



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS**

GINDA DWI WULANDARI

A01702331

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2019/2020



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Keperawatan Program Diploma

GINDA DWI WULANDARI

A01702331

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2019/2020

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ginda Dwi Wulandari

NIM : A01702331

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : STIKes Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 13 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



Ginda Dwi Wulandari

NIM : A01702331

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ginda Dwi Wulandari

Nim : A01702331

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah yang berjudul :

"ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS"

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 21 Juni 2020

Yang menyatakan



(Ginda Dwi Wulandari)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ginda Dwi Wulandari NIM : A01702331 dengan judul “ Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas“ telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 13 Maret 2020

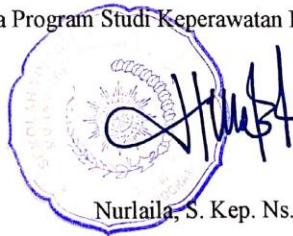
Pembimbing



Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep

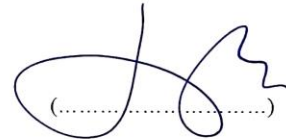
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ginda Dwi Wulandari dengan judul “ Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Maret 2020.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

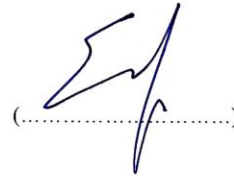
Isma Yuniar, S.Kep.Ns.M.Kep



(.....)

Penguji Anggota

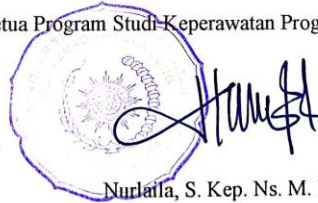
Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.M.Kep



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Studi Kasus	4
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi.....	6
2.1.1 Pengkajian.....	6
2.1.2 Diagnosa	10
2.1.3 Perencanaan	11
2.1.4 Pelaksanaan.....	15
2.1.5 Evaluasi.....	16
2.2 Konsep nyeri pada pasien hipertensi.....	16
2.2.1 Pengertian	16
2.2.2 Klasifikasi nyeri kepala.....	17
2.2.3 Mekanisme nyeri pada pasien hipertensi	19
2.2.4 Manajemen nyeri.....	19
2.3 Konsep terapi slow stroke back massage	20
2.3.1 Pengertian	20
2.3.2 Standar operasional prosedur	20

2. 3.3	Mekanisme kerja slow stroke back massage.....	21
2.4	Konsep terapi kompres hangat	22
2. 4.1	Pengertian	22
2. 4.2	Standar operasional prosedur	22
2. 4.3	Mekanisme kerja kompres hangat.....	23
BAB III METODE STUDI KASUS		25
3.1	Jenis studi kasus.....	25
3.2	Subyek studi kasus	25
3.3	Fokus studi kasus	25
3.4	Definisi operasional	26
3.5	Instrumen studi kasus.....	26
3.6	Metode pengumpulan data.....	27
3.7	Lokasi dan waktu studi kasus.....	27
3.8	Analisa data dan penyajian data.....	27
3.9	Etika studi kasus	28
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		30
4.1	Hasil Studi Kasus.....	30
4.1.1	Gambaran umum.....	30
4.1.2	Pemaparan variabel	31
4.2	Pembahasan.....	46
4.3	Keterbatasan Studi Kasus.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		56
A.	Kesimpulan	56
B.	Saran	56

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 perubahan skala nyeri.....	52
Tabel 4.2 perubahan tekanan darah	52

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS “. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan STIKes Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari banyak kesulitan dan hambatan yang dijumpai dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, namun dengan adanya bantuan, dukungan serta doa dari berbagai pihak sehingga segala kesulitan dapat diatasi. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada yang terhormat :

1. Herniyatun, S.Kep.Ns.M.Kep.,Sp.Mat, selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong
2. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKes Muhammadiyah Gombong
3. Isma Yuniar, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah
4. Endah Setianingsih, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai pada waktunya
5. Dosen dan Staff Keperawatan Program Diploma Tiga STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama perkuliahan
6. Kedua orang tua, Bapak Wagisan dan Ibu Ida Rosita yang selalu memanjatkan doa serta dukungan yang tiada hentinya. Kakakku tercinta Wanda Arif Prasetya yang juga selalu mendukung dan memberi semangat untuk dapat menyelesaikan kuliah ini

7. Teman – teman seperjuangan 3A Keperawatan Program Diploma Tiga STIKes Muhammadiyah Gombong yang selalu memberikan semangat dan motivasi selama perkuliahan ini
8. Sahabat dan teman – teman seperjuangan : Dian Lusiana, Diah Anggraeni, Khalifatun Khasanah, Siti Alfiah. Teman seperjuangan dalam bimbingan : Ida Oktavia, Hana Diah M., Hermawan S., dan Galih Widyanto.
9. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran dan bantuannya sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak sehingga kedepannya dapat lebih baik lagi. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Gombong, 13 Maret 2020

Ginda Dwi Wulandari

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2020
Ginda Dwi Wulandari¹, Endah Setianingsih²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD BANYUMAS

Latar belakang : Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah dari batas normal yang menyebabkan kerusakan vaskuler pembuluh darah. Dampak dari hipertensi adalah nyeri kepala, karena terjadi gangguan sirkulasi pada otak yang menyebabkan meningkatnya resistensi pembuluh darah. Salah satu tindakan non farmakologi pada pasien hipertensi adalah dengan penerapan terapi komplementer *slow stroke back massage* dan kompres hangat.

Tujuan : Mampu memberikan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi di instalasi gawat darurat RSUD Banyumas.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif, pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

Hasil : Hasil dari pengkajian pada analisa data didapatkan masalah keperawatan nyeri akut. Intervensi yang dilakukan yaitu pengkajian nyeri komprehensif, memantau tanda – tanda vital, memberikan tindakan komplementer *slow stroke back massage* dan kompres hangat, mengkolaborasikan analgesik. Implementasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam terjadi penurunan skala nyeri dan tekanan darah, pada pasien 1 sebelum dilakukan penerapan SSBM dan kompres hangat nyeri yang dirasakan skala 6, tekanan darah 224/127 mmHg dan setelah penerapan nyeri yang dirasakan menjadi skala 3 serta tekanan darah menjadi 150/90 mmHg. Pada pasien 2 sebelum penerapan nyeri yang dirasakan skala 5, tekanan darah 190/108 mmHg, setelah penerapan nyeri yang dirasakan menjadi skala 2 serta tekanan darah menjadi 120/80 mmHg.

Rekomendasi : Studi kasus ini untuk peningkatan kualitas asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan *slow stroke back massage* dan kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah.

Kata kunci : Hipertensi, Nyeri akut, *Slow stroke back massage* dan kompres hangat

¹Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma Three Program
College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong
KTI, March 2020
Ginda Dwi Wulandari¹ Endah Setianingsih²

ABSTRACT

NURSING IN PATIENT WITH HYPERTENSION ACUTE PAIN IN THE INSTALLATION OF EMERGENCY HOSPITAL BANYUMAS

Background : Hypertension is an increase in blood pressure from the normal level that cause vaskular damage to blood vessels. Effect of hypertension is are headache, because any interruption of circulation in the brain that leads to increased vascular resistance. One of the non- pharmacological measures in the hypertensive patient is applications of complementary theraphy slow stroke back massage and warm compresses.

Objective : Being able to provide nursing care in hypertensive patient with acute pain in the emergency care units installation of hospitals Banyumas.

Method : This study used a descriptive case study, collected data used by interviews, observation and documentation.

Results:The results of the assessment analysis of data obtained nursing problems of acute pain. Intervention is a comprehensive pain assessment, monitoring signs - vital signs, providing complementary action of slow stroke back massage and warm compresses, provide an analgesic. Implementation after 3x24 hours of nursing action decreased pain scale an blood pressure. In patient 1 before the application of *SSBM* and warm compreser of pain felt on a scale of 6, blood pressure 224/127 mmHg, and after applying the perceived pain to a scale 3 and blood pressure to 150/90 mmHg. In patient 2 before application of pain felt on a scale of 5, blood pressure 190/108 mmHg, and after applying the perceived pain to a scale 2 and blood pressure to 120/89 mmHg.

Recommendation : This case study is to improve the quality of nursing care in hypertensive patient with the application of slow stroke back massage and warm compresses to reduce pain scale and blood pressure.

Keywords : Hypertension, acute pain, Slow stroke back massage and warm compresses

¹Student of College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong

²Lecturer College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah dari batas normal yang mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan keadaan darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan keadaan darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 menunjukkan 1 milyar orang di dunia menderita hipertensi. Angka kejadian hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Depkes RI, 2017).

Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan vaskuler pembuluh darah, sehingga menyebabkan nyeri pada kepala hingga tengkuk. Terjadi perubahan struktur dalam arteri – arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Jika pembuluh darah menyempit menyebabkan gangguan sirkulasi pada otak. Gangguan sirkulasi pada otak dapat menyebabkan resistensi pembuluh darah meningkat dan mengakibatkan nyeri pada kepala (Nurarif & Kusuma, 2015).

Salah satu tanda gejala dari hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri kepala atau dalam bahasa kedokteran biasa disebut dengan *cephalgia*. Nyeri kepala merupakan rasa tidak mengenakkan atau rasa sakit pada seluruh daerah kepala dengan batas bawah dari dagu sampai ke daerah belakang kepala atau area oksipital dan sebagian daerah tengkuk. Dalam hal ini biasanya tim medis akan memberikan diagnosa nyeri akut (Purwandari dan Sari, 2016). Nyeri akut merupakan suatu pengalaman

sensorik yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016). Nyeri akut dapat dideskripsikan sebagai nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit ataupun intervensi bedah. Memiliki intensitas nyeri yang berbeda – beda setiap individunya, nyeri hilang dengan atau tanpa pengobatan. Pasien yang mengalami nyeri akut biasanya menunjukkan gejala seperti keringat yang meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat serta pallor (Mubarak *et al.*, 2015).

Data yang sering muncul pada pasien dengan nyeri akut yaitu mengungkapkan bukti nyeri dengan standar periksa nyeri, ekspresi wajah tampak kacau, mata kurang bercahaya, gelisah, dan mengeluh tentang intensitas nyeri yang dirasakan menggunakan standar skala nyeri. Beberapa pasien nyeri juga mengalami perubahan parameter fisiologis seperti tekanan darah, frekuensi pernapasan, saturasi oksigen, serta *end – tidal* karbon dioksida (Herdman & T.Heather 2015).

Nyeri pada hipertensi menjadi tanda bahwa ada konstiksi arterioli, yang membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Dan apabila hipertensi tidak segera ditangani maka akan timbul komplikasi kardiovaskuler, yang membuat jantung mengalami arterosklerosis dan akan menyebabkan serangan jantung. Jika peristiwa tersebut terjadi di otak maka dapat menyebabkan stroke (Irianto, 2014). Hipertensi membuat penderita asimtomatik sehingga saat penanganannya terlambat atau mengalami komplikasi jangka panjang maka membutuhkan banyak medikasi agar tekanan darah dapat terkendali kembali (Dona & Mary, 2014).

Terapi yang dapat dilakukan untuk mengobati atau mengendalikan tekanan darah tinggi serta mengurangi nyeri, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis pada pasien hipertensi merupakan terapi yang menggunakan obat – obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Terapi non farmakologis

merupakan terapi dengan berbagai modifikasi untuk pelengkap pengobatan medis (Kosasih dan Hasan, 2014). Beberapa terapi komplementer pada pasien hipertensi untuk mengurangi nyeri yaitu dengan distraksi relaksasi, nafas dalam, penggunaan bahan – bahan alami yang ada disekitar dan terapi *slow stroke back massage* serta kompres hangat.

Slow stroke back massage adalah stimulasi pada kulit dengan tujuan menghilangkan rasa nyeri, bekerja dengan mendorong pelepasan endhoprin sehingga memblok transmisi stimulasi nyeri. Cara kerja lainnya adalah dengan mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat, sehingga menurunkan nyeri melalui serabut C dan A-delta berdiameter kecil sekaligus menutup gerbang sinap untuk transmisi impuls nyeri (Purnamadewi, 2014). Sedangkan kompres hangat merupakan salah satu cara pengurangan nyeri dengan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga sirkulasi meningkat, oksigen serta nutrisi ke jaringan juga bertambah (Potter & Perry, 2014).

Menurut Purwandari dan Sari (2016), *slow stroke back massage* dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi serta dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian didapatkan responden pertama mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 4 skala, responden kedua dan ketiga mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 5 skala. Hasilnya responden pertama dan responden kedua berada di skala nyeri 2, sedangkan responden ketiga berada di skala nyeri 1.

Berdasarkan laporan data BOR tahun 2018 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas diagnosa medis hipertensi termasuk dalam penyakit 10 besar yang dialami oleh pasien, dengan presentase 7%. Dari uraian diatas maka penulis berminat melakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan *slow stroke back massage* dan kompres hangat untuk mengurangi nyeri kepala, dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam menurunkan nyeri kepala ?
- 2) Bagaimanakah terapi *slow stroke back massage* dan kompres hangat dapat menurunkan nyeri pada pasien hipertensi ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.) Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi dalam mengurangi tingkat nyeri dengan *slow stroke back massage* dan kompres hangat.

2.) Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan *slow stroke back massage* dan kompres hangat
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan *slow stroke back massage* dan kompres hangat
- d. Mendeskripsikan pelaksanaan tindakan *slow stroke back massage* dan kompres hangat

1.4 Manfaat Studi Kasus

1) Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menangani rasa nyeri kepala pasien hipertensi dengan *slow stroke back massage* dan kompres hangat.

2) Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien hipertensi.

3) Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien hipertensi dan mengimplementasikan prosedur *slow stroke back massage* dan kompres hangat pada asuhan keperawatan pasien hipertensi.

4) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat meningkatkan peran serta perawat dalam mengaplikasikan terapi *slow stroke back massage* dan kompres hangat, serta untuk mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan dengan klien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Yolanda Dwi Sukma & Ismahmudi, Ramdhany. (2016). *Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Terapi Slow Stroke Back Massage Dan Kompres Hangat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong*. Kalimantan Timur
- Artawan, I.K., Wijaya, I.M.S., Arini, L.A., & Sunirda, I.N. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Infark Miokard Akut Dengan Nyeri Akut Di Ruang Emergency Cardio RSUP Sanglah Denpasar*. Akademi Keperawatan Kerdam IX/Udayana
- Brunner & Suddart. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Depkes (2017) *Sebagian Besar Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementrian Kesehatan RI*.
- DiGiulio Mary, Donna Jackson, Jim Keogh. (2014). *Medical Surgical nursing vol 2*. Jakarta : EGC
- Dona dan Mary. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Rapha Publishing
- Faruq, Iqbal Ahnaf Fi., dan Afiah, Ardhia Rizeki. (2018). *Instrumen Penilaian Berbagai Kompetensi/ Indikator Dalam Pencapaian Hasil Belajar*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
- Handani, Anggi M.P. & Utoyo, Bambang. (2019). *Penerapan Teknik Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Appendectomy*. Gombong
- Haryani, Sonnia., Tandy, Vindy., Vania, Aurelia., & Barus, Jimmy. (2018). *Penatalaksanaan Nyeri Kepala Pada Layanan Primer*. Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

- Haryono, Rudi. (2016). *Pengaruh Pijat Punggung dan Dzikir Terhadap Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi*. Yogyakarta
- Herdman, T.Heather. (2015). *Diagnosis Keperawatan : definisi dan klasifikasi 2015 – 2017* (alih bahasa). Ed. 10. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. (2015). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba
- Irianti, B., dkk. (2017). *Volume 2 Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Irianto, K. (2014). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Bandung : Alfabeta
- Jannah, Rifatul & Sodik, Muhammad Ali. (2018). *Kejadian Hipertensi Ditinjau Dari Gaya Hidup Di Kalangan Dewasa Muda*. Kediri
- Kosasih & Hasan. (2014). *Pengendalian Hipertensi*. Bandung : ITB
- M Bulechek, G. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. edisi enam. Singapore : Elsevier Global Rights.
- Mubarak, I.W., et al., (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar* (Buku 1). Salemba Medika : Jakarta
- Nurarif, A.H & Kusuma,H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nic-Noc*. Jogjakarta : Mediaction.
- Potter & Perry. (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses dan praktik*. Edisi 4 vol 2. Jakarta : EGC
- Purnamadewi, Luh Made. (2014). *Pengaruh Stimulasi Slow Stroke Back Massage*. Denpasar.

- Purwandari, Kristiana Puji & Sari, Nur Aida. (2016). *Efektifitas Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi*. Jurnal Keperawatan GSH Vol 5 No 2
- Rahayuningrum, Dwi Christina. (2016). *Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore Pada Remaja SMA Negeri 3 Padang* : Jurnal Medika Saintika vol 7 (2)
- Rahmawati, Ria. (2019). *Proses dan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan*
- Riasmini, Ni Made. et al., (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas dengan modifikasi NANDA, ICPN, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta : UI-Press
- Saputri, Dwi Ana Eka. & Yuda, Hendri Tamara. (2019). *Penerapan Terapi Murotal Terhadap penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Hipertensi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong : The 10th University Research Colloquium 2019
- SDKI, DPP, PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : definisi dan indikator diagnostik*. (Edisi 1). Jakarta : DPPPNI.
- Setyowati, Sri., Rahmawati, Anik., Sumarsih., & Wigatiningsih, Maria Indri. (2019). *Efektifitas Slow Stroke Back Massage Dengan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Kanker Serviks*. Semarang : Medica Hospitalia
- Smeltzer, C. & Bare, G Brenda. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC
- Smeltzer & Bare. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

- Syiddatul B. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Karang Werdha Rambutan Desa Burneh Bangkalan.*
- Thomas, Ari Wibowo. (2017). *Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Lansia.* Kalimantan Timur.
- Triyanto, Endang (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.* Yogyakarta : Graha Ilmu
- Yogiantoro, Mohammad. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Jilid II Edisi VI. Jakarta : InternaPublishing
- Yuwono, Podo., Sangadah, Umi., & Ardianti, Mega. (2015). *Buku Standar Operasional Prosedur (SOP) Tindakan Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia (KDM).* Laboratorium Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ginda Dwi Wulandari dengan Judul “ Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

....., Desember 2019

Yang memberikan persetujuan

.....

....., Desember 2019

Peneliti

Ginda Dwi Wulandari

LEMBAR OBSERVASI

Nama Responden :

Observasi	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Skala Nyeri						
Tekanan darah						

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma STikes Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Banyumas“
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui keefektifan terapi *slow stroke back massage* dan kompres hangat untuk mengurangi skala nyeri pada pasien hipertensi.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085726576360

PENELITI

Ginda Dwi Wulandari
NIM : A01702331



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

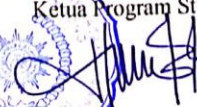
LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Ginda Dwi Wulandari
NIM : A01702331
Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, S.Kep.,Ns M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	09-10-2019	- Konsul tema - Acc jurnal	Endah Sh
2.	08/10/2019	- Perbaiki bab I, pendahuluan -	Endah Sh
3.	09/10/2019	Perbaiki bab I - Fokus di Perawatan Ps. Ker.	Endah Sh
4.	12/10/2019	Lengkap bab II	Endah Sh
5.	11/11/2019	Perbaiki bab II (sempurnakan bab II)	Endah Sh
6.	19/11/2019	Perbaiki bab III kembangkan ekspresi di pembahasan.	Endah Sh

7.	28/11-2019.	~ Perubahan Pindatan daftar pustaka + daftar isi	Endang SL
8.	29/11 2019	Acc today proses	Endang SL

Mengetahui
Ketua Program Studi



(Nurlaila, S.Kep, Ns. M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Ginda Dwi Wulandari
NIM : A01702331
Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, S.Kep.,Ns M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	09/03/2020	Perbaiki bab III, IV, V.	Sh Endah
2.	07/03/2020	Sh Perbaiki bab IV Endah s.	Sh Endah
3.	10/03/2020	~ Perbaiki & Pembahasan.	Sh Endah s.
4.	11/03-2020	- Perbaiki bab V keampuhan?	Endah Sh
5.	12/03 2020	-Perbaiki Abstrak & Lampiran di permula	Sh Endah s

Mengetahui
Ketua Program Studi

(Nurlaila, S.Kep, Ns. M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Ginda Dwi Wulandari
NIM : A01702331
Nama Pembimbing : Endah Setianingsih, S.Kep.,Ns M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
6.	13/03/2020	acc Ginda hani	Endah H

Mengetahui
Ketua Program Studi

(Nurlaila, S.Kep, Ns. M.Kep)



KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019/2020

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : GINDA DWI WULANDARI
NIM : A01702331
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD M. Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	13 Juni 2020	- Perbaikan Penulisan - Perbaikan Isi	+
2	23 Juni 2020	ACC	+
3			

Mengetahui
Ketua
Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga


(Nurlaila, S.Kep.,Ns M.Kep)



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 11 Des 2019 Jam 10:00 WIB

Alasan Datang : ☒ Penyakit ☐ Trauma
Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan
Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut
☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : 8769 x
Nama : Th. R
Tanggal Lahir : 24 April 1967
Jenis Kelamin : L/P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Kondisi Pre Hospital : AVPU : TD : 24/127 mmHg Nadi : 69 x/menit
Pernafasan : 26 x/menit Suhu : 36,8 °C SpO₂ : 94 %
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☒ IVFD ☐ NGT ☐ Suction
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat
☐ Lainnya :

A

B

C

D

E

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring
☐ SpO₂ < 80%
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ Obstruksi Jalan Nafas
☐ Stridor, Gargling, Snoring
☒ SpO₂ 80 – 94 %
☒ RR 26 – 30 x/m

☒ Jalan Nafas Paten
☐ SpO₂ > 94 %
☐ RR 14 – 26 x/m

☐ Nadi > 130 x/m
☐ TD Sistolik < 80 mmHg
☐ GCS ≤ 8

☐ Nadi 121 – 130 x/m
☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg
☐ GCS 9 – 13

☒ Nadi 60 – 120 x/m
☒ TD Sistolik > 90 mmHg
☒ GCS 14 – 15

☐ Suhu > 40°C atau < 36°C
☐ VAS = 7 – 10 (berat)
☐ EKG : mengancam nyawa

☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C
☒ VAS = 4 – 6 (sedang)
☐ EKG : resiko tinggi

☒ Suhu 36,5 – 37,5°C
☐ VAS = 1 – 3 (ringan)
☒ EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

☒ MERAH

☐ HITAM (Meninggal)

☐ KUNING

☒ HIJAU

Petugas Triase

CATATAN :

(.....)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 11 Des 2019 Jam 10:00 WIB

No RM : 8769xx
Nama : Tn. R
Tanggal Lahir : 29 April 1967
Jenis Kelamin : L/P

Keluhan Utama : Nyeri kepala
Anamnesa : Pasien datang dengan keluhan nyeri di kepala

Skala 6, Pusing dan mual Hasil pemeriksaan TTV
TD = 224/127 mmHg, N = 89x/menit, RR = 26x/menit
S = 36.8°C

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien pernah dirawat 2 tahun yang lalu karena hipertensi

Riwayat Penyakit Keluarga : Keluarga tidak memiliki penyakit yang menular atau menurun

PRIMARY SURVEY

Airways

☒ Paten ☐ Tidak Paten ☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain

Breathing

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
Frekuensi Nafas : 26 x/menit

Circulation

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☐ Tidak
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
Tekanan Darah : 224/127 mmHg Nadi : ☒ Teraba 89 x/m ☐ Tidak Teraba
Perdarahan : ☐ Ya ☐ Tidak Lokasi Perdarahan :
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine : cc
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak

Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan 5/5
otot 5/5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri sejak pagi jam 05.00 WIB

Provokatif/Paliatif : nyeri bertambah jika bergerak

Qualitas : Seperti ditusuk - tusuk

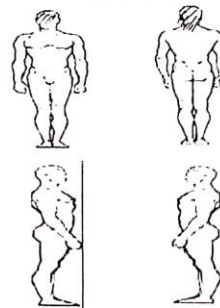
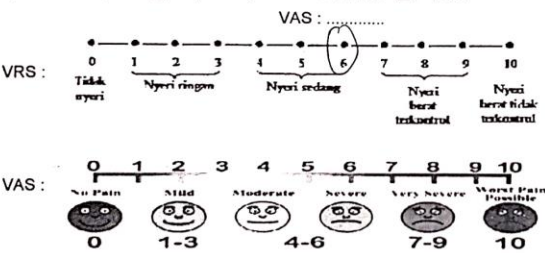
Regio/Radiation : nyeri di kepala

Scale/Severity : skala 6

Time : terus - menerus

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 6 ☐ Tidak

Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya

☒ Tidak

☒ Tidak

(arsir sesuai lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : 36,8 °C

Berat Badan : 65 kg

Suhu Rectal : °C

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus rhythm

GDA :

Radiologi :

Laboratorium (tanggal:)

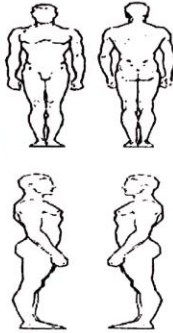
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

PANDUAN PKK PEMINATAN GAWAT DARURAT

SECONDARY SURVEY

PEMERIKSAAN FISIK



Kepala

Bentuk mesocephal, rambut bersih,
tidak ada luka

Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar
tiroid

Dada

I = Pengembangan dada simetris
P = vocal fremitus sama
P = sonor
A = vesikuler

Perut

I = simetris, tidak ada luka
A = Bising usus 20 x / menit
P = Tidak ada nyeri tekan
P = Tympani

Ekstremitas : (atas) normal, tidak ada luka

(bawah) normal, tidak ada luka

Genitalia : jenis kelamin laki-laki, kemampuan BAK normal

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 11 Des 2019

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	NaCl	20 tpm	memenuhi kebutuhan cairan
2.	Ketorolac	30 mg	Mengurangi nyeri
3.	Ranitidin	50 mg	Menangan produksi asam lambung
4.	Amlodipin	10 mg	menurunkan tekanan darah tinggi
5.	Acyclovir	500 mg	obat sebagai anti virus
6.	Diphenhydramine	10 mg	meredakan reaksi alergi pada tubuh

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1.	DS = - Pasien mengatakan nyeri - P = nyeri bertambah jika bergerak - Q = nyeri seperti ditusuk - tusuk - R = nyeri di kepala - S = skala 6 - T = terus - menerus - pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak jam 05.00 WIB DO = - Pasien tampak menangis kesakitan - Pasien tampak memegang kepalanya	Agan cedera biologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral)		Nyeri Akut (00132)

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
2.	DS = - pasien mengatakan merasa mual dan pusing - pasien mengatakan mual dan pusing dirasakan sejak jam 05.00 WIB DO = - pasien tampak lemah - TD : 229/127 mmHg - N : 89 x/menit - RR : 26 x/menit - S : 36,8 °C	Hipertensi (peningkatan tekanan vaskuler serebral)		Gangguan perfusi jaringan serebral (00201)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agensi cedera biologis (peningkatan tekanan vaskuler serebral)
2. Gangguan perfusi jaringan serebral b.d hipertensi (peningkatan tekanan vaskuler serebral)

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	NIC	RASIONAL												
1	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 8 jam diharapkan nyeri akut dapat teratasi, dengan kriteria hasil : kontrol nyeri (1605) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>- mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- menggunakan tindakan pencegahan</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Ket : 1 : tidak menunjukkan 2 : jarang menunjukkan 3 : kadang menunjukkan 4 : sering menunjukkan 5 : konsisten menunjukkan	Indikator	A	T	- mengenali kapan nyeri terjadi	2	5	- menggunakan tindakan pencegahan	2	5	- melaporkan nyeri yang terkontrol	2	5	Manajemen nyeri (1900) 1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas. 2. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri 3. Bekerja sama pasien faktor - faktor yang dapat menurunkan dan memperberat nyeri 4. Pertahankan tirah baring, lingkungan yang tenang dan sedikit penerangan 5. Evaluasi mengenai efektifitas pengontrolan nyeri 6. Ajarikan prinsip-prinsip manajemen nyeri 7. Berikan terapi komplementer seperti pijat punggung (SSBM) dan kompres hangat 8. Kolaborasi pemberian analgesik	- untuk mengetahui nyeri yang dirasakan pasien - untuk mengetahui pengalaman nyeri yang dirasakan pasien - mencegah faktor yang dapat memperberat nyeri - memberikan kenyamanan pada pasien - melaporkan nyeri yang terkontrol - memahami manajemen nyeri - membantu mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah - mengurangi nyeri dengan farmakologi
Indikator	A	T													
- mengenali kapan nyeri terjadi	2	5													
- menggunakan tindakan pencegahan	2	5													
- melaporkan nyeri yang terkontrol	2	5													

NO DX	NOC	NIC	RASIONAL												
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan gangguan perfusi jaringan serebral dapat teratasi, dengan kriteria hasil : Perfusi jaringan serebral (C906) <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tekanan darah sistolik</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Tekanan darah diastolik</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Sakit kepala</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	- Tekanan darah sistolik	2	5	- Tekanan darah diastolik	2	5	- Sakit kepala	2	5	Monitor Tekanan Intra-kranial (2590) 1. Pantau tanda-tanda vital 2. Beri tindakan non farmakologi untuk menghilangkan sakit kepala dan membantu menurunkan tekanan darah dengan pijat punggung 3. Periksa pasien terkait adanya kaku kuduk 4. Berikan antibiotik 5. Letakkan kepala dan leher dalam posisi netral 6. Sesuaikan kepala tempat tidur untuk mengoptimalkan perfusi serebral	- Mengontrol tanda-tanda vital pasien - membantu menurunkan tekanan darah - mengetahui adanya nyeri di leher - pengobatan farmakologi - memberikan kenyamanan pada pasien - membantu melancarkan aliran darah
Indikator	A	T													
- Tekanan darah sistolik	2	5													
- Tekanan darah diastolik	2	5													
- Sakit kepala	2	5													
	Ket : 1. Deviasi berat dari kisaran normal 2. Deviasi cukup besar dari kisaran normal 3. Deviasi sedang dari kisaran normal 4. Deviasi ringan dan kisaran normal 5. Tidak ada deviasi dari kisaran normal														

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
11 Des 2019 10.10	1. Melakukan pengkajian nyeri komprehensif meliputi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas	DS: pasien mengatakan nyeri di kepala skala 6, seperti ditukuk dan terus-menerus DO: pasien tampak keakutanan	Ganti
10.15	2. Memberikan terapi komplementer pijat punggung (SSBM) dan kompres hangat	DS: pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang menjadi skala 5 DO: pasien tampak nyaman diberikan terapi	
10.35	3. Mengkolaborasi pemberian analgesik	DS: pasien mengatakan bersedia diberi obat DO: pasien diberikan analgesik ketorolac	
10.40	4. Memeriksa pasien terkait adanya kaku kuduk	DS: pasien mengatakan lehernya terasa nyeri	
10.55	5. Memposisikan kepala dan leher dalam posisi netral	DS: pasien mengatakan bersedia diposisikan netral DO: pasien tampak nyaman	

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
12 Des 2019 11.05	1. Menggunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri	DS: pasien mengatakan belum pernah merasakan sakit kepala yang seperti ini DO: pasien tampak tidak nyaman	...It's Gommt.
11.10	2. Mempertahankan tirah baring, lingkungan yang tenang dan sedikit pencahayaan	DS: pasien mengatakan lingkungan sudah nyaman DO: lingkungan pasien terlihat tenang	
11.15	3. Memberikan terapi komplementer pijat punggung (SSBM) dan kompres hangat	DS: pasien mengatakan sudah nyeri berkurang menjadi 4 DO: pasien tampak nyaman	
11.25	4. Memantau tanda-tanda vital	DS: - DO: TD: 180/90 mmHg N: 90x/menit RR: 22x/menit S: 36.7°C	
11.30	5. Menyesuaikan kepala tempat tidur untuk mengoptimalkan perfusi serebral	DS: pasien beresdra diposisikan DO: pasien tampak nyaman diposisikan netral	

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD
13 Des 2019 10.30	1. Menggali bersama pasien faktor yang dapat menurunkan dan memperberat nyeri	DS: pasien mengatakan nyeri berkurang jika dipijat punggung dan kompres hangat, nyeri bertambah jika untuk bergerak DO: pasien tampak mengernyit jika bergerak	<u>Carmit</u>
10.35	2. Mengevaluasi mengenai efektifitas pengontrolan nyeri	DS: pasien mengatakan dengan mengontrol nyeri efektif mengurangi sakit yang dirasakan	
10.40	3. Memberikan terapi pijat punggung (SSBM) dan kompres hangat	DS: pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 3 DO: pasien tampak nyaman	
10.50	4. Memantau tanda-tanda vital	DS: - DO: TD: 150/90 mmHg N: 88 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,7 °C	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
11 Des 2019 11.35	I	S = pasien mengatakan masih nyeri kepala tetapi sudah sedikit berkurang skala menjadi 5 O = - saat diberikan terapi pijat punggung dan kompres hangat pasien tampak tenang nyaman - TTV setelah diberikan terapi TD : 230/110 mmHg N : 90 x/menit RR : 26 x/menit S : 36,8 °C A : masalah nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- menggunakan tindakan pencegahan</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	A	S	T	- mengenali kapan nyeri terjadi	2	3	5	- menggunakan tindakan pencegahan	2	2	5	- melaporkan nyeri yang terkontrol	2	2	5	Cont
Indikator	A	S	T																
- mengenali kapan nyeri terjadi	2	3	5																
- menggunakan tindakan pencegahan	2	2	5																
- melaporkan nyeri yang terkontrol	2	2	5																
11.50	II	P : lanjutan intervensi S = pasien mengatakan masih merasa mual dan pusing O = - pasien tampak lemah - TD : 230/110 mmHg N : 90 x/menit RR : 26 x/menit S : 36,8 °C A : masalah gangguan perfusi jaringan serebral belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tekanan darah sistolik</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Tekanan darah diastolik</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Suhu kepala</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : lanjutan intervensi	Indikator	A	S	T	- Tekanan darah sistolik	2	2	5	- Tekanan darah diastolik	2	2	5	- Suhu kepala	2	2	5	
Indikator	A	S	T																
- Tekanan darah sistolik	2	2	5																
- Tekanan darah diastolik	2	2	5																
- Suhu kepala	2	2	5																

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
12 Des 2019 11.50	I	S = Pasien mengatakan nyeri kepala masih terasa terapi sudah sudah berkurang menjadi skala 9 O = - pasien tampak lebih nyaman - pasien sudah tidak memegang kepalanya A = masalah nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- menggunakan tindakan pencegahan</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- melaporkan nyeri yang terkontrol</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P = Lanjutkan intervensi	Indikator	A	S	T	- mengenali kapan nyeri terjadi	2	3	5	- menggunakan tindakan pencegahan	2	3	5	- melaporkan nyeri yang terkontrol	2	3	5	60m
Indikator	A	S	T																
- mengenali kapan nyeri terjadi	2	3	5																
- menggunakan tindakan pencegahan	2	3	5																
- melaporkan nyeri yang terkontrol	2	3	5																
12.10	II	S = pasien mengatakan masih merasa pusing O = - pasien tampak lemah - hasil TTV setelah diberikan terapi TD: 180/90 mmHg N: 90x/menit RR: 22x/menit S: 36,7 °C A = masalah gangguan perfusi jaringan serebral belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tekanan darah sistolik</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Tekanan darah diastolik</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Sakit kepala</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P = Lanjutkan intervensi	Indikator	A	S	T	- Tekanan darah sistolik	2	3	5	- Tekanan darah diastolik	2	3	5	- Sakit kepala	2	3	5	
Indikator	A	S	T																
- Tekanan darah sistolik	2	3	5																
- Tekanan darah diastolik	2	3	5																
- Sakit kepala	2	3	5																

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD																
13 Des 2019 11.10	I	S:- Pasien mengatakan nyeri sudah lumayan berkurang - Pasien mengatakan skala nyeri 3 O:- pasien terlihat lebih nyaman A:- masalah nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- mengenali kapan nyeri terjadi</td><td>2</td><td>9</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- menggunakan tindakan pencegahan</td><td>2</td><td>9</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- melaporkan nyeri yg terkontrol</td><td>2</td><td>9</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P:- lanjutkan intervensi	Indikator	A	S	T	- mengenali kapan nyeri terjadi	2	9	5	- menggunakan tindakan pencegahan	2	9	5	- melaporkan nyeri yg terkontrol	2	9	5	Gmt
Indikator	A	S	T																
- mengenali kapan nyeri terjadi	2	9	5																
- menggunakan tindakan pencegahan	2	9	5																
- melaporkan nyeri yg terkontrol	2	9	5																
11.20	II	S: Pasien mengatakan sudah tidak terlalu pusing O:- TD = 150/90 mmHg N = 86x/menit RR = 20x/menit S = 36,9°C A: Masalah gangguan perfusi jaringan serebral belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>S</th><th>T</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Tekanan darah sistolik</td><td>2</td><td>9</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- Tekanan darah diastolik</td><td>2</td><td>9</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- sakit kepala</td><td>2</td><td>9</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P:- lanjutkan intervensi	Indikator	A	S	T	- Tekanan darah sistolik	2	9	5	- Tekanan darah diastolik	2	9	5	- sakit kepala	2	9	5	
Indikator	A	S	T																
- Tekanan darah sistolik	2	9	5																
- Tekanan darah diastolik	2	9	5																
- sakit kepala	2	9	5																

RENCANA TINDAK LANJUT

- Berikan terapi komplementer pijat punggung (SSBM)
dan kompres hangat
- Pantau tanda-tanda vital

Tanggal : 13 Des 2019

Jam 11:30 WIB

Perawat,
11

BINA

