

# GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI

Murtiono<sup>1</sup>, I Gusti Ketut Gede Ngurah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusian Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar  
Denpasar, Bali, Indonesia

E-mail : intankartika24039@gmail.com<sup>1</sup>, agungkusuma69@gmail.com<sup>2</sup>

**Abstract:** *Description Of Family Nursing Care Hypertension With Defisit Knowledge.* Hypertension is a condition where systole pressure is  $>140$  mmHg and diastolic pressure  $> 90$  mmHg. The general purpose of this scientific paper research is to find out the description of nursing care for hypertensive patients with impaired comfort needs in the Tabanan Rindam Polyclinic. This type of design uses a descriptive case study, where the research was conducted at the Polyclinic, the study was conducted in February 2019. The subject of the case study will use two clients who were treated in the road at the Tabanan Rindam Polyclinic that met the inclusion criteria. Data collection used in this case study is assessment, diagnosis, intervention, implementation, evaluation. The results of this case study, Nursing diagnosis in this case study, more focused on the patient's comfort, namely pain. Nursing intervention this action is carried out for 2 x 15 minutes using deep breathing relaxation techniques which are known to be able to maintain muscle elasticity so that lowering blood pressure decreases pain scale from scaling pain 5 to pain scale 3. Suggestions from researchers are to provide knowledge to hypertensive patients, especially those who experience discomfort (pain) so that they are able to apply deep breathing relaxation techniques both independently and with guidance.

**Keywords :** *Hypertension, pain relief*

**Abstrak:** **Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri.** Hipertensi yaitu suatu keadaan dimana tekanan systole  $>140$  mmHg dan tekanan diastole  $>90$  mmHg. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri di Poliklinik Rindam Tabanan. Jenis rancangan menggunakan deskriptif studi kasus, tempat penelitian di Poliklinik Rindam Tabanan yang dilaksanakan pada bulan Februari 2019 dengan subyek dua orang klien yang dirawat jalan di poliklinik tersebut yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi. Hasil studi kasus, diagnosa keperawatan lebih memfokuskan ke bagian rasa nyaman pasien, yaitu nyeri. Intervensi keperawatan dilakukan selama 2 x 15 menit dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam yang diketahui mampu mempertahankan keelastisan otot sehingga menurunkan tekanan darah dan terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 ke skala nyeri 3. Diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada pasien hipertensi, khususnya yang mengalami gangguan rasa nyaman (nyeri) sehingga mampu menerapkan teknik relaksasi nafas dalam baik secara mandiri.

**Kata kunci :** Hipertensi, gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang diderita satu miliar orang di dunia, diantaranya 2/3 penderita Hipertensi yang berada di negara berkembang. Menurut data sample registration system (SRS) pada tahun 2014 di Indonesia, Hipertensi dengan komplikasi sebanyak (5,3%), yaitu penyebab kematian No. 5 di dunia.<sup>1)</sup> Prevalensi penderita Hipertensi tiap tahun terus mengalami peningkatan disebabkan karena meningkatnya usia harapan hidup. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan masih banyak penderita Hipertensi yang belum memperoleh pengobatan. Salah satu faktor resiko terbesar terjadinya penyakit kardiovaskuler yaitu Hipertensi, yang dapat menyebabkan stroke dan penyakit Jantung iskemik sekitar 54% dan 47%.

Hipertensi yang mengakibatkan penyakit penyerta dan komplikasi dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas, sehingga menyebabkan masalah di bidang kesehatan.<sup>2)</sup> Prevalensi Hipertensi di prediksi akan meningkat terus menerus secara tajam pada tahun 2025 sebanyak 29% pada orang dewasa di seluruh dunia. Setiap tahun, Hipertensi telah menyebabkan kematian sekitar 8 juta.<sup>(1)</sup> Penderita Hipertensi di Amerika pada usia diatas 20 tahun mencapai 74, 5 juta jiwa, namun hamper 90-95% penyebabnya belum diketahui.<sup>1</sup> Melalui pengukuran tekanan darah yang di lakukan di Indonesia pada usia  $\geq 18$  tahun prevalensi hipertensi sebesar 25, 8%. Jadi, di Indonesia prevalensi Hipertensinya sebesar 26, 5%<sup>(3)</sup>

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan systole  $> 140$  mmHg dan tekanan diastole  $> 90$  mmHg dimana tekanan tersebut mengalami kenaikan yang melebihi batas normal.<sup>4)</sup> Hipertensi yang tidak

mendapatkan penanganan yang baik, maka dapat menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Jantung, Diabetes, Ginjal dan Kebutaan. Komplikasi akibat Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan organ target yang disebabkan peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan terobati.<sup>1)</sup>

Hipertensi dapat terjadi berkaitan dengan beberapa faktor resiko. Faktor resiko Hipertensi yang penyebabnya belum diketahui disebut Hipertensi primer/esensial, seperti genetik, lingkungan dan hiperaktivitas saraf simpatis sistem renin. Sedangkan faktor resiko yang penyebabnya sudah diketahui disebut Hipertensi sekunder, seperti penggunaan estogen, penyakit ginjal dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.<sup>5)</sup>

Hipertensi juga sering disebut sebagai the silent killer karena gangguan ditahap awal adalah asimtomatis, tetapi bisa menyebabkan kerusakan organ secara permanen yang terjadi pada organ-organ vital. Apabila vasokonstriksi pembuluh darah berlangsung secara berkepanjangan maka dapat mengakibatkan kerusakan permanen pada ginjal dan menimbulkan ke gagalan ginjal. Tidak hanya itu, vasokonstriksi juga dapat menyebabkan otak dan jantung mengalami kerusakan secara permanen. Beberapa tanda dan gejala yang dirasakan oleh klien hipertensi tingkat lanjut di antaranya, klien akan mengalami sakit/ nyeri kepala terutama di saat bangun pagi, epitaksis, penglihatan menjadi kabur, nyeri dada, vomiting, ansietas, tremor.<sup>6)</sup>

Tanda yang dirasakan oleh penderita Hipertensi salah satunya yaitu nyeri kepala, dimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya stimulus seperti biologis, zat kimia, panas yang menstimulasi nosiseptor di perifer sehingga impuls nyeri diteruskan oleh

serat aferen ke medulla spinalis melalui dorsal horn dan besinapsis di substansia gelatinosa dan melewati traktus spinothalamus. Kemudian impuls tersebut terbagi menjadi dua, terdapat impuls yang masuk ke formatio retikularis menyebabkan slow pain/nyeri lambat, sedangkan impuls yang langsung masuk ke thalamus menyebabkan fast pain/nyeri cepat dan menimbulkan respon emosi serta respon otonom yaitu tekanan darah meningkat dan keringat dingin.<sup>7)</sup> Nyeri pada Hipertensi disebabkan akibat perubahan struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan pada pembuluh darah, kemudian terjadi vasokonstriksi dan terjadi gangguan sirkulasi pada otak dan terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat dan menyebabkan terjadinya nyeri kepala pada Hipertensi.

Penatalaksanaan Hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan 2 teknik, yaitu teknik farmakologi ataupun non farmakologi. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada teknik non farmakologi yaitu teknik relaksasi napas dalam. Teknik relaksasi napas dalam ini mampu mempertahankan keelastisan otot pembuluh darah sehingga dapat membantu menurunkan tekanan darah.<sup>8)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2015 oleh Hastuti dan Insiyah tentang pengaruh teknik relaksasi napas dalam dengan tekanan darah pada penderita Hipertensi sedang-berat, menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi, dimana tekanan darah sistole pasien Hipertensi sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam yaitu rata-rata 177,33 mmHg dan diastole rata-rata 95,87 mmHg, sedangkan sesudah dilakukan teknik napas dalam tekanan darah pasien pada tekanan sistole yaitu rata-rata 173,20

mmHg dan tekanan diastole rata-rata 90,57.<sup>8)</sup>

Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa keadaan inspirasi dan ekspirasi yang dilakukan sebanyak 6-10 kali pernapasan dalam 1 menit. Pernapasan ini dapat menyebabkan peningkatan peregangan kardiopulmonari, yang mengakibatkan penurunan denyut dan kecepatan jantung. Relaksasi nafas dalam ini dapat dilakukan setiap hari.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistole dan diastole dengan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 15 menit yang diberikan selama 2 minggu dan disertai penurunan skala nyeri. Penurunan tekanan darah ini juga dipengaruhi oleh respon tubuh individu yang berbeda-beda, pemberian teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 15 kali perhari dengan jeda waktu 5 kali istirahat selama 2 hari dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien.<sup>9)</sup>

Daftar 10 penyakit terbesar yang terjadi di provinsi Bali tidak mengalami perbedaan begitu jauh dengan penyakit dari tahun ke tahun sebelumnya. Hipertensi salah satunya, dimana Hipertensi merupakan penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular yang selalu ada dalam daftar 10 penyakit terbesar di provinsi Bali. Dimana pada tahun 2015 Hipertensi berada pada nomor urut ke- 4, sedangkan pada tahun 2016 Hipertensi mengalami peningkatan yaitu menjadi urutan ke-1.<sup>10)</sup> Data yang diperoleh berasal dari data hasil kunjungan-kunjungan pada unit-unit pelayanan seperti Puskesmas dan jaringannya di Bali, dari 8% penduduk yang berusia 18 tahun ke atas yang telah dilakukan pengukuran tekanan darah, berjumlah

3.817 orang atau 38, 60% yang menderita Hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 50, 32% penderita Hipertensi berjenis kelamin laki-laki, sedangkan perempuan hanya sebanyak 34, 67%.<sup>10)</sup>

Data dari poliklinik Rindam Tabanan jumlah kunjungan penderita Hipertensi usia 45-64 tahun yang terdaftar di rawat inap tahun 2018 bulan Januari-Desember yang berusia 45-64 tahun sebanyak 92 orang, terdiri dari laki-laki sebanyak 32 orang dan perempuan sebanyak 60 orang. Melihat tingginya jumlah kasus Hipertensi di Bali khususnya di Poliklinik Rindam Tabanan, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri di Poliklinik Rindam Tabanan”.

## METODE

Populasi penelitian ini yaitu Klien hipertensi di Poliklinik Rindam Tabanan. Sampel dalam penelitian ini adalah klien hipertensi sesuai kriteria inklusi dan ekslusi berjumlah 2 orang.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data keluhan gangguan rasa nyaman nyeri dengan wawancara dan observasi. Gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman nyeri disajikan dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi hingga evaluasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian diperoleh hasil dari kedua kasus yaitu Ny. M dan Tn. M mengalami gangguan rasa nyaman Nyeri. Ny. M mengeluh nyeri dibagian belakang kepala sejak 2 hari yang lalu, Nyeri ketika beraktivitas, Skala nyeri 5 (Sedang) dan pasien tampak meringis kesakitan. Sedangkan Tn. M mengeluh

kepala pusing dan sakit, dan leher terasa tegang, pasien tampak meringis kesakitan skala nyeri 5, kondisi badan lemah. Gejala pada kedua kasus sama yaitu pasien mengalami nyeri kepala pada leher dan belakang kepala, skala nyeri 5, pasien tampak meringis kesakitan. Ny M mengatakan baru pertama kali merasakan nyeri seperti yang dirasakan sekarang sedangkan Tn M Pasien pernah dirawat dirumah sakit selama 4 hari pada tahun 1987 dengan kasus yang sama.

Sesuai dengan teori Gejala yang lazim menyertai hipertensi yaitu nyeri kepala dan kelelahan, ini merupakan gejala yang paling banyak mengenai pasien hipertensi. Beberapa keluhan yang dirasakan penderita hipertensi yaitu : mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, kesadaran menurun.

Secara teoritis tanda dan gejala yang terjadi pada penderita hipertensi salah satunya yaitu nyeri kepala. Proses terjadinya nyeri pada penderita hipertensi disebabkan karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga mengakibatkan perubahan pembuluh darah dan terjadilah vasokonstriksi. Akibat dari vasokonstriksi ini menimbulkan resistensi pembuluh darah di otak, sehingga terjadilah nyeri kepala. Nyeri yaitu suatu pengalaman emosional dan subjektif yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat aktual ataupun potensial dan dirasakan pada tempat terjadinya kerusakan.<sup>(2)</sup>

Tidak terdapat gejala yang spesifik yang dapat dikaitkan dengan tekanan darah, selain penentuan arteri oleh dokter yang memeriksa. Ini menandakan bahwa hipertensi arterial tidak akan terdiagnosa jika tekanan darah tidak diukur. Dari hasil pemeriksaan Vital sign didapatkan Ny

M : suhu : 37°C, nadi : 108 kali/menit, pernafasan : 24 kali/menit, tekanan darah : 160/110mmHg dan vital sign Tn M didapatkan suhu : 36°C, nadi : 90 kali/menit, pernafasan : 22 kali/menit, tekanan darah : 170/100mmHg. Dari hal tersebut dapat didagnosis bahwa pasien 1 dan pasien 2 mengalami hipertensi dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman.

Pemeriksaan fisik pada NY M dan Tn M didapatkan adanya nyeri kepala. Menurut analisa peneliti adanya kepala yang diderita kedua pasien sesuai dengan teori. Adanya tersebut karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga mengakibatkan perubahan pembuluh darah dan terjadilah vasokonstriksi. Akibat dari vasokonstriksi ini menimbulkan resistensi pembuluh darah di otak, sehingga terjadilah nyeri kepala. Berdasarkan hasil pengkajian dan perumusan masalah yang sudah ada penulis menentukan tujuan yang dibuatberdasarkan SMART yaitu Specifik, Measureble, Achievable, Reality, Time.

Pasien Ny M dan Tn M memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia. Pada pembuatan diagnosa keperawatan ini menggunakan problem dan etiologi. Komponen problem dijelaskan pada kata "nyeri akut" sedangkan pada etiologi dijelaskan pada kata "peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia". Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus hipertensi adalah gangguan rasa nyaman nyeri.<sup>12)</sup>

Dalam perumusan diagnosa dimana diagnosa keperawatan disusun dari tiga komponen yaitu problem, etiologi, dan symptom. Pada diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 tidak menggunakan komponen symptom. Hal

tersebut dikarenakan komponen symptom sudah ada data pada pengkajian.<sup>13)</sup>

Ada tiga komponen yang esensial dalam suatu diagnosa keperawatan yang telah dirujuk sebagai bentuk PES. "P" diidentifikasi sebagai masalah/problem kesehatan, "E" menunjukkan etiologi/penyebab dari problem, dan "S" menggambarkan sekelompok tanda dan gejala, atau apa yang dikenal sebagai "batasan karakteristik" ketiga bagian ini dipadukan dalam suatu pernyataan dengan menggunakan "yang berhubungan dengan". Kemudian diagnosa-diagnosa tersebut dituliskan dengan cara berikut : Problem "yang berhubungan dengan" etiologi" dibuktikan oleh tanda-tanda dan gejala-gejala (batasan karakteristik).

Intervensi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 memiliki kesamaan dari tujuan, kriteria hasil dan intervensinya. Hal tersebut disebabkan karena usia kedua pasien pada kelompok umur yang sama jadi perencanaan disusun sesuai dengan kelompok umur. Pada tujuan dan kriteria hasil pasien 1 dan pasien 2 meliputi Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam pasien melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan kriteria mampu mengontrol nyeri (mampu menggunakan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam), melaporkan bahwa nyeri berkurang (skala nyeri 5 menjadi skala nyeri ringan 3), mampu mengenali nyeri (skala), menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang

Rencana tindakan yang dilakukan meliputi lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, ajarkan teknik non farmakologi seperti relaksasi, terapi music, masase pada daerah nyeri, kompres dahi atau leher dengan air hangat, elevasi kepala, monitor vital sign, kolaborasikan dengan dokter jika ada keluhan dan tindakan nyeri yang

tidak berhasil, berikan HE tentang pola hidup sehat

Intervensi beserta rasional yang diberikan pada pasien gangguan rasa nyaman nyeri adalah pain management meliputi: lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, pilih dan lakukan penanganan nyeri (ajarkan teknik non farmakologis, yaitu relaksasi nafas dalam), monitor vital sign sebelum dan sesudah tindakan dilakukan, kolaborasi dalam pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri, berikan HE mengenai pola hidup sehat.<sup>12)</sup>

Implementasi merupakan pelaksanaan perencanaan keperawatan oleh perawat dan pasien. Hal-hal yang harus diperhatikan ketika melakukan implementasi adalah dilaksanakan sesuai dengan rencana setelah dilakukan validasi, penguasaan keterampilan interpersonal, intelektual dan teknikal. Implementasi dapat dilakukan dengan intervensi independen, dependen atau tidak mandiri serta interdependen atau sering disebut intervensi kolaborasi.

Pada pasien 1 dan pasien 2 implementasi yang dilakukan berdasarkan intervensi yang disusun sesuai dengan kebutuhan pasien. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien, selama 2 x 15 menit. Implementasi pada pasien 1 dan 2 dilakukan Lakukan pengkajian lokasi dan skala nyeri pasien, melakukan pengukuran vital sign sebelum tindakan relaksasi nafas dalam, melakukan masase pada daerah nyeri yaitu kepala bagian belakang, melakukan elevasi kepala 45 derajat, memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai pola hidup sehat.

Perawat dapat melakukan berbagai tindakan untuk mengurangi rasa nyeri. Tindakan tersebut yaitu tindakan

farmakologis dan non farmakologis. Biasanya, untuk nyeri skala yang ringan tindakan non farmakologis merupakan tindakan intervensi yang paling utama. Sedangkan untuk mengantisipasi perkembangan nyeri dapat digunakan tindakan farmakologis. Nyeri yang sedang sampai berat dapat menggunakan teknik non farmakologis, yang merupakan suatu pelengkap yang efektif disamping tindakan utamanya yaitu farmakologis.<sup>7)</sup>

Tindakan keperawatan yang dilakukan selanjutnya mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam jika merasa nyeri atau cemas meski tanpa bimbingan. Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa keadaan inspirasi dan ekspirasi yang dilakukan sebanyak 6-10 kali pernapasan dan dapat dilakukan setiap hari. Pernapasan ini dapat menyebabkan peningkatan peregangan kardiopulmonari, yang mengakibatkan penurunan denyut dan kecepatan jantung. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistole dan diastole dengan teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 15 menit yang diberikan selama 2 minggu dan disertai penurunan skala nyeri. Penurunan tekanan darah ini juga dipengaruhi oleh respon tubuh individu yang berbeda-beda, pemberian teknik relaksasi nafas dalam selama 2 hari dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien.<sup>9)</sup>

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 memiliki kesamaan yaitu menggunakan evaluasi SOAP. Setiap kegiatan dibuat menggunakan SOAP yang bertujuan untuk mengevaluasi keadaan pasien kebutuhan sesegera mungkin, sehingga penatalaksanaan yang dilakukan tepat sesuai kebutuhan saat itu. Pada pasien 1

evaluasi diperoleh pada tanggal hari itu juga tanggal 5 Februari 2019 yaitu data Subyektif(S) : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan tidak mengganggu aktifitas, pasien mengatakan akan mengontrol jenis makanannya; data Obyektif (O): skala nyeri 3, (TD: 140/110mmHg, N:98x/mnt, RR: 20x/mnt,T:36 derajat celcius, pasien Nampak tidak meringis lagi dan Nampak lebih rileks. Pada pasien 2 evaluasi diperoleh diperoleh pada tanggal 10 Februari 2019 yaitu data Subyektif(S) : Pasien mengatakan pusing dan sakit kepala sudah berkurang, dan leher sudah tidak terasa tegang, ; data Obyektif (O): pasien tampak tidak meringis kesakitan, skala nyeri 3. Evaluasi yang digunakan tidak berdasarkan kriteria hasil yang ditetapkan dalam intervensi yang susun di awal, namun pada data SOAP telah mewakili memenuhi kriteria hasil yang telah dibuat.

Format evaluasi keperawatan adalah menggunakan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisys, Planning) yang dimana Subyektif yaitu pernyataan atau keluhan yang diutarakan oleh pasien, Obyektif yaitu data yang didapat dari observasi perawat. Data obyektif mengacu pada nursing outcomes clasification (NOC). Analisys yaitu masalah keperawatan yang dialami oleh pasien. Planning yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisys.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan analisa peneliti, kriteria hasil diagnosis hipertensi sesuai dengan teori karena pada kedua partisipan menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri. Sehingga diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri pada Ny M dan Tn M sudah teratasi pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan.

## SIMPULAN

Dari hasil studi kasus yang telah dilakukan dalam pembahasan dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut tahap pengkajian pada kasus yaitu, pasien mengeluh merasakan nyeri kepala dengan skala 5, dengan frekuensi nyeri hilang timbul. Nyeri tersebut dirasakan kepala bagian belakag. Berdasarkan data yang ditemukan pada kasus tidak terlihat adanya kesenjangan teori dan data yang ditemukan.

Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu nyeri akut, diagnosa ini didukung oleh data yang ditemukan dari hasil pengkajian. Berdasarkan teori, dijelaskan bahwa yang menjadi diagnosa utama pada penderita hipertensi yaitu penurunan curah jantung, meskipun data tersebut didapat dala pengkajian. Namun pada studi kasus ini, lebih memfokuskan ke bagian rasa nyaman pasien, yaitu nyeri.

Intervensi keperawatan terdiri dari pain level dan pain contrrol yang bertujuan untuk menurunkan skala nyeri pasien, dari skala 5 menjadi skala 1. Tindakan ini dilakukan selama 5 hari dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam yang diketahui mampu mempertahankan keelastisan otot sehingga menurunkan tekanan darah

Implementasi keperawatan dilakukan tidak hanya menggunakan teknik non farmakologi, tetapi dengan menggabungkan tindakan kolaboratif dan pemberian health education pada pasien. Tindakan tersebut dilakukan selama 30 menit, hingga terdapat perubahan nyeri pada pasien.

Evaluasi keperawatan ini dilakukan dengan menggunakan skala nyeri dan dengan perbandingan teori tentang gangguan rasa nyaman nyeri dan di dapatkan penurunan skala nyeri pada kedua pasien yaitu dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Poliklinik Rindam Tabanan yang telah berkenan memberikan ijin untuk mengambil data penelitian di poliklinik dan fasilitas yang telah diberikan selama peneliti melakukan penelitian.

### ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Denpasar dengan Nomor Kaji Etik LB.02.03/EA/KEPK/0198/2019.

### SUMBER DANA

Dalam penelitian ini sumber dana yang digunakan adalah sumber dana swadaya (sumber dana sendiri).

### DAFTAR RUJUKAN

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta; 2013.
2. Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, K MS, Setiyohadi B, Syam AF. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II. Interna Publishing; 2015.
3. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). 2013;
4. Murwani A. Perawatan Pasien Penyakit Dalam. Jakarta: Gosyen Publishing; 2011.
5. Nurairi AH, Kusuma H. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Yogyakarta: MediAction; 2015.
6. Udjanti WJ. Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
7. Prasetyo SN. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.
8. Hastuti RT, Insiyah. Penurunan Tekanan Darah Dengan Menggunakan Teknik Nafas Dalam (Deep Breathing) Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo. J Terpadu Ilmu Kesehat. 2015;4:82–196.
9. Ferayanti NM, Erwanto R, Sucipto A. Efektifitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah. J Keperawatan dan Pemikir Ilm. 2017;3:38–45.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016. Denpasar; 2017.
11. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
12. NANDA. Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017. Jakarta: EGC; 2015.
13. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. II. Jakarta: DPP PPNI; 2017.