

### **BAB III**

#### **GAMBARAN KASUS**

##### **A. Pengkajian**

Pada hari Senin, 15 Januari 2024, pukul 10.00 WIB, seorang pasien Tn. Y usia 51 tahun datang didampingi Ny.M, istrinya ke ruang pemeriksaan umum UPTD Puskesmas Edison Jaar. Pasien berjenis kelamin laki-laki, status pernikahan menikah, beragama Kristen Protestan, suku Dayak Maanyan. Pendidikan terakhir pasien adalah SMA dan saat ini bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) di salah satu instansi pemerintahan di Tamiang Layang. Pasien datang dengan keluhan nyeri tengkuk dan kepala pusing. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital :T:36,5°C,P:76x/menit,RR:21x/menit,dan BP:160/100 mmHg.Pasien diperiksa oleh dr.O dengan diagnosa medis hipertensi grade II. Selanjutnya dr.O memberikan terapi : Amlodipine 5 mg 0-0-1 (anti hipertensi), paracetamol 500 mg 3x1 (analgetik) dan pehavra 1-0-0 (suplemen). Setelah diberikan terapi, dr.O menyarankan kepada pasien untuk kontrol ulang tekanan darah pada tanggal 18 Januari 2024.

Pada hari Senin tanggal 15 Januari 2024, pukul 11.00 WIB, mahasiswa ners muda AF melakukan pengkajian terhadap pasien. Dari pengkajian tersebut diperoleh hasil : Pasien mengatakan “Sejak 2 hari yang lalu nyeri tengkuk dan kepala pusing. Nyeri di tengkuk seperti ditusuk-tusuk dengan lama nyeri 2-3 menit, skala nyeri yang dirasakan 5 (nyeri sedang). Tidak ada mual dan muntah serta penglihatan juga tidak kabur saat pusing.” Keadaan

umum : Pasien tampak lemah, tingkat kesadaran composmentis (GCS:E4V5M6), tampak wajah pasien meringis, kedua sclera tampak kemerahan dan pasien memegang tengkuk. Hasil pengukuran tanda-tanda vital dan antropometri adalah T : 36,5°C,Pulse:82 x/menit,RR:22x/menit,BP:165/101 mmHg,BB:62 Kg,TB:167 Cm,dan IMT: 22,22 (Berat badan normal). Adapun karakteristik nyeri pasien yaitu :

P : Agen pencedera fisiologis (resistensi vaskular cerebral)

Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk

R : Tengkuk

S : 5 (0-10)

T : Lama nyeri 2-3 menit

Pasien memiliki riwayat penyakit dahulu hipertensi sejak tahun 2014, riwayat dengan kadar kolesterol tinggi dan sebagai perokok aktif. Pasien tergolong rutin untuk memeriksakan tekanan darah, tetapi tidak teratur untuk meminum obat anti hipertensi. Pasien dianjurkan untuk diet mengurangi makanan asin dan berlemak, tetapi pasien tidak mengikuti anjuran yang diberikan.

Pasien merupakan anak pertama dari 4 bersaudara. Pasien tinggal serumah dengan istri dan keempat anak laki-lakinya. Riwayat penyakit di dalam keluarga pasien adalah kedua orang tua dan kedua saudara perempuan pasien menderita penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh ners muda AF pada tanggal 15 Januari 2024, maka dilakukan analisis data pengkajian dengan hasil sebagai berikut.

**Tabel 3.1**  
**Analisa Data Pasien Hipertensi**

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Problem</b>
<p>1) Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan “Sejak 2 hari yang lalu nyeri tengkuk dan kepala pusing. Nyeri di tengkuk seperti ditusuk-tusuk dengan lama nyeri 2-3 menit, skala nyeri yang dirasakan 5 (nyeri sedang). Tidak ada mual dan muntah serta penglihatan juga tidak kabur saat pusing.”</p>	<p>Konsumsi tinggi garam dan lemak, perokok aktif dan genetik</p> <p align="center">↓</p> <p>Hipertensi</p> <p align="center">↓</p> <p>Gangguan sirkulasi cerebral : resistensi vaskular cerebral (agen pencedera fisiologis)</p> <p align="center">↓</p>	<p><b>Nyeri Akut (D.0077)</b></p>
<p>2) Data Objektif</p> <p>a. Keadaan umum : Pasien tampak lemah, tampak wajah pasien meringis, kedua sclera tampak kemerahan dan pasien memegang tengkuk</p> <p>b. Hasil pengukuran tanda-tanda vital adalah Pulse: 82x/menit, RR: 22x/menit, dan BP: 165/101 mmHg</p> <p>c. Karakteristik nyeri pasien yaitu :</p> <p>P : Agen pencedera fisiologis (resistensi vaskular cerebral)</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Tengkuk</p> <p>S : 5 (0-10)</p> <p>T : Lama nyeri 2-3 menit</p>	<p>Perfusi cerebral berkurang</p> <p align="center">↓</p> <p>Terjadi iskemia cerebral</p> <p align="center">↓</p> <p>Merangsang keluarnya mediator kimia : histamine, prostaglandin, bradikinin</p> <p align="center">↓</p> <p>Merangsang norireseptor</p> <p align="center">↓</p> <p>Impuls dihantarkan oleh serabut saraf ke sistem saraf pusat</p> <p align="center">↓</p> <p>Gejala: sakit kepala, pusing, nyeri tengkuk, tampak meringis</p>	

Data	Etiologi	Problem
<p>1) Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan “ Sejak tahun 2014 saya sudah menderita hipertensi. Kemudian kolesterol saya juga tinggi dan masih sebagai perokok aktif. Selama ini saya memang tergolong rutin untuk memeriksakan tekanan darah saya, tetapi tidak teratur untuk meminum obat anti hipertensi. Terkadang saya minum obat amlodipine teratur selama 1 bulan setiap hari, tetapi bisa juga saya selang hari atau minum obatnya hanya jika ada keluhan saja sehingga tekanan darah saya menjadi tidak terkontrol saat saya memeriksakannya ke puskesmas. Sebelumnya saya juga disarankan untuk diet mengurangi makanan asin dan berlemak, tetapi saya susah untuk menjalani diet seperti itu karena tidak enak makanan terasa hambar.”</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Perubahan status kesehatan</p> <p>↓</p> <p>Program terapi yang lama</p> <p>↓</p> <p>Gejala :</p> <p>Perilaku tidak mengikuti program pengobatan, tidak mengikuti anjuran, tampak tanda gejala klinis meningkat</p>	<p>Ketidakpatuhan (D.0114)</p>
<p>2) Data Objektif</p> <p>a. Pasien tampak tidak mengikuti program perawatan atau pengobatan yang telah disepakati</p> <p>b. Pasien tampak tidak menjalankan anjuran</p> <p>c. Hasil pemeriksaan tekanan darah masih tinggi : BP: 165/101 mmHg</p>		

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil analisa data pengkajian, maka diperoleh diagnosa keperawatan pada pasien Tn. Y usia 51 tahun yaitu sebagai berikut.

1. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (peningkatan tekanan vaskular cerebral)
2. Ketidapatuhan (D.0114) berhubungan dengan program terapi lama

## **C. Intervensi Keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan untuk diagnosa keperawatan utama nyeri akut yang dialami oleh Tn.Y bertujuan untuk menurunkan tingkat nyeri (L.08066) dalam waktu 15-30 menit. Kriteria hasil yang diharapkan dari pelaksanaan intervensi keperawatan berdasarkan SLKI yaitu keluhan nyeri menurun,meringis menurun,frekuensi nadi membaik dan tekanan darah membaik. Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk mengatasi nyeri akut berdasarkan SIKI adalah manajemen nyeri (I.08238).

Rencana asuhan keperawatan untuk diagnosa keperawatan kedua ketidapatuhan yang dialami oleh Tn.Y bertujuan untuk meningkatkan tingkat kepatuhan (L.12110) dan meningkatkan dukungan keluarga (L.13112) dalam waktu 30 menit. Kriteria hasil yang diharapkan dari pelaksanaan intervensi keperawatan berdasarkan SLKI yaitu verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan/pengobatan meningkat,perilaku mengikuti

program perawatan /pengobatan membaik, perilaku menjalankan anjuran membaik, tanda dan gejala penyakit hipertensi membaik dan verbalisasi anggota keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat. Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan berdasarkan SIKI adalah dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361).

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan pada Tn. Y pada tanggal 15 Januari 2024 untuk mengatasi diagnosa keperawatan utama nyeri akut yaitu dengan melaksanakan manajemen nyeri diawali dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, menjelaskan penyebab nyeri tengkuk kepada pasien dan keluarga bahwa nyeri timbul akibat adanya peningkatan tekanan pembuluh darah ke otak sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan dan aliran darah ke otak berkurang sehingga oksigen yang dibawa ke otak dalam jumlah sedikit yang akhirnya akan menyebabkan terjadinya kondisi otak kekurangan oksigen dan memicu keluarnya senyawa kimia nyeri yang akan menimbulkan persepsi/respon nyeri seperti sakit kepala, pusing dan nyeri tengkuk. Selanjutnya menjelaskan strategi meredakan nyeri dapat dengan beberapa cara diantaranya dengan istirahat/tidur ataupun dengan teknik relaksasi *slow deep breathing* dimana dengan tidur dapat mengaktifkan bagian tertentu pada otak untuk mengeluarkan opioid endogen

sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri, kemudian dengan teknik *slow deep breathing* akan mempengaruhi kerja sistem jantung dimana dengan mengatur pernapasan dapat berdampak pada meningkatnya efektivitas barorefleks sehingga tekanan darah menurun dan aliran darah menjadi lancar ke otak serta dapat menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien. Mahasiswa ners juga memberikan dan mengajarkan cara melakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* (SDP) kepada pasien Tn.Y diawali dengan meminta pasien untuk duduk dan meletakkan kedua tangan di atas perut. Kemudian meminta pasien untuk menarik napas pelan-pelan dan dalam melalui hidung dengan hitungan selama 3 detik dan merasakan perut mengembang saat menarik napas, lalu meminta untuk menahan selama 3 detik juga. Selanjutnya minta pasien untuk mengerutkan bibir (seperti mau mencium) dan mengeluarkan udara melalui mulut serta menghembuskan secara perlahan dengan hitungan selama 6 detik. Mahasiswa ners meminta pasien untuk mengulangi kegiatan relaksasi selama 15 menit dan meminta pasien untuk menerapkan di rumah 2x sehari pagi dan sore atau pada saat nyeri muncul. Mahasiswa ners juga mengajarkan pasien untuk mengonsumsi buah mentimun dengan cara memakan biasa atau dengan dibuat jus dengan cara jika memakan buah mentimun harus dengan berat  $\pm 200$  gram atau dengan ukuran sedang, dicuci bersih, dikupas/tidak kulitnya dan dikonsumsi. Akan tetapi, jika ingin dibuatkan jus mentimun maka mentimun dengan berat 150-200 gram ditambahkan dengan air minum 100cc tanpa diberikan pemanis lalu jus mentimun diminum. Konsumsi biasa atau dibuat jus mentimun sebanyak 2x sehari pada pagi dan sore. Mahasiswa ners juga melakukan kolaborasi dengan

dokter dalam pemberian terapi farmakologis yaitu pemberian analgetik paracetamol 500 mg 1 tablet dan antihipertensi amlodipine 5 mg 1 tablet pada pukul 11.45 WIB.

Implementasi diagnosa keperawatan kedua ketidakpatuhan pada Tn.Y yaitu dengan melaksanakan dukungan kepatuhan program pengobatan diawali dengan mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan hipertensi dengan cara menanyakan kepatuhan meminum obat amlodipine 5 mg dalam 1 bulan terakhir, membuat komitmen menjalani program pengobatan dimana perawat meminta komitmen pasien untuk patuh dalam program pengobatan hipertensi, melibatkan keluarga (istri pasien) untuk mendukung program pengobatan yang dijalani dengan cara istri pasien dapat mengingatkan jadwal meminum obat, menyediakan makanan yang tidak berisiko meningkatkan tekanan darah, menyediakan buah mentimun atau jus mentimun sebagai pendamping program pengobatan. Mahasiswa ners juga menginformasikan program pengobatan hipertensi yang harus dijalani: pasien diinformasikan harus rutin meminum obat amlodipine 5 mg 1 tablet setiap malam sebelum tidur dan mengingatkan untuk tidak menambah atau mengurangi dosis obat yang sudah diberikan oleh dokter, menginformasikan manfaat yang diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan hipertensi: pasien diinformasikan bahwa dengan teratur menjalani program pengobatan yang diberikan, maka manfaat yang diperoleh diantaranya tekanan darah pasien dapat turun dan stabil serta dapat mengurangi terjadinya penyakit komplikasi. Kemudian mahasiswa ners juga menganjurkan pasien dan keluarga (istri pasien) untuk



melakukan kontrol pengobatan sesuai dengan jadwal kontrol tanggal 18 Januari 2024 ke puskesmas.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien Tn.Y yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 pukul 12.30 WIB setelah dilakukan implementasi keperawatan adalah untuk diagnosa keperawatan utama nyeri akut didapatkan hasil bahwa pasien mengungkapkan nyeri tengkuk dan pusing sedikit berkurang dan pasien juga mengungkapkan akan mengikuti anjuran untuk latihan napas dalam dan konsumsi mentimun selain dari obat-obatan yang diberikan. Keadaan umum pasien masih lemah, tampak sesekali meringis dan hasil pengukuran TTV untuk denyut nadi 78x/menit dan tekanan darah 158/100 mmHg.

Hasil evaluasi keperawatan untuk diagnosa keperawatan kedua ketidakpatuhan didapatkan hasil bahwa pasien mengungkapkan bahwa akan mengikuti pengobatan yang diberikan dengan meminum obat amlodipine 5 mg 1 tablet pada setiap malam hari sebelum tidur dan akan melakukan kontrol ke puskesmas tanggal 18 nanti. Selain itu, istri pasien juga mengungkapkan bahwa akan mengingatkan pasien untuk teratur meminum obat dan mendukung setiap perawatan atau pengobatan yang diberikan serta pada jadwal kontrol ke puskesmas istri pasien akan mendampingi pasien. Tampak pasien dengan antusias mengungkapkan keinginannya mengikuti program pengobatan, tampak istri pasien dengan antusias mengungkapkan mendukung program pengobatan pasien dan tekanan darah pasien mulai turun

setelah meminum obat amlodipine 5 mg dengan hasil tekanan darah 158/100 mmHg.

Pada tanggal 18 Januari 2024, Tn. Y didampingi oleh istrinya datang ke ruang pemeriksaan umum UPTD Puskesmas Edison Jaar untuk melakukan kontrol pengobatan sesuai dengan anjuran yang diberikan dengan hasil catatan perkembangan yaitu pasien mengungkapkan tidak ada keluhan nyeri tengkuk dan pusing. Pasien juga mengungkapkan selama 3 hari sudah teratur meminum obat amlodipine sebelum tidur malam dan istri pasien juga selalu mengingatkan pasien. Pasien juga membatasi makanan kesukaan yang mengandung tinggi garam dan lemak dan lebih sering mengonsumsi makanan yang direbus dan dipanggang. Pasien juga mengikuti anjuran untuk berlatih napas dalam, meskipun dalam pelaksanaannya hanya 1x perhari sebelum tidur malam dan pasien juga rutin mengonsumsi mentimun potong pada pagi dan sore hari. Keadaan umum pasien tampak membaik, kesadaran composmentis (GCS: E4V5M6), dan hasil pengukuran TTV untuk denyut nadi 80x/menit dan tekanan darah 140/86 mmHg. Berdasarkan pengkajian dari perkembangan pasien selama 3 hari telah melaksanakan intervensi keperawatan di rumah dan terdapat perubahan kesehatan menjadi lebih baik, maka masalah keperawatan nyeri akut dan ketidakpatuhan teratasi sehingga mahasiswa ners hanya melaksanakan pengukuran tanda-tanda vital dan mengingatkan pasien tentang kepatuhan meminum obat, melakukan terapi non farmakologis yang mendukung untuk menurunkan tekanan darah jika mengalami kondisi nyeri dan mengingatkan untuk kontrol pengobatan pada tanggal 15 Februari 2024. Pada pukul 09.45 WIB, dilakukan evaluasi ulang

dan didapatkan hasil bahwa pasien tidak mengeluhkan adanya nyeri dan pasien akan melanjutkan pengobatan di rumah dan akan kontrol ke puskesmas bulan depan. Hasil pengukuran tanda-tanda vital adalah denyut nadi 80x/menit dan tekanan darah 140/85 mmHg.