik dalam memilih desain penelitian sampai memperoleh hasil penelitian Adapun keterbatasan yaitu :

1. Adanya responden yang tidak mau mengikuti atau menolak untuk diikuti sertakan dalam penelitian
2. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan yang diajarkan harus berulang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Hasil studi kasus bahwa dari 3 subyek berumur 60 tahun keatas dikategorikan lansia , karakteristik subyek perempuan berjumlah 2 orang dan subyek laki-laki berjumlah 1 orang dengan hasil nilai skala nyeri sebelum dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam subyek satu 5 , subyek dua 4 dan subyek tiga 5. dan sesudah dilakukan terapi tehnik relaksasi nafas dalam mendapatkan hasil subyek satu dengan skala 3, subyek dua dengan skala 3 dan subyek 3 dengan skala 3 Hasil studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa penerapan tehnik relaksasi nafas dalam yang dilakukan langsung oleh peneliti kepada 3 subyek selama 3 hari evaluasi tindakan keperawatan tehnik relaksasi nafas dalam didapatkan gambaran adanya penurunan nilai skala nyeri pada pasien hipertensi dengan nyeri kepala

B. Saran

1. Bagi Penderita Hipertensi Dengan Nyeri Kepala

Subyek diharapkan dapat mengetahui bagaimana cara lain untuk menurunkan nyeri kepala yaitu dengan terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri kepala

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model-model terapi lainnya khususnya pada penderita hipertensi dalam asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan manfaat bagi penulis dan dapat diharapkan kepada penulis selanjutnya agar mampu melakukan studi kasus dengan terapi lain dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- WHO (World Health Statistics). 2018. Angka kejadian hipertensi. World Bank, 2018
- Departemen Kesehatan. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
- Noerinta, R. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun.
- Aspiyani. R.Y. (2016). Buku Ajar Asuhan Keperawatan. Jakarta.: Buku Kedokteran. EGC
- Irianto. (2014). Penyakit Hipertensi Dan Pencegahannya. Jakarta : EGC
- Wijaya & Putri. (2013). Keperawatan Medikal Bedah 2 Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bunner, & Suddart. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. EGC
- Ardiyansyah. (2018). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Diva Fress.
- Triyanto., E. (2017). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu Yogyakarta: Graha Ilmu
- Susilo. Wulandari. (2017). Cara Jitu Mengatasi Darah Tinggi. Yogyakarta: ANDI

- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator (III). DPP PPNI. PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi*
- Susanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia* (p. 9). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Luthfiana Rahmawati (2018) *PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP KECEMASAN* ,Yogyakarta
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Cetakan II. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*, Cetakan II. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus
- Wardani ,D.W. *pengaruh tehnik relaksasi nafas dalam dan distraksi* ,2018, Jakarta:EGC
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan. Konsep dan Aplikasi*. Jakarta:EGC
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2018). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan. Konsep dan Aplikasi*. Jakarta:EGCBaker. P. (2017)..

Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, aru w, Simadibrata, M., Setyohadi, B., & Syam, ari fahrial. (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (VI).

Wijaya, andra saferi, & Putri, yessie mariza. (2013). *KMB 1 Keperawatan medikal bedah 1 (keperawatan dewasa)*. Nuha Medika.

Sjahrir, H. (2018). *Nyeri Kepala dan Vertigo*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press.