# BAB III

# STUDI KASUS

1. Skenario Kasus

Pada hari senin tanggal 08 juli 2024 pada pasien Tn. M berumur 59 tahun yang diantar oleh anaknya, Tn. M adalah seorang petani dan tinggal bersama anaknya di Kelurahan Lahei II setelah istrinya meninggal dunia. Pasien tidak mengetahui riwayat hipertensi pada orang tuanya dan memiliki satu saudara perempuan yang sehat. Tn. M memiliki tiga anak dari pernikahannya, dengan anak kedua yang sudah meninggal. Pasien mengeluhkan nyeri kepala yang dirasakan di bagian belakang seperti ditekan benda berat, sudah berlangsung selama tiga hari dengan skala nyeri 6 dan sulit tidur di malam hari akibat nyeri kepalanya yang tidak hilang. Ia juga mengeluhkan penurunan nafsu makan selama dua hari terakhir. Pada pemeriksaan di RGD, didapati tekanan darah sangat tinggi yaitu 204/133 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 24 kali/menit, dan suhu tubuh 36,4°C serta tingkat kesadaran compos mentis. Pasien melaporkan kesulitan tidur di malam hari akibat nyeri kepala yang terus-menerus. Meskipun telah didiagnosis hipertensi sejak tujuh tahun lalu, pasien hanya mengonsumsi amlodipin 5 mg saat ada keluhan, dan tidak rutin meminum obat hipertensi.

1. Diagnosa utama
2. Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Pasien mengeluhkan nyeri kepala di bagian belakang dengan skala nyeri 6, yang disebabkan oleh tekanan darah yang sangat tinggi.
3. Ketidakpatuhan Pengobatan (D.0114) berhubungan dengan pengobatan hipertensi jangka panjang. Pasien hanya meminum obat saat keluhan muncul dan tidak rutin mengikuti terapi antihipertensi.
4. Intervensi

Berdasarkakn pedoman pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) intervensi untuk masalah nyeri akut adalah manajemen nyeri dan intervensi untuk masalah ketidak patuhan pengobatan adalah dukungan kepatuhan program pengobatan. Berdasarkan pedoman dan jurnal terkait, intervensi untuk mengatasi nyeri akut meliputi pemberian kompres hangat pada leher.

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Efek terapeutik pemberian kompres hangat di antaranya mengurangi nyeri dan meningkatkan aliran darah. Penggunaan kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan dapat membantu menurunkan nyeri. Kompres hangat bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (non-noniseptor). Kompres hangat dapat menurunkan prostaglandin yang merupakan senyawa penyebab munculnya inflamasi atau peradangan. Senyawa prostaglandin ini memiliki peran sebagai mediator timbulnya rasa nyeri pada jaringan yang mengalami kerusakan akibat tekanan yang berlebihan. Tindakan keperawatan kompres hangat yang dilakukan pada pasien Iselama 3 hari yaitu dilakukan terapi kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri pada kepala. Setelah pasien diberikan tindakan terapi kompres hangat pada klien dilakukan selama 15 menit dengan hasil observasi hari pertama: mengatakan semenjak menderita hipertensi klien sering merasakan nyeri pada kepalanya, pasien mengatakan sering nyeri kepala tetapi tidak mereda. Sebelum dilakukan kompres hangat tekanan darah awal 160/100 mmHg, skala nyeri awal 5 (nyeri sedang), setelah diberikan kompres hangat selama 15 menit skala nyeri menurun menjadi 4 (nyeri sedang) dan tekanan darah turun 150/100 mmHg. Pada hari kedua: mengatakan masih nyeri dan pusing. Sebelum diberikan kompres hangat tekanan darah awal 150/100 mmHg, skala nyeri awal 4 (nyeri sedang) setelah diberikan kompres hangat selama 15 menit tekanan darah turun menjadi 149/90 mmHg dan skala nyeri menurun 3 (nyeri ringan). Pada hari ketiga: mengatakan sudah sedikit hilang rasa nyeri, pusing yang dirasakan. Dengan tekanan darah awal 149/90 mmHg dan skala nyeri awal 3 (nyeri ringan), setelah diberikan kompres hangat selama 15 menit tekanan darah turun menjadi 130/80 mmHg dan skala nyeri menurun menjadi 2 (nyeri ringan). Tidakan selanjutnya membereskan alat dan merapikan pasien. Pada kedua pasien mengatakan pada saat diberikan kompres hangat pasien nyaman dan pasien tampak rileks, saat proses kompres hangat tidak timbul kemerahan pada daerah yang dikompres (kusumaningrum, 2022).

Penelitian Prihatini dan Nopriani (2023), dengan menggunakan metode *quasy experimental* dengan rancangan *on egrup pre tes* dan *post test* untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap nyeri kepala dan penurunan tekanan darah. Kompres hangat dilakukan selama 15 menit pada setiap klien pada kelompok kontrol dengan kompres hangat kering menggunakan buli-buli hangat dan hasilnya menunjukkan penurunan skala nyeri pada kelompok yang dilakukan kompres hangat pada leher dari jumlah 15 klien mengalami nyeri berat dan 10 klien dengan nyeri sedang menurun menjadi 20 klien nyeri sedang, 4 klien nyeri ringan dan hanya 1 klien yang tetap mengalami nyeri berat sedangkan pada kelompok yang tidak diberikan kompres hangat tidak terjadi penurunan skala nyeri.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan Salvitaris, Ludianan Dan Ayubbana (2022) yang melakukan terapi kompres hangat untuk membantu menurunkan nyeri kepala pada 2 orang pasien hipertensi yang dilakukan 15 menit setiap harinya selama 3 hari menggunakan kompres hangat kering di bagian leher belakang klien menunjukkan hasil yang mengidentifikasikan keefektifan kompres hangat leher pada pasien hipertensi. Hasil penerapan skala nyeri menunjukan bahwa terjadi penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi yang ditandai dengan adanya penurunan angka skala nyeri sedang ke ringan yaitu kedua klien pertama yang mengeluh nyeri sedang dengan skala nyeri 6 pada hari pertama tetap pada skala nyeri 6 setelah dilakukan kompres, namun dihari kedua skala nyeri 5 sebelm kompres hangat meenurun menjadi skala nyeri 4 setelah dilakukan kompres lalu pada hari ketiga skala nyeri 4 sebelum kompres menurun menjadi skala nyeri 3 setelah diberikan kompres hangat. Pada klien kedua skala nyeri 6 sebelum diberikan kompres turun menjadi skala nyeri 5 setelah diberikan kompres, di hari kedua skala nyeri 5 tidak berubah setelah dan sebelum diberikan kompres dan pada hari ketiga skala 4 menurun menjadi skala nyeri 2 setelah diberikan kompres. Hal ini menunjukkan efektifitas kompres hangat pada leher untuk menurunkan keluhan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Dalam penelitian lain yang mengemukakan bahwa Terapi nonfarmakologis adalah jenis pengobatan yang tidak termasuk penggunaan obat-obatan dan tidak memiliki efek samping negatif, seperti mengikuti diet, menurunkan berat badan, berolahraga secara teratur, menghindari alkohol, menggunakan kompres hangat dan menghindari stres. Kompres hangat merupakan salah satu cara nonfarmakologis yang dapat digunakan perawat di rumah sakit karena tidak menimbulkan risiko bagi pasien dan mudah dilakukan. Penelitian ini menggunakan cara sosialisasi penyuluhan kesehatan terkait dengan pemberian kompres hangat di leher dengan tujuan mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi yang mengalami sakit kepala yang berjumlah 14 orang. Penelitian ini pasien diberikan penyuluhan dan diajarkan cara melakukan kompres hangat di leher. Sosialisai yang diberikan adalah pemberian kompres hangat di leher pada pasien hipertensi emnggunakan buli-buli panas selama 15 menit ppada saat pasien mengalami nyeri kepala. Hasil dar penelitian ini menunjukkan sebelum diberikan kompres hangat diketahui 10 pasien mengeluh nyeri berat dan pasien mengeluh nyeri sedang dan setelah diberikan kompres hangat adalah 12 pasien mengeluh nyeri sedang dan 2 pasien mengeluh nyeri berat Berdasarkan penelitian (Syara, A. M., Siringoringo, T., Halawa, A., & Sitorus, K. 2021).

1. Implementasi

Pada hari Selasa, 9 Juli 2024, hasil implementasi menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 sebelum diberikan kompres hangat menjadi skala nyeri 4. Tn. M melaporkan nyeri kepala berkurang dan sudah bisa tidur serta tampak lebih tenang. Tekanan darah turun menjadi 161/99 mmHg, dan pasien terlihat lebih segar dengan keluhan nyeri yang menurun. Terapi farmakologis yang diberikan termasuk IVFD RL, Neurobion, ranitidin, amlodipin, dan furosemide, yang menunjukkan efektivitas dalam mengurangi gejala. Pada hari yang sama, kepatuhan terhadap program pengobatan meningkat. Pada hari Rabu, 10 Juli 2024, hasil pengkajian menunjukkan tekanan darah kembali turun menjadi 140/91 mmHg, dan pasien melaporkan hari ini nyeri kepalanya sudah hilang setelah diberikan kompres hangat selama 15 menit pada pada hari pertama dan 15 menit di hari kedua diberikan kompres hangat. Pasien juga mengatakan bahwa ia sudah bisa tidur dengan nyenyak dan mau mengikuti anjuran pengobatan.

1. Evaluasi

S : Tn. M melaporkan nyeri kepalanya berkurang dan sudah mulai bisa tidur dengan baik di malam hari. Pasien juga menyatakan keinginannya untuk mengikuti program pengobatan dengan lebih baik. Di hari terakhir perawatan Tn. M kembali melaporkan keluhannya nyeri kepalanya yang sudah hilang serta tidur nyeyak di malam hari karena sudah terganggu lagi akibat nyeri kepala belakang / tengkuk.

O : Pasien tampak tenang dan lebih segar. Tekanan darah turun menjadi 161/99 mmHg, frekuensi nadi dan pernapasan stabil, suhu tubuh normal. Pasien tidak lagi meringis atau menunjukkan tanda-tanda nyeri yang signifikan. Di hari berikutnya klien tampak lebih rileks dan lebih segar. Tekanan darah kembali turun menjadi 140/91, frequensi nadi, pernafasan dan suhu tubuh normal. Pasien tidak lagi mengeluhkan adanya nyeri pada kepala dan juga mengatakan tdiurnya sudah nyenyak dimalam hari serta mengatakan akan mengikuti anjuran pengobatan saat sudah pulang ke rumah.

A : Intervensi keperawatan yang dilakukan terbukti efektif. Nyeri kepala pasien bernangsur berkurang dari skala nyeri 6 di hari pertama perawatan turun menjadi skala nyeri 4 di ahri kedua dan tidak ada nyeri di hari terakhir perawatan, pola tidur juga terus membaik seiring dengan berkurangnya nyeri pada kepala, dan kepatuhan terhadap pengobatan meningkat. Tekanan darah masih berada diatas angka normal tetapi telah menunjukkan penurunan yang yang sangat signifikan dan masalah utama telah teratasi sepenuhnya.

P : Lanjutkan pemantauan kepatuhan pengobatan dan berikan edukasi untuk melaksanakan intervensi terkait nyeri, pola tidur, dan kepatuhan pengobatan. Edukasi berkelanjutan mengenai pentingnya kepatuhan terhadap terapi hipertensi dan strategi pengelolaan nyeri akan dilanjutkan. Evaluasi berkala untuk menilai efektivitas terapi dan menyesuaikan intervensi jika diperlukan.