

BAB II

GAMBARAN KASUS

Penulisan pada bab hasil dan pembahasan ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan maksud untuk memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan.

2.1 Gambaran Lokasi Pengambilan

Penelitian studi kasus ini dilakukan pada lansia hipertensi usia diatas 60 tahun di ruang rawat inap penyakit dalam RSPAL dr. Ramelan Surabaya. Dari tiga pasien tersebut terdiagnosa gangguan rasa nyaman nyeri.

2.2 Pengkajian

2.2.1 Identitas Pasien

Tabel 2.1 Identitas Pasien

Identitas	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Nama	Ny. N	Ny. P	Ny. S
Usia	65 th	70 th	67 th
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SD	SD
Pekerjaan	IRT	IRT	IRT
Alamat	Wonokromo	Sukodno	Rungkut
Diagnosa Medis	Hipertensi	Hipertensi	Hipertensi
Tgl. Pengkajian	15-05-2023	15-05-2023	15-05-2023

2.2.2 Riwayat Penyakit

Tabel 2.2 Riwayat Penyakit

Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Keluhan Utama		
Keluhan utama pasien mengeluh nyeri kepala bagian belakang.	Keluhan utama, pasien mengatakan nyeri kepala bagian depan.	Keluhan utama, pasien mengatakan nyeri kepala menyeluruh.
Riwayat Penyakit Sekarang		
Riwayat penyakit sekarang pasien merasakan nyeri kepala, pusing sudah 1	Riwayat penyakit sekarang, pasien datang ke RSPAL dr. Ramelan Surabaya di pukul	Riwayat penyakit sekarang, pasien datang ke IGD RSPAL dr. Ramelan

<p>Minggu merasa mual, dan lemas. Dirumah pasien ketika pusing hanya minum obat dari warung tetapi belum sembuh juga. Kemudian keluarga pasien membawa pasien ke RSPAL dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 212 Juli 2022 pukul 19.00 WIB. Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah memeriksakan tekanan darahnya. Di rumah sakit dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital tekanan darah 160/100 mmHg, nadi 96x/mnt, RR 23x/mnt, S 36,7°C, GCS 15 (E4 V5 M6). Pengkajian nyeri didapatkan hasil yaitu: pasien mengatakan nyeri kepala, tampak meringis memegangi kepala</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur Q : Seperti ditusuk-tusuk R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis) S : 4 (nyeri sedang) Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 5-3x durasi 1 jam.</p>	<p>09.30 WIB dengan keluhan nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 2 Minggu smrs, mual dan muntah 4x. Kemudian, keluarga pasien langsung membawa ke IGD RSPAL dr. Ramelan Surabaya. Di IGD dilakukan pemeriksaan tekanan darah 170/100 mHg, nadi 98x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,8 °C, GDS 416 mg/dl, GCS (E4 V5 M6). Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui jika mempunyai penyakit darah tinggi, pasien juga tidak memiliki pantangan makan apapun dirumah, pasien mengatakan tidak mengetahui bagaimana penyembuhan penyakit yang diderita. pasien sudah periksa ke perawat desa tetapi tidak sembuh. Pengkajian nyeri didapatkan hasil yaitu : pasien mengatakan nyeri kepala, tampak lemah dan kesakitan memegangi kepalanya</p> <p>P : Sulit tidur Q : Seperti ditusuk-tusuk R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis) S : 4 (nyeri sedang) Time: nyeri sejak 1 tahun lalu hilang timbul, 2 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p>	<p>Surabaya tanggal 12 Juli 2023 pukul 13.30 WIB dengan keluhan nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 1 Minggu smrs, mual dan muntah 4x. Kemudian, keluarga pasien langsung membawa ke rumah sakit. Di IGD dilakukan pemeriksaan tekanan darah 200/100 mHg, nadi 98x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,8 °C, GDS 416 mg/dl, GCS (E4 V5 M6). Pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui jika mempunyai penyakit darah tinggi, pasien juga tidak memiliki pantangan makan apapun dirumah, pasien mengatakan tidak mengetahui bagaimana penyembuhan penyakit yang diderita. Pengkajian nyeri didapatkan hasil yaitu : pasien mengatakan nyeri kepala, tampak lemah dan kesakitan memegangi kepalanya</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur Q : cekot cekot R : kepala bagian depan (frontal-occipital) S : 5 (nyeri sedang) Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p>
Riwayat Kesehatan Dahulu		
<p>Pasien mengatakan mempunyai riwayat kesehatan Hipertensi sudah 3 tahun yang lalu dan stroke</p>	<p>Pasien mengatakan mempunyai riwayat kesehatan Hipertensi 1 tahun yang lalu dan DM</p>	<p>Pasien mengatakan mempunyai riwayat kesehatan Hipertensi 2 tahun yang lalu dan kolesterol</p>
Riwayat Kesehatan Keluarga		
<p>Pasien mengatakan keluarga mempunyai riwayat DM, Hipertensi, dan Kolesterol</p>	<p>Pasien mengatakan keluarga mempunyai riwayat DM Dan Hipertensi</p>	<p>Pasien mengatakan Pasien mengatakan keluarga tidak mempunyai riwayat DM Dan Hipertensi</p>

2.2.3 Perubahan Proses Menua

2.3 Tabel Perubahan Proses Menua

Kondisi Umum	Ny. N	Ny. P	Ny. S
Kelelahan	Pasien mengalami kelelahan setelah beraktivitas	Pasien mengalami kelelahan setelah beraktivitas	Pasien mengalami kelelahan setelah beraktivitas
Perubahan BB	Pasien mengalami perubahan BB (55kg ke 53kg)	Pasien mengalami perubahan BB (70kg ke 67 kg)	Pasien mengalami perubahan BB (60kg ke 57kg)
Perubahan nafsu makan	Pasien mengalami perubahan nafsu makan.	Pasien mengalami perubahan nafsu makan	Pasien mengalami perubahan nafsu makan
Masalah tidur	Pasien mengalami kesulitan untuk tidur sehari tidur malam hanya 5-6 jam. Siang hari tidak tidur.	Pasien terkadang mengalami kesulitan untuk tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun. Siang hari tidak bisa tidur.	Pasien suka terbangun tengah malam dan kesulitan tidur. Tidur malam 6-7 jam sering terbangun malam hari. Siang hari tidak bisa tidur.
Kemampuan ADL	Pasien mampu makan, mandi, berpakaian, berhias, berjalan, pergi ke toilet, BAB, BAK, naik turun tangga, dan semua aktivitas sehari-hari secara mandiri	Pasien mampu makan, mandi, berpakaian, berhias, berjalan, pergi ke toilet, BAB, BAK, naik turun tangga, dan semua aktivitas sehari-hari secara mandiri	Pasien mampu makan, mandi, berpakaian, berhias, berjalan, pergi ke toilet, BAB, BAK, naik turun tangga, dan semua aktivitas sehari-hari secara mandiri

2.2.4 Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik Ny. N

No.	Pengkajian	Hasil
1.	Kepala	Kulit kepala bersih, rambut beruban, sedikit rontok, bentuk bulat
2.	Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, penglihatan jelas, sclera berwarna putih
3.	Hidung	simetris, penciuman normal, tidak ada benjolan, dll
4.	Mulut dan tenggorokan	bersih, mukosa kering, tidak ada peradangan, gigi ompong, kesulitan menelan dan mengunyah tidak ada, Pasien sering menguap.
5.	Telinga	Pendengaran normal, tidak ada peradangan, telinga agak kotor
6.	Leher	tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, normal
7.	Dada	bentuk dada normal tidak ada keluhan

8.	Abdomen	kembung
9.	Genetalia	bersih
10.	Ekstremitas	kekuatan otot skala 5, rentang gerak terbatas, tidak ada edema, reflek normal.
11.	Integumen	bersih, kulit lembab, warna coklat, tidak ada gangguan

Tabel 2.5 Pemeriksaan Fisik Ny. P

No.	Pengkajian	Hasil
1.	Kepala	Kulit kepala bersih, rambut berwarna hitam dan beruban, bentuk bulat
2.	Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, terdapat kantung mata, penglihatan kabur , sclera berwarna putih
3.	Hidung	simetris, penciuman normal, tidak ada benjolan, dll
4.	Mulut dan tenggorokan	bersih, mukosa kering, tidak ada peradangan, gigilengkap, kesulitan menelan dan mengunyah tidak ada. Pasien sering menguap.
5.	Telinga	Pendengaran baik, tidak ada peradangan
6.	Leher	tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, normal
7.	Dada	bentuk dada normal tidak ada keluhan.
8.	Abdomen	kembung
9.	Genetalia	bersih
10.	Ekstremitas	kekuatan otot skala 5, rentang gerak bebas, tidak ada edema, reflek normal.
11.	Integumen	bersih, kulit lembab, warna coklat, tidak ada gangguan

Tabel 2.6 Pemeriksaan Fisik Ny. S

No.	Pengkajian	Hasil
1.	Kepala	Kulit kepala bersih, rambut berwarna putih, bentuk bulat
2.	Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, terdapat kantung mata, penglihatan kabur , sclera berwarna putih
3.	Hidung	simetris, penciuman normal, tidak ada benjolan, dll
4.	Mulut dan tenggorokan	bersih, mukosa kering, tidak ada peradangan, gigiompong, kesulitan menelan dan mengunyah tidak ada. Pasien sering menguap.
5.	Telinga	Pendengaran baik, tidak ada peradangan
6.	Leher	tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, normal
7.	Dada	bentuk dada normal tidak ada keluhan
8.	Abdomen	kembung
9.	Genetalia	bersih
10.	Ekstremitas	kekuatan otot skala 5, rentang gerak bebas, tidak ada edema, reflek normal.
11.	Integumen	bersih, kulit lembab, warna coklat, tidak ada gangguan

2.2.5 Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan pada tanggal 15 Juli 2023

Tabel 2.7 Pemeriksaan Penunjang

No.	Jenis Pemeriksaan Penunjang	Ny.N	Ny.P	Ny.S
1.	PT	13.2 detik	14.9 detik	11.9 detik
2.	APTT	22.8 detik	27.0 detik	25.0 detik
3.	INR	1.030,	1.130	1.110
4.	hemoglobin	12.0 g/dl,	12.5 g/dl	10.5 g/dl
5.	hematokrit	17%,	33%	20%
6.	leukosit	5.3 ribu/ul,	4.5 ribu/ul	4.3 ribu/ul
7.	trombosit	148 ribu/ul,	304 ribu/ul	220 ribu/ul
8.	eritrosit	4.35 juta/ul,	4.30 juta/ul	3.30 juta/ul
9.	SGOT	10 u/l,	15 u/l	12 u/l
10.	SGPT	12 u/l,	17 u/l	15 u/l
11.	ureum	49 mg/dl,	40 mg/dl	30 mg/dl
12.	albumin	2.9 g/dl	1.5 g/dl	1.8 g/dl
13.	kreatinin	1.0 mg/dl,	2.2 mg/dl	2.6mg/dl
14.	GDS	549 mg/dl	416 mg/dl	216 mg/dl
15.	natrium darah	134 mmol/L	122 mmol/L	132 mmol/L
16.	kalium darah	2.6 mmol/L	3.8 mmol/L	3.4 mmol/L
17.	calcium Ion	1.13 mmol/L	1.10 mmol/	1.12mmol/

2.2.6 Terapi Pengobatan

2.8 Tabel Terapi Pengobatan


No.	Terapi Pengobatan	
1.	Ny. N	<ul style="list-style-type: none"> - Terapi obat infus Ns 20 tpm - candesartan PO 16 mg 3x1 - amlodipine 10 mg 1x1 - inj santagesik 500 mg/12 - ciprofloxacin 400 mg/12, - novorapid 20 unit, - lantus 10 unit.
2.	Ny. P	<ul style="list-style-type: none"> - Terapi obat infus asering 20 tpm - inj omeprazole 40 mg/ 12 jam - inj santagesik 500 mg/ 12 jam - inj metronidazole 500 mg/ 8 jam - candesartan PO 16 mg 3x1 - novorapid 4 unit
3.	Ny. S	<ul style="list-style-type: none"> - Terapi obat infus asering 20 tpm - inj omeprazole 40 mg/ 12 jam - inj santagesik 500 mg/ 12 jam - inj metronidazole 500 mg/ 8 jam - candesartan PO 16 mg 3x1

2.2.7 Aspek Kognitif

Tabel 2.9 Pengkajian Aspek kognitif

No.	Aspek Kognitif	Nilai maksimal	NY.N	NY.P	NY.S	Kriteria
1	Orientasi	5	5	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun : 2023 Hari : Minggu Musim : Kemarau Bulan : Juli Tanggal : 15
2	Orientasi	5	5	5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara: Indonesia Rumah: Dusun Pesanggrahan Propinsi: Jawa Timur Wisma : Rumah sendiri Kabupaten/kota : Kabupaten Pasuruan
3	Registrasi	3	3	3	3	Sebutkan 3 nama obyek (misal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan kepada Pasien, menjawab : 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
4	Perhatian dan kalkulasi	5	5	4	4	Meminta Pasien berhitung mulai dari 100 kemudian

						<p>kurangi 7 sampai 5 tingkat.</p> <p>Jawaban :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). 93 2). 86 3). 79 4). 72 5). 65
5	Mengingat	3	3	3	3	<p>Minta Pasien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke- 2 (tiap poin nilai 1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
6	Bahasa	9	8	7	8	<p>Menanyakan pada Pasien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Buku 2) Televisi 3) Minta Pasien untuk mengulangi kata berikut : <p>(tidak mengalami, dan,jika, atau tetapi)</p> <p>Pasien menjawab :</p> <p><i>tidak mengalami, dan, jika, atau tetapi</i></p> <p>Minta Pasien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri 3 langkah.</p>

						<p>4). Ambil kertas ditangan anda</p> <p>5). Lipat dua</p> <p>6). Taruh dilantai.</p> <p>Perintahkan pada Pasien untuk hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin.</p> <p>7). "Tutup mata anda"</p> <p>8). Perintahkan kepada Pasien untuk menulis kalimat "Aku sehat, aku kuat"</p> <p>9). Menyalin gambar 2 segi lima yang saling bertumpuk</p>
	Total	30	29	27	28	

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak mengalami gangguan kognitif

18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 - 17 : gangguan kognitif berat

Kesimpulan : Tidak mengalami gangguan kognitif

2.2.8 Analisa Data

Tabel 2.10 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1		
<p>Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing sudah 1 Minggu merasa mual, dan lemas.</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur</p> <p>Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis)</p> <p>S : 4 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 5-3x durasi 1 jam.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegang kepala, gelisah. - Pasien mengalami kesulitan untuk tidur sehari tidur malam hanya 6-5 jam. Siang hari tidak tidur. Tampak sering 	<p>Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas, keturunan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Retensi Pembuluh Darah ke Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Peningkatan Pembuluh Darah ke Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nyeri Akut</p>	<p>nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>

<p>menguar.</p> <p>- Hasil TTV:</p> <p>TD : 160/100 mmHg</p> <p>Nadi : 96x/menit</p> <p>RR : 23x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p>		
Pasien 2		
<p>Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengeluh nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 2 Minggu smrs, mual dan muntah 4x. pasien tampak lemah dan kesakitan memegangi kepalanya</p> <p>P : Sulit tidur</p> <p>Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p> <p>S : 4 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 1 tahun lalu hilang timbul, 2 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>- Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah.</p>	<p>Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas, keturunan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Retensi Pembuluh Darah ke Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan Pembuluh Darah ke Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri Akut</p>	<p>nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>

<p>- Pasien terkadang mengalami kesulitan untuk tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap.</p> <p>- Hasil TTV:</p> <p>TD : 170/100 mmHg</p> <p>Nadi : 98x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p>		
Pasien 3		
<p>Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 1 Minggu smrs, mual dan muntah 4x.</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur</p> <p>Q : cekot cekot</p> <p>R : kepala bagian depan (frontal-occipital)</p> <p>S : 5 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p> <p>Data Objektif :</p>	<p>Umur, jenis kelamin, gaya hidup, obesitas, keturunan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Retensi Pembuluh Darah ke Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Peningkatan Pembuluh Darah ke Otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nyeri Akut</p>	<p>nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah. - Pasien suka terbangun tengah malam dan kesulitan tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun malam hari. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap. - Hasil TTV: TD : 200/100 mmHg Nadi : 98x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8°C 		
---	--	--

2.2.9 Diagnosa Keperawatan

2.11 Tabel Diagnosa Keperawatan

Ny. N	Ny. P	Ny. S
<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing sudah 1 Minggu merasa mual, dan lemas.</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur</p> <p>Q : Seperti ditusuk-tusuk</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengeluh nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 2 Minggu smrs, mual dan muntah 4x.</p> <p>pasien tampak lemah dan</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan Data Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 1 Minggu smrs, mual dan muntah 4x.</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur</p>

<p>R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis)</p> <p>S : 4 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 5-3x durasi 1 jam.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah. - Pasien mengalami kesulitan untuk tidur sehari tidur malam hanya 6-5 jam. Siang hari tidak tidur. Tampak sering menguap. - Hasil TTV: <p>TD : 160/100 mmHg</p> <p>Nadi : 96x/menit</p> <p>RR : 23x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C</p>	<p>kesakitan memegangi kepalanya</p> <p>P : Sulit tidur</p> <p>Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p> <p>S : 4 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 1 tahun lalu hilang timbul, 2 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah. - Pasien terkadang mengalami kesulitan untuk tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap. - Hasil TTV: <p>TD : 170/100 mmHg</p> <p>Nadi : 98x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p>	<p>Q : cekot cekot</p> <p>R : kepala bagian depan (frontal-occipital)</p> <p>S : 5 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah. - Pasien suka terbangun tengah malam dan kesulitan tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun malam hari. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap. - Hasil TTV: <p>TD : 200/100 mmHg</p> <p>Nadi : 98x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p>
---	---	--

2.2.10 Intervensi Keperawatan

2.12 Tabel Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>	<p>Setelah dilakukan perawatan 3x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Gelisah menurun 3. Keluhan sulit tidur menurun 	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, identifikasi nyeri. 2. Identifikasi skalan nyeri. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan teknik dannon farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>) untuk mengurangi rasa nyeri 4. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 5. Fasilitasi, istirahat dan tidur 6. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan penyebab, periode danpemicu nyeri 8. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian analgetik dan obat penurun tekanan darah jika perlu

2.2.11 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.13 Implementasi Keperawatan Ny. N

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 1 15/07/23		Manajemen Nyeri (I. 08238)	Observasi
	08.00	Observasi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.	1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan : Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing sudah 1 Minggu merasa mual, dan lemas. - P : Kelelahan dan sulit tidur
	08.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri.	- Q : Seperti ditusuk-tusuk - R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis)
	08.30 dan 15.30	Terapeutik 3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)	- S : 4 (nyeri sedang) - Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 5-3x durasi 1 jam.
	15.45	4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	- Pasien tampak meringis dan memegang kepala, gelisah. - Pasien mengalami kesulitan untuk tidur sehari tidur malam hanya 5-6 jam. Siang hari tidak tidur. Tampak sering menguap.
	16.00	5. Memfasilitasi istirahat dan tidur	- Hasil TTV: TD : 160/100 mmHg Nadi : 96x/menit RR : 23x/menit Suhu : 36,7°C
16.15	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri		

		Edukasi	2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien
	16.25	7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Terapeutik
	16.35	8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit
		Kolaborasi	4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman
	16.45	9. Mengkolaborasikan pemberian analgetik dan penurun tekanan darah jika perlu	5. Membantu pasien dalam istirahat 6. Jenis nyeri yang dirasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan tekanan darah dan untuk meredakan nyeri menggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i>
			Edukasi
			7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah
			8. Memantau nyeri secara mandiri
			Kolaborasi
			9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah jika perlu

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 2 16/07/23		Manajemen Nyeri (I. 08238) Manajemen Nyeri	Observasi 1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke

		(I. 08238)	otak ditandai dengan :
	08.00	Observasi	Pasien mengatakan nyeri
		1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.	kepala mulai berkurang,
	08.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri.	- P : Kelelahan dan sulit tidur
		Terapeutik	- Q : Seperti ditusuk-tusuk
	08.30	3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)	- R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis)
	15.30	4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	- S : 3 (nyeri ringan)
	15.45	5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur	- Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 3-2x durasi 30 menit
	16.00	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	- Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang
	16.15	Edukasi	- Pasien lebih nyenyak tidurnya 7-6 pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang.
	16.25	7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	- Hasil TTV:
	16.35	8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	TD : 140/90 mmHg
		Kolaborasi	Nadi : 80x/menit
	16.45	9. Mengkolaborasikan pemberian analgetik dan penurun tekanan darah jika perlu	RR : 20x/menit
			Suhu : 36,6°C
			2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien
			Terapeutik
			3. Beri contoh dan ajarkan cara

			<p>meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit</p> <p>4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman</p> <p>5. Membantu pasien dalam istirahat</p> <p>6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan tekanan darah dan untuk meredakan nyeri menggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p> <p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan penurunan tekanan darah jika perlu</p>
--	--	--	--

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 3 17/07/23	08.00	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi,</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai</p>

		<p>karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.</p> <p>08.15 2. Mengidentifikasi skala nyeri.</p> <p>Terapeutik</p>	<p>dengan :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>- P : Kelelahan dan sulit tidur</p>
	08.30 dan 15.30	<p>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p>	<p>- Q : Seperti digigit nyamuk</p> <p>- R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis)</p> <p>- S : 1 (nyeri ringan)</p>
	15.45	<p>4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p>	<p>- Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 2-1x durasi 15 menit</p>
	16.00	<p>5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur</p>	
	16.15	<p>6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p>	<p>- Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang</p> <p>- Pasien lebih nyenyak tidurnya 8-7jam pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang.</p>
	16.25	<p>7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p>	
	16.35	<p>8. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p>	<p>- Hasil TTV:</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>Nadi : 82x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36,6°C</p>
	16.45	<p>9. Mengkolaborasikan pemberian analgetik dan penurun tekanan darah jika perlu</p>	<p>2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Beri contoh dan ajarkan cara</p>

			<p>meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit</p> <p>4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman</p> <p>5. Membantu pasien dalam istirahat</p> <p>6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan tekanan darah dan untuk meredakan nyeri menggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p> <p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan penurunan tekanan darah jika perlu.</p>
--	--	--	---

Tabel 2.14 Implementasi Keperawatan Ny. P

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 1 15/07/23		Manajemen Nyeri (I. 08238)	Observasi
	09.00	Observasi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.	1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan : Pasien mengeluh nyeri
	09.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri.	kepala, pusing berkuang kunang, lemas sejak 2
	09.30	Terapeutik 3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)	Minggu smrs, mual dan muntah 4x. pasien tampak lemah dan kesakitan memegangi kepalanya
dan	15.30		
	15.45	4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	- P : Sulit tidur - Q : Seperti ditusuk-tusuk - R : kepala bagian depan
	16.00	5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur	(frontalis-orbitalis)
	16.15	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	- S : 4 (nyeri sedang) - Time: nyeri sejak 1 tahun lalu hilang timbul, 2 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1 jam.
	16.25	Edukasi 7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	
	16.35	8. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	- Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah.
	16.45	Kolaborasi	- Pasien terkadang mengalami

		<p>9. Mengkolaborasikan pemberian analgetik dan obat penurun tekanan darah, jika perlu</p>	<p>kesulitan untuk tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap.</p> <p>- Hasil TTV:</p> <p>TD : 170/100 mmHg</p> <p>Nadi : 98x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit</p> <p>4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman</p> <p>5. Membantu pasien dalam istirahat</p> <p>6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan teanan darah dan untuk meredakan nyeri meggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p>
--	--	--	---

			<p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah jika perlu</p>
--	--	--	--

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 2 16/07/23		<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri.</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p> <p>4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis.</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>- P : Sulit tidur</p> <p>- Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p> <p>- S : 3 (nyeri ringan)</p> <p>- Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 3-2x</p>

		Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	durasi 30 menit
16.00			- Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang
16.15	5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur		
	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri		- Pasien lebih nyaman tidurnya 8-7 jam pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang.
16.25	Edukasi		
	7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri		
16.35	8. Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri		- Hasil TTV: TD : 140/78 mmHg Nadi : 84x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,1°C
16.45	Kolaborasi		
	9. Mengkolaborasikan pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah, jika perlu		2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien Terapeutik
			3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit
			4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman
			5. Membantu pasien dalam istirahat
			6. Jenis nyeri yang dirasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan tekanan darah dan untuk

			<p>meredakan nyeri</p> <p>meggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p> <p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik obat penurun tekanan darah jika perlu</p>
--	--	--	--

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 3 17/07/23	08.00 08.15 08.30 dan 15.30	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri.</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>- P : Sulit tidur</p> <p>- Q : Seperti digigit nyamuk</p> <p>- R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p>

	15.45	<p>mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p> <p>4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p>	<p>- S : 1 (nyeri ringan)</p> <p>- Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 2-x durasi 15 menit</p>
	16.00		
	16.15	<p>5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur</p> <p>6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p>	<p>- Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang</p> <p>- Pasien lebih nyenyak tidurnya 8-7 jam pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang.</p>
	16.25	<p>Edukasi</p> <p>7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p>	<p>- Hasil TTV:</p> <p>TD : 130/70 mmHg</p> <p>Nadi : 81x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36,2°C</p>
	16.35	<p>8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p>2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>Terapeutik</p>
	16.45	<p>Kolaborasi</p> <p>9. Mengkolaborasikan pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah, jika perlu</p>	<p>3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit</p> <p>4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman</p> <p>5. Membantu pasien dalam istirahat</p>

			<p>6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan tekanan darah dan untuk meredakan nyeri menggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p> <p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah jika perlu</p>
--	--	--	--

Tabel 2.15 Implementasi Keperawatan Ny. S

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 1 15/07/23	10.00	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri</p>

	10.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri.	kepala mulai berkurang,
		Terapeutik	pusing berkejang kunang,
	10.30	3. Memberikan teknik	lemas sejak 1 Minggu smrs,
	dan	nonfarmakologis untuk	mual dan muntah 4x.
	15.30	mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)	P : Kelelahan dan sulit tidur Q : cekot cekot
	15.45	4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	R : kepala bagian depan (frontal-occipital) S : 5 (nyeri sedang) Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.
	16.00	5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur	- Pasien tampak meringis dan memegang kepala, gelisah.
	16.15	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	- Pasien suka terbangun tengah malam dan kesulitan tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun malam hari. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap.
		Edukasi	- Hasil TTV: TD : 200/100 mmHg Nadi : 98x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8°C
	16.25	7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	
	16.35	8. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri	
		Kolaborasi	
	16.45	9. Mengkolaborasikan pemberian analgetik, jika perlu	

			<p>2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit</p> <p>4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman</p> <p>5. Membantu pasien dalam istirahat</p> <p>6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan teanan darah dan untuk meredakan nyeri meggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p> <p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik jika perlu</p>
--	--	--	---

--	--	--	--

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 2 16/07/23		Manajemen Nyeri (I. 08238)	Observasi
	08.00	Observasi	1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan
		1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.	Pasien mengatakan nyeri
	08.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri.	kepala mual berkurang,
		Terapeutik	P : Kelelahan dan sulit tidur
	08.30	3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)	Q : Seperti ditusuk-tusuk
	dan		R : kepala bagian depan (frontal-occipital)
	15.30		S : 3 (nyeri ringan)
	15.45	4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul
	16.00	5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur	sehari 3-2x durasi 1 jam.
	16.15	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	- Pasien tampak lebih bersemangat
		Edukasi	- Pasien jarang terbangun tengah malam. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun malam hari.
	16.25	7. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	Siang hari bisa tidur 1 jam.
	16.35	8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Tampak jarang menguap.
		Kolaborasi	- Hasil TTV:

	16.45	<p>9. Mengkolaborasikan pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah, jika perlu</p>	<p>TD : 170/90 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,6°C</p> <p>2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>Terapeutik</p> <p>3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit</p> <p>4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman</p> <p>5. Membantu pasien dalam istirahat</p> <p>6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan teanan darah dan untuk meredakan nyeri meggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Edukasi</p> <p>7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p>
--	-------	---	---

			9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah jika perlu
--	--	--	--

Tgl	Jam	Implementasi	Hasil
Hari ke 3 17/07/23		Manajemen Nyeri (I. 08238)	Observasi
	08.00	Observasi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, mengidentifikasi nyeri.	1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ke otak ditandai dengan : Pasien mengatakan nyeri
	08.15	2. Mengidentifikasi skala nyeri.	kepala mulai berkurang,
	08.30	Terapeutik 3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Slow Deep Breathing</i>)	P : Kelelahan dan sulit tidur Q : Seperti digigit nyamuk R : kepala bagian depan (frontal-occipital) S : 1 (nyeri ringan)
	15.30		
	15.45	4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 2-1x durasi 30-15 menit.
	16.00	5. Memfasilitasi, istirahat dan tidur	
	16.15	6. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	- Pasien tampak lebih bersemangat - Pasien jarang terbangun tengah malam.
	16.25	Edukasi 7. Menjelaskan penyebab, periode	Tidur malam 8-7 jam sering

		danpemicu nyeri	terbangun malam hari.
16.35	8. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri		Siang hari bisa tidur 1 jam.
	Kolaborasi		Tampak jarang menguap.
16.45	9. Mengkolaborasikan pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah, jika perlu		- Hasil TTV:
			TD : 130/80 mmHg
			Nadi : 84x/menit
			RR : 20x/menit
			Suhu : 36,2°C
			2. Mengetahui tingkatan nyeri yang dirasakan pasien
			Terapeutik
			3. Beri contoh dan ajarkan cara meredakan nyeri dengan <i>Slow Deep Breathing</i> selama 15 menit
			4. Menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman
			5. Membantu pasien dalam istirahat
			6. Jenis nyeri yang di rasakan merupakan nyeri sedang, sumbernya dari peningkatan teanan darah dan untuk meredakan nyeri meggunakan teknik <i>Slow Deep Breathing</i>
			Edukasi
			7. Penyebab terjadinya nyeri akibat peningkatan tekanan

			<p>darah</p> <p>8. Memantau nyeri secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat analgetik dan obat penurun tekanan darah jika perlu</p>
--	--	--	--

2.2.12 Evaluasi

Tabel 2.15 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Ny. N			
Nyeri Akut	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala, pusing sudah 1 Minggu merasa mual, dan lemas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Kelelahan dan sulit tidur - Q : Seperti ditusuk-tusuk - R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis) - S : 4 (nyeri sedang) - Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Kelelahan dan sulit tidur - Q : Seperti ditusuk-tusuk - R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis) - S : 3 (nyeri ringan) - Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Kelelahan dan sulit tidur - Q : Seperti digigit nyamuk - R : kepala bagian belakang (parietalis-occipitalis) - S : 1 (nyeri ringan)

	<p>1 Minggu yang lalu muncul sehari 5-3x durasi 1 jam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegang kepala, gelisah. - Pasien mengalami kesulitan untuk tidur sehari tidur malam hanya 5-6 jam. Siang hari tidak tidur. Tampak sering menguap. - Hasil TTV: TD : 160/100 mmHg Nadi : 96x/menit RR : 23x/menit Suhu : 36,7°C <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>Ajarkan teknik non farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p>	<p>timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 3-2x durasi 30 menit</p> <p>timbul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang - Pasien lebih nyenyak tidurnya 7-6 pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang. - Hasil TTV: TD : 140/90 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,6°C <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>Ajarkan teknik non</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 2-1x durasi 15 menit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang - Pasien lebih nyenyak tidurnya 8-7jam pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang. - Hasil TTV: TD : 130/80 mmHg Nadi : 82x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,6°C <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut teratasi</p>
--	---	---	---

		farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>)	P : Intervensi dilanjutkan Secara mandiri jika nyeri kambuh
Ny. P			
Nyeri Akut	<p>S :</p> <p>Pasien mengeluh nyeri kepala, pusing berkunang kunang, lemas sejak 2 Minggu smrs, mual dan muntah 4x.</p> <p>pasien tampak lemah dan kesakitan memegangi kepalanya</p> <p>P : Sulit tidur</p> <p>Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p> <p>S : 4 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 1 tahun lalu hilang timbul, 2 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p> <p>O :</p> <p>- Pasien tampak meringis dan memegangi kepala, gelisah.</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>- P : Sulit tidur</p> <p>- Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>- R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p> <p>- S : 3 (nyeri ringan)</p> <p>- Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 3-2x durasi 30 menit</p> <p>O :</p> <p>Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang</p> <p>- Pasien lebih nyenyak tidurnya 8-7 jam pada</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>- P : Sulit tidur</p> <p>- Q : Seperti digigit nyamuk</p> <p>- R : kepala bagian depan (frontalis-orbitalis)</p> <p>- S : 1 (nyeri ringan)</p> <p>- Time: nyeri sejak 3 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 2-x durasi 15 menit</p> <p>O :</p> <p>- Pasien tampak lebih bersemangat dan tenang</p>

	<p>- Pasien terkadang mengalami kesulitan untuk tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap.</p> <p>- Hasil TTV: TD : 170/100 mmHg Nadi : 98x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8°C</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan Ajarkan teknik non farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p>	<p>malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang.</p> <p>- Hasil TTV: TD : 140/78 mmHg Nadi : 84x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,1°C</p> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan Ajarkan teknik non farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p>	<p>- Pasien lebih nyenyak tidurnya 8-7 jam pada malam hari. Siang kadang tidur 1 jam. Tampak menguap berkurang.</p> <p>- Hasil TTV: TD : 130/70 mmHg Nadi : 81x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,2°C</p> <p>A : Masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan Secara mandiri jika nyeri kambuh</p>
Ny. S			
Nyeri Akut	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang, pusing berkunang kunang,</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur</p>	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang,</p> <p>P : Kelelahan dan sulit</p>

	<p>lemas sejak 1 Minggu smrs, mual dan muntah 4x.</p> <p>P : Kelelahan dan sulit tidur</p> <p>Q : cekot cekot</p> <p>R : kepala bagian depan (frontal-occipital)</p> <p>S : 5 (nyeri sedang)</p> <p>Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 4-3x durasi 1,5-1jam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis dan memegang kepala, gelisah. - Pasien suka terbangun tengah malam dan kesulitan tidur. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun malam hari. Siang hari tidak bisa tidur. Tampak sering menguap. - Hasil TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 200/100 mmHg Nadi : 98x/menit RR : 21x/menit 	<p>Q : Seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : kepala bagian depan (frontal-occipital)</p> <p>S : 3 (nyeri ringan)</p> <p>Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 3-2x durasi 1 jam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih bersemangat - Pasien jarang terbangun tengah malam. Tidur malam 7-6 jam sering terbangun malam hari. Siang hari bisa tidur 1 jam. Tampak jarang menguap. - Hasil TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 170/90 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,6°C A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian 	<p>tidur</p> <p>Q : Seperti digigit nyamuk</p> <p>R : kepala bagian depan (frontal-occipital)</p> <p>S : 1 (nyeri ringan)</p> <p>Time: nyeri sejak 2 tahun lalu hilang timbul, 1 Minggu yang lalu muncul sehari 2-1x durasi 30-15 menit.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih bersemangat - Pasien jarang terbangun tengah malam. Tidur malam 8-7 jam sering terbangun malam hari. Siang hari bisa tidur 1 jam. Tampak jarang menguap. - Hasil TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 130/80 mmHg
--	---	--	---

	<p>Suhu : 36,8°C</p> <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>Ajarkan teknik non farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p>	<p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>Ajarkan teknik non farmakologi (<i>Slow Deep Breathing</i>)</p>	<p>Nadi : 84x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36,2°C</p> <p>A :</p> <p>Masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>Secara mandiri jika nyeri kambuh</p>
--	--	---	---

