



**PENERAPAN HOT PACK PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
GANGGUAN NYERI AKUT KEPALA DI WILAYAH DESA ADILUHUR**

LATIFULANAM

A01802437

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2020/2021



**PENERAPAN HOT PACK PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN
GANGGUAN NYERI AKUT KEPALA DI WILAYAH DESA ADILUHUR**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memenuhi
Jenjang Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

LATIFULANAM

A01802437

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Latifulanam

NIM : A01802437

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas 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, 25 September 2021

Pembuat Pernyataan



Latifulanam

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

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Latifulanam

NIM : A01802437

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas 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, 25 September 2021

Yang Menyatakan



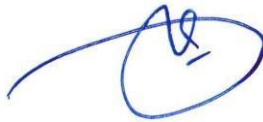
Latifulanam

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Latifulanam NIM A01802137 dengan judul “Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 20 Agustus 2021

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd)

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program
Diploma Tiga



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Latifulanam dengan judul “Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal:

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Dadi Santoso, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Phd

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program

Diploma Tiga



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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR	x
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Asuhan Keperawatan Dalam Penerapan Hot-Pack Pada Penderita Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala.....	6
B. Konsep Hipertensi.....	10
C. Konsep Nyeri	15
D. Konsep Terapi Hot pack	17
E. Kerangka Teori	19
BAB III.....	21
METODE STUDI KASUS	21
A. Jenis/ Desain/ Rancangan Studi Kasus	21
B. Subyek Studi Kasus	21
C. Fokus Studi Kasus.....	22

D. Definisi Operasional	22
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data.....	25
G. Lokasi & Waktu Studi Kasus.....	25
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	25
I. Etika Studi Kasus/Studi Literatur	26
BAB IV	28
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan.....	54
C. Keterbatasan Studi Kasus	62
BAB V.....	63
KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	68

Program Studi DIII Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Agustus 2021
Latifulanam¹, Cahyu Septiwi²

ABSTRAK

PENERAPAN HOT PACK PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT KEPALA DI WILAYAH DESA ADILUHUR

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah seseorang di atas batas normal. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas. Biasanya ada tanda dan gejala pasien hipertensi, seperti nyeri kepala akut. Sakit kepala terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan perubahan pada pembuluh darah dan vasokonstriksi. Kemudian untuk penanganan nyeri dapat diterapkan terapi nonfarmakologi yaitu dengan melakukan terapi hot pack.

Tujuan Umum Penulisan: Menerapkan hot pack pada pasien hipertensi dengan gangguan nyeri kepala akut

Metode Penulisan: Karya ilmiah ini bersifat deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Partisipan adalah 3 lansia yang menderita hipertensi. Instrumen yang digunakan adalah hot pack, lembar observasi, skala nyeri. SOP.

Hasil Studi Kasus: Berdasarkan evaluasi yang dilakukan selama 3 kali pertemuan didapatkan penurunan skala nyeri yaitu dari 3 menjadi 0 (peserta 1), dari 2 menjadi 0 (peserta 2), dan dari 2 menjadi 0 (peserta 3).

Rekomendasi: Lansia yang mengalami hipertensi dengan nyeri kepala akut disarankan untuk melakukan terapi hot pack selama kurang lebih 10-15 menit untuk mengurangi intensitas nyeri.

Kata Kunci : Terapi hot pack, Lansia, Hipertensi, Nyeri kepala akut

-
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

D III Program of Nursing Department
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, August 2021
Latifulanam¹, Cahyu Septiwi²

ABSTRACT

APPLICATION OF HOT PACK ON HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE HEAD PAIN DISORDER IN THE AREA OF ADILUHUR VILLAGE

Background: Hypertension is a condition of increasing one's blood pressure above normal limits. It can lead to the increasing morbidity and mortality. Usually there are signs and symptoms of hypertension patients, such as acute head pain. Head pain happens due to blockages in blood vessels that can cause changes in blood vessels and vasoconstriction. Then for pain management, non-pharmacological therapy can be applied, that is by conducting hot pack therapy.

Objective: Applying hot pack for hypertension patients with acute head pain disorder.

Method: This scientific paper is a qualitative descriptive with a case study approach. Data were obtained through interviews, observation, and physical examination. The participants were 3 elderly having hypertension. The instruments used were hot pack, observation sheets, pain scale. SOP.

Result: Based on the evaluation carried out for 3 meetings, there was a decrease in the pain scale: from 3 to 0 (participant 1), from 2 to 0 (participant 2), and from 2 to 0 (participant 3).

Recommendation: Elderly having hypertension with acute head pain is advised to do hot pack therapy for approximately 10-15 minutes to reduce pain intensity.

Keywords: Hot pack therapy, elderly, hypertension, acute head pain

1. Student of University Muhammadiyah of Gombong
2. Lecturer of University Muhammadiyah of Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayahnya-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur” dengan tepat waktu.

Penulis dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini menyadari banyak mengalami kendala dan hambatan. Namun berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan tepat waktu. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Fauzan Ridho dan Ibu Siti Fatimah selaku kedua orangtua yang selalu mendukung, menyemangati dan mengajari saya tentang sebuah arti tanggung jawab dan perjuangan meraih cita-cita,
2. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong,
3. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku Ketua Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong,
4. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Phd selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah,
5. Dadi Santoso, M.Kep selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah,
6. Keluarga yang selalu mendukung dan mendoakan penulis agar dapat meraih cita-cita
7. Sahabat terdekat Ngatik Pujiyono, M Riyan Fauzi yang selalu mensupport, membantu dan memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini,
8. Teman dekat Desi Kumalasari yang selalu mensupport, membantu dan memberi dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini,

9. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang saya sayangi, yang telah berjuang bersama-sama, saling memberikan dukungan, semangat dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang.

Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarakatuh

Gombong, 25 September 2021

Latifulanam

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Populasi (penduduk) lansia di wilayah Asia Tenggara sebesar 8% dari jumlah populasi global, suatu negara dapat dikatakan populasi lansia besar apabila persentasenya lebih dari tujuh persen (WHO, 2017).

Penyakit terbanyak pada lansia di Indonesia adalah hipertensi, dengan prevalensi 60,3% penderita, sedangkan yang lainnya adalah arthritis, stroke dan beberapa penyakit lain. Hal ini sangat mengkhawatirkan mengingat penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyakit degeneratif yang menduduki tempat nomor satu penyebab kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Negara Indonesia merupakan negara dengan penduduk lansia yang banyak karena memiliki persentase jumlah penduduk lansia mencapai 9,03% dari jumlah seluruh penduduk. Provinsi Jawa Tengah jumlah penduduk lansia 12,59% dari seluruh jumlah penduduk yang ada di Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2017). Kasus hipertensi di Jawa Tengah menempati urutan pertama penyakit tidak menular (PTM) pada lansia sebanyak 82.473 kasus (Profil Jateng, 2017).

Berdasarkan (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun, 2017), terdapat tiga penyakit tidak menular yaitu meliputi hipertensi dengan total 23.735 kasus, diabetes melitus dengan total 7.274 kasus dan asma bronkial dengan total 3214 kasus. Sedangkan penyakit tidak menular yang lain yaitu dekomposisi kardis dengan 871 kasus, psikosis dengan 406 kasus, stroke dengan 2048 kasus, angina pectoris dengan 125 kasus, PPOK dengan 877 kasus, Ca mammae dengan 243 kasus, Ca serviks dengan 45 kasus, AMI 148 kasus dan Ca hepar 12 kasus.

Peneliti telah melakukan studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Puring lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas Puring pada bulan Januari sampai Desember sebanyak 4.821 lansia, dari data tersebut penyakit

tidak menular pada lansia urutan pertama adalah hipertensi sejumlah 426 kasus (Profil Dinkes, Kab.Kebumen, 2018).

Angka cakupan penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur di pelayanan kesehatan Desa Karanggede sebesar 12,27%, sedangkan untuk tingkat kecamatan angka cakupan penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur di pelayanan kesehatan hanya sebesar 8,88% (Indeks Keluarga Sehat Kecamatan Mirit, 2020).

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah seseorang di atas batas normal yang dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Sumartini, Zulkifli, & Adhitya, 2019).

Tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg disebut dengan hipertensi (Kearney et al., 2005: Burnier dan Egan, 2019).

The silent killer yaitu dimana penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi apabila tidak memeriksakan tekanan darahnya. Sehingga resiko hipertensi dapat mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia pada penderita hipertensi (Hartono, 2011).

Masyarakat lebih mengenal hipertensi dengan sebutan tekanan darah tinggi yang dapat mengakibatkan rusaknya endotel dan mempercepat aterosklerosis. Hipertensi dikenal sebagai faktor resiko utama terhadap kejadian penyakit serebrovaskuler seperti stroke ataupun *transientis-chemic attack*. Sebagian besar penderita hipertensi banyak yang tidak mengetahui bahwa dirinya telah mengalami hipertensi yang disebabkan oleh gejala hipertensi yang bersifat asimetrik hingga mengakibatkan efek berkepanjangan dengan timbulnya penyakit komplikasi seperti stroke, IMA, disfungsi ginjal, gangguan penglihatan (Klabunde, 2015).

Hipertensi yaitu penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga harus selalu mengontrolnya agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian (Permata Sari, 2018). Apabila hipertensi tidak segera ditangani dengan baik, maka dapat mengalami komplikasi seperti stroke, jantung,

diabetes, ginjal dan kebutaan. Kerusakan organ target yang disebabkan peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan terobati merupakan akibat dari komplikasi hipertensi (Depkes RI, 2017).

Adapun macam-macam faktor hipertensi diantaranya yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, kepatuhan dalam minum obat penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat mengakibatkan timbulnya hipertensi yaitu pola konsumsi garam dengan intake yang berlebihan (RisKesDas, 2018). Adapun faktor hipertensi dari pola konsumsi makanan diantaranya yaitu konsumsi makanan asin, kafein, konsumsi mono sodium glutamat (vetsin, kecap, pasta udang).

Sebagian besar penderita hipertensi akan muncul tanda ataupun gejala salah satunya yaitu tengguk terasa nyeri. Meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah di bagian leher yang dapat menimbulkan aliran darah terganggu sehingga menjadi tidak lancar, sehingga hasil terakhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan oksigen ataupun nutrisi yang mengakibatkan kekakuan pada otot tengguk (Depkes RI, 2013).

Secara umum nyeri adalah suatu perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015). Nyeri akut yaitu pengalaman sensori dan emosional yang sangat tidak menyenangkan sehingga mengakibatkan kerusakan jaringan actual ataupun potensial yang digambarkan sebagai kerusakan (Herdman, 2015).

Rasa nyeri pada penderita hipertensi disebabkan karena perubahan struktur pembuluh darah sehingga mengakibatkan timbulnya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga terjadi vasokonstriksi dan terjadi gangguan sirkulasi pada otak dan terjadi resistensi pembuluh darah otak meningkat dan menyebabkan terjadinya nyeri kepala pada Hipertensi.

Gejala yang dialami oleh penderita hipertensi diantaranya yaitu nyeri kepala, dimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya stimulus seperti biolgis, zat kimia, panas yang menstimulasi nosiseptor di perifer sehingga impuls nyeri

diteruskan oleh serat aferen ke medulla spinalis melalui dorsal horn dan substansia gelatinosa dan melalui traktus spinothalamus. Lalu impuls tersebut terbagi menjadi 2 yaitu, adanya impuls yang masuk ke formatio retikularis yang mengakibatkan slow pain/nyeri lambat, sedangkan impuls yang langsung masuk pada thalamus mengakibatkan fast pain/nyeri cepat dan mengakibatkan respon emosi maupun respon otonom yakni tekanan darah mengalami peningkatan dan keringat dingin (Prasetyo, 2010).

Teknik farmakologi dan non farmakologi merupakan teknik yang digunakan dalam penatalaksanaan hipertensi (Nurarif, 2015). Teknik non farmakologi merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk intervensi keperawatan pada teknik terapi Hot-pack.

Hot pack merupakan terapi dengan menggunakan suhu panas dan dapat dipergunakan dengan kombinasi dengan terapi modalitas lainnya (Arovah, 2010). Hot pack merupakan suatu intervensi terapeutik untuk menurunkan nyeri pada sendi dan otot serta jaringan lunak (Petrofsky, 2013). Hot pack bekerja dengan meningkatkan sirkulasi dan aliran darah ke area tertentu karena peningkatan suhu sehingga dapat merilekskan, menenangkan otot dan menyembuhkan jaringan yang rusak (Judith, 2017).

Manajemen non farmakologi yaitu langkah sederhana dalam menurunkan skala nyeri hipertensi dengan berisiko rendah bagi pasien dengan biaya yang cukup murah. Salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dalam menurunkan skala nyeri kepala hipertensi yaitu dengan inovasi penggunaan Hot-pack pada penderita untuk menurunkan skala nyeri kepala hipertensi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan gangguan nyeri akut kepala ?
2. Bagaimana efektifitas penerapan penggunaan Hot-pack pada pasien hipertensi dengan gangguan nyeri akut kepala?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan penggunaan Hot-pack pada pasien hipertensi dengan gangguan nyeri akut kepala.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian penggunaan Hot-pack pada pasien hipertensi dengan gangguan nyeri akut kepala.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa pengkajian penggunaan Hot-pack pada pasien hipertensi dengan gangguan nyeri akut kepala.
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan penggunaan Hot-pack pada pasien hipertensi dengan gangguan nyeri akut kepala.

D. Manfaat

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Manfaat keilmuan

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam kegiatan proses kegiatan belajar dan mengajar khususnya tentang penerapan terapi Hot-pack untuk mengurangi nyeri akut kepala pada penderita hipertensi.

2. Manfaat masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian masyarakat tentang penerapan terapi Hot-pack untuk mengatasi nyeri akut kepala pada penderita hipertensi.

3. Manfaat penulis

Penulis dapat memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil penelitian keperawatan. Khususnya studi kasus tentang penerapan terapi Hot-pack untuk mengurangi nyeri akut kepala pada penderita hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Anshari, Z. (2020). *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, Vol.2(2), 44-51.
- Anugraheni, V., & Wahyuningsih, A. 2013. Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dyshmenorhea pada Mahasiswi STIKES RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*, 6(1), 12-16.
- Arovah, N. I. (2010). *Dasar-Dasar Fisioterapi Pada Cidera Olahraga*. Yogyakarta: UMY.
- Arovah, Novita Intan. 2010. *Dasar-Dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta.
- Depkes RI. (2013). *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2010-2014*, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah, Semarang*: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Kabupaten Kebumen. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2017*.
- Dinkes Sultra. 2017. *Profil Data Kesehatan Provinsi Sultra*. Kendari. www.depkes.go.id.28 sultra_2017. Diakses 1 Januari 2021. Jam 15.30
- Edo Kurnia Adi Gumiwang, Janu Purwono, dan Sapti Ayubbana.2021. Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*.Volume 1, Nomor 1, Maret 2021
- Ernawati, I., Fanditana, S. S., & Permatasari, S. N. 2020. Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi. *Baru Driyorejo : Graniti*.
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015- 2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Judith, MMD.2017. Treating Pain with Heat and Cold. <https://www.healthline.com/health/chronic-pain/treating-pain-with-heat-and-cold>
- Judith, MMD.(2017).Treating Pain with Heat and Cold. <https://www.healthline.com/health/chronic-pain/treating-pain-with-heat-and-cold>.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Epidemiologi Hipertensi Lansia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Klabunde, (2015). Konsep Fisiologi Kardivaskular edisi-2. EGC: Jakarta.
- Machado, JES., Seger, FC., Teixeira, CS., Pereira, EF., & Merino, EAD. 2012. Queixas Musculoesqueleticas e a Pratica de Ginastica Laboral de Colaboradores de Instituicao Financeira. <https://www.iosh.co.uk/Books-and-resources/Our-OH>
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC Jilid 2*. Jogjakarta: Mediacion.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th. Ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam.(2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Permata, S., H, S., & Adi, W. R. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi dengan Kepatuhan dalam Meminum Obat di Posyandu Lansia DRUPADI. *Nursing News Vol 3, No 1*, 214-223.
- Petrofsky, J., Berk, L., & Lee, H. (2013). Moist Heat or Dry Heat Delayed Onset Muscle Soreness. *Journal of Clinical Medicine Research*, 2B. <https://doi.org/10.4021/jocmr1521w>
- Petrofsky, J., Berk, L., & Lee, H. (2013). Moist Heat or Dry Heat Delayed Onset Muscle Soreness.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369- 374.
- RisKesDas .(2018). Kementrian Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Hasil Utama RisKesDas 2018. 17 Januari 2021.
- Sembiring, Samuel Pola Karta. 2018. *Diagnosis Diferensial Nyeri Lutut*. Medan
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>

- Suprpto, I. H. (2014). *Menu Ampuh Atasi Hipertensi*. Yogyakarta: NSTEBOOK
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kassrdiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- UPTD Puskesmas Mirit. (2020). *Indeks Keluarga Sehat Tahun 2020*. Kebumen: UPTD Puskesmas Mirit
- World Health Organizations (WHO).(2017). *Diagnosis and Management Patients with Hypertension*. <http://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1147546/retrieve>. Diakses pada tanggal 1 Januari 2021 Pukul 19.15 WIB.



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Latifulanam
NIM : A01802137
Nama Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.Phd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	14 November 2020	Topik Studi Kasus	
2.	16 November 2020	Topik Studi Kasus (ACC)	
3.	23 Desember 2020	Konsultasi BAB I	
4.	27 Januari 2021	Revisi BAB I konsultasi BAB II dan III	
5.	2 Februari 2021	Konsultasi BAB I, II dan III	

6.	8 Februari 2021	Revisi BAB II dan III	
7.	17 Februari 2021	Konsultasi BAB II dan III	
8.	21 Februari 2021	ACC BAB I,II,III	
9.	7 Agustus 2021	Konsultasi Askep dan BAB IV V	
10.	9 Agustus 2021	Revisi Askep dan BAB IV dan V	
11.	13 Agustus 2021	ACC Askep dan revisi BAB IV dan V	
12.	20 Agustus 2021	ACC dan BAB IV dan V Lanjut Uji Turnityn	
13.	21 Agustus 2021	Lanjut mengirim Uji Turnityn	

14.	23 Agustus 2021	ACC Uji Turnityn Lanjut Daftar Sidang Hasil	
-----	-----------------	--	---

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan

Program Diploma Tiga


Nurlaila, S.Kep.Ns., M.K

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Keperawatan Program Diploma Tiga dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur yang dapat memberi manfaat berupa pemahaman dan pengetahuan pada klien.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 30 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 087726448995

PENELITI

Latifulanam

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

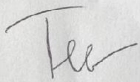
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Latifulanam dengan judul **"Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur"**

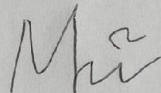
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 31/1/2021

Sanksi

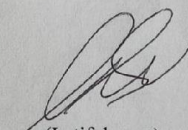
Yang memberikan persetujuan

()

()

Gombong, 31/1/2021

Peneliti

()
(Latifulanam)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

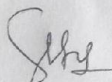
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Latifulanam dengan judul **"Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur"**

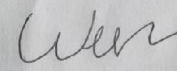
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 2 Agustus 2021

Sanksi

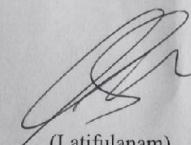
Yang memberikan persetujuan


(.....)


(.....)

Gombong, 2 Agustus 2021

Peneliti


(Latifulanam)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Latifulanam dengan judul **"Penerapan Hot Pack Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Nyeri Akut Kepala Di Wilayah Desa Adiluhur"**

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. -

Gombong, 5 Agustus 2021

Sanksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Gombong, 5 Agustus 2021

Peneliti

(Latifulanam)

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)
PENERAPAN TERAPI HOT PACK

Pengertian	Terapi Hot pack adalah merupakan suatu intervensi terapeutik untuk menurunkan dan mengurangi nyeri serta meningkatkan sirkulasi dan aliran darah ke area tertentu karena peningkatan suhu sehingga dapat merilekskan, menenangkan otot-otot dan menyembuhkan jaringan.
Indikasi	1. Pasien mengalami hipertensi 2. Pasien mengalami nyeri akut kepala 3. Tidak ada gangguan pendengaran 4. Pasien dewasa dan lansia
Petugas	Perawat
Tujuan	1. Untuk mengatasi nyeri 2. Merelaksasikan otot yang mengalami kekakuan 3. Meningkatkan sirkulasi peredaran darah
Persiapan Alat	- Hot pack - Air panas - Baskom - Stopwatch - Kompor - Panci - Handuk kecil
Persiapan Lingkungan	Menjaga privacy klien
Prosedur	1. Mencuci tangan

	2. Menjelaskan dan mengarahkan pasien tentang terapi Hot-pack 3. Menjelaskan tujuan dari terapi Hot-pack yang akan dilaksanakan 4. Mengukur tingkatan nyeri pasien mulai dari 1-10 sebelum dilakukan terapi Hot-pack 5. Atur lingkungan dan posisi pasien nyaman mungkin 6. Disiapkan air panas dengan suhu kisaran 38°C ke dalam baskom 7. Direndam Hot-pack kedalam baskom yang sudah berisi air panas dengan suhu kisaran 38°C selama 10-15 menit. 8. Kemudian Hot-pack dibiarkan selama kurang lebih 10 detik agar tidak terlalu panas dan dikeringkan menggunakan handuk. 9. Lalu Hot-pack siap digunakan dan ditempelkan pada bagian yang sakit yaitu area leher dan kepala kurang lebih selama 10- 15 menit. Dalam pemakaian 1x sehari.
Evaluasi	Catat tingkatan nyeri pasien sebelum dan sesudah melakukan terapi Hot-pack

**LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN TINGKATAN SKALA NYERI
PASIEN SEBELUM DAN SESUDAH MELAKUKAN TERAPI HOT PACK**

No	Hari/tanggal/waktu	Nama pasien	Sebelum terapi Hot pack	Sesudah terapi Hot pack
1.				
2.				
3.				



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : **PENERAPAN HOT PACK PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT
KEPALA DIWILAYAH DESA ADILUHUR**
Nama : **LATIFULANAM**
NIM : **A01802437**
Program Studi : **KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**
Hasil Cek : **26%**

Gombong, 23 Agustus 2021

Pustakawan

(Umi Hanifah, S.P., M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

KETERANGAN LAYAK ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11111000011

"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 032.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: LATIFULANAM

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"PENERAPAN HOT PACK PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN GANGGUAN NYERI AKUT KEPALA DI
WILAYAH DESA ADILUHUR"

"APPLICATION OF HOT PACK IN HYPERTENSION
PATIENTS WITH ACUTE HEAD PAIN DISORDERS IN
ADILUHUR VILLAGE AREA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Juli 2021 sampai dengan tanggal 29 Oktober 2021

This declaration of ethics applies during the period July 29, 2021 until October 29, 2021

July 29, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

A COMPARISON OF HOT PACK AND STRETCHING EXERCISES ON PRIMARY DYSMENORRHEA IN ADOLESCENT GIRLS

Farahdina Bachtiar¹, Andi Rabiatul Mahbuba Mursyid², Salki Sadmita³

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

^{2,3} Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar

E-mail: farahdinabachtiar@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Dysmenorrhea or menstrual cramps is a pain (usually in the pelvis, lower back or abdomen) during menstruation. The pain usually begins several days before or during menstrual bleeding starts. It is often mild but in some cases, the symptoms may be more painful and cause discomfort. Dysmenorrhea is divided into two categories including primary (not associated with pelvic pathology) and secondary (resulting from underlying diseases) dysmenorrhea. The purpose of this study was to compare the effect of the hot pack and stretching exercises on pain in adolescent girls with primary dysmenorrhea. **Method:** This was an experimental research with two group pre-test and post-test design. Twenty girls of students in Class X who met the inclusion and exclusion criteria were assigned in two groups: hot pack (n=10) and stretching exercise groups (n=10). The menstrual pain was measured using the Visual Analogue Scale (VAS) before and after six times interventions. The pain score changes in each group were analyzed using paired sample tests while the comparison means for hot pack and stretching groups were assessed using independent samples t-test. **Result:** The results revealed that the intensity of the pain in both hot pack and stretching exercises group was declined ($p < 0.05$). After conducting an independent sample t-test, it was found that there was a statistically significant difference between the level of pain for the hot pack and stretching group ($p = 0.001$). **Conclusion:** Hot pack is more effective in reducing dysmenorrhea (menstrual pain) compare to stretching exercises.

Keywords : Hot pack, stretching exercises, dysmenorrhea, menstrual pain, VAS

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita. Peristiwa ini ditandai dengan terjadinya proses pengeluaran darah yang menandakan bahwa organ kandungan telah berfungsi dengan matang (Kusmiran, 2011). Salah satu masalah yang sering timbul saat menstruasi adalah dismenoreia atau nyeri haid. Dismenoreia adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hor-mon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri (Lestari, 2013). Wanita yang mengalami dismenoreia memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak mengalami dismenoreia. Prostaglandin

menyebabkan peningkatan kontraksi uterus dan pada kadar yang berlebihan akan mengaktifasi usus besar. Penyebab lain dismenoreia diantaranya dialami wanita dengan kelainan tertentu, seperti endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (Ernawati, 2010).

Dismenoreia merupakan masalah yang umum terjadi pada wanita di seluruh dunia. Di Indonesia angka kejadian dismenoreia diperkirakan sebesar 64,25%, terdiri dari 54,89% dismenoreia primer dan 9,36% dismenoreia sekunder (Widiyanti, 2013). Dismenoreia primer merupakan kondisi yang tidak didasari oleh

kondisi patologis. Sedangkan dismenoreea sekunder bisa diakibatkan oleh kondisi medis seperti, endometriosis, fibroid rahim, penyakit radang panggul, tumor, infeksi, dan kehamilan yang abnormal. Terjadinya dismenoreea dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Gangguan menstruasi ini memerlukan perhatian khusus karena bila tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi kualitas hidup.

Untuk mengatasi ketidaknyamanan akibat dismenoreea, ada beberapa cara yang dapat dilakukan, yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis, dismenoreea dapat diatasi dengan pemberian obat-obatan (Manan, 2011). Sedangkan penanganan non farmakologis dapat berupa pemberian intervensi fisioterapi, seperti *stretching exercise* dan *hot pack*.

Stretching exercise dipercaya sebagai latihan yang efektif dalam menurunkan skala dismenoreea, khususnya pemberian *abdominal stretching exercises*. Latihan ini berfungsi untuk meningkatkan kekuatan otot perut, kelenturan perut dan daya tahan tubuh pada keadaan tertentu, serta relaksasi pernapasan untuk pengendoran, pelepasan ketegangan dan meningkatkan ventilasi paru sehingga oksigen darah dapat menurunkan skala dismenoreea (Gamit, Sheth, & Vyas, 2015).

Selain *stretching exercise*, pemberian *hot pack* atau kompres hangat di area punggung juga dapat meringankan gejala dismenoreea. Namun, penggunaan *hot pack* pada kondisi dismenoreea terbilang masih jarang dilakukan. Padahal, *hot pack* di area punggung bawah dapat mengurangi sensasi nyeri dan juga kram (Anisa, 2015). Selain itu, meskipun penelitian tentang pengaruh *hot pack* dan *stretching exercise* terhadap perubahan dismenoreea telah dilakukan sebelumnya, namun belum ada penelitian yang membandingkan efektifitas penggunaan *hot pack* dan *stretching exercise* terhadap

perubahan dismenoreea pada siswi sekolah.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara efek *hot pack* dan *stretching exercise* terhadap perubahan dismenoreea pada siswi kelas X SMAN 10 Bulukumba.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 10 Bulukumba dan merupakan penelitian eksperimental dengan rancangan *two group pre test – post test design*. Penelitian menggunakan dua kelompok sampel, yaitu kelompok perlakuan *hot pack* dan kelompok perlakuan *stretching exercise*, dimana perubahan dismenoreea masing-masing kelompok akan diukur sebelum dan setelah perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X SMAN 10 Bulukumba. Sampel berjumlah 20 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Jumlah sampel minimum yang peneliti gunakan menggunakan rumus Federer (1963). Sampel kemudian dibagi ke dalam dua kelompok dimana masing-masing sampel terdiri atas 10 orang untuk tiap perlakuan. Adapun kriteria inklusi meliputi siswi SMAN 10 Bulukumba kelas X, usia 15-16 tahun, mengalami riwayat dismenoreea, tidak aktif melakukan *exercise* atau olahraga, dan bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti melalui observasi dengan menggunakan kuesioner, wawancara, serta pengukuran tingkat dismenoreea dengan menggunakan *Visual Analogue Scale (VAS)*.

Pemberian perlakuan dengan *hot pack* dan *stretching exercise* diberikan pada masing-masing kelompok sebanyak 6 kali sebelum siklus haid responden dimulai dan tidak diberikan selama menstruasi berlangsung. Pemberian *hot pack* dilakukan 1 kali sehari selama 20 menit (Arovah,

2010). Sementara *stretching exercise* diberikan selama 10 menit dengan teknik yang terdiri dari: *cat stretch* 3 kali repetisi; *lower trunk rotation* 3 kali repetisi; *buttock/hip stretch* 3 kali repetisi; *abdominal strengthening* 3 kali repetisi; *the bridge position* 3 kali repetisi; *lower abdominal strengthening* 15 kali repetisi (Fauziah (2015).

Data perubahan dismenoreia sebelum dan setelah pemberian *hot pack* dan *stretching exercise* diolah menggunakan *software SPSS* versi 22 for Windows dengan menggunakan *paired sampel t test* untuk melihat pengaruh pemberian *hot pack* dan *stretching exercise* terhadap perubahan dismenoreia. Selanjutnya dilakukan uji statistik *independent sample t-test* untuk melihat perbedaan efek antara *hot pack* dan *stretching exercise*.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik sampel penelitian dari setiap variabel (tabel 1), meliputi distribusi sampel penelitian

berdasarkan usia yakni terdapat terdapat 15 orang (75%) yang berusia 15 tahun, selanjutnya terdapat 5 orang (25%) yang berusia 16 tahun.

Berdasarkan frekuensi dismenoreia yang dialami responden, terdapat 13 orang (65%) yang selalu mengalami dismenoreia pada saat menstruasi, 7 orang (35%) yang terkadang mengalami dismenoreia saat menstruasi. Berdasarkan aktivitas sehari-hari yang dialami responden, terdapat 20 orang (100%) yang merasakan aktivitasnya terganggu.

Hasil uji statistika menggunakan *paired sample t-test* (tabel 2) pada masing-masing kelompok menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian *hot pack* dan *stretching exercise* ($p < 0,05$). Untuk Hasil uji *independent sample t-test* (tabel 3), diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian *hot pack* dan *stretching exercise* terhadap perubahan dismenoreia pada siswi kelas X SMAN 10 Bulukumba.

Karakteristik Sampel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
15	15	75
16	5	25
Frekuensi Dismenoreia		
Selalu	13	65
Kadang	7	35
Jarang	0	0
Aktifitas sehari-hari		
Terganggu	20	100
Tidak terganggu	0	0

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Sampel Penelitian (n=20)

Kelompok	Mean $\pm$ SD	p
Stretching Exercise		
Pre Test	5,90 $\pm$ 2,558	0,003
Post Test	4,30 $\pm$ 2,312	
Hot Pack		
Pre Test	6,30 $\pm$ 2,359	0,001
Post Test	1,70 $\pm$ 1,252	

Tabel 2. Pengaruh Pemberian *Hot Pack* dan *Stretching Exercise* terhadap Dismenore (Uji *paired t-test*)

Selisih Pre-Posttest	Mean $\pm$ SD	p
<i>Stretching Exercise</i>	1,60 $\pm$ 1,265	0,001
<i>Hot Pack</i>	4,60 $\pm$ 1,265	

Tabel 3. Perbandingan Pemberian *Hot Pack* dan *Stretching Exercise* (Uji *Independent sampel t-test*)

PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari 20 orang siswa yang mengalami dismenoreia atau nyeri haid. Berdasarkan usia, keseluruhan responden berada pada usia 15-16 tahun. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Anurogo dan Wulandari (2011) ditemukan bahwa dismenoreia primer terjadi pada remaja berusia 15-17 tahun, dimana remaja pada usia tersebut sedang berada di Sekolah Menengah Atas. Berdasarkan frekuensi terjadinya dismenoreia, terdapat 13 siswi yang sering mengalami dismenoreia setiap bulannya. Penelitian melaporkan bahwa 15% dismenoreia membatasi aktifitas seseorang ketika mengalami menstruasi serta dibutuhkan obat-obatan untuk mengurangi gejalanya. Selain itu, ditemukan bahwa 8-10% perempuan yang mengalami dismenoreia tidak masuk sekolah dan hampir 40% finansial dan kualitas hidupnya berdampak tidak baik (Desfietni, 2012).

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada siswi kelas X SMAN 10 Bulukumba menunjukkan bahwa terdapat 20 orang yang terganggu aktivitas sehari-harinya ketika mengalami dismenoreia. Hal ini sesuai dengan penelitian Purwaningsih dkk (2013) yang mengatakan bahwa dismenoreia adalah suatu nyeri hebat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seseorang. Akibatnya, dismenoreia menyebabkan penderitaannya untuk istirahat dan bahkan meninggalkan pekerjaan atau aktifitasnya sehari-hari.

Dismenoreia berawal akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri. Adapun tujuan dari pemberian *hot pack* dalam penelitian ini adalah

untuk menurunkan intensitas nyeri. Secara fisiologis, *hot pack* dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Pemberian *hot pack* berdasarkan prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenoreia primer, karena pada wanita dengan dismenoreia ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013).

Berdasarkan uji statistika yang dilakukan dalam penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian *hot pack* ($p < 0,05$) (tabel 2). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhayanti, Afriyanti, & Wulandari (2017) yang juga menemukan bahwa *hot pack* dapat menurunkan dismenoreia. Dalam penelitian tersebut didapatkan rata-rata skor derajat nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat adalah 2 dengan nilai minimal-maksimal 1-3, sedangkan rata-rata skor derajat nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat adalah 1 dengan nilai minimal-maksimal 1-2. Penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang.

Dalam penelitian ini juga ditemukan adanya penurunan intensitas nyeri atau dismenoreia setelah pemberian *stretching exercise* ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Firdayanti (2017) bahwa *stretching exercise* dapat menurunkan nyeri haid dengan

didapatkan perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* pada nyeri sampel, dengan perubahan nilai nyeri sebesar 40 menjadi 30. Studi yang dilakukan oleh Fauziah (2015) mengenai pengaruh latihan *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMK AL Furqan Bantarkawung Kabupaten Brebes juga menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan nyeri setelah diberikan *abdominal stretching*. Rata-rata skala nyeri 1,21 setelah diberikan latihan *abdominal stretching*, sementara rata-rata skala nyeri 2,79 sebelum pemberian latihan. Hal ini karena *stretching exercise* dapat meningkatkan kebugaran fisik seseorang, membantu melancarkan aliran darah pada otot sekitar rahim sehingga rasa nyeri dapat berkurang.

Setelah dilakukan uji *independent sampel T test*, diketahui bahwa terdapat perbedaan efek *hot pack* dan *stretching exercise* terhadap tingkat perubahan dismenoreia pada siswi kelas X SMAN 10 Bulukumba ($p < 0,05$). Nilai rata-rata perubahan dismenoreia pada kelompok *hot pack* lebih besar dibandingkan kelompok *stretching exercise* sehingga dapat disimpulkan bahwa *hot pack* lebih efektif dalam mengatasi dismenoreia dibandingkan *stretching exercise*.

Meskipun ditemukan bahwa pemberian *hot pack* lebih efektif dibandingkan *stretching exercise* terhadap perubahan dismenoreia, tidak terdapat kelompok kontrol pada penelitian ini. Selain itu, pemberian *hot pack* yang digabungkan dengan *stretching exercise* juga tidak dilakukan. Penelitian selanjutnya dapat menggabungkan *hot pack* dan *stretching exercise* pada wanita yang mengalami dismenoreia sehingga efek pemberian *hot pack* dan *stretching exercise* secara bersamaan bisa diketahui.

KESIMPULAN

Hot pack dan *stretching exercise* dapat menurunkan dismenoreia atau nyeri haid pada siswi kelas X SMAN 10 Bulukumba. Pemberian *hot pack* diketahui lebih efektif dalam menurunkan dismenoreia dibandingkan dengan pemberian *stretching exercise*. Oleh sebab itu, *hot pack* ataupun *stretching exercise* dapat menjadi alternatif penanganan yang aman dan efektif dalam mengatasi masalah nyeri haid yang dialami oleh wanita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, M. V. (2015). The effect of exercises on primary dysmenorrhea. *Jurnal Majoritu*, 4(2).
- Anugraheni, V., & Wahyuningsih, A. (2013). Efektivitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea pada Mahasiswa STIKES RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*, 6(1), 12-16.
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). Cara jitu mengatasi nyeri haid. *Yogyakarta: Andi*.
- Defietni, V. (2012). Efektivitas Kombinasi Pemberian Teknik Nafas Dalam dan Terapi Musik Instrumental Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri (dismenoreia) pada Remaja Putri di SMPN 4 Kuantan Hilir. *Pekanbaru: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah*.
- Ernawati, Hastiti, T., Hadi, I. *Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenoreia pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*. ISBN. 2010: 978.979.704.883.9.
- Hartiti, T., & Hadi, I. (2010, January). Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenoreia Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Fauziah, M. N. (2015). Pengaruh Latihan Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenoreia) pada Remaja Putri di SMK Al Furqan Bantarkawung Kabupaten Brebes.
- Firdayanti, D. (2017). Pengaruh Senam Dismenoreia terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dysmenorrhea) pada Mahasiswa Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. *Skripsi*. Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar, 2017.

- Gamit, K. S., Sheth, M. S., & Vyas, N. J. (2014). The effect of stretching exercise on primary dysmenorrhea in adult girls. *Int J Med Sci Public Health*, 3(5), 549-51.
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. *Jakarta: Salemba Medika*, 21.
- Lestari, N. M. S. D. (2013, December). Pengaruh dismenorea pada remaja. In *Prosiding Seminar Nasional MIPA*.
- Manan, E. (2011). Kamus Pintar Kesehatan Wanita. *Yogyakarta: Buku Biru*.
- Marlinda, R., & Purwaningsih, P. (2013). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal keperawatan maternitas*, 1(2).
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369-374.
- Elka Widiyanti, D. E. V. I. (2016). *Pengaruh Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pada Remaja Di Smp N 2 Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammdiyah ponorogo).

Pasien 1

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. M
Umur : 54 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Adiluhur, Adimulyo
Status : Menikah
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SD

B. Penanggung Jawab

Nama : Tn. T
Umur : 57 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Adiluhur, Adimulyo
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Hubungan dengan pasien : Suami

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Klien mengatakan nyeri kepala

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian klien mengatakan akhir-akhir ini sering mengalami pusing dan nyeri kepala. Nyeri kepala muncul apabila kurang tidur dan banyak pikiran. Klien mengatakan mengetahui dirinya memiliki penyakit darah tinggi sejak 3 tahun yang lalu. Sejak itu klien rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas Adimulyo. Hasil pemeriksaan TTV klien saat

pengkajian : TD 170/90 mmHg, Nadi : 82x/menit RR : 22x/menit dan Suhu : 36,5°C.

P : Nyeri ketika kurang tidur dan banyak pikiran

Q : Nyeri seperti tertimpa benda berat

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

3. Riwayat Dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 3 tahun yang lalu dan sudah pernah dirawat di rumah sakit karena fertigo, untuk mengatasi penyakit hipertensinya klien hanya datang ke puskesmas untuk meminta obat penurun tekanan darah.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan dalam keluarganya ada yang memiliki penyakit yang sama seperti klien yaitu ibu kandung klien yang sudah meninggal dan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, HIV, dan penyakit menular lainnya.

D. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas. RR : 22x/menit

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk seadanya dan porsi habis. Klien mengatakan menghindari sayur hijau hijauan dan daging. Minum 6-8 gelas sedang perhari minum air putih.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk seadanya dan porsi habis. Klien juga mengatakan tidak makan sayu hijau hijauan dan daging serta mengurangi konsumsi garam. Minum 4-6 gelas perhari air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan BAK 5-6 x/hari, dengan warna putih kekuningan dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 4-5x/hari dengan warna putih kekuningan dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji : Klien mengatakan mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, pasien tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan dan muali tidur malam kurang dari jam 10.

Saat dikaji : Klien mengatakan pada saat malam hari sering terbangun dan sulit untuk tidur lagi.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain atau keluarga.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain atau keluarga

7. Kebutuhan Mempertahankan suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji : Klien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos. Suhu : 36°C

8. Kebutuhan Personal Hygine

Sebelum dikaji : Klien mengatakan mandi 2x`hari, cuci rambut 1 minggu 2 kali, gosok gigi 2x/hari tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x hari, cuci rambut 1 minggu 2

kali, gosok gigi 2x/hari tanpa bantuan orang lain.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji : Klien mengatakan merasa nyaman tidak merasakan keluhan apapun.

Saat dikaji : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasakan nyeri pada bagian kepala.

P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran

Q : Nyeri seperti tertimpa benda berat

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal dalam sehari-hari dengan menggunakan bahasa daerah dan Indonesia.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam berkomunikasi sehari-hari

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih bisa menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai buruh batik.

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika tekanan darahnya naik pekerjaannya jadi terganggu.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan setiap hari berkumpul dengan anak dan saudaranya dan sering menonton TV.

Saat dikaji : Klien mengatakan selama tekanan darahnya naik hanya

bisa tiduran.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang penyakit Hipertensi dari TV dan tenaga medis

Saat dikaji : Klien mengatakan semakin tahu tentang penyakit hipertensi setelah dijelaskan kembali.

E. Keadaan Umum

TD : 170/90 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 82x/menit BB : 68 kg

RR : 22x/menit TB : 150 cm

F. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis GCS : E : 4, M : 5, V : 6

3. Cephalo-caudal

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, wajah simetris dan ekspresif, kulit kepala bersih dan kering, tidak ada lesi dan benjolan, ada nyeri tekan, rambut sedikit beruban.

P : Nyeri ketika kurang tidur dan banyak pikiran

Q : Nyeri seperti tertimpa benda berat

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

b. Mata

Mata normal, simetris konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil bulat isokor diameter 4 mm, reflek cahaya miosis mata kanan kiri 2 mm. Tidak mengalami gangguan penglihatan.

c. Telinga

Normal, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

d. Hidung

Normal, bersih tidak ada polip, tidak ada perdarahan, penciuman normal

e. Mulut

Normal, tidak pucat, tidak sianosis, kebersihan mulut baik.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, fungsi menelan baik

g. Paru-paru

Inspeksi : Simetris, tidak ada hemithorax yang tertinggal pada saat statis dan dinamis

Palpasi : Gerak simetris vokal fremitus seimbang, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler

h. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi: Bunyi jantung S1 S2 reguler tidak ada suara tambahan.

i. Abdomen

Inspeksi : Simetris, datar, tidak ada lesi, tidak ada luka

Auskultasi: Bising usus 12x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Tympani

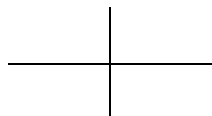
j. Genetalia : tampak bersih, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan.

Pemeriksaan kulit sawo matang, lembab, sianosis tidak ada, turgor baik.

k. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada edema, pergerakan baik

Bawah : Tidak ada cacat. Tidak ada edema, pergerakan baik



G. Analisa Data

No.	Hari/tgl/jam	Data	Masalah	Etiologi
1.	Jumat, 30 Juli 2021, 08.00 WIB	DS : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti tertimpa benda berat R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul DO : Klien tampak meringis kesakitan	Nyeri Akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis
2.	Jumat, 30 Juli 2021, 08.15WIB	DS : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasa pusing dan nyeri kepala. TD : 170/90 mmHg N : 82 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C BB : 68 kg DO : Klien tampak gelisah	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)	Gejala Penyakit

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)
2. Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit (D.0074)

I. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 = meningkat 2 = cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup menurun 5 = menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	5	Meringis	3	5	Gelisah	2	5	Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi - Identifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri yang terjadi - Memonitor TTV Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack sesuai dengan SOP Edukasi - Jelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgesik, <i>jika perlu</i>			
Indikator	A	T																
Keluhan nyeri	2	5																
Meringis	3	5																
Gelisah	2	5																
2.	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit (D.0074)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan gangguan rasa nyaman (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan tidak nyaman</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Lelah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 = meningkat	Indikator	A	T	Keluhan tidak nyaman	2	4	Keluhan sulit tidur	3	5	Gelisah	2	5	Lelah	2	5	Manajemen Gangguan Rasa Nyaman (I. 08238) Observasi - Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Periksa ketegangan otot , frekuensi nadi ,tekanan darah ,dan suhu sebelum dan sesudah latihan Terapeutik - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan
Indikator	A	T																
Keluhan tidak nyaman	2	4																
Keluhan sulit tidur	3	5																
Gelisah	2	5																
Lelah	2	5																

		2 = cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup menurun 5 = menurun	dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan Edukasi – Anjurkan mengambil posisi yang nyaman – Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
--	--	---	---

J. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon Pasien	Paraf
1,2	Jumat, 30 Juli 2021, 08.30 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36,5°C N : 82x/menit TD : 170/90 mmHg RR : 22x/menit	Latif
1.	Jumat, 30 Juli 2021, 08.40 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala. P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti tertimpa benda berat R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul O : Klien tampak Meringis kesakitan	Latif
1.	Jumat, 30 Juli 2021, 08.45 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sedang O : Skala nyeri 6	Latif
1.2	Jumat, 30 Juli 2021, 09.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP.	Latif

		cara menerapkan terapi Hot Pack	O : Klien kooperatif dan mengikuti terapi Hot Pack dengan baik Nyeri berkurang dari 6 menjadi 5	
1.	Jumat, 30 Juli 2021, 09.15 WIB	menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan bersedia untuk dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri. O : Klien koperatif Dan memperhatikan penjelasan .	Latif
2	Jumat, 30 Juli 2021, 09. 30 WIB	Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan ketika lingkungan tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman	Latif
1,2	Sabtu, 31 Juli 2021, 08.00 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36,6°C N : 90x/menit TD : 160/85 mmHg RR : 24x/menit	Latif
1,2	Sabtu, 31 Juli 2021, 08. 30 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala lebih sedikit berkurang. P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 5 T : Nyeri hilang timbul O : Klien masih tampak Meringis kesakitan	Latif
1.2	Sabtu, 31 Juli 2021,	Mengulang kembali dan mengajarkan	S : Klien mengatakan bersedia untuk	Latif

	09.00 WIB	teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP. Dan klien bersedia diajari terapi Hot pack dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif, klien sudah mulai bisa melakukan terapi hot-pack dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. Nyeri berkurang dari 5 menjadi 3	
1.	Sabtu, 31 Juli 2021, 09.15 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O : Skala nyeri dari 5 menjadi 3	Latif
1	Sabtu, 31 Juli 2021, 09. 20WIB	Mengulang dan menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri. O : Klien koperatif Dan memperhatikan penjelasan dan mengulang kembali yang sudah dijelaskan .	Latif
2	Sabtu, 31 Juli 2021, 09.30 WIB	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan lingkungan sudah sediki tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman.	Latif

1,2	Minggu, 1 Agustus 2021, 08.00 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36°C N : 84x/menit TD : 140/80 mmHg RR : 23x/menit	Latif
1,2	Minggu, 1 Agustus 2021, 08.30 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala sudah berkurang dan lebih mendingan. P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 3 T : Nyeri hilang timbul O : Klien sudah tidak Meringis kesakitan	Latif
1,2	Minggu, 1 Agustus 2021, 09.00 WIB	Mengulang kembali dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP. Dan klien bersedia diajari terapi Hot pack dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif, klien sudah bisa mencoba mandiri dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. Nyeri berkurang dari 3 menjadi 0	Latif
1	Minggu, 1 Agustus 2021,	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang	Latif

	09.15 WIB		O : Skala nyeri dari 3 menjadi 0	
1	Minggu, 1 Agustus 2021, 09.20 WIB	Mengulang dan menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri dan sudah bisa untuk menjelaskanya kembali. O : Klien kooperatif Dan sudah bisa mengulang kembali yang sudah dijelaskan .	Latif
2	Minggu, 1 Agustus 2021, 09.30 WIB	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan Lingkungan sudah tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman.	Latif

K. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tgl/jam	Evaluasi Formatif	Paraf																
1.	Minggu, 1 Agustus 2021, 09.50 WIB	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV, klien mengtaakan rasa pusing dan nyeri kepala sudah berkurang setelah rutin melakukan terapi Hot pack. O : Nyeri klien sudah tidak nyeri, skala nyeri klien 0 TD : 140/80mmHg, S : 36°C, N : 84x/m, RR : 23x/menit A : Masalah Nyeri akut teratasi Kriteria Hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Hasil</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan intervensi	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan nyeri	2	5	5	Meringis	3	5	5	Gelisah	2	5	5	Latif
Indikator	Awal	Target	Hasil																
Keluhan nyeri	2	5	5																
Meringis	3	5	5																
Gelisah	2	5	5																

2.	Minggu, 1 Agustus 2021, 09.30 WIB	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV, klien mengatakan sudah rilek dan nyaman O : Klien kooperatif, mengatakan relaks dan nyaman TD : 140/80mmHg, S : 36⁰C, N : 84x/m RR : 23x/menit A : Masalah Gangguan rasa nyaman teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Hasil</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Lelah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan Intervensi	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan tidak nyaman	2	4	4	Keluhan sulit tidur	3	5	5	Gelisah	2	5	5	Lelah	2	5	5	Latif
Indikator	Awal	Target	Hasil																				
Keluhan tidak nyaman	2	4	4																				
Keluhan sulit tidur	3	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
Lelah	2	5	5																				

Pasien 2

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. W
Umur : 53 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Adiluhur, Adimulyo
Status : Menikah
Agama : Islam
Pekerjaan : Petani
Pendidikan : SD

B. Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Umur : 60 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Adiluhur, Adimulyo
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Hubungan dengan pasien : Suami

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Klien mengatakan nyeri kepala

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian klien mengatakan 2 bulan ini sering mengeluh kepalanya nyeri seperti tertusuk-tusuk benda tajam, selain itu lehernya juga terasa tegang ketika banyak aktivitas di sawah. Klien mengatakan ketika nyeri kepala datang klien segera minum obat dan istirahat. 1 bulan sekali klien datang ke puskesmas untuk memeriksakan kesehatannya. Hasil pemeriksaan TTV klien saat pengkajian : TD 170/100 mmHg, Nadi : 98x/menit RR : 23x/menit dan Suhu : 36,7°C.

P : Nyeri pada saat banyak aktivitas

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk benda tajam

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

4. Riwayat Dahulu

Klien mengatakan menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu setelah di rawat di puskesmas.

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan dari keluarga ada yang menderita penyakit hipertensi yaitu ibu kandung dan dikeluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular seperti hepatitis, HIV, dan penyakit menular lainnya.

D. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas RR : 23x/menit.

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk seadanya dan porsi habis. Klien mengatakan menghindari sayur hijau-hijauan dan daging. Minum 6-8 gelas sedang perhari minum air putih.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk seadanya dan porsi habis. Klien juga mengatakan makan sayur hijau-hijauan dan daging serta mengurangi konsumsi garam. Minum 4-6 gelas perhari air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan BAK 5-6 x/hari, dengan warna putih kekuningan dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 4-5x/hari dengan warna putih kekuningan dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji : Klien mengatakan mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, pasien tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan dan muali tidur malam kurang dari jam 10.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih bisa tidur, walaupun kadang juga terbangun pada malam hari dan tidak bisa tidur lagi.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain atau keluarga.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain atau keluarga

7. Kebutuhan Mempertahankan suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji : Klien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos. Suhu : 36,7°C

8. Kebutuhan Personal Hygine

Sebelum dikaji : Klien mengatakan mandi 2x`hari, cuci rambut 1 minggu 2 kali, gosok gigi 2x/hari tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x hari, cuci rambut 1 minggu 2 kali, gosok gigi 2x/hari tanpa bantuan orang lain.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji : Klien mengatakan merasa nyaman tidak merasakan keluhan apapun.

Saat dikaji : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasa pusing, nyeri kepala dan lehernya cengang.

P : Nyeri pada saat banyak aktivitas

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk benda tajam

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal dalam sehari-hari dengan menggunakan bahasa daerah dan Indonesia.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam berkomunikasi sehari-hari

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih bisa menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai IRT.

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika tekanan darahnya naik pekerjaannya di sawah terganggu.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan setiap hari berkumpul dengan anak dan saudaranya dan sering menonton TV.

Saat dikaji : Klien mengatakan selama tekanan darahnya naik hanya bisa tiduran.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang penyakit Hipertensi dari TV dan tenaga medis

Saat dikaji : Klien mengatakan semakin tahu tentang penyakit hipertensi setelah dijelaskan kembali.

E. Keadaan Umum

Suhu	: 36,7°C	RR	: 23x/menit
Nadi	: 98x/menit	BB	: 65 kg
TD	: 170/100 mmHg	TB	: 150 cm

F. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis GCS : E : 4, M : 4, V : 6
3. Cephalo-caudal

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, wajah simetris dan ekspresif, kulit kepala bersih dan kering, tidak ada lesi dan benjolan, ada nyeri tekan, rambut sedikit beruban.

P : Nyeri pada saat banyak aktivitas

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk benda tajam

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul

b. Mata

Mata normal, simetris konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil bulat isokor diameter 4 mm, reflek cahaya miosis mata kanan kiri 2 mm. Tidak mengalami gangguan penglihatan.

c. Telinga

Normal, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

d. Hidung

Normal, bersih tidak ada polip, tidak ada perdarahan, penciuman normal

e. Mulut

Normal, tidak pucat, tidak sianosis, kebersihan mulut baik.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, fungsi menelan baik

g. Paru-paru

Inspeksi : Simetris, tidak ada hemithorax yang tertinggal pada saat statis dan dinamis

Palpasi : Gerak simetris vokal fremitus seimbang, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler

h. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi : Bunyi jantung S1 S2 reguler tidak ada suara tambahan.

i. Abdomen

Inspeksi : Simetris, datar, tidak ada lesi, tidak ada luka

Auskultasi: Bising usus 12x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Tympani

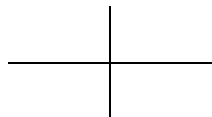
j. Genetalia

Tidak ada kelainan pada genetalia, tidak terpasang DC

k. Extremitas

Atas : Simetris, tidak ada edema, pergerakan baik

Bawah : Tidak ada cacat. Tidak ada edema, pergerakan baik



G. Analisa Data

No.	Hari/tgl/jam	Data	Masalah	Etiologi
1.	Senin, 2 Agustus 2021, 08.00 WIB	DS : Klien mengatakan nyeri kepala dan lehernya terasa tegang P : Nyeri pada saat banyak aktivitas Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk benda tajam R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul DO : Klien tampak meringis kesakitan	Nyeri Akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis
2.	Senin, 2 Agustus 2021, 08.15 WIB	DS : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasa pusing dan nyeri kepala. TD : 170/90 mmHg N : 82 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,5 °C BB : 69 kg DO : Klien tampak gelisah	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)	Gejala Penyakit

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

3. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)
4. Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit (D.0074)

I. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 = meningkat 2 = cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup menurun 5 = menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	5	Meringis	3	5	Gelisah	2	5	Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi - Identifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri yang terjadi - Memonitor TTV Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack sesuai dengan SOP Edukasi - Jelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu			
Indikator	A	T																
Keluhan nyeri	2	5																
Meringis	3	5																
Gelisah	2	5																
2.	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit (D.0074)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan gangguan rasa nyaman (L.08066) <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan tidak nyaman</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Lelah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 = meningkat	Indikator	A	T	Keluhan tidak nyaman	2	4	Keluhan sulit tidur	3	5	Gelisah	2	5	Lelah	2	5	Manajemen Gangguan Rasa Nyaman (I. 08238) Observasi - Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Periksa ketegangan otot , frekuensi nadi ,tekanan darah ,dan suhu sebelum dan sesudah latihan Terapeutik - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan
Indikator	A	T																
Keluhan tidak nyaman	2	4																
Keluhan sulit tidur	3	5																
Gelisah	2	5																
Lelah	2	5																

		2 = cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup menurun 5 = menurun	dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan Edukasi – Anjurkan mengambil posisi yang nyaman – Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
--	--	---	---

J. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon Pasien	Paraf
1,2	Senin, 2 Agustus 2021, 08.30 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36,7°C N : 82x/menit TD : 170/100 mmHg RR : 23x/menit	Latif
1.	Senin, 2 Agustus 2021, 08.45 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala. P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 6 T : Nyeri hilang timbul O : Klien tampak Meringis kesakitan	Latif
1.	Senin, 2 Agustus 2021, 08.55 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sedang O : Skala nyeri 6	Latif
1.2	Senin, 2 Agustus 2021, 09.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot	Latif

		cara menerapkan terapi Hot Pack	pack sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif dan mengikuti terapi Hot Pack dengan baik Nyeri berkurang dari 6 menjadi 4	
1.	Senin, 2 Agustus 2021, 09.40 WIB	menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan bersedia untuk dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri. O : Klien kooperatif Dan memperhatikan penjelasan .	Latif
2	Senin, 2 Agustus 2021, 09.50 WIB	Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan ketika lingkungan tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman	Latif
1,2	Selasa 3 Agustus 2021, 08.00 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36,3°C N : 90x/menit TD : 160/80 mmHg RR : 22x/menit	Latif
1,2	Selasa 3 Agustus 2021, 08.30 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala lebih sedikit berkurang. P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri hilang timbul	Latif

			O : Klien masih tampak Meringis kesakitan	
1.2	Selasa 3Agustus 2021, 09.00 WIB	Mengulang kembali dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP. Dan klien bersedia diajari terapi Hot pack dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif, klien mencoba mandiri dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. Nyeri berkurang dari 4 menjadi 2	Latif
1.	Selasa 3Agustus 2021, 09.15 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O : Skala nyeri dari 4 menjadi 2	Latif
1	Selasa 3Agustus 2021, 09.20 WIB	Mengulang dan menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri. O : Klien koperatif Dan memperhatikan penjelasan dan mengulang kembali yang sudah dijelaskan .	Latif
2	Selasa 3Agustus 2021, 09.30 WIB	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang	S : Klien mengatakan lingkungan sudah sediki tenang klien lebih mudah untuk istirahat	Latif

		nyaman jika memungkinkan	O : Klien tampak rileks dan nyaman.	
--	--	--------------------------	-------------------------------------	--

1,2	Rabu 4 Agustus 2021, 08.00 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36°C N : 84x/menit TD : 140/80 mmHg RR : 20x/menit	Latif
1,2	Rabu 4 Agustus 2021, 08.15 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala sudah berkurang dan lebih mendingan. P : Nyeri pada saat kurang tidur dan banyak pikiran Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 2 T : Nyeri hilang timbul O : Klien sudah tidak tampak Meringis kesakitan	Latif
1.2	Rabu 4 Agustus 2021, 08.30 WIB	Mengulang kembali dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP. Dan klien bersedia diajari terapi Hot pack dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif, klien sudah bisa mencoba mandiri dengan bantuan	Latif

			keluarganya sesuai dengan SOP. Nyeri berkurang dari 2 menjadi 0	
1	Rabu 4 Agustus 2021, 09.15 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O : Skala nyeri dari 2 menjadi 0	Latif
1	Rabu 4 Agustus 2021, 09.20 WIB	Mengulang dan menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri dan sudah bisa untuk menjelaskannya kembali. O : Klien kooperatif Dan sudah bisa mengulang kembali yang sudah dijelaskan .	Latif
2	Rabu 4 Agustus 2021, 09.30 WIB	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan Lingkungan sudah tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman.	Latif

K. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tgl/jam	Evaluasi Formatif	Paraf
1.	Rabu, 4Agustus 2021, 09.50 WIB	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV, klien mengtaakan rasa pusing dan nyeri kepala sudah berkurang setelah rutin melakukan terapi Hot pack. O : Nyeri klien sudah tidak nyeri, skala nyeri klien 0 TD : 140/80mmHg, S : 36 ⁰ C, N : 84x/m, RR : 20x/menit A : Masalah Nyeri akut teratasi Kriteria Hasil	Latif

		<table> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Hasil</th></tr> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> P : Hentikan intervensi	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan nyeri	2	5	5	Meringis	3	5	5	Gelisah	2	5	5					
Indikator	Awal	Target	Hasil																				
Keluhan nyeri	2	5	5																				
Meringis	3	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
2.	Rabu, 4Agustus 2021, 10.30 WIB	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV, klien mengatakan sudah rilek dan nyaman O : Klien kooperatif, mengatakan sudah rilek dan nyaman TD : 140/80mmHg, S : 36⁰C, N : 84x/m RR : 23x/menit A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman Teratasi <table> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Hasil</th></tr> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Lelah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </table> P : Hentikan Intervensi	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan tidak nyaman	2	4	4	Keluhan sulit tidur	3	5	5	Gelisah	2	5	5	Lelah	2	5	5	Latif
Indikator	Awal	Target	Hasil																				
Keluhan tidak nyaman	2	4	4																				
Keluhan sulit tidur	3	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
Lelah	2	5	5																				

Pasien 3

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama : Tn.R
Umur : 55 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Adiluhur, Adimulyo
Status : Menikah
Agama : Islam
Pekerjaan : Petani
Pendidikan : SMP

B. Penanggung Jawab

Nama : Ny.F
Umur : 48 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Adiluhur, Adimulyo
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan pasien : Istri

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Klien mengatakan nyeri kepala

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian klien mengatakan akhir-akhir ini sering mengeluh nyeri kepala disertai pusing muter-muter. Klien mengatakan nyeri muncul pada saat tekanan darah naik dan nyeri seperti di tusuk-tusuk. Klien mengatakan sering mengikuti posyandu lansia. Selain mengatur pola makan dan hidup sehat klien juga mengatakan masih mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi yaitu amlodipin tablet diminum 1 kali sehari. Hasil pemeriksaan TTV klien saat pengkajian : TD 160/90 mmHg, Nadi :

90x/menit RR : 20x/menit dan Suhu : 36°C.

P : Nyeri pada saat tekanan darah naik

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

5. Riwayat Dahulu

Klien mengatakan pernah di rawat di RS karena Typoid 1 tahun yang lalu , klien mengatakan mengontrol tekanan darahnya dengan cara mengatur pola makan dan hidup sehat, ketika merasa tidak enak badan cukup periksa rawat jalan ke pukesmas Adimulyo.

6. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan dari keluarga ada yang menderita penyakit hipertensi yaitu ayah tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, HIV, dan penyakit menular lainnya.

D. Pola Fungsional

1. Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa alat bantu nafas.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat bernafas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu nafas. RR : 20x/menit

2. Kebutuhan Nutrisi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk seadanya dan porsi habis. Klien mengatakan menghindari sayur hijau hijauan dan daging. Minum 6-8 gelas sedang perhari minum air putih.

Saat dikaji : Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan lauk pauk seadanya dan porsi habis. Klien juga mengatakan tidak makan sayur hijau hijauan dan daging serta mengurangi konsumsi garam. Minum 4-6 gelas perhari air putih.

3. Kebutuhan Eliminasi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan BAK 5-6 x/hari, dengan warna

putih kekuningan dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

Saat dikaji : Klien mengatakan BAK 4-5x/hari dengan warna putih kekuningan dan berbau khas. BAB 1x/hari dengan konsistensi padat, warna kekuningan dan berbau khas.

4. Kebutuhan Gerak dan Keseimbangan Tubuh

Sebelum dikaji : Klien mengatakan mampu beraktivitas tanpa bantuan orang lain, pasien tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain

5. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat tidur dengan nyenyak tanpa ada gangguan dan muali tidur malam kurang dari jam 10.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih bisa tidur , walaupun kadang juga terbangun pada malam hari dan tidak bisa tidur lagi.

6. Kebutuhan Berpakaian

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain atau keluarga.

Saat dikaji : Klien mengatakan dapat mengenakan pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain atau keluarga

7. Kebutuhan Mempertahankan suhu Tubuh dan Temperatur

Sebelum dikaji : Klien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika dingin memakai jaket dan ketika panas memakai kaos. Suhu : 36°C

8. Kebutuhan Personal Hygine

Sebelum dikaji : Klien mengatakan mandi 2x`hari, cuci rambut 1 minggu 2 kali, gosok gigi 2x/hari tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Klien mengatakan mandi 2x hari, cuci rambut 1 minggu 2 kali, gosok gigi 2x/hari tanpa bantuan orang lain.

9. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Sebelum dikaji : Klien mengatakan merasa nyaman tidak merasakan keluhan apapun.

Saat dikaji : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasa pusing dan nyeri kepala.

P : Nyeri pada saat tekanan darah naik

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri dibagian kepala

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

10. Kebutuhan Komunikasi dengan Orang Lain

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dapat berkomunikasi dengan normal dalam sehari-hari dengan menggunakan bahasa daerah dan Indonesia.

Saat dikaji : Klien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam berkomunikasi sehari-hari

11. Kebutuhan Spiritual

Sebelum dikaji : Klien mengatakan menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

Saat dikaji : Klien mengatakan masih bisa menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa.

12. Kebutuhan Bekerja

Sebelum dikaji : Klien mengatakan dalam kesehariannya bekerja sebagai petani

Saat dikaji : Klien mengatakan ketika tekanan darahnya naik pekerjaan rumah jadi terganggu.

13. Kebutuhan Rekreasi

Sebelum dikaji : Klien mengatakan setiap hari berkumpul dengan anak dan saudaranya dan sering menonton TV.

Saat dikaji : Klien mengatakan selama tekanan darahnya naik hanya bisa tiduran.

14. Kebutuhan Belajar

Sebelum dikaji : Klien mengatakan sedikit mengetahui tentang penyakit Hipertensi dari TV dan tenaga medis

Saat dikaji : Klien mengatakan semakin tahu tentang penyakit hipertensi setelah dijelaskan kembali.

E. Keadaan Umum

Suhu	: 36°C	RR	: 20x/menit
Nadi	: 90x/menit	BB	: 70 kg
TD	: 160/90 mmHg	TB	: 165 cm

F. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis GCS : E : 4, M : 6, V : 5
3. Cephalo-caudal

a. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, wajah simetris dan ekspresif, kulit kepala bersih dan kering, tidak ada lesi dan benjolan, ada nyeri tekan, rambut sedikit beruban.

P : Nyeri pada saat tekanan darah naik

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Nyeri dibagian kepala belakang

S : Skala nyeri 5

T : Nyeri hilang timbul

b. Mata

Mata normal, simetris konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil bulat isokor diameter 4 mm, reflek cahaya miosis mata kanan kiri 2 mm. Tidak mengalami gangguan penglihatan.

c. Telinga

Normal, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran.

d. Hidung

Normal, bersih tidak ada polip, tidak ada perdarahan, penciuman normal

e. Mulut

Normal, tidak pucat, tidak sianosis, kebersihan mulut baik.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, fungsi menelan baik

g. Paru-paru

Inspeksi : Simetris, tidak ada hemithorax yang tertinggal pada saat statis dan dinamis

Palpasi : Gerak simetris vokal fremitus seimbang, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Suara paru sonor

Auskultasi: Suara nafas vesikuler

h. Jantung

Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis

Palpasi : Ictus cordis tidak teraba

Perkusi : Batas jantung normal

Auskultasi : Bunyi jantung S1 S2 reguler tidak ada suara tambahan.

i. Abdomen

Inspeksi : Simetris, datar, tidak ada lesi, tidak ada luka

Auskultasi: Bising usus 14x/menit

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Perkusi : Tympani

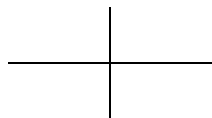
j. Genetalia

Tidak ada kelainan pada genetalia, tidak terpasang DC

k. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada edema, pergerakan baik

Bawah : Tidak ada cacat. Tidak ada edema, pergerakan baik



L. Analisa Data

No.	Hari/tgl/jam	Data	Masalah	Etiologi
1.	Kamis, 5 Agustus 2021, 08.00 WIB	DS : Klien mengatakan nyeri kepala disertai pusing muter-muter P : Nyeri pada saat tekanan darah naik Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 5 T : Nyeri hilang timbul DO : Klien tampak meringis kesakitan	Nyeri Akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis
2.	Kamis, 5 Agustus 2021, 08.15 WIB	DS : Klien mengatakan merasa tidak nyaman karena merasa pusing dan nyeri kepala. TD : 160/90 mmHg N : 90 x/menit RR : 20 x/menit S : 36 °C DO : Klien tampak gelisah	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)	Gejala Penyakit

M. Prioritas Diagnosa Keperawatan

5. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)
6. Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit (D.0074)

N. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan tingkat	Manajemen Nyeri (I. 08238) Observasi

	(D.0077)	nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 = meningkat 2 = cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup menurun 5 = menurun	Indikator	A	T	Keluhan nyeri	2	5	Meringis	3	5	Gelisah	2	5	– Identifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri – Identifikasi skala nyeri yang terjadi – Memonitor TTV Terapeutik – Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack Edukasi – Jelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri. Kolaborasi – Kolaborasi pemberian analgesik, <i>jika perlu</i>			
Indikator	A	T																
Keluhan nyeri	2	5																
Meringis	3	5																
Gelisah	2	5																
2.	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit (D.0074)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan gangguan rasa nyaman (L.08066) <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan tidak nyaman</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>Lelah</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan 1 = meningkat 2 = cukup meningkat 3 = sedang 4 = cukup menurun 5 = menurun	Indikator	A	T	Keluhan tidak nyaman	2	4	Keluhan sulit tidur	3	5	Gelisah	2	5	Lelah	2	5	Manajemen Gangguan Rasa Nyaman (I. 08238) Observasi – Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan – Periksa ketegangan otot , frekuensi nadi ,tekanan darah ,dan suhu sebelum dan sesudah latihan Terapeutik – Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan Edukasi
Indikator	A	T																
Keluhan tidak nyaman	2	4																
Keluhan sulit tidur	3	5																
Gelisah	2	5																
Lelah	2	5																

			– Anjurkan mengambil posisi yang nyaman – Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
--	--	--	--

O. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon Pasien	Paraf
1,2	Kamis, 5 Agustus 2021, 08.30 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36°C N : 90x/menit TD : 160/90 mmHg RR : 20x/menit	Latif
1.	Kamis, 5 Agustus 2021, 08.45 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan nyeri kepala disertai pusing muter – muter. P : Nyeri pada saat tekanan darah naik Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 5 T : Nyeri hilang timbul O : Klien tampak Meringis kesakitan	Latif
1.	Kamis, 5 Agustus 2021, 08.55 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sedang O : Skala nyeri 5	Latif

1.2	Kamis, 5 Agustus 2021, 09.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif dan mengikuti terapi Hot Pack dengan baik Nyeri berkurang dari 5 menjadi 4	Latif
1.	Kamis, 5 Agustus 2021, 09.15 WIB	menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan bersedia untuk dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri. O : Klien kooperatif Dan memperhatikan penjelasan .	Latif
2	Kamis, 5 Agustus 2021, 09.25 WIB	Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan ketika lingkungan tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman	Latif
1,2	Jumat, 6 Agustus 2021, 08.00 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36,3°C N : 90x/menit TD : 150/80 mmHg RR : 23x/menit	Latif

1,2	Jumat, 6 Agustus 2021, 08.30 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan nyeri kepala sudah mendingan dan pusing muter – muter sudah tidak ada. P : : Nyeri pada tekanan darah naik Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 4 T : Nyeri hilang timbul O : Klien masih tampak Meringis kesakitan	Latif
1.2	Jumat, 6 Agustus 2021, 09.00 WIB	Mengulang kembali dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	S : Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi Hot pack sesuai dengan SOP. Dan klien bersedia diajari terapi Hot pack dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. O : Klien kooperatif, klien sudah mencoba mandiri dengan bantuan keluarganya sesuai dengan SOP. Nyeri berkurang dari 4 menjadi 2	Latif
1.	Jumat, 6 Agustus 2021, 09. 15 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O : Skala nyeri dari 4 menjadi 2	Latif

1	Jumat, 6 Agustus 2021, 09.20 WIB	Mengulang dan menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri. O : Klien kooperatif Dan memperhatikan penjelasan dan mengulang kembali yang sudah dijelaskan .	Latif
2	Jumat, 6 Agustus 2021, 09.30 WIB	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman jika memungkinkan	S : Klien mengatakan lingkungan sudah sediki tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman.	Latif

1,2	Sabtu, 7 Agustus 2021, 08.00 WIB	Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV O : S : 36°C N : 85x/menit TD : 130/70 mmHg RR : 22x/menit	Latif
1,2	Sabtu, 7 Agustus 2021, 08.30 WIB	Mengidentifikasi Lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan sudah lebih enak P : Nyeri pada tekanan darah naik	Latif

			Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dibagian kepala S : Skala nyeri 2 T : Nyeri hilang timbul O : Klien sudah tidak tampak Meringis kesakitan	
1.2	Sabtu, 7 Agustus 2021, 09.00 WIB	Mengulang kembali dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menerapkan terapi Hot Pack	S : Klien mengatakan bersedia untuk diajari dan diberikan terapi Hot pack O : Klien kooperatif, Pasien sudah bisa mencoba mandiri dan mengikuti terapi Hot Pack dengan baik Nyeri berkurang dari 2 menjadi 0	Latif
1	Sabtu, 7 Agustus 2021, 09.15 WIB	Mengidentifikasi skala nyeri yang terjadi	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan sudah enakan O : Skala nyeri dari 2 menjadi 0	Latif
1	Sabtu, 7 Agustus 2021, 09.20 WIB	Mengulang dan menjelaskan mengenai penyebab, periode dan pemicu nyeri.	S : Klien mengatakan sudah mengerti apa yang dijelaskan tentang penyebab ,periode dan pemicu nyeri dan sudah bisa untuk menjelaskanya kembali. O : Klien kooperatif Dan sudah bisa mengulang kembali yang sudah dijelaskan .	Latif
2	Sabtu, 7 Agustus 2021, 09.30 WIB	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang	S : Klien mengatakan Lingkungan sudah tenang klien lebih mudah untuk istirahat O : Klien tampak rileks dan nyaman.	Latif

		nyaman jika memungkinkan		
--	--	--------------------------	--	--

P. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tgl/jam	Evaluasi Formatif	Paraf																				
1.	Sabtu, 7 Agustus 2021, 09.50 WIB	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV, klien mengtaka nyeri kepala disertai pusing muter –mutter sudah berkurang setelah rutin melakukan terapi Hot pack. O : klien sudah tidak pusing muter-muter klien sudah tidak nyeri, sekala nyeri klien 0 TD : 130/70mmHg, S : 36⁰C, N : 85x/m, RR : 22x/menit A : Masalah Nyeri akut teratasi Kriteria Hasil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Hasil</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan intervensi	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan nyeri	2	5	5	Meringis	3	5	5	Gelisah	2	5	5	Latif				
Indikator	Awal	Target	Hasil																				
Keluhan nyeri	2	5	5																				
Meringis	3	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
2.	Sabtu, 7 Agustus 2021. 10.20 WIB	S : Klien mengatakan bersedia untuk di TTV, klien mengatakan sudah rilek dan nyaman O : Klien kooperatif, mengatakan sudah rilek dan nyaman TD : 130/70mmHg, S : 36⁰C, N : 85x/m RR : 22x/menit A : Masalah Gangguan Rasa Nyaman Teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Hasil</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Lelah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan Intervensi	Indikator	Awal	Target	Hasil	Keluhan tidak nyaman	2	4	4	Keluhan sulit tidur	3	5	5	Gelisah	2	5	5	Lelah	2	5	5	Latif
Indikator	Awal	Target	Hasil																				
Keluhan tidak nyaman	2	4	4																				
Keluhan sulit tidur	3	5	5																				
Gelisah	2	5	5																				
Lelah	2	5	5																				