

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Lingkungan Kerja Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto. Support lingkungan yang berhubungan dengan nyeri adalah ventilasi udara keluar masuk cukup baik. Fasilitas di Puskesmas Trowulan terdiri dari ruang IGD, Poli Umum, KIA, Ruang Lansia serta memiliki perawat kurang lebih 7 orang. Pengambilan data studi kasus dua Partisipan yaitu Ny.D dan Ny.K.

4.1.2 Pengkajian

1) Identitas

Tabel 4.1 Pengkajian Data Umum Klien studi Kasus dengan Masalah Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto

Data Partisipan	Partisipan 1	Partisipan 2
Nama Pasien	Ny.D	Ny.K
Umur	45 th	43 th
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam

Pendidikan	Sd	Smp
Pekerjaan	IRT	Penjual sembako
Tanggal pengkajian	25 mei	19 Juli
Diagnosa medis	Hipertensi	Hipertensi
Alamat	Dsn Nglingkuk Ds Trowulan rt 01 rw 02 kecamatan Trowulan kab mojokerto	Dsn Nglingkuk Ds Trowulan rt 03 rw 02 kecamatan Trowulan kab mojokerto

1) Riwayat Kesehatan

a. Faktor Pencetus

- Klien 1 : Ny.D merasakan nyeri kepala bagian posterior sampai anterior menjalar ke leher saat melakukan aktivitas dan saat sedang banyak pikiran
- Klien 2 : Ny.K merasakan nyeri kepala pada bagian anterior menjalar ke leher saat sedang banyak pikiran

b. Riwayat Penyakit Dahulu

- Klien 1 : Ny.D mengatakan sudah pernah masuk puskesmas
Klien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit yang sama
- Klien 2 : Ny.K mengatakan belum pernah masuk ke puskesmas atau rumah sakit berobat hanya ke balai pengobatan atau bidan desa. Klien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit yang sama.

Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan Dengan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto

Nyeri Kronis di Puskesmas Trowulan.

Pola Fungsi Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola Nutrisi / Metabolisme	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nafsu makan kadang baik, makan 1-2x per hari. Pasien mengatakan jarang makanan yang berserat dan suka makanan yang bersantan serta berlemak <p>DO :</p> <p>Porsi sedikit, mukosa bibir lembab, TB : 160 cm, BB :70 Kg</p> <p>BB saat ini : 68 Kg</p>	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nafsu makan baik, makan 2-3x per hari. Pasien mengatakan suka makanan yang berserat dan suka makanan yang berlemak. <p>DO :</p> <p>Mukosa bibir lembab, TB : 157 cm, BB : 60 Kg</p> <p>BB : 57 Kg.</p>
Pola Aktivitas – Latihan	Pasien mengatakan	Pasien mengatakan

	sedikit kesulitan melakukan aktivitas yang berat dan dapat mengerjakan sebagian sebagai ibu rumah tangga.	dapat melakukan aktivitas sebagian sebagai ibu rumah tangga dan penjual sembako
Pola Istirahat Tidur	DO : Pasien mengatakan ada gangguan pada pola tidur. Pasien mengatakan sering terbangun pada malam hari dikarenakan nyeri yang nyeri yang dialami DS : Pasien tampak lemah	DO : Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada pola tidur. DS : Pasien tampak letih
Pola Kognitif Perseptual	Pasien mengatakan nyeri kepala saat banyak pikiran dan meakukan aktivitas berat	Pasien mengatakan nyeri kepala saat banyak pikiran
Pola Koping – Toleransi stress	Pasien mengatakan yakin akan sembuh.	Pasien mengatakan yakin akan sembuh.

4.1.3 Pengkajian Fisik

Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik Dengan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien

Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten

Mojokerto

Pengkajian Fisik	Partisipan 1	Partisipan 2
Keadaan Umum	Cukup	Cukup
Kesadaran	Composmetis	Composmetis
GCS	4-5-6	4-5-6
Tanda tanda vital	TD : 160/80 mmHg RR :21 x/mnit Nadi : 90x/menit Suhu :36,7 °C	TD :150/80 mmHg RR :22 x/menit Nadi :87x/menit Suhu :36,5 °C
Bb dan tb	68kg,160cm	57kg,157cm
Kepala	Wajah : pucat ,lemas ,nyeri kepala pada bagian depan dan belakang	Wajah: pucat dan lemas,nyeri kepala pada bagian belakang

Mata	Pupil :isokor	Pupil :isokor
Hidung	Tidak Gangguan penciuman	Tidak Gangguan penciuman
Mulut	Tidak ada Gangguan berbicara diafasia Tidak ada Gangguan menelan	Tidak ada Gangguan berbicara diafasia Tidak ada Gangguan menelan
Dada	Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris Palpasi : vokal vermitus Perkusi:sonor Auskultasi suara nagfas vesilkular	Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris Palpasi : vokal vermitus Perkusi:sonor Auskultasi suara nagfas vesilkular
Abdomen	Inspeksi :simetris Tidak ascites Auskultasi :peristaltik usus 20x/menit Palpasi :tidak ada nyeri tekan pada keempat	Inspeksi :simetris Tidak ascites Auskultasi :peristaltik usus 19x/menit Palpasi :tidak ada nyeri tekan pada keempat

	kuadran Perkusi :timpani	kuadran Perkusi :timpani
--	---------------------------------	---------------------------------

B1 (Breath)	Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris Palpasi : vokal vermitus Perkusi:sonor Auskultasi: suara nafas vesilkular	Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris Palpasi : vokal vermitus Perkusi:sonor Auskultasi: suara nafas vesilkular
B2 (Blood)	Inspeksi : telapak tangan tampak kemerahan Palpasi : akral hangat, CRT < 2 detik, terlihat pucat, lemas Jantung : TD : 160/80 mmHg RR :21 x/mnit Nadi : 90x/menit Suhu :36,7 °C	Inspeksi : telapak tangan tampak kemerahan Palpasi : akral hangat, CRT < 2 detik, terlihat pucat, lemas TD : 150/80 mmHg RR :22 x/mnit Nadi : 87x/menit Suhu :36,5 °C
B3 (Brain)	GCS : E : 4, V : 5, M : 6	GCS : E : 4, V : 5, M : 6

B4 (Bladder)	BAK -+ 5 kali/hari , warna kuning pekat, bau khas, tidak terdapat nyeri saat BAK.	BAK -+ 4 kali/hari , warna kuning pekat, bau khas, tidak terdapat nyeri saat BAK.
B5 (Bowel)	Pasien makan 1 porsi tidak habis, hanya hanya 4-6 sendok setiap makan.dan pasien setiap haus -+ 5 gelas sehari,BAB -+1 sekali sehari	Nafsu makan baik secara teratur 3x sehari.1 porsi habis sesuai takaran.- +BAB 2xsehari
B6 (Bone)	P:pola aktivitas tidur Q:seperti tertekan benda berat R:kepala bagian posterior sampai anterior menjalar ke leher S:skala nyeri 6 T:hilang timbul	P:aktivitas berlebihan Q:seperti ditusuk R:di belakang kepala S:skala 4 dari 1-10 T:hilang timbul

1) Terapi Medis

Tabel 4.6 Terapi Medis Klien *HIPERTENSI* dengan Masalah Nyeri Kronis di Puskesmas Trowulan Mojokerto

Pasien 1(160/80)	Pasien 2(150/80)	Dosis
Tera-F	Tera-F	2 x 1 hari
Samcovaks	Samcovaks	2 x 1 hari
Amlodipine Besylate	Amlodipine Besylate	2 x 1 hari

4.1.3 Diagnosa

1) Analisa Data

Tabel 4.6 Analisa Data Dengan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto

Partisipan	Data	Etiologi	Problem
1	Ds : Ny.D mengatakan nyeri kepal saat banyak pikiran dan melakukan aktivitas berat	stress ↓ meningkatkan	Nyeri kepala

	<p>P: terlalu banyak pikiran</p> <p>Q: seperti tertusuk</p> <p>R: bagian kepala posterior sampai anterior menjalar ke leher</p> <p>S: skala nyeri 6</p> <p>T: hilang timbul</p> <p>Do:</p> <p>Ny K sering memegang bagian kepala yang nyeri</p> <p>Skala nyeri 6 dari skala nyeri 1-10</p> <p>TD :160/80 mmHg</p> <p>S:</p>	<p>gelombang hormon</p> <p>↓</p> <p>frekuensi denyut jantung meningkat</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p>	
--	---	---	--

	Wajah tampak meringis kesakitan		
2	<p>Ds :</p> <p>Ny K mengatakan sering pusing pada bagian kepala anterior sampai leher ketika banyak pikiran</p> <p>P:aktivitas berlebihan</p> <p>Q:seperti ditekan</p> <p>R:kepala bagian anterior sampai leher</p> <p>S:skala 4 dari 1-10</p> <p>T:hilang timbul</p>	<p>stress</p> <p>↓</p> <p>meningkatkan gelombang hormon</p> <p>↓</p> <p>frekuensi denyut jantung meningkat</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p>	Nyeri kepala

	D0 : Klien tampak meminum obat sesudah aktivitas dengan sesuai anjuran Skala 4 dari 1-10 Klien tampak lemas TD :150/80 mmHg		
--	---	--	--

2) Diagnosa

Klien 1

- a) Nyeri Kepala berhubungan dengan Agen cedera fisiologis Iskemi ditandai dengan Ny D Ny.D mengatakan nyeri kepala saat banyak pikiran dan melakukan aktivitas berat, Ny S sering memegang bagian kepal yang nyeri Skala nyeri 6 dari skala nyeri 1-10 TD :160/80 mmHg Wajah tampak meringis kesakitan

Klien 2

b). Nyeri Kepala berhubungan dengan Agen cedera fisiologis Iskemi ditandai dengan Ny K mengatakan sering pusing pada bagian kepala anterior sampai leher ketika banyak pikiran

Ny S sering memegang bagian kepal yang nyeri Skala nyeri 4 dari skala nyeri 1-10 TD :150/80 mmHg Wajah tampak lemas

4.1.4 Intervensi

Tabel 4.7 Intervensi Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto

Tujuan dan Kriteria Hasil	Partisipan	Intervensi	Rasional
Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan nyeri kepala dapat teratasi	1	a. Observasi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,	1. Gunakan data subyektif dari klien untuk mengetahui keluhan yang dirasakan pada klien

<p>Kriteria hasil :</p> <p>1. Keluhan nyeri menurun</p> <p>2. Tekanan darah menurun</p>		<p>intensitas nyeri</p> <p>Identifikasi skala nyeri</p> <p>b. Terapeutik</p> <p>Berikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat</p> <p>Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>c. Edukasi</p> <p>Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p>	<p>2. Kaji skala nyeri pada pasien dari ringan sampai berat dengan skala nyeri 1-10</p> <p>3. Memberikan dengan cara pijat tengkuk di leher untuk meringankan nyeri pada kepala</p> <p>5. Berikan pasien rileks untuk kenyamanan tidur</p> <p>6. Berikan terapi untuk mempereda nyeri</p> <p>7. Penggunaan obat analgesik</p>
---	--	---	---

		<p>d.Kolaborasi</p> <p>Menganjurkan menggunakan analgetik secara rutin</p> <p>Anjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri misalnya pijat dan kompres hangat pada bagian kepala yang nyeri</p>	<p>dapat meredakan nyeri</p> <p>8.Berikan teknik untuk diajarkan ke pasien</p>
--	--	---	--

<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan nyeri kepala dapat teratasi</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>1.Keluhan nyeri menurun</p> <p>2.tekanan darah menurun</p>	<p>2</p>	<p>Observasi</p> <p>Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Identifikasi skala nyeri</p> <p>Terapeutik</p> <p>Berikan teknik non farmakologis pijat tengkuk</p> <p>Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Edukasi</p>	<p>1.Gunakan data subyektif dari klien untuk mengetahui keluhan yang dirasakan pada klien</p> <p>2. Kaji skala nyeri pada pasien dari ringan sampai berat dengan skala nyeri 1-10</p> <p>3. memberikan dengan cara pijat tengkuk di leher untuk meringankan nyeri pada kepala</p> <p>5.berikan pasien</p>
--	----------	--	---

		<p> jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri </p> <p> Kolaborasi </p> <p> Menganjurkan menggunakan analgetik secara rutin </p> <p> Anjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri misalnya dengan pijat dan kompres hangat pada bagian </p>	<p> rileks untuk kenyamanan tidur </p> <p> 6. Berikan terapi untuk mempereda nyeri </p> <p> 7. Penggunaan obat anlgetik jga dpat meredakan nyeri </p> <p> 8. Berikan teknik untuk diajarkan ke pasien </p>
--	--	--	--

		kepala yang nyeri	
--	--	----------------------	--

4.15 Implementasi

Tabel 4.8 Implementasi Dengan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto

Hari/tanggal	Waktu	Partisipan 1	Partisipan 2
senin,26 mei 2021 / selasa 20 juli 2021	09.00wib/09.00 wib	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri.	-Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

		<p>Hasil:Ny.D</p> <p>mengatakan nyeri di kepala pada bagian depan sampai ke belakang menjalar keleher</p> <p>-Mengedintifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil : Ny.D</p> <p>mengatakan skala 6 dari skala 1-10</p> <p>-Berikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat</p>	<p>Hasil : Ny K</p> <p>mengatakan nyeri di bagian belakang dan leher</p> <p>-Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil:Ny.K</p> <p>mengatakan skala nyeri 4 dari 1-10</p> <p>-Memberikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan</p>
--	--	---	--

		<p>Hasil :di berikan pijat tengkuk di area kepala bagian depan dan kepala bagian belakang sebanyak 2xsehari</p> <p>Ny.D mengatakan pijat yang sudah dilakukan membuat nyeri kepala sedikit berkurang</p> <p>-Menganjurkan menggunakan analgetik secara rutin</p> <p>Hasil:Ny D setiap hari minum obat sesuai anjuran</p>	<p>kompres hangat</p> <p>Hasil :diberikan pijat pada area kepala belakang dan leher sebanyak 2xsehari</p> <p>Ny.K mengatakan pijat yang sudah dilakukan membuat nyeri kepala sedikit berkurang</p> <p>-Menganjurkan menggunakan analgetik secara rutin</p> <p>Hasil :ny k rutin</p>
--	--	--	---

		<p>-Mefasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Hasil:Ny D dapat tidur pulas setelah meminum obat dari bidan desa</p>	<p>minum obat sesuai jam nya</p> <p>-Mefasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Hasil :Ny K tidur dengan cukup setelah meminum obat</p>
--	--	---	--

<p>Selasa ,27 mei 2021 / Rabu 21 juLi 2021</p>	<p>09.15 /08.30 wib</p>	<p>-Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Hasil :Ny.D mengatakan masih nyeri pada bagian kepala depan dan belakang</p> <p>-Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil : skala nyeri dari 1-10 adalah 5</p> <p>-Memberikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan</p>	<p>-Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Hasil : Ny.K mengatakan nyeri sedikit berkurang</p> <p>-Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil : skala nyeri dari 1-10 adalah 3</p> <p>-Memfasilitasi istirahat dan tidur</p>
--	-------------------------	---	---

		<p>kompres hangat</p> <p>Hasil : Ny.D</p> <p>melakukan pijat tengkuk dan kompres hangat saat nyeri nya timbul</p> <p>Ny.D mengatakan nyeri berkurang dan kepala terasa lebih ringan</p> <p>-Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Hasil: ada peningkatan jam tidur pada Ny.D</p> <p>-Menganjurkan menggunakan analgetik secara rutin</p>	<p>Hasil:Ny.K tidur dengan cukup</p> <p>-Memberikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat</p> <p>Hasil : Ny.K melakukan pijat tengkuk dan kompres hangat saat nyeri nya timbul</p> <p>Ny.K mengatakan nyeri berkurang dari hari sebelumnya</p> <p>-Menganjurkan menggunakan</p>
--	--	---	--

		<p>Hasil:ny D setiap hari minum obat sesuai anjuran</p> <p>-Menganjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Hasil :mengajarkan Ny.D melakukan pijat tengkuk dan kompres hangat pada bagian kepala depan dan belakang</p>	<p>analgetik secara rutin</p> <p>Hasil :ny k rutin minum obat sesuai jam nya</p> <p>-Menganjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Hasil: mengajarkan Ny.K melakukan pijat tengkuk dan kompres hangat pada bagian belakang</p>
--	--	--	--

<p>Rabu ,28 mei 2021 / Kamis 22 juli 2021</p>	<p>08.40 wib / 09.00 wib</p>	<p>-Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Hasil :Ny.D mengatakan nyeri berkurang pada bagian depan danbelakang nyeri pada bagian belakang sudah tidak terasa</p> <p>-Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Hasil :skala nyeri 3 dari 1-10</p>	<p>-Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Hasil : Ny.K mengatakan nyeri sudah mulai berkurang</p> <p>-Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>Skala nyeri 1 dari 1-10</p>
---	----------------------------------	--	--

		<p>-Memberikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat</p> <p>Hasil :Ny.D selalu mematuhi perintah yang saya berikan dengan kompres dan pijat tengkuk pada leher dan kepala</p> <p>Ny.D mengatakan nyeri kepala sudah mulai berkurang dan kepala terasa ringan</p> <p>-Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>hasil:tempat tidur</p>	<p>-Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>Hasil : Ny.K sudah mengetahui penyebab nyeri dan tau bagaimana cara mengatasinya</p> <p>-Memberikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat</p>
--	--	---	--

		<p>dengan posisi semi fowler</p> <p>-Menganjurkan menggunakan analgetik secara rutin</p> <p>Hasil:ny D setiap hari minum obat sesuai anjuran</p> <p>-Menganjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Hasil:meng edukasi</p>	<p>Hasil :Ny.K sudah melakukan apa yang sudah saya anjurkan dengan kompres dan pijat tengkuk pada leher dan kepala</p> <p>Ny.K mengatakan nyeri kepala sudah mulai hilang</p> <p>-Mefasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Hasil :istirahat Ny.K tercukupi</p> <p>-Menganjurkan</p>
--	--	---	--

		<p>pasien dengan gerakan untuk memperedakan nyerinya dan pola stress</p>	<p>menggunakan analgetik secara rutin</p> <p>Hasil : Ny.K rutin minum obat sesuai jam nya</p> <p>-Menganjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Hasil: memonitor Ny.K untuk menimilisir nyeri</p>
--	--	--	---

4.16 Evaluasi

Tabel 4.9 Evaluasi Dengan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Lingkungan Kerja UPT Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto

Diagnosa	Hari	Pertisipan 1	Partisipan 2
Nyeri kepala berhubungan dengan agen cedera fisiologis	1	<p>S : Ny D mengatakan nyeri kepala bagian posterior sampai anterior serta menjalar ke leher</p> <p>O : Skala nyeri 4</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S:Ny K mengatakan kepalanya nyeri pada bagian anterior dan leher</p> <p>O:Skala nyeri 3</p> <p>A:Masalah belum Teratasi</p> <p>P:Intervensi dilanjutkan</p>
	2	<p>S : Ny D mengatakan nyeri kepala berkurang dan nyeri pada leher sudah tidak terasa lagi</p> <p>O : Skala nyeri 4</p>	<p>S:Ny K mengatakan nyeri sedikit berkurang</p> <p>O:Skala Nyeri 3</p> <p>Nyeri berkurang saat banyak</p>

		<p>px tampak memijat dan mengompres dan belakan g kepala</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>istirahat</p> <p>A:masalah teratasi sebagian</p> <p>P:Intervensi dilanjutkan</p>
	3	<p>S : Ny.D mengatakan mnyeri sudah berkurang</p> <p>O : Skala keluatan 3</p> <p>Ny.D mulai beraktivitas kembali dengan melakukan pekerjaan ringan</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>	<p>S:Ny.K mengatakan nyeri sudah berkurang</p> <p>O : Skala nyeri 1</p> <p>Ny.K mulai melakukan aktivitas kembali</p> <p>A : masalah</p>

		P : Intervensi di lanjutkan dengan pemberian hak edukasi tentang diet makanan pada penderita hipertensi	teratasi P : Intervensi di lanjutkan dengan pemberian hak edukasi tentang diet makanan pada penderita hipertensi
--	--	---	---

4.2 Pembahasan

Pada sub bab ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui pengkajian ,diagnosa,perencanaan implementasi dan evaluasi dengan maksud perjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata. Sub bab ini membahas tentang perbandingan partisipan 1 dan 2 antara teori kasus nyata

4.2.1 Pengkajian

Pada pengkajian didapatkan data pada partisipan 1 berumur 45 tahun berjenis kelamin perempuan Ny, D merasakan nyeri kepala bagian posterior sampai anterior menjalar ke leher Klien mengatakan sudah pernah masuk

puskesmas Klien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit yang sama. Pada partisipan 2 berjenis kelamin perempuan Ny, K merasakan nyeri kepala pada bagian anterior menjalar ke leher. Klien mengatakan belum pernah masuk ke puskesmas atau rumah sakit berobat hanya ke balai pengobatan atau bidan desa. Klien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit yang sama. Dalam pengkajian didapatkan persamaan kedua yaitu mengeluh sakit kepala pusing, hal ini disebabkan peningkatan tekanan darah tinggi yang rata-rata > TD : 140/80 mmHg Nadi : 90 x/menit yang terjadinya resistensi pembuluh darah otak sehingga menyebabkan nyeri di kepala. Pada partisipan 1 dengan TD: 160/80 N : 90 x/menit RR : 21 x/menit Suhu : 36,5 °C dengan skala 6 nyeri, P: banyak pikiran (stress) Q: seperti tertekan benda berat R: kepala bagian posterior sampai anterior menjalar ke leher S: skala nyeri 6 T: hilang timbul. Dan pada partisipan 2 dengan TD : 150/80 x/menit dengan skala 4 nyeri, sedang tidak ada alat P: aktivitas berlebihan Q: seperti ditusuk-tusuk R: di kepala bagian anterior S: skala 4 dari 1-10 T: hilang timbul.

Menurut (Nuarif H K, 2015) Hipertensi dikarenakan hipertensi perubahan struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan pada pembuluh darah, kemudian terjadi vasokonstriksi dan terjadi gangguan sirkulasi pada otak dan terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat dan menyebabkan terjadinya nyeri kepala pada Hipertensi.

Menurut Analisa penulis pusing pada klien disebabkan oleh stress sehingga dapat menimbulkan nyeri kepala.

4.2.1 Diagnosis

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan klien 2 adalah Nyeri Kepala berhubungan dengan Agen cedera fisiologis ditandai dengan klien mengatakan kepala pusing tungkai belakang kepala dan disertai tekanan darah >140/80mmHg

Menurut (Amin dan Hardhi, 2015) Sering dikatakan bahwa gejala lazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Sedangkan menurut (Kumar V, Abbas 2005) Gejala lain yang sering ditemukan adalah epistaksis, mudah marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, dan mata berkunang-kunang.

Menurut Analisa peneliti diagnose yang tepat pada studi kasus ini adalah nyeri kepala berhubungan dengan Agen cedera fisiologis hal ini karena sesuai dalam tanda dan gejala pada klien 1 dan klien 2.

4.2.2 Intervensi keperawatan

Pada tahap ini peneliti membuat rencana tindakan keperawatan sesuai dengan teori yang meliputi tujuan dan kriteria hasil yang telah dirumuskan dan ditetapkan sebelumnya. Penulis membuat intervensi dengan tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan skala nyeri berkurang/ hilang. Dari hasil rencana keperawatan yang sudah dilakukan sudah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2.

Tindakan keperawatan itu meliputi observasi, terapeutik, edukasi

dan kolaborasi serta melibatkan keluarga, sehingga semua rencana yang terdapat dalam teori dapat dilaksanakan semua ada kasus nyata. Rencana keperawatan sudah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2.

Rencana asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan nyeri kepala secara mandiri adalah Anjurkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Peneliti melakukan intervensi pada klien 1 dan klien 2. Pada partisipan 1 yaitu identifikasi adanya keluhan selama sakit kepala di bagian posterior dan anterior serta menjalar ke tengkuk leher, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat jahe, Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan) Fasilitasi istirahat dan tidur, Jelaskan strategi meredakan nyeri.

Pada partisipan 2 yaitu identifikasi adanya keluhan selama nyeri kepala anterior dan menjalar ke tengkuk leher, Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat jahe, Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan) Fasilitasi istirahat dan tidur, Jelaskan strategi meredakan nyeri,

Berdasarkan penelitian (Tetty S,2015) sesuatu ketidaknyamanan yang menyakitkan di dalam tubuh yang diungkapkan oleh individu yang mengalaminya dengan Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala maupun tingkatannya,dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya

Menurut Analisa peneliti dalam penyusunan rencana keperawatan yang akan dilakukan pada kedua partisipan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan dalam penetapan intervensi yang akan dilakukan Penyusunan perencanaan keperawatan peneliti susun berdasarkan kebutuhan yang paling mendasar yang dibutuhkan oleh pasien dalam upaya peningkatan derajat kesehatan pasien

4.2.3 Implementasi

Tahap ini merupakan tahapan lanjutan setelah tahap perencanaan dari masalah keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2. Tindakan secara umum dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Perencanaan keperawatan serta tindakan keperawatan dilakukan bertujuan agar masalah keperawatan nyeri kepala pada pasien hipertensi klien 1 dan klien 2 dapat teratasi. Dari waktu tindakan keperawatan yang telah ditentukan selama 3 hari diharapkan klien 1 dan klien 2 dengan keluhan nyeri di kepala dapat diminimalkan dan teratasi. Pada masalah keperawatan nyeri kepala pada hipertensi yang dialami klien 1 dengan TD:160/80 mmHg S : 36,7°C, N : 90x/menit RR: 21x/menit dan klien 2 dengan TD:150/80 mmHg S : 36,5°C, N : 87x/menit RR:

22x/menit semua tindakan telah dilakukan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu : Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Mengidentifikasi skala nyeri. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Memonitor efek samping penggunaan analgetik, Memberikan teknik non farmakologis pijat tengkuk dan kompres hangat jahe, Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan), Memfasilitasi istirahat dan tidur, Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. Mengajarkan menggunakan analgetik secara rutin. Mengajarkan melakukan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Pada klien 1 hari ke 2 mengalami sedikit nyeri di kepala mereda dan klien tetap tenang dan tekanan darah menurun dengan adanya tanda-tanda sesuai dengan kriteria hasil yang sudah dicantumkan pada intervensi. Pada klien 2 hari ke 3 mengalami nyeri pada tengkuk lebih terasa lega peningkatan sesuai dengan kriteria hasil pada intervensi.

Berdasarkan (Ahmad Afif,2015) melakukan penelitian tentang penggunaan analgetik pada swamedikasi nyeri penggunaan ketepatan pemilihan obat analgetik yang hasilnya menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih rasional menggunakan obat analgetik dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang. Pada penelitian teknik non farmakologi pengaruh kompres hangat rebusan jahe menurunkan tingkat skala nyeri menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang

bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri,dan meredakan sakit di kepala (Masyhurrosyidi H, Kumboyono dan Utami YW. 2013)

Menurut analisa peneliti mekanisme nyeri, pergeseran dalam fokus pada penurunan nyeri, pengembangan pendekatan yang terintegrasi perubahan pada sifat praktik yang lebih menggunakan pendekatan multidisiplin. bahwa praktik manajemen nyeri yang terbaik yaitu yang terintegrasi dengan mengkombinasikan medikasi analgesik dengan adjuvant non-farmakologis, asuhan keperawatan yang cermat, dan partisipasi pasien.

4.2.3 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dari asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan waktu yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan. Dari hasil study kasus didapatkan hasil evaluasi pada klien 1 dan klien 2 yaitu setelah 3 hari kunjungan dilakukan tindakan keperawatan pada klien 1 Ny. D nyeri di kepala menurun teratasi sebagian, hal ini dapat dibuktikan dari kriteria yang sudah tercapai sebagian yaitu Ny D meminum obat dan tidur , Ny. D juga mengatakan bisa berjalan untuk mengatasi penyebab faktor nyeri nya. Pada klien 2 Ny. K nyeri tengkuk belakang kepala teratasi s mengatakan sudah mengompres hangat pada daerah tengkuk belakang kepala . Terdapat persamaan respon klien dari kasus diatas, klien 1 dan klien 2 sama-sama diberikan tindakan keperawatan yang sama.

Evaluasi dari masalah yang dialami klien 1 dan klien 2 menunjukkan bahwa kedua klien mengalami Nyeri pada bagian kepala , Klien 1 nyeri pada bagian kepala posterior dan anterior berkurang dengan skala nyeri 3 dari 1-10 dengan TD :150/80 mmHg dan klien mulai beraktivitas dan berjalan jalan sedangkan pada klien 2 nyeri berkurang pada tengkuk belakang kepala dengan skala nyeri 2 dari 1-10 dengan TD :140/80 mmHg klien sudah tidak memegang lehernya akibat nyeri di belakang kepala

Menurut teori (Smeltzer, 2013) klien hipertensi mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan resistensi darah di otak meningkat, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampe tengkuk pada klien hipertensi. Faktor pola dan gaya hidup juga beresiko hipertensi dan proses menua suatu proses menghilang nya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang di derita.

Menurut analisa penulis nyeri kepala pada klien hipertensi sebagian teratasi akibat faktor usia dan stress misalnya rentan dengan resiko penyakit dan infeksi Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi keperawatan antara klien 1 dan klien 2 tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan peneliti tidak mengalami hambatan dalam pelaksanaan tindakan mandiri hal ini karena kerja sama yang baik dengan perawat desa dan keluarga partisipan di rumah.