

## BAB 2

### GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini, akan dijabarkan mengenai kasus pasien kelolaan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

#### 2.1 ASUHAN KEPERAWATAN KASUS KELOLAAN UTAMA

##### 2.1.1 Pengkajian

##### 2.1.1.1 Identitas Pasien

**Tabel 2.1 Identitas Klien**

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama Pasien	Ny. S	Ny. R	Ny. A
Umur	64 tahun	63 tahun	60 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam	Islam
Alamat	Panti Werdha	Panti Werdha	Panti Werdha
Tanggal pengkajian	28 maret 2023	28 maret 2023	28 maret 2023
Diagnosa Medis	Hipertensi	Hipertensi	Hipertensi

##### 2.1.1.2 Riwayat Penyakit

**Tabel 2.2 Riwayat Penyakit**

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama	Pasien mengatakan merasa nyeri dibagian kepala menjalar ke leher hingga tengkuk	Pasien mengatakan sering pusing dan mudah lelah	Pasien mengatakan sulit tidur saat malam hari dan sering merasa pusing
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan sering sakit kepala menjalar ke leher hingga tengkuk nyeri terasa cenut-cenut hilang timbul sehingga pasien merasa untuk sulit tidur. Pasien juga mengatakan jarang minum obat ia hanya beristirahat saat pusing dan nyeri kepalanya timbul. P : Nyeri kepala, Q : Nyeri seperti cenat-cenut, R : Nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang	Pasien mengatakan saat pasien melakukan aktivitas kepala terasa pusing cenut-cenut dan mudah lelah secara tiba-tiba dan nyeri terasa berputar yang munculnya hilang timbul sehingga menyebabkan pasien menghentikan aktivitas. P : Nyeri kepala, Q : Nyeri terasa cenat-cenut, R : Nyeri kepala di rasakan saat melakukan aktivitas, S : Skala nyeri 3, T : Nyeri di rasakan	Pasien mengatakan pada saat malam hari pasien sulit tidur karena sering kepikiran anaknya di rumah sehingga kepala pasien terasa pusing dan nyeri cekot-cekot sehingga menyebabkan pasien susah untuk tidur. Dan kebiasaan pasien minum kopi, pasien juga sering makan yang asin-asin. P : Nyeri kepala, Q : Nyeri terasa cekot-cekot, R : Nyeri dirasakan saat

	menjalar ketengkuh dan leher, S : Skala nyeri 4, T : Nyeri di rasakan hilang timbul. TD : 170/100 mmHg, Nadi : 113 x/menit, RR : 20 x/menit.	hilang timbul. TD : 160/100 mmHg, Nadi: 102 x/menit, RR: 20 x/menit	malam hari ketika mau tidur, S : Skala nyeri 4, T : Nyeri dirasakan hilang timbul. TD : 160/100 mmHg, Nadi : 102x/menit, RR : 20 x/menit.
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi.	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi	Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi
Riwayat Keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus yaitu ayah dan ibunya	Pasien mengatakan tidak mempunyai keluarga yang mempunyai penyakit seperti dirinya dan tidak mempunyai penyakit menular dan menurun.	Pasien mengatakan tidak mempunyai keluarga yang mempunyai penyakit seperti dirinya dan tidak mempunyai penyakit menular dan menurun.

### 2.1.1.3 Perubahan Teknik Proses Menua

**Tabel 2.2 Perubahan Terkait Proses Menua**

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kepala	Inspeksi : Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata berwarna hitam dan tampak ada uban. Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Inspeksi : Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata berwarna hitam dan tampak ada uban. Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan	Inspeksi : Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata berwarna hitam dan tampak ada uban. Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan
Mata	Inspeksi : Bola mata simetris, pergerakan bola mata normal, reflek pupil terhadap cahaya normal, konjungtiva tidak anemis	Inspeksi : Bola mata simetris, pergerakan bola mata normal, reflek pupil terhadap cahaya normal, konjungtiva tidak anemis	Inspeksi : Bola mata simetris, pergerakan bola mata normal, reflek pupil terhadap cahaya normal, konjungtiva tidak anemis
Telinga	Inspeksi : Bentuk simetris, pendengaran baik, kebersihan telinga baik tidak ada serumen Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan dan benjolan	Inspeksi : Bentuk simetris, pendengaran baik, kebersihan telinga baik tidak ada serume Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan dan benjolan	Inspeksi : Bentuk simetris, pendengaran baik, kebersihan telinga baik tidak ada serumen Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan dan benjolan

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>	<b>Klien 3</b>
Hidung	Inspeksi : Bentuk simetris, hidung bersih, tidak ada secret, penciuman baik, tidak ada peradangan dan polip Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan	Inspeksi : Bentuk simetris, hidung bersih, tidak ada secret, penciuman baik, tidak ada peradangan dan polip Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan	Inspeksi : Bentuk simetris, hidung bersih, tidak ada secret, penciuman baik, tidak ada peradangan dan polip Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan
Mulut	Inspeksi : Mukosa bibir lembab, gigi sedikit kuning, gigi tidak lengkap, fungsi pengecapan baik, tidak ada stomatis Palpasi : Tidak ada nyeri tekan saat menelan	Inspeksi : Mukosa bibir lembab, gigi sedikit kuning, gigi tidak lengkap, fungsi pengecapan baik, tidak ada stomatis Palpasi : Tidak ada nyeri tekan saat menelan	Inspeksi : Mukosa bibir lembab, gigi sedikit kuning, gigi tidak lengkap, fungsi pengecapan baik, tidak ada stomatis Palpasi : Tidak ada nyeri tekan saat menelan
Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis	Tidak ada pembesaran vena jugularis	Tidak ada pembesaran vena jugularis
Dada/Thorax	Paru Inspeksi : Bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada simetris Palpasi : Tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara ketuk sonor Auskultasi : suara napas normal (vesikuler), bunyi irama napas teratur, tidak ada wheezing atau suara napas tambahan.  Jantung Inspeksi : Tidak tampak iktus cordis Palpasi : Denyutan teraba, tidak terdapat massa, tidak ada nyeri tekan Perkusi : Redup Auskultasi : suara s1/s2 (lup dup), tidak ada murmur	Paru Inspeksi : Bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada simetris Palpasi : Tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara ketuk sonor Auskultasi : suara napas normal (vesikuler), bunyi irama napas teratur, tidak ada wheezing atau suara napas tambahan.  Jantung Inspeksi : Tidak tampak iktus cordis Palpasi : Denyutan teraba, tidak terdapat massa, tidak ada nyeri tekan Perkusi : Redup Auskultasi : suara s1/s2 (lup dup), tidak ada murmur	Paru Inspeksi : Bentuk dada simetris, pergerakan dinding dada simetris Palpasi : Tidak ada nyeri tekan Perkusi : suara ketuk sonor Auskultasi : suara napas normal (vesikuler), bunyi irama napas teratur, tidak ada wheezing atau suara napas tambahan.  Jantung Inspeksi : Tidak tampak iktus cordis Palpasi : Denyutan teraba, tidak terdapat massa, tidak ada nyeri tekan Perkusi : Redup Auskultasi : suara s1/s2 (lup dup), tidak ada murmur

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Abdomen	Inspeksi : Perut tidak mengalami pembesaran, tidak terdapat lesi Auskultasi : Bising usus 10x/mnt Perkusi : Timpani Palpasi : Tidak ada nyeri tekan	Inspeksi : Perut tidak mengalami pembesaran, tidak terdapat lesi Auskultasi : Bising usus 10x/mnt Perkusi : Timpani Palpasi : Tidak ada nyeri tekan	Inspeksi : Perut tidak mengalami pembesaran, tidak terdapat lesi Auskultasi : Bising usus 10x/mnt Perkusi : Timpani Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
Genetalia	Baik, Tidak ada masalah	Baik, Tidak ada masalah	Baik, Tidak ada masalah
Ekstremitas	5,5,5,5	5,5,5,5	5,5,5,5
Integumen	Inspeksi : Tidak ada edema, kulit berwarna coklat kehitaman Palpasi : turgor kulit <3 detik, akril hangat	Inspeksi : Tidak ada edema, kulit berwarna coklat kehitaman Palpasi : turgor kulit <3 detik, akril hangat	Inspeksi : Tidak ada edema, kulit berwarna coklat kehitaman Palpasi : turgor kulit <3 detik, akril hangat
Persyarafan	- <b>Klien mengalami headache,</b> tetapitidaktic/tremor	- <b>Klien mengalami headache,</b> tetapitidaktic/tremor	- <b>Klien mengalami headache,</b> tetapitidaktic/tremor

## 1. Potensi Pertumbuhan Psikososial dan spiritual

### 2.1.1.4 Psikososial

**Tabel 2.3 Potensi Pertumbuhan Psikososial**

Keterangan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Mekanisme Koping	Ketika pasien merasa pusing maka pasien segera mungkin melakukan istirahat dan menenangkan pikirannya	Ketika pasien merasa nyeri pada kepala saat beraktivitas, maka pasien sesegera mungkin melakukan istirahat dan meninggalkan aktivitas itu langsung	Ketika pasien merasakan kepala terasa pusing tiba-tiba, maka pasien beristirahat dan relaks
Persepsi Tentang Kematian	Klien menganggap kematian adalah takdir dari Allah SWT dan harus diterima dengan baik	Klien percaya bahwa hidup dan mati sudah diatur Allah SWT dan setiap manusia pasti akan mati	Klien percaya bahwa hidup dan mati sudah diatur Allah SWT dan setiap manusia pasti akan mati
Dampak pada ADL	Kemampuan ADL ketergantungan ringan, naik turun tangga dengan bantuan, tidak pernah berolahraga	Kemampuan ADL ketergantungan ringan, naik turun tanggadengan bantuan, tidak pernah	Kemampuan ADL ketergantungan ringan, naik turun tangga dengan bantuan, tidak pernah

		berolahraga	berolahraga
--	--	-------------	-------------

### 2.1.1.5 Spiritual

**Tabel 2.4 Potensi Pertumbuhan Spiritual**

Keterangan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Aktivitas Ibadah	Klien mengatakan sholat 5 waktu dengan baik dan klien juga masih bisa menjalankan ibadah puasa	Klien mengatakan sholat 5 waktu dengan baik dan klien juga masih bisa menjalankan ibadah puasa	Klien mengatakan sholat 5 waktu dengan baik dan klien juga masih bisa menjalankan ibadah puasa
Hambatan	Tidak ada hambatan dalam spiritual klien	Tidak ada hambatan dalam spiritual klien	Tidak ada hambatan dalam spiritual klien

### 2.1.1.6 Lingkungan

**Tabel 2.5 Lingkungan**

Keterangan	Klien 1	Klien 2	Klien 2
Kamar	Lantai terbuat dari keramik, kamar terlihat rapi, ventilasi cahaya yang baik. Jendela selalu terbuka pada pagi- sore hari	Lantai terbuat dari keramik, kamar sedikit berantakan, ventilasi cahaya sedikit baik. Jendela selalu terbuka pada pagi-sore hari	Lantai terbuat dari keramik, kamar sedikit berantakan, ventilasi cahaya sedikit baik. Jendela selalu terbuka pada pagi-sore hari
Kamar Mandi	Lantai terbuat dari keramik, kamar mandi cukup bersih dan tidak licin, ventilasi baik	Lantai terbuat dari keramik, kamar mandi cukup bersih dan tidak licin, ventilasi baik	Lantai terbuat dari keramik, kamar mandi cukup bersih dan tidak licin, ventilasi baik

### 2.1.1.7 Kemampuan ADL

**Tabel 2.6 Tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari (Indeks Barthel) Klien 1**

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda )	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	5
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10

10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
	Total Skor			95

Keterangan:

100: Mandiri

60-95: Ketergantungan ringan

45-55: Ketergantungan sedang

25-40: Ketergantungan berat

0-20: Ketergantungan total

Kesimpulan: Ketergantungan ringan

**Tabel 2.7 Tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari (Indeks Barthel) Klien 2**

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda )	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	5
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
	Total Skor			95

Keterangan:

100: Mandiri

60-95: Ketergantungan ringan

45-55: Ketergantungan sedang

25-40: Ketergantungan berat

0-20: Ketergantungan total

Kesimpulan: Ketergantungan ringan

**Tabel 2.8 Tingkat kemandirian dalam kehidupan sehari-hari (Indeks Barthel) Klien 3**

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	10
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	15
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
5	Mandi	0	5	5
6	Berjalan di permukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda )	0	5	5
7	Naik turun tangga	5	10	5
8	Mengenakan pakaian	5	10	10
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	10
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
	Total Skor			95

Keterangan:

100: Mandiri

60-95: Ketergantungan ringan

45-55: Ketergantungan sedang

25-40: Ketergantungan berat

0-20: Ketergantungan total

Kesimpulan: Ketergantungan ringan

### 2.1.1.8 Aspek kognitif

**Tabel 2.9 MMSE (Mini Mental Status Exam) Klien 1**

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar: Tahun: 2023 Hari : Minggu Musim : Kemarau Bulan : Mei Tanggal : 13
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara : Indonesia Propinsi : Jawa Timur Kabupaten/kota : Mojokerto
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal :kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi√2). Meja√3). Kertas √
4	Perhatiandankalkulasi	5	4	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93√2). 86√3). 79 √4). 72 √ 5). 65x

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poinke- 2 (tiap poin nilai 1) 1. Kursi√2). Meja√3). Kertas √
6	Bahasa	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1) Bolpoin 2) Senter 3) Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi ) Klien menjawab : <i>tidak ada, dan, jika, atau tetapi</i> Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda 5).Lipat dua 6). Taruh dilantai. Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). “Tutup mata anda” 8).Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat “ <i>Mempunyai</i> ” 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk
Total nilai		30	29	

Interpretasi hasil :

24 – 30: tidak mengalami gangguan kognitif

18 – 23: gangguan kognitif sedang

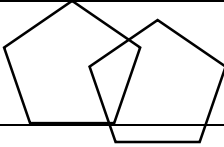
0 -17: gangguan kognitif berat

Kesimpulan: Tidak mengalami gangguan kognitif



Tabel 2.10 MMSE (*Mini Mental Status Exam*) Klien 2

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun: 2023 Hari : Minggu Musim : Kemarau Bulan : Mei Tanggal : 13
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia Propinsi: Jawa Timur Kabupaten/kota :Mojokerto
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal :kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 2) Kursi 3) Meja 4) Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	3	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93 2). 86 3). 79 4). 72 - 5). 65-
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketigaobyek pada poinke- 2 (tiap poin nilai 1) f) Kursi g) Meja h) Kertas
6	Bahasa	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukan benda tersebut). 1) Bolpoin 2) Senter 3) Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi ) Klien menjawab : <i>tidak ada, dan, jika, atau tetapi</i> Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda 5).Lipat dua 6). Taruh dilantai. Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). “Tutup mata anda” 8).Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat ” <i>Aku sehat dan aku bisa berjalan dengan baik</i> ” 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
				
Total nilai		30	28	

Interpretasi hasil :

24 – 30: tidak mengalami gangguan kognitif

18 – 23: gangguan kognitif sedang

0 -17: gangguan kognitif berat

Kesimpulan: Tidak mengalami gangguan kognitif

**Tabel 2.11 MMSE (Mini Mental Status Exam) Klien 3**

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun: 2023 Hari : Minggu Musim : Kemarau Bulan : Mei Tanggal : 13
2	Orientasi	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia Propinsi: Jawa Timur Kabupaten/kota : Mojokerto
3	Registrasi	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab : 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	2	Meminta klien berhitung mulai dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1). 93 2). 86 3). 79 4). 72 - 5). 65-
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1) i) Kursi j) Meja k) Kertas
6	Bahasa	9	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut). 1) Bolpoin

No	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	Nilai Klien	Kriteria
				2) Senter 3) Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “ tidak ada, dan, jika, atau tetapi ) Klien menjawab : <i>tidak ada, dan, jika, atau tetapi</i> Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah. 4). Ambil kertas ditangan anda 5).Lipat dua 6). Taruh dilantai. Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin. 7). “Tutup mata anda” 8).Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat ” <i>Aku sehat dan aku bisa berjalan dengan baik</i> ” 9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk
Total nilai		30	27	

Interpretasi hasil :

24 – 30: tidak mengalami gangguan kognitif

18 – 23: gangguan kognitif sedang

0 -17: gangguan kognitif berat

Kesimpulan: Tidak mengalami gangguan kognitif

### 2.1.1.9 Pengkajian Depresi

Tabel 2.12 Pengkajian Depresi Klien 1

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
2.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0
6.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	1
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0	1

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0	1
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
12.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	0
<b>Jumlah</b>				<b>4</b>

**Interpretasi :**

Jika Diperoleh skore 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

**Tabel 2.13 Pengkajian Depresi Klien 2**

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
2.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0
6.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	1
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0	1
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0	1
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
12.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	0
<b>Jumlah</b>				<b>4</b>

**Interpretasi :**

Jika Diperoleh skore 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

**Tabel 2.14 Pengkajian Depresi Klien 3**

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1.	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	0
2.	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	0
3.	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	0
2.	Anda sering merasa bosan	1	0	0
5.	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	0
6.	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	1
7.	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	0

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
8.	Anda sering merasakan butuh bantuan	0	1	0
9.	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	1
10.	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	0
11.	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	0
12.	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	0	1	0
13.	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	0
12.	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	0
15.	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	0
Jumlah				2

**Interpretasi :** Jika Diperoleh skor 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

### 2.1.2 Analisa Data

**Tabel 2.15 Analisa Data**

Analisa Data	Etiologi	Masalah
<b>Klien 1</b>		
DS: Pasien mengatakan merasa nyeri dibagian kepala menjalar ke leher hingga tengkuk nyeri terasa cenat-cenut  DO: – Assessment Nyeri P : Nyeri kepala Q : Nyeri seperti cenat cenut R : Nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang menjalar ketengkuk dan leher S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul – TTV : TD : 170/100 mmHg N : 102x/menit RR : 20 x/menit – Pasien tampak memegang kepala – Pasien tampak meringis – Pasien tampak gelisah	Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Resistensi pembuluh darah otak meningkat ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut
<b>Klien 2</b>		
DS: Pasien mengatakan saat pasien melakukan aktivitas kepala terasa pusing dan mudah lelah secara tiba-tiba dan nyeri terasa berputar dan cenut-cenut DO: – Assessment Nyeri	Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓	Nyeri Akut

Analisa Data	Etiologi	Masalah
P : Nyeri kepala Q : Nyeri terasa cunut-cunut R : Nyeri kepala dirasaka saat melakukan aktivitas S : Skala nyeri 3 T : Nyeri dirasakan hilang timbul – TTV : TD : 160/100 mmHg N : 102 x/menit RR : 20 x/menit – Pasien tampak memegang kepala – Pasien sesekali tampak meringis	Gangguan sirkulasi ↓ Resistensi pembuluh darah otak meningkat ↓ Nyeri akut	
<b>Klien 3</b>		
DS: Pasien mengatakan pada saat malam hari pasien sulit tidur sehingga kepala pasien terasa pusing dan nyeri cekot-cekot DO: – Assessment Nyeri P : Nyeri kepala Q : Nyeri terasa cekot-cekot R : Nyeri dirasakan saat malam hari ketika mau tidur S : Skala nyeri 4 T : Nyeri dirasakan hilang timbul – TTV : TD : 160/100 mmHg N : 102 x/menit RR : 20 x/menit – Pasien tampak gelisah – Pasien tampak meringis – Pasien tampak memegang kepalanya	Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Penyumbatan pembuluh ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Resistensi pembuluh darah otak meningkat ↓ Nyeri akut	Nyeri Akut

### 2.1.3 Diagnosa Keperawatan

**Tabel 2.16 Diagnosa Keperawatan**

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nyeri Akut b.d agen fisiologis (D.0077) Ditandai dengan Pasien mengatakan merasa nyeri dibagian kepala menjalar ke leher hingga tengkuk nyeri terasa cunat-cunat	Nyeri Akut b.d agen fisiologis (D.0077) Ditandai dengan Pasien mengatakan saat pasien melakukan aktivitas kepala terasa pusing dan mudah lelah secara tiba-tiba dan nyeri terasa berputar dan cunat-cunat	Nyeri Akut b.d agen fisiologis (D.0077) Ditandai dengan Pasien mengatakan pada saat malam hari pasien sulit tidur sehingga kepala pasien terasa pusing dan nyeri cekot-cekot

## 2.1.4 Rencana Keperawatan

**Tabel 2.17 Rencana Asuhan Keperawatan**

SDKI	SLKI	SIKI
<p>Nyeri Akut berhubungan dengan agen fisiologis (D.007)</p>	<p>Setelah dilakukan 3x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan, Kriteria Hasil: (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Gelisah menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> <li>5. Tekanan darah membaik</li> </ol>	<p>Manajemen nyeri (SIKI, 1.08238, Hal. 201)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik</li> <li>4. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rassa nyeri</li> <li>5. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>7. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rassa nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Kolaborasi pemberian anti nyeri</li> </ol>

### 2.1.5 Implementasi Keperawatan

**Tabel 2.18 Implementasi Keperawatan Klien 1**

Diagnosa Keperawatan	Klien 1					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	28 maret 2023		29 maret 2023		30 maret 2023	
Nyeri Akut	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan BHSP dengan klien R/: Klien mampu menerima perawat</li> <li>Memantau TTV R/: TD: 170/100 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri dibagian kepala belakang menjalar hingga ke leher dan tengkuk, nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 4 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi otot progresif.</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak</li> <li>Berkolaborasi pemberian anti nyeri</li> </ol>	10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau TTV R/: TD: 160/90 mmHg RR: 20 x/mnt N: 103 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri dibagian kepala belakang menjalar hingga ke leher dan tengkuk, nyerinya cenutcenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 3 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakuka relaksasi otot progresif.</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya masih kurang nyenyak karena kepala cenut cenut</li> <li>Berkolaborasi pemberian anti nyeri</li> </ol>	10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau TTV R/: TD: 170/90 mmHg RR: 20 x/mnt N: 103 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri dibagian kepala belakang menjalar hingga ke leher dan tengkuk, nyerinya cenutcenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 2 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi otot progresif</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya masih kurang nyenyak karena kepala cenut cenut</li> <li>Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1</li> </ol>



Diagnosa Keperawatan	Klien 1					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	28 maret 2023		29 maret 2023		30 maret 2023	
		R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1		R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1		

Tabel 2.19 Implementasi Keperawatan Klien 2

Diagnosa Keperawatan	Klien 2					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	28 maret 2023		29 maret 2023		30 maret 2023	
Nyeri Akut	10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan BHSP dengan klien R/: Klien mampu menerima perawat</li> <li>Memantau TTV R/: TD: 160/100 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri kepala terasa berputar saat melakukan aktivitas nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 3 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi</li> </ol>	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau TTV R/: TD: 150/90 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri Kepala terasa berputar saat melakukan aktivitas nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 3 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan</li> </ol>	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau TTV R/: TD: 150/90 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri Kepala terasa berputar saat melakukan aktivitas nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 2 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi</li> </ol>

Diagnosa Keperawatan	Klien 2					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	28 maret 2023		29 maret 2023		30 maret 2023	
		rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi otot progresif. 6. Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak 7. Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1		relaks saat melakukan relaksasi otot progresif. 5. Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak 6. Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1		otot progresif. 5. Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak 6. Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1



Tabel 2.20 Implementasi Keperawatan Klien 3

Diagnosa Keperawatan	Klien 3					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	28 maret 2023		29 maret 2023		30 maret 2023	
Nyeri Akut	10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan BHSP dengan klien R/: Klien mampu menerima perawat</li> <li>Memantau TTV R/: TD: 160/100 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri kepala terasa saat mau tidur nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 4 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi otot progresif.</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak karena teringat sama anaknya dirumah</li> <li>Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1</li> </ol>	10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau TTV R/: TD: 160/90 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri kepala terasa saat mau tidur nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 3 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi otot progresif.</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan masih belum bisa tidur nyenyak</li> <li>Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1</li> </ol>	10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memantau TTV R/: TD: 150/90 mmHg RR: 20 x/mnt N: 102 x/mnt</li> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri R/: Klien mengatakan nyeri kepala terasa saat mau tidur nyerinya cenut cenut dan hilang timbul</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri R/: Klien mengatkan skala nyerinya 3 (1-10)</li> <li>Memberikan teknik non farmakologis (relaksasi otot progresif) untuk mengurangi rasa nyeri R/: klien merasa nyaman dan relaks saat melakukan relaksasi otot progresif.</li> <li>Memfasilitasi istirahat dan tidur R/: Klien mengatakan masih belum bisa tidur nyenyak</li> <li>Berkolaborasi pemberian anti nyeri R/: Klien mendapatkan obat Amlodipine 1x1</li> </ol>

## 2.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2. 21 Evaluasi

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
<b>Klien 1</b>			
Nyeri Akut	<p>S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri dibagian kepala menjalar ke leher hingga tengkuk</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q : Nyeri seperti cenat cenut</li> <li>R : Nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang menjalar ketengkuk dan leher</li> <li>S : Skala nyeri 4</li> <li>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</li> <li>- Pasien tampak memegang kepala</li> <li>- Pasien tampak mengerutkan dahi</li> <li>- Pasien tampak meringis</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	<p>S: Pasien mengataka masih merasa nyeri dibagian kepala menjalar ke leher hingga tengkuk</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q : Nyeri seperti cenat cenut</li> <li>R : Nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang menjalar ketengkuk dan leher</li> <li>S : Skala nyeri 3</li> <li>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</li> <li>- Pasien tampak memegang kepala</li> <li>- Pasien tampak mengerutkan dahi</li> <li>- Pasien tampak meringis</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	<p>S: Pasien mengatakan masih merasa nyeri dibagian kepala menjalar ke leher hingga tengkuk tapi sudah tidak seperti sebelumnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q : Nyeri seperti cenat cenut</li> <li>R : Nyeri dirasakan pada kepala bagian belakang menjalar ketengkuk dan leher</li> <li>S : Skala nyeri 2</li> <li>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</li> <li>- Pasien sudah tidak memegang kepala</li> <li>- Pasien sudah tidak mengerutkan dahi</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak meringis</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
<b>Klien 2</b>			
Nyeri Akut	<p>S: Pasien mengatakan saat melakukan aktivitas kepala terasa pusing dan mudah lelah secara tiba-tiba nyeri terasa berputar dan cenut-cenut</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q: Nyeri terasa berputar dan cenut-cenut</li> <li>R : Nyeri kepala dirasaka saat</li> </ul>	<p>S: Pasien mengatakan saat melakukan aktivitas kepala terasa masih pusing dan mudah lelah secara tiba-tiba nyeri terasa berputar dan cenut-cenut</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q: Nyeri terasa berputar dan cenut-cenut</li> <li>R : Nyeri kepala dirasaka saat melakukan aktivitas</li> </ul>	<p>S: Pasien mengatakan saat melakukan aktivitas kepala terasa masih pusing dan mudah lelah secara tiba-tiba nyeri terasa berputar dan cenut-cenut tetapi sudah tidak seperti sebelumnya, karena jika nyeri mulai terasa pasien langsung melakukan terapi relaksasi otot progresi</p> <p>O:</p>

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
	<p>melakukan aktivitas</p> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak memegang kepala</li> <li>- Pasien tampak meringis</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P:Lanjutkan intervensi</p>	<p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak memegang kepala</li> <li>- Pasien sesekali tampak meringis</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q: Nyeri terasa berputar dan cunut-cunut</li> <li>R : Nyeri kepala dirasaka saat melakukan aktivitas</li> <li>S : Skala nyeri 2</li> <li>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak memegang kepala</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak meringis</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
<b>Klien 3</b>			
Nyeri Akut	<p>S: Pasien mengatakan pada saat malam hari pasien sulit tidur sehingga kepala pasien terasa pusing dan nyeri cekot-cekot</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q : Nyeri terasa cekot-cekot</li> <li>R : Nyeri dirasakan saat malam hari ketika mau tidur</li> </ul> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Pasien tampak mengerutkan dahi</li> <li>- Pasien tampak memegang kepalanya</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	<p>S: Pasien mengatakan pada saat malam hari pasien masih sulit untuk bisa tidur sehingga kepala pasien terasa pusing dan nyeri cekot-cekot</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q : Nyeri terasa cekot-cekot</li> <li>R : Nyeri dirasakan saat malam hari ketika mau tidur</li> </ul> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Pasien tampak mengerutkan dahi</li> <li>- Pasien tampak memegang kepalanya</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	<p>S: Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur pada saat malam hari sehingga rasa pusing dan nyeri cekot-cekot berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assessment Nyeri</li> <li>P : Nyeri kepala</li> <li>Q : Nyeri terasa cekot-cekot</li> <li>R : Nyeri dirasakan saat malam hari ketika mau tidur</li> </ul> <p>S : Skala nyeri 3</p> <p>T : Nyeri dirasakan hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah tidak tampak meringis</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak mengerutkan dahi</li> <li>- Pasien sudah tidak tampak memegang kepalanya</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>