## BAB III

## GAMBARAN KASUS

1. Pengkajian Keperawata

Pada tanggal 11 Juli 2024 12.12 Wib pasien perempuan datang diantar keluarga. Pasien Ny. SH berusia 54 tahun beragama islam, pekerjaan ibu rumah tangga. Pasien datang ke IGD RSUD Muara Teweh dengan keluarga mengatakan saat dirumah pasien menangis dan tiba-tiba pingsan. Keluarga mengantar ke RS, sesampainya di RS pasien sadar. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh pusing, sakit kepala, badan lemas, nyeri di ulu hati. pemeriksaan fisik: Tekanan darah: 205/132 mmHg, Nadi: 103 x/menit, Suhu: 362 C, Pernafasan: 20x/menit, SpO2: 98% tanpa O2. Selama perawatan di IGD pasien mendapat terapi: Infus NaCL 0,9% 10 tpm, Inj. IV Ranitidin 50 mg/12 jam, Inj. IV Keterolac 30 mg/8 Jam, PO Sucralfat Syrup 3x2cth. Pasien rutin mengkonsumsi obat hipertensi Candesartan 8 mg 1x1.

Pukul 16.00 WIB di Ruang Anggrek. Pasien mengatakan sakit kepala menjalar di tekuk leher, masih pusing. Pasien kurang lebih 15 tahun dan mempunyai riwayat penyakit jantung. Pemeriksaan fisik di ruang rawat inap didapatkan: Tekanan darah:165/99 mmHg, MAP: 121 mmHg, Suhu: 366 C, Nadi: 90 x/menit, Pernafasan: 18 x/menit, SpO2: 98% tanpa O2, BB:

63 kh, TB: 156 cm, Hb: 11.8 gr/dl, Hematokrit: 35.7%, MCV: 70,4 Fl, MCH: 23.3 pg, Segmen 73,4 %, Limfosit: 19.0 %. Radiologi X-Ray: Saat ini cor dan pulmo tak tampak kelainan.

Terapi yang diberikan diruangan NcCl 0,9% 10 tpm, Ranitidin 50 mg 2x1 IV, Keteroolac 30 mg 3x1 IV, Sucralfat syrup PO 3X2 cth, Amlodipin 10 mg 1x1 PO, Bisoprolol 3 mg 1x1 PO.

11

1. Diagnosa Keperawatan

Analisis terhadap data yang ditemukan pada pasien merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Ny. SH antara lain: Nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisiologis (Penyaikt Hipertensi) ditandai dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan pasien mengeluh sakit kepala sampai tekuk leher, keluarga pasien mengatakan sebelum masuk IGD pasien pingsan, TD: 165/99 mmHg, MAP: 121, N: 90 x/m, S: 36,6 C, P: 18x/m, pasien terlihat memegangi kepala, pasien terlihat gelisah saat sakit kepalanya kambuh

1. Intervensi Keperawatan

Rencana Keperawatan untuk diagnosa Nyeri akut adalah Manajemen Nyeri (I.08238) dan Peningkatan Tekanan Intrakarnial (I.06194) dengan kriteria hasil: kelihan sakit kepala menurun, gelisah menurun, tekanan arteri rata-rata (MAP) membaik, tekanan darah normal (L.02014)

* 1. Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakarnial dan Manajemen Nyeri:

Observasi

* + 1. Monitor tanda gejala peningkatan TIK
    2. Monitor MAP
    3. Monitor intake dan output cairan Terapeutik

1. Berikan posisi semi fowler
2. Pertahankan suhu tubuh normal
3. Ajarkan teknik relaksasi
4. Cegah terjadinya kejang
5. Ajarkan melakukan senam hipertensi

Senam hipertensi adalah salah satu terapi nonfarmakologis yang termasuk dalam kategori olahraga sederhana yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif sehingga dapat menurunkan

tekanan darah. Tujuan dari senam hipertensi yaitu untuk melebarkan pembuluh darah, berkurangnya hormon yang memacu peningkatan tekanan darah, dan menurunkan lemak kolesterol yang tinggi. Senam hipertensi juga memiliki beberapa manfaat yaitu dapat meningkatkan daya tahan jantung dan paru- paru serta membakar lemak yang berlebih yang ada di dalam tubuh karena aktifitas gerakannya untuk menguatkan dan membentuk. Selain itu, senam hipertensi juga mampu meningkatkan kelenturan tubuh, menjaga keseimbangan koordinasi, meningkatkan kelincahan, serta dapat menambah daya tahan tubuh sehingga mampu melakukan kegiatan- kegiatan atau olahraga lainnya (Siswati, Heni Maryati, Supriliyah Ptaningsih (2023)

Kolaborasi

* 1. Pemberian obat antihipertensi: Amlodipin 10 mg

Amlodipin 10 mg merupakan golongan calcium channel blocker (CCB). Jenis obat antihipertensi ini bekerja dengan menghambat aktivitas kalsium ataupun menghambat aliran kalsium ke dalam otot jantung dan dinding pembuluh darah arteri 9Kemkes RI, 2022).

* 1. Pemberian obat golongan Beta-Blocker: Bisorpolol 3 mg Penyekat beta atau penyekat adrenergic adalah obat antihipertensi yang bekerja dengan menghalangi efek hormone adrenalin. Hormin ini berperan dalam meningkatkan tekanan darah melalui penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung (Kemenkes RI,2022)
  2. Pemberian Antinyeri: Keterolac 30 mg 3x1

1. Implementasi Keperawatan

Implementasi Nyeri Akut yang dilakukan tanggal 11 Juli 2024 di Ruang anggrek pukul 17.00 adalah memonitor tanda gejala peningkatan TIK, Meminitor MAP, Memberikan posisi semi fowler, mengajatkan Teknik relaksasi nafas dalam dan memberikan obat antihipertensi Amlodipin 10 mg 1x1, dan pemberian obat golongan beta Blocker Bisoprolol 3 mg 1x1 serta anti nyeri ketorolac 30 mg 3x1. Implementasi pada tanggal 12 Juli 2024 pukul 08.00 wib dengan mengajarkan senam hipertensi. Implementasi 13 Juli 2024 pukul 08.03 wib dengan memberikan edukasi kepada keluarga dan pasien yang akan pulang dengan meminta keluarga dan pasien memonitor tekanan darah, memonitor minum obat dan diet pasien ketika dirumah, memonitor aktivitas yang memicu peningkatan tekanan darah.

1. Evaluasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan atau implementasi merupakan suatu perwujudan dari intervensi yang telah di tetapkan. Pada pasien Ny. SH dengan diagnosa medis Hipertensi *Emergency* catatan perkembangan di hari ke 3 didapatkan tanggal 13 Juli 2024 pukul 08.03 wib pasien mengatakan hari ini dirinya sudah merasa sehat dari hari sebelumnya dan tidak merasa pusing setelah melakukan senam hipertensi, pasien bisa melakukan senam hipertensi dan pasien mengatakan akan rutin minum obat dan cek kesehatan di pelayanan kesehatan. Data objectif: TD: 128/87 mmHg, N: 81 x/menit, P: 18x/menit, T: 36,4 C, pasien di pulangkan pukul 13.00 wib atas perintah dokter. obat pulang yang diberikan adalah Amlodipin 10 mg 1x1, Bisoprolol 3 mg 1x1, dan Multivitamin 1x1

## 