# BAB IIIGAMBARAN KASUS

1. Identitas Pasien

 Ny. J berusia 34 tahun seorang ibu rumah tangga dengan latar Pendidikan SD beragama Hindu Kaharingan dengan suku Dayak Murung.

1. Pengkajian Keperawatan

Pada tanggal 08 Juli 2024, Ny.J datang ke Puskesmas Makunjung untuk control karena obat hipertensinya yang biasa dikonsumsinya habis. Pada saat pasien tiba penulis langsung melakukan pengkajian. Pengkajian awal didapatkan data penting yaitu pasien mengatakan nyeri kepala yang menjalar sampai ke tekuk leher belakang terasa ditusuk tusuk dan tersa hilang timbul. Pasien juga tampak meringis dan lemah. Hasil pengukuran tekanan darah didapatkan tekanan darah pasien adalah 185/110 MmHg.

Pada pengkajian nyeri diperoleh P ( Pemicu) saat tekanan darah tinggi datang, Q ( Quality) tersa ditusuk-tusuk, R (Region) bagian kepala menjalar ke tengkuk belakang, S (Skala) skala nyeri 4 sedang dan T (Time) nyeri dirasakan hilang timbul.

Hasil pengkajian lanjutan yang dilakukan Pada Ny. J didapatkan yaitu sebelumnya pasien memang menderita Hipertensi. Berdasarkan pengkajian riwayat keluarga, Hipertensi juga dialami oleh Ibu Kandungnya. Selain itu, pola hidup Ny.J juga tergambarkan kurang baik, dimana pasien sangat menggemari makanan yang berlemak, minum tuak (Minuman Alkohol khas daerah) dan juga perokok.

Selanjutnya pasien dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu berupa pengukuran kadar gula darah sewaktu dan kolesterol. Hasil pemeriksaan Gula Darah Sewaktu pasien Ny.J yaitu 112 Mg/Dl dan Kolesterol 325 Mg/Dl

1. Diagnosa Keperawatan

 Masalah keperawatan utama atau priorotas pada Ny.J dengan Hipertensi adalah Nyeri Akut (D.0077). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lama dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan (SDKI, 2020). Pengangkatan diagnose nyeri akut ini berdasarkan keluhan yang diuraikan oleh pasien yang dianggap sangat menggangu pasien yaitu “Nyeri pada kepala dan tekuk leher serta pusing, dengan skala nyeri 4” dan data objektif yang menunjukan pasien sesekali tampak meringis dan gelisah, serta adanya peningkatan denyut nadi.

1. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien Ny.J dengan Hipertensi dengan masalah keperawatan Nyeri Akut, sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) antara lain:

* + - 1. Intervensi Utama, yaitu manajamen nyeri

Intervensi manajemen nyeri yang direncakan untuk diterapkan pada pasien Ny.J yaitu: a)Identifikasi Lokasi, karakteristik, intensitas nyeri; b)Identifikasi Skala Nyeri; dan c)Observasi tanda-tanda vital. Selain itu, intervensi terapeutik yang di rencanakan antara lain: a)Libatkan keluarga untuk membantu pasien dan control nyeri; dan b)berikan Teknik Non Farmakologi untuk mengurangi nyeri, seperti *slow stroke back massage*.

 Penelitian yang dilakukan oleh Mahfuzah dkk yang berjudul Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. Z Dengan Teknik Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap Penurunan Nyeri di Desa Simpang Kubu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris Tahun 2023 dengan 1 responden dengan fokus melakukan teknik slow stroke back massage. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 01 Juni sampai dengan 07 Juni 2023. Pada awal pengkajian didapatkan skala nyeri pasien 6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan teknik slow stroke back massage pada hari ke-7 didapatkan skala nyeri turun menjadi 0 (tidak ada rasa nyeri). (2023).

#  Kemudian hasil penelitian dari Jurnal Keperawatan Muhamadiyah yang disusun oleh Defrima Oka Surya yang berjudul Efektifitas Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi dengan penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik konsekutif sampling dengan jumlah sampel sebanyak 21 orang. Intervensi SSBM dilakukan selama 6 hari. Skala sakit kepala sebelum dan sesudah intervensi dinilai dengan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil Penelitian: Rata-rata skala sakit kepala sebelum pemberian SSBM adalah 5,48 dan setelah pemberian SSBM adalah 2,24. Berdasarkan uji statistik t-dependent diperoleh nilai p value = 0,000 (Ï<0,05), artinya SSBM efektif mengatasi masalah sakit kepala pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang.Kesimpulan:Â SSBM dapat digunakan untuk pengobatan hipertensi dalam mengatasi masalah sakit kepala pada pasien hipertensi (2022).

 Penelitian yang dilakukan oleh Sang Ayu Mita Triyanditha dkk yang berjudul Implementasi Slow Stroke Back massage untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi DiBangsal Dahlia 2 RSUP Dr.Sardjito, dimana hasil penelitian penerapan slow stroke back massage menunjukan adanya penurunan skala nyeri pada pasien nyeri kepala hipertensi pada hari pertama skala nyeri 4 setelah diberikan terapi menurun menjadi skala 1 dan pada hari ke dua skala nyeri 5 setelah diberikan terapi menurun menjadi skala 2, jadi selama 2 hari pemberian terapi slow stroke back massage terdapat penurunan nyeri rata-rata dengan skor 3,Kesimpulan : Bahwa pemberian terapi Slow stroke back massege ini dapat menurunkan nyeri kepala pada hipertensi selama 2 hari secara berturut-turut (2022).

* + - 1. Edukasi, yaitu membantu pasien untuk memami terkait nyeri yang dirasakan pasien. Adapun intervensi edukasi yang direncanakan yaitu: a)jelaskan terkait penyebab nyeri; dan b)jelaskan strategi meredakan nyeri.
			2. Intervensi Pendukung

Intervensi pendukung yang direncanakan untuk diberikan pada pasien Ny.J dengan Hipertensi dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut, antara lain: a)berikan dukungan untuk kepatuhan pengobatan; b)manajemen nyeri; c)edukasi terkait manajemen nyeri; c)pemberian obat Pereda nyeri; dan d)berikan Teknik nonfarmakologi lainnya seperti Teknik nafas dalam dan kompres hangat.

1. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diterapkan dalam mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada pasien Ny.J dengan Hipertensi antara lain:

1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan.
2. Mengidentifikasi karakteristik nyeri yang dirasakan pasien meliputi, faktor penyebab nyeri, kualitas dan kuantitas nyeri yang dirasakan pasien, daerah atau Lokasi nyeri yang dirasakan pasien, kapan nyeri tersebut dirasakan.
3. Mengidentifikasi skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale*, yaitu dengan menanyakan kepada pasien berapa rating atau nilai rasa nyeri yang dirasakan pasien, jika diberikan pilihan rating antara 1 sampai 10.
4. Mengobservasi tanda-tanda vital, meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi nafas, temperatur tubuh.Memberikan terapi Non Farmakologi pada pasien berupa terapi pijat lembut pada punggung atau *slow stroke back massage*. yaitu Yaitu gerakan dengan pijatan menggunakan empat jari yang merapat berhadapan dengan ibu jari yang selalu lurus dan supel.. Bagian tubuh yang terletak dalam lekupan telapak tangan antara jari atau ibu jari. Gerakan pijatan tengan meremas otot yang sedikit di tarik keatas seolah-olah akan memisahkan otot dan tulang selaputnya atau dari otot lainnya.
5. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga terkait penyebab nyeri
6. Menjelaskan dan mengajari pasien dan keluarga pemberian terapi *slow stroke back massage* sebagai salah satu cara untuk menurunkan keluhan nyeri
7. Memastikan pasien untuk rutin dalam mengkonsumsi obat Hipertensi.
8. Mengajarkan Teknik Non Farmakologi lainnya seperti nafas dalam dan kompres hangat untuk mengurangi keluhan nyeri.
9. Evaluasi Keperawatan

Setelah diberikan intervensi keperawatan untuk menurunkan keluhan nyeri pada Ny.J dengan Hipertensi didapatkan Masalah Keperawatan Nyeri Akut teratasi sebagian, dimana hasil evaluasi menunjukan pasien mengatakan “beberapa setelah dipijat nyeri kepala dan leher sedikit berkurang, skala nyeri 3 (1-10)”, pasien juga tampak rileks dan sesekali tertawa dan bercanda bersama keluarga dan perawat. Setelah 3x24 intervensi pada tanggal 10 Juli 2024 didapatkan Masalah Keperawatan Nyeri Akut telah teratasi, dimana pasien mengatakan “sudah tidak merasa pusing, nyeri pada kepala dan leher belakang sudah berkurang, skala nyeri 2 (1-10)”. Pasien sudah tampak rileks, ekspresi wajah pasien sudah tidak menyeringai, Tekanan darah pasien 160/80 mmHg, suhu 36,20C, frekuensi nafas 22 kali/menit, frekuensi nadi 80 kali/menit.