

BAB II

TANJAUAN KASUS

2.1 PENGKAJIAN

2.1.1 Biodata

Table 2.1 Biodata Pasien

Biodata	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny. A	Ny. L	Tn. S
Umur	40 th	51 th	51 th
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA	SMA
Status	Menikah	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Petani	Petani	Petani
Alamat	Selondogo 2/1, Sumberwuluh	Geneng 2/1, Sumberwuluh	Jombang 2/1, Sumberwuluh
MRS tanggal	13 Juni 2023	13 Juni 2023	13 Juni 2023
Pukul	7.45 WIB	10.30 WIB	13.35 WIB
Diagnosa Masuk	Chepalgia + Hipertensi	Chepalgia + Hipertensi	Chepalgia + Hipertensi
Saudara yang dapat dihubungi	Tn. H	Tn. G	Ny. K
Hubungan dengan pasien	Suami	Suami	Istri

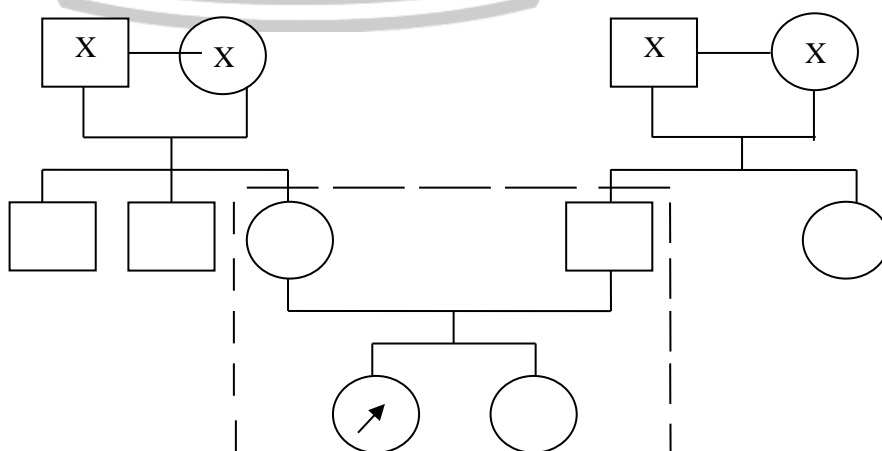
2.1.2 Riwayat Kesehatan

Tabel 2.2 Riwayat kesehatan

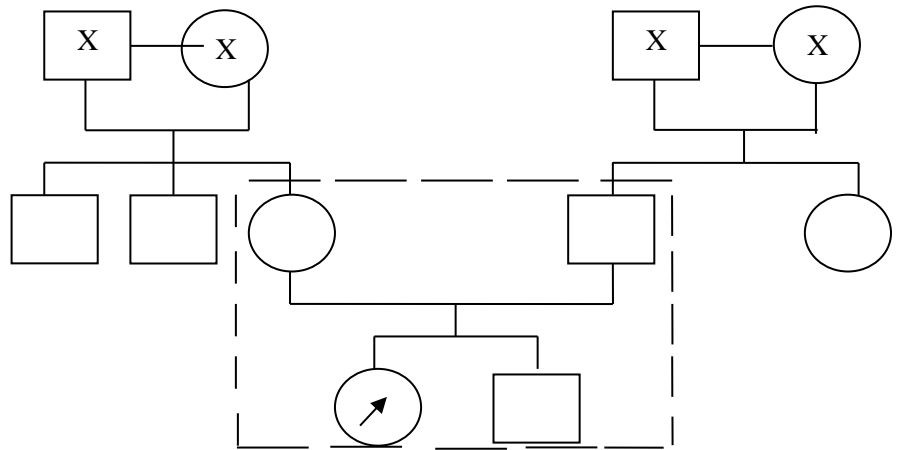
Riwayat	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama	Ny. A mengalami nyeri kepala dibagian kanan terasa seperti di tindih beban berat serta cekot-cekot.	Ny.L, mengalami nyeri kepala bagian kanan.	Tn. H mengalami nyeri kepala dibagian depan sampai belakang terasa berat.
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien mengatakan Nyei kepala yang diraskannya sudah 2 hari yang lalu. Nyeri yang dirasakannya membuatnya mual sehingga nafsu makannya menurun dibandingkan saat sebelum sakit. Pasien mengatakan susah	Klien mengatakan Nyeri, sampai menjambak rambut. Pasien juga mengatakan lemas, nafsu makan menurun. Sakit kepala yang dirasakannya sudah 2 hari yang lau. Nyeri yang dirasanya hilang timbul seperti ditusuk-	klien mengatakan nyeri kepala yang hebat setelah mengahdiri acara pernikahan dan memakan rawon kemaren malam. Pasien mengatakan merasa mual dan ingin muntah, badan lemes dan nafsu

	tidur kalau malam hari dan merasa lebih baik jika dibawa berbaring. Sehingga pada tanggal 13 Juni 2023 jam 7.45 WIB dibawa ke Puskesmas. Hasil pengkajian saat masuk : TD : 160/90 S : 36,5 C N : 98x/mnt RR : 22x/mnt Skala Nyeri : 6	tusuk, klien juga mengeluh susah tidur, Px merasa mual dan Nafsu makan menurun, Sehingga pada tanggal 13 Juni 2023 jam 10.30 WIB dibawa ke Puskesmas. Hasil pengkajian saat masuk : TD : 160/100 S : 36,5 C N : 98x/mnt RR : 22x/mnt Skala Nyeri : 6 Px tampak pucat dan tampak warna gelap pada bagian bawah mata/ mata cowong.	makan menurun, sakit kepala diraskannya semakin berat sejak tadi pagi. Sehingga pada tanggal 13 Juni 2023 jam 13.35 WIB dibawa ke Puskesmas Hasil pengkajian saat masuk : TD : 180/100 S : 36,5 C N : 98x/mnt RR : 22x/mnt Skala Nyeri : 6
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan tidak pernah sakit separah ini hanya sakit kepala biasa saja dan baru pertama kali Rawat inap diPuskesmas.	Pasien mengatakan tidak pernah sakit separah ini hanya sakit kepala biasa saja dan baru pertama kali Rawat inap diPuskesmas.	Pasien sudah tau memunyai hipertensi namun tidak rutin kontrol dan minum obat. Sebelumnya pernah rawat inap di Puskesmas dengan keluhan yang sama.
Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan bahwa dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit hipertensi maupun penyakit keturunan lainnya.	Pasien mengatakan bahwa dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit hipertensi maupun penyakit keturunan lainnya.	Klien mengatakan punya riwayat hipertensi dikeluarganya, yaitu bapaknya.

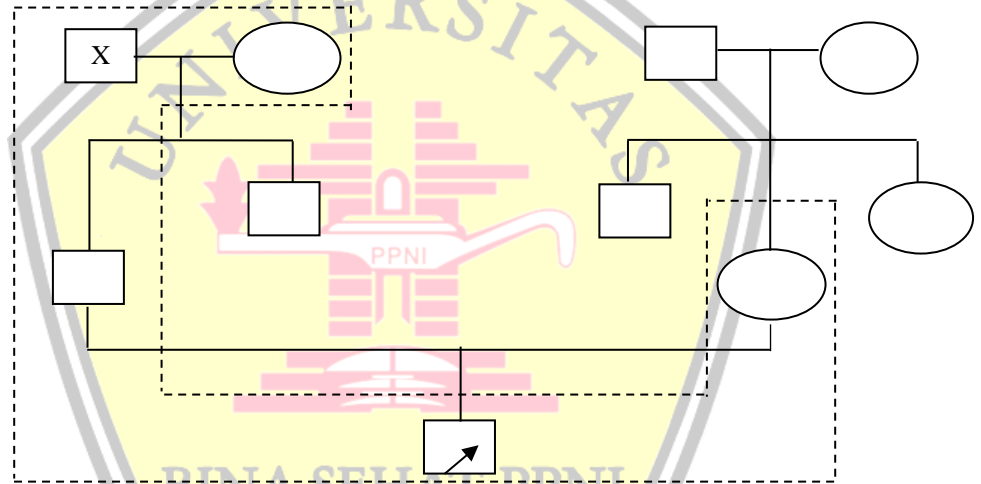
2.1.3 Genogram keluarga



Gambar 2.1 Genogram klien 1



Gambar 2.2 Genogram klien 2



Gambar 2.2 Genogram klien 3

Keterangan :
 □ : Laki-laki ↗ : Pasien
 ○ : Perempuan - - - - : tinggal serumah
 X : Meninggal

2.2 Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.3 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keadaan umum	Lemah	Lemah	Lemah
Kesadaran	Composmentis GCS : 4-5-6	Composmentis GCS : 4-5-6	Composmentis GCS : 4-5-6
Tanda-tanda Vital	TD : 160/90 S: 36,5 C, N : 76x/mnt RR : 22x/mnt	TD : 160/100 S: 36,4 C, N : 76x/mnt RR : 22x/mnt	TD : 180/100 S : 36,6 C, N : 76x/mnt RR : 22x/mnt
1. Sistem pernapasan/ Breathing (B1)			
Inspeksi	Bentuk dada Simetris Normal, Tidak ada Retraksi otot bantu nafas.	Bentuk dada Simetris Normal, Tidak ada Retraksi otot bantu nafas.	Bentuk dada Simetris Normal, Tidak ada Retraksi otot bantu nafas.
Perkusi	Thorax : resonan	Thorax : resonan	Thorax : resonan
Palpasi	Vokal fremitus : tidak terkaji, Nyeri dada saat bernafas : Tidak Ada	Vokal fremitus : tidak terkaji, Nyeri dada saat bernafas : Tidak Ada	Vokal fremitus : tidak terkaji, Nyeri dada saat bernafas : Tidak Ada
Auskultasi	Suara nafas : vesikuler, Tidak ada batuk, Produksi sputum : Tidak ada,	Suara nafas : vesikuler, Tidak ada batuk, Produksi sputum : Tidak ada,	Suara nafas : vesikuler, Tidak ada batuk, Produksi sputum : Tidak ada,
2. Kardiovaskuler/ Blood (B2)	Tidak ada nyeri dada , Irama jantung teratur, Ictus Cordis kuat Posisi : ICS v midclavicula, Bunyi jantung : S1, S2 Tunggal, tidak ada Bunyi jantung tambahan, Tidak ada Cianosis, Tidak ada Clubbing finger, Tidak ada JVP	Tidak ada nyeri dada , Irama jantung teratur, Ictus Cordis kuat Posisi : ICS v midclavicula, Bunyi jantung : S1, S2 Tunggal, tidak ada Bunyi jantung tambahan, Tidak ada Cianosis, Tidak ada Clubbing finger, Tidak ada JVP	Tidak ada nyeri dada , Irama jantung teratur, Ictus Cordis kuat Posisi : ICS v midclavicula, Bunyi jantung : S1, S2 Tunggal, tidak ada Bunyi jantung tambahan, Tidak ada Cianosis, Tidak ada Clubbing finger, Tidak ada JVP
3. Sistem persyarafan/ Brain (B3)	Kesadaran Compos Mentis, Orientasi Baik, Tidak ada Kejang, Tidak ada Kaku kuduk, Pasien mengeluh Nyeri kepala, tidak bisa Istirahat/ tidur dengan nyenyak : Sebelum MRS Siang : 1 jam/hari, Malam :	Kesadaran Compos Mentis, Orientasi Baik, Tidak ada Kejang, Tidak ada Kaku kuduk, Pasien mengeluh Nyeri kepala, tidak bisa Istirahat/ tidur dengan nyenyak : Sebelum MRS Siang : 1 jam/hari, Malam :	Kesadaran Compos Mentis, Orientasi Baik, Tidak ada Kejang, Tidak ada Kaku kuduk, Pasien mengeluh Nyeri kepala, tidak bisa Istirahat/ tidur dengan nyenyak : Sebelum MRS Siang : 1 jam/hari, Malam :

	<p>7 jam/hari Saat MRS Siang : 30 menit, Malam : 4 jam, Tidak ada Kelainan nervus cranialis, Pupil isokor, Reflek cahaya baik +/- Lain-lain : Wajah tampak Grimace/ menyeringai, skala nyeri = 6. P : (Prevetif) : pusing kepala Q : (Quality) : di bagian belakang kepala sebelah kanan R : (Region) : nyerinya menjalar sampai ujung kepala S (Skala) : Skala 6 T : 2 hari yang lalu.</p>	<p>7 jam/hari Saat MRS Siang : 30 menit, Malam : 4 jam, Tidak ada Kelainan nervus cranialis, Pupil isokor, Reflek cahaya baik +/- Lain-lain : Wajah tampak Grimace/ menyeringai, skala nyeri = 6. P : (Prevetif) : pusing kepala Q : (Quality) : di bagian belakang kepala sebelah kanan R : (Region) : nyerinya menjalar sampai ujung kepala S (Skala) : Skala 6 T : 2 hari yang lalu.</p>	<p>7 jam/hari Saat MRS Siang : 30 menit, Malam : 4 jam, Tidak ada Kelainan nervus cranialis, Pupil isokor, Reflek cahaya baik +/- Lain-lain : Wajah tampak Grimace/ menyeringai, skala nyeri = 6. P : (Prevetif) : pusing kepala Q : (Quality) : di bagian belakang kepala sebelah kanan R : (Region) : nyerinya menjalar sampai ujung kepala S (Skala) : Skala 6 T : 2 hari yang lalu.</p>
4. Sistem perkemihan (B4)	<p>Dalam batas normal, Frekuensi berkemih : 4x/hari Teratur, Jumlah : 1000/24 jam Saat MRS : 4x/hari teratur, Bau khas urin warna kuning jernih</p>	<p>Dalam batas normal, Frekuensi berkemih : 4x/hari Teratur, Jumlah : 1000/24 jam Saat MRS : 4x/hari teratur, Bau khas urin warna kuning jernih</p>	<p>Dalam batas normal, Frekuensi berkemih : 4x/hari Teratur, Jumlah : 1000/24 jam Saat MRS : 4x/hari teratur, Bau khas urin warna kuning jernih</p>
5. Pencernaan (B5)	<p>Mulut bersih, Mukosa Bibir Lembab, Bentuk Bibir normal, Gigi bersih, Kebiasaan gosok gigi :sebelum MRS 2 x/hari, saat MRS 1 X/hari, Tenggorokan : tidak ada nyeri telan, Abdomen : normal, Peristaltic : 20 x/menit, Kebiasaan BAB : sebelum MRS 1x/hari, saat MRS belum BAB, Konsistensi : lunak, Warna : kuning, Bau : khas, Masalah eliminasi alvi : tidak ada</p>	<p>Mulut bersih, Mukosa Bibir Lembab, Bentuk Bibir normal, Gigi bersih, Kebiasaan gosok gigi :sebelum MRS 2 x/hari, saat MRS 1 X/hari, Tenggorokan : tidak ada nyeri telan, Abdomen : normal, Peristaltic : 20 x/menit, Kebiasaan BAB : sebelum MRS 1x/hari, saat MRS belum BAB, Konsistensi : lunak, Warna : kuning, Bau : khas, Masalah eliminasi alvi : tidak ada</p>	<p>Mulut bersih, Mukosa Bibir Lembab, Bentuk Bibir normal, Gigi bersih, Kebiasaan gosok gigi :sebelum MRS 2 x/hari, saat MRS 1 X/hari, Tenggorokan : tidak ada nyeri telan, Abdomen : normal, Peristaltic : 20 x/menit, Kebiasaan BAB : sebelum MRS 1x/hari, saat MRS belum BAB, Konsistensi : lunak, Warna : kuning, Bau : khas, Masalah eliminasi alvi : tidak ada</p>

6. Muskuloskeletal dan Integumen (B6)	Kemampuan pergerakan sendi dan tungkai : Bebas, Kekuatan otot: 5-5-5-5, tidak ada Fraktur, tidak ada Dislokasi, Kulit : lembab Akral : hangat, Turgor : Baik, CRT : <3 detik. Oedema : tidak ada	Kemampuan pergerakan sendi dan tungkai : Bebas, Kekuatan otot: 5-5-5-5, tidak ada Fraktur, tidak ada Dislokasi, Kulit : lembab Akral : hangat, Turgor : Baik, CRT : <3 detik. Oedema : tidak ada	Kemampuan pergerakan sendi dan tungkai : Bebas, Kekuatan otot: 5-5-5-5, tidak ada Fraktur, tidak ada Dislokasi, Kulit : lembab Akral : hangat, Turgor : Baik, CRT : <3 detik. Oedema : tidak ada
--	--	--	--

2.3 Pemeriksaan Penunjang

Tabel 2.4 Pemeriksaan penunjang

Parameter	Ref. Range	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Hemoglobin	12.0-16.0 g/Dl	12,0 g/dL	13,0 g/dL	11,0 g/dL
Lekosit	5.00-10.00 10 ³ /uL	9,33 10 ³ /uL	6,33 10 ³ /uL	7,33 10 ³ /uL
Trombosit	150-400 10 ³ /uL	320 10 ³ /uL	350 10 ³ /uL	380 10 ³ /uL
Hematokrit	37.0-48.0 %	46,1 %	44,2 %	45,3 %
Eritrosit	35-43 %	5,74 10 ⁶ /uL	5,74 10 ⁶ /uL	5,74 10 ⁶ /uL
MCV	3,6-5,2 10 ⁶ /UI	49,8 f/L	48,9 f/L	47,7 f/L
MCH	74-102 Fl	15,7 pg	15,7 pg	15,7 pg
Monosit	21-31 pg	13,9 %	13,9 %	13,9 %
Lymfosit	20,0 – 40,0	14,3 %	14,3 %	14,3 %
Neutrofil	50,0 – 70,0	80,7 %	80,7 %	80,7 %
RFT				
Bun / Urea	10 – 43 mg/dl	40 mg/dl	34 mg/dl	37 mg/dl
Creatinin	L : 0,6 -1,3 mg/dl	0,6 mg/dl	0,8 mg/dl	0,5 mg/dl
EKG	Sinus Rythm	Sinus Rythm	Sinus Rythm	Sinus Rythm

2.4 Terapi dan Pengobatan

Tabel 2.5 Terapi dan pengobatan

Nama obat	Dosis	Klien 1	Klien 2	Klien 3
PZ	14 tpm	14 tpm	14 tpm	14 tpm
Antrain	k/p	k/p	k/p	k/p
Ranitidine	2 x 1	2 x 1	2 x 1	2 x 1
Dipenhidrynamin	3 x 1	3 x 1	3 x 1	3 x 1
Paracetamol	3 x 1	3 x 1	3 x 1	3 x 1

2.5 Analisa Data

Tabel 2.6 Analisa data

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan kepala pusing - Px mengatakan susah tidur nyenyak pada malam hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah - Px tampak gelisah - Wajah px tampak meringis - Pengkajian PQRST <ul style="list-style-type: none"> • P : nyeri sering timbul dan makin nyeri saat dibawa bergerak • Q: nyeri terasa seperti menjalar dari atas hingga bawah kepala • R : kepala bagian atas kanan • S : skala nyeri 6 • T : tidak mudah hilang - Tanda-tanda vital (TTV) TD : 160/90 mmhg Nadi : 98 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,6 C 	<pre> graph TD A[Penyakit yg mendasari ; Hipertensi] --> B[Kerusakan endotel pembuluhdarah di otak] B --> C[Agregasi trombosit] C --> D[Melepaskan serotonin dan adrenergik yang berlebih] D --> E[Vasokonstriksi pembuluh darah] E --> F[Iskemik] F --> G[Vasodilatasi serebral dan menyebabkan neurogenic infamasi] G --> H[Nyeri kepala] </pre>	Nyeri akut
Klien 2		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan kepala pusing - Px mengatakan susah tidur nyenyak pada malam hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah - Px tampak gelisah - Wajah px tampak meringis - Pengkajian PQRST 	<pre> graph TD A[Penyakit yg mendasari ; Hipertensi] --> B[Kerusakan endotel pembuluhdarah di otak] B --> C[Agregasi trombosit] C --> D[Melepaskan serotonin dan adrenergik yang berlebih] </pre>	Nyeri akut

<ul style="list-style-type: none"> • P : nyeri sering timbul dan makin nyeri saat dibawa bergerak • Q: nyeri terasa seperti menjalar dari atas hingga bawah kepala • R : kepala bagian atas kanan • S : skala 6 • T : tidak mudah hilang <p>- Tanda-tanda vital (TTV) TD : 160/100 mmhg Nadi : 98 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,6 C</p>	<pre> graph TD A[Vasokonstriksi pembuluh darah] --> B[Iskemik] B --> C[Vasodilatasi serebral dan menyebabkan neurogenic infamasi] C --> D[Nyeri kepala] </pre>	
Klien 2		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan kepala pusing - Px mengatakan susah tidur nyenyak pada malam hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah - Px tampak gelisah - Wajah px tampak meringis - Pengkajian PQRST <ul style="list-style-type: none"> • P : nyeri sering timbul dan makin nyeri saat dibawa bergerak • Q: nyeri terasa seperti menjalar dari atas hingga bawah kepala • R : kepala bagian atas kanan • S : skala nyeri 6 • T : tidak mudah hilang <p>- Tanda-tanda vital (TTV) TD : 180/100 mmhg Nadi : 98 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,6 C</p>	<pre> graph TD A[Penyakit yg mendasari; Hipertensi] --> B[Kerusakan endotel pembuluhdarah di otak] B --> C[Agregasi trombosit] C --> D[Melepaskan serotonin dan adrenergik yang berlebih] D --> E[Vasokonstriksi pembuluh darah] E --> F[Iskemik] F --> G[Vasodilatasi serebral dan menyebabkan neurogenic infamasi] G --> H[Nyeri kepala] </pre>	<p>Nyeri akut</p>

2.6 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2. 1 Diagnosa Keperawatan

Klien 1	Klien 2	Klien 3
<p>Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler (agen pencedera fisiologis) yang ditandai dengan Px mengatakan nyeri kepala, wajah menyeringai kesakitan, sulit tidur dan nafsu makan menurun. TD 160/90 mmHg, S : 36,6 N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt skala nyeri 6</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis) yang ditandai dengan Px mengatakan nyeri kepala, wajah menyeringai kesakitan, sulit tidur dan nafsu makan menurun. TD 160/100 mmHg, S : 36,5 N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt skala nyeri 6</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis) yang ditandai dengan Px mengatakan nyeri kepala, wajah menyeringai kesakitan, sulit tidur dan nafsu makan menurun. TD 180/100 mmHg, S : 36,5 N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt skala nyeri 6</p>

2.7 Rencana Keperawatan

Tabel 2. 8 Rencana Keperawatan

Diagnosa (SDKI) (D.0077)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) (L.08066)	Intervensi (SIKI)
<p>Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Px mengatakan nyeri berkurang 2. Skala nyeri menurun 3. Kualitas tidur meningkat 4. Tekanan darah menurun 5. Frekuensi nadi menurun 6. Nafsu makan meningkat 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon 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 (Pijat refleksi kaki) 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

		<ol style="list-style-type: none">11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)12. Fasilitasi istirahat dan tidur13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri15. Jelaskan strategi meredakan nyeri16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri17. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat18. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none">19. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--



2.8 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.9 Implementasi Keperawatan Klien 1

Diagnosa Keperawatan	Klien 1								
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023		
Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)	08.30	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 160/90 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt		13.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 160/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt		11.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 180/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt	
	09.05	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : pasien mengatakan nyeri kepala bagian atas, memburuk jika di buat beraktifitas, nyeri dirasakan sepanjang waktu, skala nyeri 6		13.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang. Skala nyeri 4		11.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : Pasien mengatakan nyeri kepala lumayan berkurang. Skala nyeri 3	
	10.15	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama		13.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama		11.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama	
	10.50	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil:		14.00	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien nampak tidak selera makan, makanan habis setengah		12.10	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil:	

Diagnosa Keperawatan	Klien 1						
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD	
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023
	12.15	<p>Pasien nampak tidak selera makan, makanan habis setengah porsi.</p> <p>5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikkan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan</p>		14.30	<p>porsi.</p> <p>5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikkan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan</p>	12.30	<p>Pasien mengatakan sudah mau makan dan habis 1 porsi.</p> <p>5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikkan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan</p>
	12.30	<p>6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien blm bias mempraktikkan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan.</p>		14.45	<p>6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien sudah mau mempraktikkan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan dengan dibantu keluarga.</p>	12.45	<p>6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah.</p> <p>Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien sudah bisa mempraktikkan Teknik pijat</p>

Diagnosa Keperawatan	Klien 1								
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD			
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023		
	13.00	7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Inj : Antrain 1 amp Po : Paracetamol 500mg Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.		14.30	7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Po : - Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.		14.30	refleksi pada kaki yang diajarkan. 7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Po : - Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.	



Tabel 2.10 Implementasi Keperawatan Klien 2

Diagnosa Keperawatan	Klien 2								
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD			
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023		
Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)	13.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 160/90 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt		13.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 160/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt		08.30	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 180/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt	
	13.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : pasien mengatakan nyeri kepala bagian atas, memburuk jika di buat beraktifitas, nyeri dirasakan sepanjang waktu, skala nyeri 6		13.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang. Skala nyeri 4		09.05	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : Pasien mengatakan nyeri kepala lumayan berkurang. Skala nyeri 3	
	13.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama		13.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama		10.15	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama	
	14.00	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien nampak tidak selera makan, makanan habis setengah porsi.		14.00	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien masih kurang nafsu makan, makanan habis setengah porsi.		10.50	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien mengatakan sudah makan banyak. Habis 1 porsi.	
				14.30	5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat				

Diagnosa Keperawatan	Klien 2						
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD	
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023
	14.30	5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan			refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan	12.15	5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan
	14.45	6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien blm bias mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan.		14.45	6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien sudah mau mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan dengan dibantu keluarga.	12.30	6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien sudah bisa mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan.
	14.30	7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat :		14.30	7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp		

Diagnosa Keperawatan	Klien 2					
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD
	13 Juni 2023			14 Juni 2023		
		Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Inj : Antrain 1 amp Po : Paracetamol 500mg Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.			Inj. Ranitidine 1 amp Po : - Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.	13.00
					7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Po : - Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.	

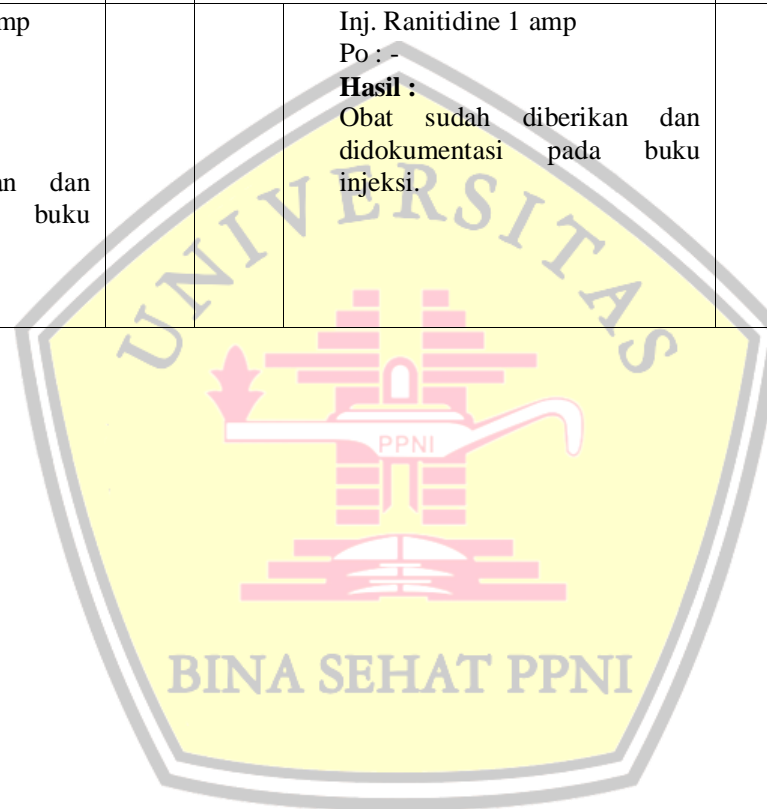


Tabel 2.11 Implementasi Keperawatan Klien 3

Diagnosa Keperawatan	Klien 3								
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD			
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023		
Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)	11.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 160/90 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt		13.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 160/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt		11.00	1. Melakukan monitor TTV Hasil: TD 180/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt	
	11.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : pasien mengatakan nyeri kepala bagian atas, memburuk jika di buat beraktifitas, nyeri dirasakan sepanjang waktu, skala nyeri 6		13.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : Pasien mengatakan nyeri kepala berkurang. Skala nyeri 4		11.20	2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri. Hasil : Pasien mengatakan nyeri kepala lumayan berkurang. Skala nyeri 3	
	11.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Haisl : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama		13.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Haisl : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama		11.30	3. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri didapatkan. Hasil : Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan pasien mendengarkan dengan seksama	
	12.10	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien nampak tidak selera makan, makanan habis setengah porsi.		14.00	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien nampak tidak selera makan, makanan habis setengah porsi.		12.10	4. Mengidentifikasi makanan yang masuk, Hasil: Pasien mengatakan sudah mau makan dan habis 1 porsi.	
				14.30	5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat				

Diagnosa Keperawatan	Klien 3							
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD		
	13 Juni 2023			14 Juni 2023			15 Juni 2023	
	12.30	5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan			refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan	12.30	5. Memberikan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil : Pasien bersedia, pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan	
	12.45	6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien blm bias mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan.		14.45	6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien sudah mau mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan dengan dibantu keluarga.	12.45	6. Mengajarkan teknik non farmakologis yaitu Teknik pijat refleksi pada kaki untuk meredakan nyeri dan membantu menurunkan tekanan darah. Hasil: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan pasien memperhatikan dengan seksama, pasien sudah bisa mempraktikan Teknik pijat refleksi pada kaki yang diajarkan.	
	14.30	7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat :		14.30	7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp			

Diagnosa Keperawatan	Klien 3					
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD
	13 Juni 2023			14 Juni 2023		
		Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Inj : Antrain 1 amp Po : Paracetamol 500mg Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.			Inj. Ranitidine 1 amp Po : - Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.	14.30 7. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat : Inj. Diphenhidramin 1 amp Inj. Ranitidine 1 amp Po : - Hasil : Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.



2.9 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2. 2 Evaluasi Klien 1

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Klien 1			
Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)	<p>Tanggal 14-6-2023 Pukul 08.30</p> <p>S : Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang. pasien mengatakan sudah bisa tidur namun belum nyaman</p> <p>O :</p> <p>Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang.</p> <p>TTV : TD 160/90 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt Skala Nyeri 4</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	<p>Tanggal 15-6-2023 Pukul 13.00</p> <p>S : Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang. pasien mengatakan sudah bisa tidur namun belum nyaman</p> <p>O :</p> <p>Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang.</p> <p>TTV : TD 150/90 mmHg, S : 36,6°C N : 88x/mnt RR : 22 x/mnt Skala Nyeri 4</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	<p>Tanggal 16-6-2023 Pukul 11.00</p> <p>S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang.</p> <p>O :</p> <p>Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang.</p> <p>TTV : TD 140/90 mmHg, S : 36,6°C N : 88x/mnt RR : 20 x/mnt Skala Nyeri 3</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Berikan HE tentang metode penanganan pada nyeri kepala dan hipertensi untuk persiapan pulang.</p>

Tabel 2. 13 Evaluasi Klien 2

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Klien 1			
Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)	<p>Tanggal 14-6-2023 Pukul 13.00</p> <p>S : Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang. pasien mengatakan sudah bisa tidur namun belum nyaman</p> <p>O :</p> <p>Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang.</p> <p>TTV : TD 160/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt</p>	<p>Tanggal 15-6-2023 Pukul 13.00</p> <p>S : Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang. pasien mengatakan sudah bisa tidur namun belum nyaman</p> <p>O :</p> <p>Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang.</p> <p>TTV : TD 150/90 mmHg, S : 36,6°C N : 88x/mnt RR : 22 x/mnt</p>	<p>Tanggal 16-6-2023 Pukul 08.30</p> <p>S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang.</p> <p>O :</p> <p>Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang.</p> <p>TTV : TD 140/90 mmHg, S : 36,6°C N : 88x/mnt RR : 20 x/mnt Skala Nyeri 3</p> <p>A: Masalah teratasi.</p> <p>P: Berikan HE tentang metode penanganan</p>

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
	Skala Nyeri 4 A: Masalah belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan	Skala Nyeri 4 A: Masalah belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan	pada nyeri kepala dan hipertensi untuk persiapan pulang.

Tabel 2. 34 Evaluasi Klien 3

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Klien 1			
Nyeri akut berhubungan dengan Peningkatan vaskuler cerebral (agen pencedera fisiologis)	Tanggal 14-6-2023 Pukul 11.00 S : Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang. pasien mengatakan sudah bisa tidur namun belum nyenyak O : Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang. TTV : TD 180/100 mmHg, S : 36,6°C N : 98x/mnt RR : 22 x/mnt Skala Nyeri 4 A: Masalah belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan	Tanggal 15-6-2023 Pukul 13.00 S : Pasien mengatakan masih nyeri namun sudah berkurang. pasien mengatakan sudah bisa tidur namun belum nyenyak O : Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang. TTV : TD 150/90 mmHg, S : 36,6°C N : 88x/mnt RR : 22 x/mnt Skala Nyeri 4 A: Masalah belum teratasi. P: Intervensi dilanjutkan	Tanggal 16-6-2023 Pukul 11.00 S : Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang. O : Px tampak tidak menyeringai lagi. Lebih tenang. TTV : TD 160/90 mmHg, S : 36,6°C N : 88x/mnt RR : 20 x/mnt Skala Nyeri 3 A: Masalah teratasi. P: Berikan HE tentang metode penanganan pada nyeri kepala dan hipertensi untuk persiapan pulang.