



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN  
NYERI AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh :  
**HERDIANA ARVINA YUHAROSA**  
**A32020047**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI  
AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun oleh :  
HERDIANA ARVINA YUHAROSA  
A32020047**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2021**

### PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Herdiana Arvina Yuharosa,S.Kep.

NIM : A32020047



Gombong, 28 Juli 2021

(Herdiana Arvina Yuharosa,S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI  
AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat  
Untuk Diujikan Pada Tanggal 28 Juli 2021

Pembimbing



(Isma Yuniar, M.Kep.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep.)

#### HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Herdiana Arvina Yuharosa, S.Kep.

NIM : A32020047

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di  
IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian  
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners  
keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Aji Kurniawan, S.Kep.,Ns.)

Penguji Dua



(Isma Yuniar, M.Kep.)

Ditetapkan di : Gombong, Kcbumen

Tanggal : 07 Oktober 2021

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya serta memberikan nikmat sehat dan kemudahan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” ini tepat waktu.

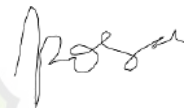
Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun guna memberikan gambaran tentang analisis asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut melalui metode intervensi penurunan nyeri *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong. Serta tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas terselesaikannya proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kemudahan, dan kelancaran.
2. Isma Yuniar, M.Kep. selaku pembimbing satu Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Gadar.
3. Aji Kurniawan, S.Kep.,Ns. selaku pembimbing dua Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Gadar.
4. Dadi Santoso, M.Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
5. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Kedua orang tua (Bapak Sugiharto dan Ibu Agustin Tugiasrini Rahayu), kakak (Agneis Novilia Eka Cahya, Areista Febri Shilviarti, dan Hendriana Divi Yuharike) yang selalu memberikan do'a, dukungan, semangat dan biaya sehingga KIAN ini bisa terselesaikan.
7. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.



Semoga bimbingan, bantuan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan sesuai dari Allah SWT. Tersusunnya KIAN ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulisan mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar dapat membuat karya ilmiah selanjutnya dengan lebih baik dan semoga menambah pengetahuan, pengalaman serta kemampuan penulis pada khususnya, serta menambah wawasan dalam dunia pendidikan pada umumnya.

Gombong, 28 Juli 2021



Penulis



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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Herdiana Arvina Yuharosa, S.Kep.

NIM : A32020047

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi yang berjudul :

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN  
NYERI AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, menggali media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 28 Juli 2021



(Herdiana Arvina Yuharosa)



**Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIA-N, Agustus 2021**

Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep.<sup>1)</sup> Isma Yuniar M.Kep.<sup>2)</sup>  
[herdiana.arvina@gmail.com](mailto:herdiana.arvina@gmail.com)

**ABSTRAK**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI  
AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar Belakang :** Hipertensi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan darah yang dialami seseorang. Dimana tekanan darah tersebut melebihi batas normal dengan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen secara farmakologis dan nonfarmakologis, dalam penatalaksanaan secara non farmakologis dapat menggunakan terapi relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan intensitas nyeri.

**Tujuan :** Menguraikan hasil analisa asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode :** Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format asuhan keperawatan, SOP *slow deep breathing*, dan lembar observasi pengkajian nyeri. Data diperoleh dari hasil wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subjek terdiri dari 5 pasien dewasa yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

**Hasil Asuhan Keperawatan :** Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yaitu nyeri akut bagian kepala. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera biologis.

Intervensi keperawatan yang dilakukan, yaitu manajemen nyeri dengan *slow deep breathing*.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 6 jam yaitu, manajemen nyeri : Mengkaji nyeri secara komperhensif meliputi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi), Monitor TTV, Monitor tingkat nyeri, Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (*slow deep breathing*), Kolaborasi pemberian analgesic.

**Rekomendasi :** Diharapkan *Slow Deep Breathing* dapat dijadikan SOP penatalaksanaan non farmakologi nyeri hipertensi.

**Kata Kunci ;**

Hipertensi, Nyeri Akut, *Slow Deep Breathing*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Study Program Profession Education  
Muhammadiyah Gombong Universitas  
KIA-N, August 2021**

Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep.<sup>1)</sup> Isma Yuniar M.Kep.<sup>2)</sup>  
[herdiana.arvina@gmail.com](mailto:herdiana.arvina@gmail.com)

## **ABSTRACT**

### **NURSING CARE ANALYSIS OF HYPERTENSION PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN EMERGENCY ROOM AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

**Background:** Hypertension is a condition of increased blood pressure experienced by a person. Where the blood pressure exceeds the normal limit with a systolic of 140 mmHg and a diastolic of 90 mmHg. In general, hypertension management is divided into two, namely pharmacological and non-pharmacological management, non-pharmacological management can use slow deep breathing relaxation therapy to reduce pain intensity.

**Objective:** Describing analyzing of nursing care for hypertensive patients with acute pain in the emergency room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Methods:** This scientific work used a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses the nursing care format, slow deep breathing SOP, and pain assessment observation sheets. Data were obtained from interviews, physical examinations, and documentation studied. Subjects consisted of 5 adult patients with hypertension with acute pain nursing problems.

**Nursing Care Results:** The results of the assessment conducted on hypertensive patients obtained data on the main complaint, namely acute pain in the head. Priority nursing diagnosis in hypertensive patients is acute pain associated with biologic injury agents as evidenced by the patient complaining of pain. Nursing interventions carried out, namely pain management with slow deep breathing. Implementation of nursing carried out for 6 hours, namely, pain management: Assessing pain comprehensively including (location, characteristics, duration, frequency), Monitor vital signs, Monitor pain levels, Teach non-pharmacological techniques to reduce pain (slow deep breathing), Collaborative administration of analgesics.

**Recommendation:** It is hoped that Slow Deep Breathing can be used as a SOP for non-pharmacological management of hypertension pain.

#### **Keywords ;**

Acute Pain, Hypertension, Slow Deep Breathing

---

<sup>1)</sup> Student of Muhammadiyah Gombong University

<sup>2)</sup> Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

## DAFTAR ISI

|                                            |      |
|--------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                         | i    |
| PERNYATAAN ORISINALITAS .....              | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                   | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                    | iv   |
| KATA PENGANTAR .....                       | v    |
| HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....         | vii  |
| ABSTRAK .....                              | viii |
| ABSTRACT.....                              | ix   |
| DAFTAR ISI.....                            | x    |
| DAFTAR TABEL.....                          | xii  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                   |      |
| A. Latar Belakang .....                    | 1    |
| B. Tujuan Penelitian.....                  | 6    |
| C. Manfaat Penelitian.....                 | 7    |
| <b>BAB II TINJUAN PUSTAKA</b>              |      |
| A. Konsep Medis                            |      |
| 1. Pengertian Hipertensi .....             | 8    |
| 2. Etiologi Hipertensi .....               | 8    |
| 3. Manifestasi Klinis .....                | 9    |
| 4. Patofisiologi Hipertensi.....           | 10   |
| 5. Pathway Hipertensi .....                | 12   |
| 6. Penatalaksanaan hipertensi.....         | 13   |
| B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan        |      |
| 1. Pengertian Nyeri Akut.....              | 16   |
| 2. Penyebab Nyeri Akut .....               | 17   |
| 3. Gejala dan Tanda Mayor atau Minor ..... | 18   |
| 4. Kondisi Klinis Terkait.....             | 18   |
| 5. Penatalaksanaan Nyeri Akut .....        | 18   |
| C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori    |      |
| 1. Fokus Pengkajian .....                  | 22   |

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                        | 23 |
| 3. Intervensi.....                                  | 24 |
| 4. Implementasi Keperawatan.....                    | 26 |
| 5. Evaluasi Keperawatan.....                        | 26 |
| D. Kerangka Konsep .....                            | 27 |
| <b>BAB III Metode</b>                               |    |
| A. Desain Karya Tulis Ilmiah .....                  | 28 |
| B. Subjek Studi Kasus.....                          | 28 |
| C. Lokasi dan Waktu.....                            | 29 |
| D. Fokus Studi Kasus .....                          | 29 |
| E. Definisi Operasional.....                        | 29 |
| F. Instrumen Studi Kasus .....                      | 30 |
| G. Metode Pengumpulan Data .....                    | 30 |
| H. Analisis Data dan Penyajian Data .....           | 32 |
| I. Etika Studi Kasus .....                          | 32 |
| <b>BAB IV Hasil dan Pembahasan</b>                  |    |
| A. Profil lahan Praktik.....                        | 34 |
| B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....        | 35 |
| C. Hasil penerapan <i>Slow Deep Breathing</i> ..... | 52 |
| D. Pembahasan .....                                 | 52 |
| E. Keterbatasan Study Kasus .....                   | 58 |
| <b>BAB V Penutup</b>                                |    |
| A. Kesimpulan .....                                 | 59 |
| B. Saran .....                                      | 60 |
| <b>Daftar Pustaka</b>                               |    |
| <b>Lampiran</b>                                     |    |

## DAFTAR TABEL

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VIII..... | 9  |
| Tabel 2.2 Pathway .....                                | 12 |
| Tabel 2.3 Kerangka Konsep .....                        | 27 |
| Tabel 4.2 Definisi Operasional .....                   | 29 |
| Tabel 4.1 Jumlah kasus hipertensi di IGD .....         | 35 |
| Tabel 4.2 Hasil Penerapan tindakan.....                | 52 |



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana adanya tekanan darah yang meningkat baik sistolik maupun diastolik (Tamrin & Wibowo, 2018). Peningkatan tekanan darah merupakan suatu faktor resiko utama penyakit pada kardiovaskular yang menyebabkan kematian tertinggi di Indonesia. Hipertensi sendiri dapat menimbulkan munculnya penyakit penyerta yang berat dan mematikan berupa penyakit yang terdapat hubungannya dengan pembuluh darah, stroke, dll (Said, 2020). Penyakit hipertensi sering dijumpai tanpa adanya gejala, akan tetapi darah yang terus menerus meningkat tekanannya dalam waktu yang lama dapat menyebabkan komplikasi (Nisa, 2019).

Penyakit tekanan darah yang lebih familiar di masyarakat ini sering disebut dengan *the silent disease*. Seseorang tidak akan paham dirinya mengalami hipertensi jika tidak melakukan pengecekan secara berkala. Hipertensi sendiri juga disebut sebagai *heterogeneous group disease* dimana hipertensi dapat menyerang pada kalangan semua umur. Peningkatan prevalensi hipertensi pada umumnya karena perubahan gaya hidup yang mana terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi bergeser menjadi penyakit *chronic degeneratif* (L.O. Elsa S., 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2019), menyatakan prevalensi hipertensi Asia Tenggara berada di kedudukan ke-3 tertinggi sebanyak 25% dari total penduduk. WHO juga berpendapat bahwa 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia mengalami hipertensi. Jumlah tersebut lebih besar dibandingkan dengan kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4. *American Heart Association* (2017), menjelaskan bahwa tekanan darah dikatakan tinggi apabila tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Dari keseluruhan orang yang terdiagnosa hipertensi, hanya terdapat 1/3 bagian orang yang mengetahui kondisinya dan



61% medikasi. Pada penderita yang mendapatkan medikasi hanya 1/3 yang mencapai pada tekanan darah yang optimal atau normal.

Di Indonesia angka terjadinya hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) sebesar 34,11 %. Peningkatan prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan 44,13%, Sedangkan untuk wilayah Jawa tengah terdapat di urutan ke-4 dengan jumlah 37,57%. Proporsi hipertensi berdasarkan kelompok umur menurut Riskesdas (2018) kasus hipertensi pada umur 18-24 tahun sebanyak (13,2%), 25-34 tahun (20,1%), 35-44 tahun (31,6%), 45-54 (45,3%), 55-64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%), dan pada kelompok umur >75 sebanyak (69,5%). Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya dialami pada kelompok usia lansia saja, akan tetapi pada usia-usia 20 tahun juga dapat terkena hipertensi.

Menurut Andri & Dridjo (2018) Hipertensi dengan kondisi dimana tekanan darah terus meningkat dapat mengakibatkan beban kerja pada jantung menjadi berat untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah sehingga pembuluh darah dapat mengeluarkan respon yang membahayakan. Ketidaksadaran seseorang dengan sindrom gejala hipertensi yang unik sering menyebabkan penderita tidak mampu mengontrol dan memicu terjadinya kematian.

Kasus hipertensi tanpa dilakukan tatalaksana dengan tepat sering berakhir pada komplikasi yang akan memperberat kondisi seperti serangan jantung hingga stroke bahkan sampai meninggal. Berdasarkan observasi dilapangan IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong terdapat banyak pasien dengan riwayat hipertensi mengalami komplikasi berupa stroke, terjadi serangan jantung dan penyakit lain terkait jantung, oleh sebab itu perlu adanya penatalaksanaan hipertensi yang tepat dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, mencegah atau menangani komplikasi, dan mengatasi tanda gejala yang dirasakan.

Keluhan yang sering muncul pada penderita hipertensi yaitu berupa nyeri kepala. Berdasarkan tempat penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang akan dilakukan oleh peneliti didapat bahwa pasien dengan hipertensi

banyak didapatkan keluhan dengan nyeri kepala masih dirasa meskipun sudah diberikan obat farmakologi antihipertensi. Nyeri kepala yang dirasakan biasanya menjalar pada tengkuk atau leher akibat dari peningkatan tekanan darah tinggi karena adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah dari jantung maupun pembuluh darah arteri dan vena yang membawa darah. Dari peristiwa tersebut mengakibatkan kurangnya sirkulasi baik darah, O<sub>2</sub> dan nutrisi di otak sehingga muncul rasa nyeri sebagai respon alami tubuh (Syahab & Wibowo, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arca & Singh (2019) berdasarkan meta analisis yang dilakukan terkait nyeri kepala dengan hipertensi dari review beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain menyatakan bahwa adanya hubungan terjadinya peningkatan tekanan darah dengan munculnya rasa nyeri kepala. Nyeri kepala timbul akibat tidak berfungsinya secara baik pada pembuluh darah yang berkaitan dengan peningkatan tekanan darah.

Intensitas nyeri kepala yang dialami penderita hipertensi dapat dirasakan dalam durasi beberapa jam hingga berhari-hari, sedangkan pada tingkat nyeri yang dirasakan yaitu dari tingkat ringan sampai berat.. Menurut penelitian Syiddatul (2019) adanya gangguan pada jantung maupun pembuluh darah tersebut dapat mengakibatkan penurunan oksigen dan terjadi peningkatan karbondioksida dan terjadi metabolisme anaerob yang dapat meningkatkan asam laktat dan menstimulasi rasa nyeri kepala pada otak. Apabila pada kasus nyeri kepala dengan hipertensi tidak segera ditangani, hal ini dapat menimbulkan pembuluh darah di otak dapat pecah dan mengakibatkan kelemahan hingga kelumpuhan anggota gerak (Valentina, 2020).

Penatalaksanaan nyeri kepala pada hipertensi harus segera dilakukan untuk menghindari perburukan kondisi. Pengobatan farmakologi pada penderita hipertensi menggunakan obat antihipertensi tidak hanya memiliki efek menguntungkan, akan tetapi terdapat pula efek yang merugikan, salah satunya yaitu *rebound* atau *hypertension* meningkatnya *blood pressure* tiba-tiba apabila obat yang dikonsumsi dihentikan (Tamrin & Wibowo, 2018).

Sehingga untuk mencegah terjadinya efek samping yang dapat merugikan, penurunan intensitas nyeri dapat dilakukan dengan non farmakologi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penatalaksanaan nonfarmakologis dapat dilakukan pada seorang yang mengalami nyeri kepala dengan hipertensi yaitu melalui *slow deep breathing* (Muttaqin, 2017).

Menurut penelitian Kinanti (2020) Terapi nonfarmakologi relaksasi *slow deep breathing* dipercaya mampu menurunkan nyeri akut yang dialami penderita hipertensi. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan intensitas nyeri dengan latihan *slow deep breathing*. Penelitian tersebut sama dengan penelitian Aprilliya (2020) dalam penelitian ini dilakukan penelitian terkait relaksasi nafas dalam dimana hasil menunjukkan bahwa latihan relaksasi nafas dalam efektif menurunkan tingkat nyeri.

*Slow Deep Breathing* merupakan latihan yang dapat merangsang sekresi neurotransmitter endorphen pada saraf otonom sehingga terjadi penurunan kerja saraf simpatis serta peningkatan pada saraf parasimpatis yang dapat berefek pada denyut jantung menjadi lambat dan pembuluh darah mengalami vasodilatasi. Latihan *slow deep breathing* juga dipercaya dapat memberikan relaksasi sehingga bisa mengurangi nyeri kepala akut. SDB merupakan teknik mengatur pernafasan secara lambat dan dalam dilakukan secara sadar oleh pelakunya, pernafasan dapat dilakukan baik melalui pernapasan dada maupun perut yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi (Nisa, 2019).

Penelitian yang dilakukan Aritonang (2020) berdasarkan analisis latihan pernafasan dalam secara lambat terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental one group pre test, post test. Dimana responden melakukan latihan nafas dalam secara lambat selama 4 hari. Jumlah responden yaitu 30 responden yang diambil secara probability random sampling dan termasuk kriteria inklusi eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah latihan pernafasan dalam secara lambat pada penurunan skala nyeri kepala dengan p value 0.000. Sebelum intervensi nyeri kepala dengan skala 7 dan setelah intervensi responden tidak merasakan nyeri kepala dengan skala 0. Dapat

disimpulkan bahwa latihan pernafasan dalam secara lambat berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri kepala.

Berdasarkan penelitian Fernalia, Priyanti, Efendi & Amita (2019) analisis nyeri akut dengan hipertensi menunjukkan bahwa dari 41 responden didapat nilai rata-rata tingkat nyeri sebelum diberi relaksasi nafas dalam 4,37 (nyeri sedang) dan standar deviasi 0,58. Setelah diberikan relaksasi nafas dalam terdapat penurunan nyeri akut yaitu 36 responden dengan 3,02 (nyeri ringan), 5 responden dengan nyeri sedang, dan standar deviasi 0,570. Dari hasil uji statistik didapatkan  $p+0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Menurut penelitian Nisa (2019) dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan *Slow Deep Breathing* dan Aromaterapi pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut di Ruang Mawar RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo” terdapat pasien dengan keluhan nyeri akut pada kepala. Penelitian ini melibatkan 3 responden, dimana dari 3 responden tersebut memiliki keluhan yang sama yaitu hipertensi dengan nyeri kepala. Setelah diberikan intervensi *slow deep breathing* dan aromaterapi terdapat penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien diantaranya 2 pasien sebelum diberikan intervensi dengan skala 7, setelah diberi intervensi menjadi 3. Pada pasien satu sebelum diberikan intervensi dengan skala 5 menjadi 2. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi *slow deep breathing* dan aromaterapi dapat menurunkan intensitas nyeri akut.

Berdasarkan data studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gombong, jumlah pasien dengan hipertensi kurang lebih 240 orang. Dari hasil survei dan wawancara dengan perawat IGD bahwa dalam menangani pasien hipertensi dengan nyeri akut hanya menggunakan terapi analgesik dan penurun tekanan darah. Sedangkan pada intervensi nonfarmakologi yang sudah dilakukan di rumah sakit yaitu memberikan posisi semi fowler. Peneliti juga melakukan pengkajian awal pada pasien hipertensi yang mengeluh nyeri kepala untuk dilakukan pengukuran nyeri menggunakan NRS (*Numeric*

*Rating Scale*). Terdapat 3 pasien yang dilakukan pengkajian skala nyeri diantaranya terdapat 2 pasien mengalami nyeri kepala berat dengan skala nyeri 7, sedangkan 1 pasien mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 6. Selain itu pasien yang mengalami nyeri kepala dalam menangani hanya mengonsumsi obat anti nyeri. Dari data yang sudah diperoleh, peneliti tertarik untuk melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di Di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Memaparkan hasil analisa data pada analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Memaparkan hasil intervensi pada analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong
- d. Memaparkan hasil implementasi pada analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong
- f. Memaparkan hasil pada analisis asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong



### C. Manfaat

#### 1. Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini harapannya dapat menjadi acuan dalam proses kegiatan belajar mengajar khususnya terkait penurunan nyeri akut pada pasien hipertensi

#### 2. Manfaat aplikatif

##### a. Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini harapannya mampu digunakan sebagai saran maupun masukan bagi mahasiswa untuk memberikan inovasi terapi non farmakologi pada pasien hipertensi sebagai kombinasi terapi farmakologi dan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan bagi pasien.

##### b. Manfaat Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi.

#### 3. Manfaat bagi Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat memberikan informasi nyata pada pasien tentang pemberian asuhan keperawatan dengan *slow deep breathing* dalam penurunan nyeri akut.



## DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H. (2010). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Agustina, S. (2019). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang* (Doctoral dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).
- American Heart Association. (2017). *Guideline For the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults*. *J Am Coll Cardiol*. DOI : 10.1016/j.jacc.2017.07.745.
- Amin Huda, Hardhi Kusuma. (2015). *NANDA NIC-NOC Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Jilid 2. Yogyakarta: Mediacion.
- Andri, A., & Dirdjo, M. M. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Inovasi Intervensi Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Anggraini, A. A., Putri, V. S., & Nuranti, Z. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Pemberian Daun Seledri pada Pasien dengan Hipertensi di Wilayah RT 10 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), 30-38.
- Aprilliya, N., & Winarti, R. (2020, November). Application of Deep Breath Relaxation Technique to Lower Headache in Hypertension Patients. In *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences* (Vol. 1, No. 1, pp. 117-122).
- Aprina, A., Hartika, R., & Sunarsih, S. (2018). Latihan Slow Deep Breathing dan Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri pada Klien Post Seksio Sesaria. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 272-279.
- Arca, KN, & Singh, RBH (2019). Sakit kepala hipertensi: Review. *Laporan nyeri dan sakit kepala saat ini* , 23 (5), 1-8.
- Aritonang, Y. A. (2020). The Effect of Slow Deep Breathing Exercise on Headache and Vital Sign in Hypertension Patients. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(2), 174-182.
- Atmaja, A. A., & Dirjdo, M. M. (2019). Analisis Praktek Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Murottal Al Quran dan Aroma Terapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Nyeri). *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga* , 13 (1), 7-13.

- Budiarto E. (2013). Biostatistika untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, E. (2019). *Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Dermawan, D. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fernalia, F., Priyanti, W., Effendi, S., & Amita, D. (2019). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).
- Firmansyah, I. (2017). Farmakoterapi Terapan Hipertensi. Jatinangor : Fakultas Farmakologi Universitas Padjadjaran.
- Ganiswara, dkk. (2017). Farmakologi dan Terapi. Edisi 4. Jakarta : Farmakologi FKUI.
- Herdman T, H. (2018). NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. Jakarta.
- Indrayani dan Djami. 2016, Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir , Penerbit Trans Info Media, Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta : Badan Litbangkes, Kemenkes.
- Kirananityas, E. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Hipertensi (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Kinanti, P. (2020). *Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Hipertensi Untuk Mengurangi Gejala Nyeri Kepala* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Kristmas, Sheren., (2019). Slow Deep Breathing Dalam Menurunkan Skala Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. Skripsi. Universitas Pelita Harapan Tangerang.
- Kuswaningsih, K., Jasmawati, J., & Nulhakim, L. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Prangat Kabupaten Kutai Kartanegara.
- LO, Elsa. S., Widyarni, A., & Azizah, A. (2020). Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan

- Indrasari Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1043-1046.
- Manuntung, N. A., & Kep, M. (2019). *Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*. Wineka Media.
- Muttaqin, A. (2017). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika
- Muwarni, A (2019). Perawatan pasien penyakit dalam. Yogyakarta: Gosyen
- Nafiah, D., & Pertami, S. B. (2020). Efektifitas Guided Imagery Dan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 6(01), 01-11.
- Nisa, A. F. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Slow Deep Breathing Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Mawar Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Gombong).
- Nursakinah, Y., & Handayani, A. (2021). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Diastolik Pada Usia Dewasa Muda. *Jurnal Pandu Husada*, 2(1), 21-26.
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Panjaitan, B. M. (2019). Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer Di Puskesmas Tanjung Rejo. *Jurnal Keperawatan Flora*, 12(1).
- Putra, B. E. (2018). Kunci Penanganan Hipertensi Refrakter: Mendalami Entitas Hipertensi Esensial dan Sekunder. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 68(1), 1-3.
- Potter, P., & Perry, A. G. (2019). *Foundamental of nursing buku 2 edisi 1*. Jakarta: Salemba medika
- Prasetyorini HT, Prawesti D. 2020. Stres pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi. *Jurnal STIKES*.5(1):61-70.
- Said, A. F. M., Maryatun, M., & Fatmawati, S. (2020). Manfaat Penerapan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi Lansia.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). Nyeri persalinan. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*, 1-30.

- Setianingsih, E., Agina, P., & Nuurdoni, R. (2020). Penerapan Slow Deep Napas Terhadap Nyeri CKR di IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)* , 3 (1), 36-49.
- Setiawati, E. A. D. (2019). *Asuhan Keperawatan Dewasa Pada Penderita Hipertensi Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Akut Kepala Di Ruang Aster RSUD Harjono Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Setiyohadi, B., Sumriyono, Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2016). *Pusat penerbitan penyakit dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Suci, N. K. V. E. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Akut Nyeri Di Upt Kesmas Tegallalang I Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan).
- Susnita, M. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Bandar Lampung Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2020). *Hipertensi* (1st ed.). jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC.
- Syhab, S. R., & Wibowo, T. A. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan dengan Inovasi Intervensi Penurunan Mual pada Pasien Hipertensi dengan Pemberian Aroma Terapi Alkohol Isopropil di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*.
- Syiddatul, B. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutan Desa Burneh Bangkalan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 1-7.
- Tamrin, T., & Wibowo, T. A. (2018). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Aromatherapy Mawar Kombinasi Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018*.
- Tarwoto. (2019). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan*. Universitas Indonesia.
- TIM Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan PengurusnPusat PersatuannPerawat Nasional Indonesia. Edisi 1 Cetakan III Revisi.

TIM Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Dewan Pengurusn Pusat Persatuann Perawat Nasional Indonesia. Edisi 1 Cetakan II.

TIM Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Dewan Pengurusn Pusat Persatuann Perawat Nasional Indonesia. Edisi 1 Cetakan II.

Yuniarni, K. (2019). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Jahitan Perineum Pada Ibu Postpartum di BPM Dwi Sri Isnawati Mojopahit Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung Tengah* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).

Yusiana, M. A., & Rejeki, A. S. 2015. *Terapi Guided Imagery dan Deep Breathing Efektif Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal STIKES*, 8(2), 155–165

Valentina, N. H. (2020). *Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi* (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).

Wiradini Putra, D. E. S. A. K., & Minardo, J. (2020). *Pengelolaan Nyeri Akut Pada Tn. S Dengan Hipertensi Di Ruang Dahlia RSUD Ungaran* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).

World Health Organization (WHO). (2019). *Fact Sheets: Hypertension*.



**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

Kami mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Profesi Ners dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi secara sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di RS IGD PKU Muhammadiyah Gombong”

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut yang dapat memberi manfaat berupa menambah wawasan keluasaan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan, akan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang dapat diperoleh dalam keikutsertaan dalam studi kasus ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Apabila anda membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus, silahkan dapat menghubungi mahasiswa terkait.

Mahasiswa,

Herdiana Arvina Yuharosa,S.Kep.



## ***INFORMED CONCENT***

(Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Herdiana Arvina Yuharosa dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di RS IGD PKU Muhammadiyah Gombong”.

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

Saksi

Gombong,.....2021

Yang membuat Pernyataan

(.....)

(.....)



## ***SLOW DEEP BREATHING***

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>           | Tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Tujuan</b>               | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan kapasitas paru</li><li>2. Mencegah atelectasis</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Kebijakan</b>            | Pasien gangguan paru obstruktif dan restriktif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Petugas</b>              | Perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Peralatan</b>            | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Prosedur Pelaksanaan</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>A. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien</li><li>3. Menanyakan persetujuan kesiapan pasien</li></ol></li><li>B. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membaca tasmiyah</li><li>2. Mempersiapkan pasien dengan menjaga privasi pasien</li><li>3. Atur posisi pasien semi fowler</li><li>4. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut</li><li>5. Anjurkan pasien melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat menarik napas</li><li>6. Tahan napas selama 3 detik</li><li>7. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. (Rasakan abdomen bergerak ke bawah)</li><li>8. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit.</li><li>9. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari.</li><li>10. Merapikan pasien</li></ol></li><li>C. Tahap Terminasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien</li><li>3. Mencuci tangan</li><li>4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li></ol></li></ol> |

Lampiran

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

---

**LEMBAR WAWANCARA**

**i. Biodata**

Nama :

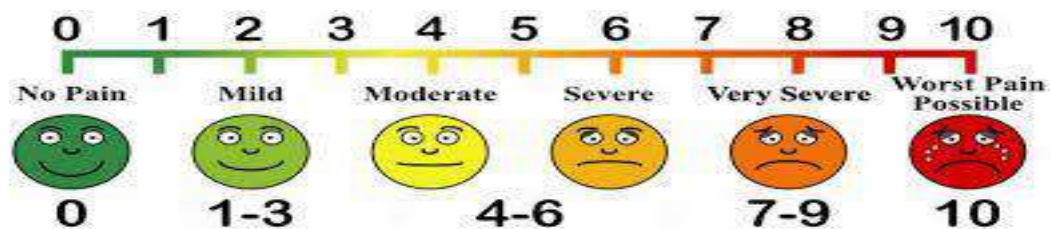
Alamat :

**ii. Kuesioner Nyeri**

Petunjuk pengisian :

Lingkari angka dibawah ini yang menunjukkan tingkat nyeri dari angka 0 (tidak ada nyeri) sampai angka 10 (nyeri berat tak terkontrol) dengan skala nyeri *numeric rating scale* (NRS).

| Nilai | kategori                                                                                                                                                                         |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0     | Menyatakan tidak nyeri                                                                                                                                                           |
| 1-3   | Nyeri ringan secara objektif dengan berkomunikasi baik                                                                                                                           |
| 4-6   | Nyeri sedang. Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, melindungi area nyeri, dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik |
| 7-9   | Nyeri berat secara objektif tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih merespon tindakan, dapat menunjuk lokasi nyeri                                                           |
| 10    | Nyeri hebat secara objektif sudah tidak mampu lagi berkomunikasi                                                                                                                 |



**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN**  
***SLOW DEEP BREATHING***

Hari/ Tanggal :

Identitas Responden

Nama :

Umur :



| SKALA NYERI |                            | Skala Nyeri |         | Respon |
|-------------|----------------------------|-------------|---------|--------|
|             |                            | Sebelum     | Sesudah |        |
| 0           | Tidak nyeri                |             |         |        |
| 1-3         | Nyeri ringan               |             |         |        |
| 4-6         | Nyeri sedang               |             |         |        |
| 7-9         | Nyeri berat terkontrol     |             |         |        |
| 10          | Nyeri berat tak terkontrol |             |         |        |

### JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN

**Nama Mahasiswa** : Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep  
**NIM** : A32020047  
**Program Studi** : Pendidikan Profesi Ners  
**Pembimbing** : Isma Yuniar, M.Kep.

| Tanggal Bimbingan | Topik/ Materi Pembimbingan                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Paraf Pembimbing                                                                      |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 Oktober 2020   | → Konsul Judul dengan Jurnal acc<br>→ Lanjut BAB. I                                                                                                                                                                                                                                                          |    |
| 26 Januari 2021   | → Konsul BAB I, II, III<br>→ Revisi BAB I<br>1. Jurnal tentang nyeri<br>2. Stupen teruak askep nyeri di RS<br>3. Perbaiki tujuan khusus                                                                                                                                                                      |   |
| 23 Februari 2021  | → Revisi BAB II, III<br>1. Perbaiki Penulisan<br>2. Pada diagnosa dan intervensi tambahkan pengertian dan SIKI dan SIKI<br>3. Folur Pengujian dengan Goodar<br>4. Kriteria Inuisi tambahkan kriteria skala nyeri yang akan diteliti<br>5. Metode Pengumpulan data jelaskan sesuai dengan yang akan dilakukan |  |
| 02 Maret 2021     | → Revisi BAB III<br>→ Lengkapi lampiran                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |
| 10/3/21           | Acc proposal                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       |

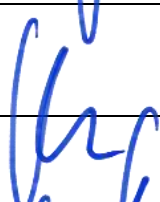
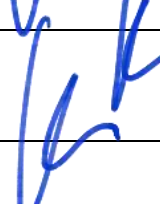
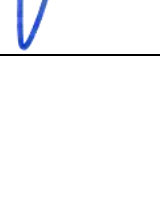
Mengetahui,

Ketua Program Studi,

  
 (Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)  
 STIKes Muhammadiyah Gombong

### KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Herdiana Arvina Yuharosa. S.Kep  
NIM : A32020047  
Prodi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Pembimbing : Isma Yuniar, M.Kep.  
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

| Tanggal Bimbingan | Topik/ Materi Bimbingan                                                                                                                                                                                                               | Paraf Pembimbing                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 Juli 2021       | <ul style="list-style-type: none"><li>- Revisi Bab 4 ( info tambahan pada keluhan utama, program terapi diberi keterangan waktu, tambahkan jurnal)</li><li>- Revisi Bab 5 ( keterbatasan penelitian sesuai pemberian askep)</li></ul> |    |
| 17 Juli 2021      | <ul style="list-style-type: none"><li>- Revisi Bab 4 ( pada riwayat kesehatan ditulis per pasien, melengkapi pengkajian ABCDE, implementasi menambahkan respon pasien)</li></ul>                                                      |   |
| 23 Juli 2021      | <ul style="list-style-type: none"><li>- Revisi Bab 4 (pada rencana asuhan keperawatan SIKI ditulis per pasien)</li></ul>                                                                                                              |  |
| 28 Juli 2021      | <ul style="list-style-type: none"><li>- Bab 4 ( Rencana asuhan keperawatan SLKI dan SIKI ditulis per pasien)</li><li>- ACC</li></ul>                                                                                                  |  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                       |

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners,

(Dadi Santoso, M.Kep.)





HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.328.6/II.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti utama  
Principal Investigator

Herdiana Arvina Yuharosa

Nama Institusi  
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN  
HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI IGD  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG "

'NURSING CARE ANALYSIS OF HYPERTENSION  
PATIENTS WITH ACUTE PAIN IN IGD PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL'

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 kurunwaktu tanggal 09 Juni 2021 sampai dengan tanggal 09 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 09, 2021 until September 09, 2021.

June 09, 2021  
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S. SIT. M. PH



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](mailto: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 : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut  
di RS IGD PKU Muhammadiyah Gombong  
Nama : Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep  
NIM : A32020047  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 6 %

Gombong, 29 Juli 2021

Pustakawan

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

  
(Dwi Suniani Zaki, S.I.) pust

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

**RESUME KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN NYERI AKUT  
PADA NY. R DENGAN HIPERTENSI DI RS IGD PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners



Disusun oleh :

Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep  
A32020047

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**



## FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 25 Maret 2021 Jam 08.00 WIB

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

No RM : 0041-XXXX  
 Nama : Ny. R  
 Tanggal Lahir : 06 April 1967  
 Jenis Kelamin : L/P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ...../..... mmHg Nadi : ..... x/menit  
 Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %  
 Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction  
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....  
☐ Lainnya : .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 80%  
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO<sub>2</sub> 80 – 94%  
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO<sub>2</sub> > 94%  
☒ RR 14 – 26 x/m

C

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

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

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

D

☐ GCS ≤ 8

☐ GCS 9 – 13

☒ GCS 14 – 15

E

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

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

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

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM ( Meninggal )

Revisi Triase :



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

Tanggal : 25 Maret 2021 Jam 08.00 WIB

No RM : 041-XXXX  
Nama : Ny. R  
Tanggal Lahir : 06 April 1967  
Jenis Kelamin : L/P

Keluhan Utama : Nyeri Kepala  
Anamnesa : Pasien datang ke IGD PKU Muh  
Gombong dengan keluhan nyeri  
kepala, nyeri bertambah saat beraktivitas, terasa cekot-cekot dan hilang timbul  
Nyeri dirasa dengan skala 6

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi ± 10 tahun. Pasien mengatakan  
rutin kontrol di puskesmas setiap satu bulan sekali dan rutin mengonsumsi obat amlodipin

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang mengalami tekanan darah tinggi  
yaitu orangtuanya

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**  
☒ Paten ☐ Tidak Paten ( ☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing ) Lain-lain : .....

**Breathing**  
Irama Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur  
Suara Nafas : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi  
Pola Nafas : ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea  
Penggunaan Otot Bantu Nafas : ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung  
Jenis Nafas : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut  
Frekuensi Nafas : 24 x/menit

**Circulation**  
Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak  
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik  
Tekanan Darah : 160/90 mmHg Nadi : ☒ Teraba 85 x/m ☐ Tidak Teraba  
Perdarahan : ☐ Ya ☐ Tidak Lokasi Perdarahan : ..... ☒ Tidak  
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan  
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering  
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang  
Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc  
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut



# PRIMARY SURVEY

## Disability

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma  
 Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15  
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm  
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -  
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan 5 | 5  
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak otot 5 | 5

## Exposure

### Pengkajian Nyeri

Onset : Pasien mengatakan nyeri kepala secara tiba-tiba karena setelah aktivitas dan kelelahan  
 Provokatif/Paliatif : Pasien mengatakan nyeri kepala bertambah saat beraktivitas dan sedikit berkurang saat istirahat

### Qualitas

Pasien mengatakan nyeri kepala terasa nyut-nyutan dan muter

### Regio/Radiation

Pasien mengatakan nyeri terasa pada bagian kepala

### Scale/Severity

Pasien mengatakan nyeri dirasa pada skala 6

### Time

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



### Lokasi Nyeri



*gambarkan sesuai lokasi nyeri*

Luka : ☐ Ya, Lokasi ..... ☒ Tidak  
 Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

## Fahrenheit

Suhu Axila : 36.5 °C Suhu Rectal : .....°C

Berat Badan : 55 kg

## Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Rythme

GDA : .....

Radiologi : .....

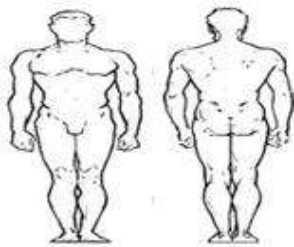
## Laboratorium (tanggal: )

| Item      | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|-----------|-------|--------------|--------------|
| Eritrosit | 6.89  | 3.8-5.2      | H            |
| MCV       | 78.2  | 80-100       | L            |
| MCH       | 20.8  | 26-34        | L            |
| MCHC      | 29.3  | 32-36        | L            |

| Item      | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|-----------|-------|--------------|--------------|
| Eosinofil | 0.7   | 2.0-4.0      | H            |
| Neutrofil | 47.00 | 50-70        | L            |
|           |       |              |              |



## PEMERIKSAAN FISIK

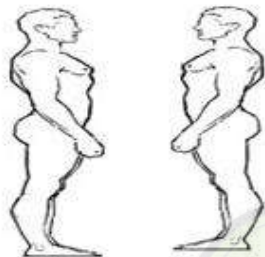


Kepala : Mesocephal, tidak ada jejas, rambut hitam

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

DADA : I : Simetris  
Pa : Vocal fremitus teraba seimbang

Paru : Pe : sonor  
A: Vesikuler



I : Ictus cordis tidak nampak

Pa : Ictus cordis tidak teraba

Pe : redup

Jantung : A : S1 S2 reguler

Perut : I : Simetris, tidak ada jejas  
A : BU 18x/menit  
Pa: Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa  
Pe: Timpani

Ekstermitas :

- Atas : Tidak ada edema, terpasang infus Nacl 20 tpm sebelah kiri, kekuatan otot kanan kiri 5
- Bawah : Kekuatan otot kanan kiri 5, tidak ada kelainan, tidak ada edema

Program Terapi

Tanggal/ jam : 25 Maret 2021

| No | Nama Obat | Dosis        | Indikasi                                  |
|----|-----------|--------------|-------------------------------------------|
| 1  | IVFD Nacl | 500ml/20 tpm | Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh     |
| 2  | Ranitidin | 50mg         | Mencegah produksi asam lambung berlebihan |
| 3  | Amlodipin | 10mg         | Untuk mengobati tekanan darah tinggi      |
| 4  | Ketorolac | 30mg         | Untuk menurunkan nyeri                    |

## A. ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ETIOLOGI             | MECHANISM                                                                                                                                                                                                                                                  | PROBLEM                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O : Pasien mengatakan nyeri dirasa tiba-tiba karena kelelahan</li> <li>- P : pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas dan sedikit berkurang saat istirahat</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri dirasa nyut-nyutan dan muter</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala</li> <li>- S : pasien mengatakan skala nyeri 6</li> <li>- T : pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tampak meringis</li> <li>- bersikap protektif, sesekali memegang area nyeri kepala</li> <li>- Gelisah</li> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- Suhu : 36,5</li> <li>- N : 85 x/menit</li> </ul> | Agen cidera biologis | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Kepala</p>                            | Nyeri akut                                     |
| 2  | <p>DS : pasien mengatakan lemes, pusing saat berjalan dan terasa muter</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas pasien terlihat dibantu keluarga</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hipertensi           | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Suplai O<sub>2</sub> ke otak ↓</p> <p>↓</p> | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif |

|  |  |  |                                            |  |
|--|--|--|--------------------------------------------|--|
|  |  |  | Resiko Perfusi Jaringan otak tidak efektif |  |
|--|--|--|--------------------------------------------|--|

### Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera biologis
2. Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi

### B. INTERVENSI

| No                                           | Dx Kep                                                        | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------|---|---|-----------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                            | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis                      | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah Nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Kontrol Nyeri L.08063</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkat</li><li>2. Cukup meningkat</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup menurun</li><li>5. Menurun</li></ol> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurun</li><li>2. Cukup menurun</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup meningkat</li><li>5. meningkat</li></ol> | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                            | A | T | Keluhan nyeri | 2 | 4 | Indikator | A | T | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2 | 5 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>2. Identifikasi skala nyeri</li><li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li></ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : Slow Deep Breathing).</li><li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li><li>4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li><li>5. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu</li></ol> |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Keluhan nyeri                                | 2                                                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2                                                             | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2                                            | Resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif b.d Hipertensi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Status Neurologis L. 06053</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor TTV</li><li>2. Monitor KU</li><li>3. Berikan posisi head up 30°</li><li>4. Monitor keluhan nyeri kepala</li><li>5. Hindari pemicu stres</li><li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li></ol> |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| Indikator    | A | T |
| Sakit kepala | 2 | 4 |
| TTV          | 2 | 4 |

Keterangan :

1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| Indikator | A | T |
| TTV       | 2 | 4 |

Keterangan:

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

### C. IMPLEMENTASI

| Tgl/Jam           | Tindakan                                                                                                                       | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ttd |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 25/03/21<br>08.00 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian triase</li> <li>2. Memonitor TTV</li> </ol>                     | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa nyeri kepala, saat beraktivitas nyeri bertambah.</li> <li>- Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi ±10 tahun</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS E4 M6 V5</li> <li>- Pasien dipindahkan ke triase kuning</li> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 85 x/menit</li> <li>- Suhu : 36.5 °C</li> <li>- RR : 24 x/menit</li> <li>- SPO<sup>2</sup> : 99%</li> </ul> |     |
| 25/03/21<br>08.15 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemasangan IVFD NaCl 20tpm</li> <li>2. Pengambilan sampel darah</li> </ol> | S: -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   | 3. Melakukan kolaborasi pemberian terapi : Ranitidin 50 mg                                                                                                                                                                                                        | <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang IVFD Nacl 20 tpm</li> <li>- Terapi obat ranitidin masuk per iv</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 25/03/21<br>08.20 | 1. Memberikan posisi nyaman pada pasien<br>2. Mengidentifikasi skala nyeri.<br>3. Mengidentifikasi yang memperberat nyeri.                                                                                                                                        | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 6</li> <li>- T: Terasa hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan pasien semi fowler 30°</li> <li>- Klien terlihat sesekali memejamkan matanya karena nyeri</li> </ul>                     |  |
| 25/03/21<br>08.30 | 1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri <i>slow deep breathing</i><br>2. Mengajarkan teknik non farmakologis <i>slow deep breathing</i> penurun nyeri.<br>3. Mengajarkan melakukan teknik penurun nyeri dengan <i>slow deep breathing</i> 1-5 kali dalam 15 menit | <p>S : pasien mengatakan belum pernah melakukan <i>slow deep breathing</i> dan mencoba untuk meredakan nyeri dengan tarik nafas hitungan 3 detik, tahan nafas 3 detik dan hembuskan nafas 6 detik sesuai yang diajarkan perawat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dan keluarga bersedia dilakukan terapi <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien dan keluarga terlihat paham teknik melakukan <i>slow deep</i></li> </ul> |  |

|                   |                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                            | <i>breathing</i><br>- Pasien terlihat bisa mempraktekkan terapi <i>slow deep breathing</i>                                                                                                                                     |  |
| 25/03/21<br>08.45 | Mengidentifikasi skala nyeri                                               | S :<br>Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang<br>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas<br>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter<br>- R: Nyeri terasa di bagian kepala<br>- S: Skala nyeri 4<br>- T: Terasa hilang timbul |  |
| 25/03/21<br>09.00 | Memberikan terapi obat<br>- Ketorolac 30mg (IV)<br>- Amlodipin 10mg (Oral) | S : -<br>O : pasien kooperatif dan terapi obat sudah masuk                                                                                                                                                                     |  |

#### Tindakan Observasi

| Jam   | TD<br>(mmHg) | Nadi<br>(x/menit) | RR<br>(x/menit) | Suhu<br>(°C) | Spo <sub>2</sub><br>(%) | Keterangan |
|-------|--------------|-------------------|-----------------|--------------|-------------------------|------------|
| 08.00 | 160/90       | 85                | 24              | 36.5         | 100                     |            |
| 09.00 | 155/88       | 78                | 20              | 37.6         | 97                      |            |
| 10.00 | 138/93       | 80                | 24              | 36           | 98                      |            |
| 11.00 | 130/90       | 83                | 22              | 36.5         | 100                     |            |
| 12.00 | 139/95       | 85                | 20              | 36           | 100                     |            |
| 13.00 | 134/90       | 82                | 20              | 36.6         | 100                     |            |

#### D. EVALUASI

| Waktu             | No.Dx                                  | Implementasi                                                                                                                                                                                   | Paraf |
|-------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 25/03/21<br>13.00 | Nyeri Akut b.d agen pencidera biologis | S : Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang<br>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas<br>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter<br>- R: Nyeri terasa di bagian kepala<br>- S: Skala nyeri 4 |       |



|                   |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- T: Terasa hilang timbul <math>\pm</math> 10-15 menit</li> </ul> <p><b>O</b> : Pasien terlihat tenang tidak terlihat menahan nyeri dan bisa istirahat</p> <p><b>A</b> : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <p><b>P</b> : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan terapi non farmakologi <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Kolaborasi obat analgesik</li> </ul>                      |  |
| 25/03/21<br>13.00 | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi | <p><b>S</b> : pasien mengatakan sudah sedikit enakan, pusing berkurang</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 134/90 mmHg</li> <li>- N : 82 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- Spo2 : 100%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah keperawatan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P</b> : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Beri posisi head up 30°</li> </ul> |  |

### Rencana Tindak Lanjut

Monitor keadaan pasien, apabila sudah stabil pindah ke bangsal

1. Nacl 500ml/20 tpm
2. Amlodipin 10 mg
3. Ketorolac 30 mg

**RESUME KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN NYERI AKUT  
PADA NY. T DENGAN HIPERTENSI DI RS IGD PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners



Disusun oleh :  
Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep  
A32020047

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**



## FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 26 Maret 2021 Jam 13.30 WIB

No RM : 0048-XXXX

Nama : Ny.T

Tanggal Lahir : 26 Mei 1989

Jenis Kelamin : L/P

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

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ...../..... mmHg Nadi : ..... x/menit

Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %

Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction

☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....

☐ Lainnya: .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 80%  
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO<sub>2</sub> 80 – 94%  
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO<sub>2</sub> > 94%  
☒ RR 14 – 26 x/m

C

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

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

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

D

☐ GCS ≤ 8

☐ GCS 9 – 13

☒ GCS 14 – 15

E

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

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

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

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ BINTANG / KAMU ..... 15



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

Tanggal : 26 Maret 2021 Jam 13.30 WIB

No RM : 0048-XXXX  
Nama : Ny. T  
Tanggal Lahir : 26 Mei 1989  
Jenis Kelamin : L/P

Keluhan Utama : Nyeri Kepala

Anamnesa : Pasien datang ke IGD PKU Muh  
Gombong dengan keluhan nyeri

kepala. Nyeri terasa nyut-nyutan dan gliyeng, nyeri pada skala 6, terasa terus-menerus

Saat dikaji TD: 156/88 mmHg, Nadi : 89 x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36.8

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ada ☐ Ada

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah 4 tahun terakhir, pasien  
mengatakan biasa mengonsumsi amlodipin dari dokter, pasien belum pernah dirawat di RS

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan ibunya juga memiliki penyakit hipertensi

PRIMARY SURVEY

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

Breathing  
Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur  
Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi  
Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea  
Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung  
Jenis Nafas ☒ Pemasasan Dada ☐ Pemasasan Perut  
Frekuensi Nafas ..... 22 ..... x/menit

Circulation  
Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak  
Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik  
Tekanan Darah : 156/88 mmHg Nadi : ☒ Teraba 89 x/m ☐ Tidak Teraba  
Pendarahan : ☐ Ya ..... cc Lokasi Pendarahan : ..... ☒ Tidak  
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Pendarahan  
Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering  
Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang  
Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc  
Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

# PRIMARY SURVEY

## Disability

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

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

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

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan ☐ 5 ☐ 5  
Motorik ☒ Ya ☐ Tidak otot ☐ 5 ☐ 5

## Exposure

### Pengkajian Nyeri

Onset : Pasien mengatakan nyeri terasa sejak dini hari tadi

Provokatif/Paliatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah jika untuk beraktivitas

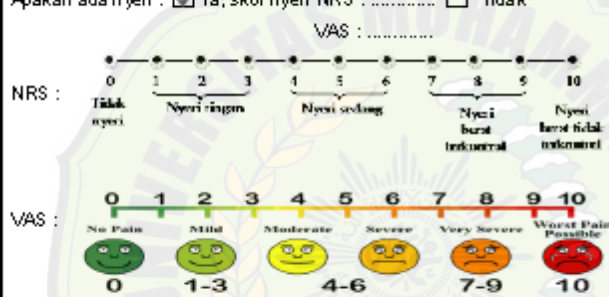
### Qualitas

Regio/Radiation : Pasien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan dan gliyeng

Scale/Severity : Pasien mengatakan nyeri dirasa pada bagian kepala

Time : Pasien mengatakan nyeri pada skala 6

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



### Lokasi Nyeri



tersebut sesuai lokasi nyeri

Luka : ☐ Ya, Lokasi ☒ Tidak

Resiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

## Fahrenheit

Suhu Axila : 36.7 °C Suhu Rectal : °C

Berat Badan : 53 kg

## Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Rythme

GDA :

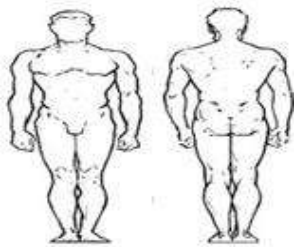
Radiologi :

Laboratorium (tanggal: )

| Item      | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|-----------|-------|--------------|--------------|
| Ht        | 37    | 40-52        | L            |
| MCHC      | 28    | 32-36        | L            |
| Neutrofil | 75    | 50.00-70.0   | H            |

| Item | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|------|-------|--------------|--------------|
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |

## PEMERIKSAAN FISIK



Kepala : Mesocephal, tidak ada jejas, rambut hitam

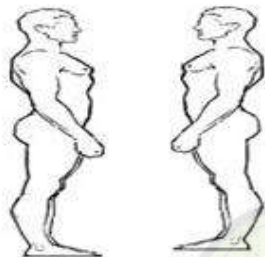
Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

DADA : I : Simetris

Paru : Pa : Vocal fremitus teraba seimbang

Pe : sonor

A: Vesikuler



I : Ictus cordis tidak nampak

Pa : Ictus cordis tidak teraba

Jantung : Pe : redup

A : S1 S2 reguler

Perut : I : Simetris, tidak ada jejas

A : BU 16 x/menit

Pa: Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa

Pe: Timpani

Ekstermitas :

- Atas : Tidak ada edema, terpasang infus Nacl 20 tpm sebelah kanan, kekuatan otot kanan kiri 5
- Bawah : Kekuatan otot kanan kiri 5, tidak ada kelainan, tidak ada edema

Program Terapi

Tanggal/ jam : 26 Maret 2021

| No | Nama Obat | Dosis        | Indikasi                                  |
|----|-----------|--------------|-------------------------------------------|
| 1  | IVFD Nacl | 500ml/20 tpm | Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh     |
| 2  | Ranitidin | 50mg         | Mencegah produksi asam lambung berlebihan |
| 3  | Amlodipin | 10mg         | Untuk mengobati tekanan darah tinggi      |
| 4  | Ketorolac | 30mg         | Untuk menurunkan nyeri                    |



### A. ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ETIOLOGI             | MECHANISM                                                                                                                                                                                                                                              | PROBLEM                                        |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1  | DS :<br>- O : Pasien mengatakan nyeri terasa sejak dini hari tadi<br>- P : pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas<br>- Q : Pasien mengatakan nyeri dirasa nyut-nyutan dan gliyeng<br>- R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala<br>- S : pasien mengatakan skala nyeri 6<br>- T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus-menerus<br>DO :<br>- tampak meringis<br>- bersikap protektif, sesekali memegang area nyeri kepala<br>- TD : 156/88 mmHg<br>- Suhu : 36,7<br>- N : 89 x/menit | Agen cidera biologis | Hipertensi<br>↓<br>Kerusakan vaskuler pembuluh darah<br>↓<br>Vasokonstriksi pembuluh darah<br>↓<br>Gangguan sirkulasi<br>↓<br>Retensi pembuluh darah otak ↑<br>↓<br>Nyeri Kepala                                                                       | Nyeri akut                                     |
| 2  | DS : pasien mengatakan lemes, pusing bagian kepala terasa nyut-nyutan dan gliyeng<br>DO :<br>- Aktivitas pasien terlihat dibantu keluarga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Hipertensi           | Hipertensi<br>↓<br>Kerusakan vaskuler pembuluh darah<br>↓<br>Vasokonstriksi pembuluh darah<br>↓<br>Gangguan sirkulasi<br>↓<br>Retensi pembuluh darah otak ↑<br>↓<br>Suplai O <sub>2</sub> ke otak ↓<br>↓<br>Resiko Perfusi Jaringan otak tidak efektif | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif |

## Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera biologis
2. Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi

## B. INTERVENSI

| No                                           | Dx Kep                                                        | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SIKI      |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                            | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis                      | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah Nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Kontrol Nyeri L.08063</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkat</li><li>2. Cukup meningkat</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup menurun</li><li>5. Menurun</li></ol> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurun</li><li>2. Cukup menurun</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup meningkat</li><li>5. meningkat</li></ol> | Indikator | A | T | Keluhan nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2 | 4 | Indikator | A | T | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2 | 5 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>2. Identifikasi skala nyeri</li><li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li></ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : Slow Deep Breathing).</li><li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li><li>4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li><li>5. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu</li></ol> |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Keluhan nyeri                                | 2                                                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2                                                             | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2                                            | Resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif b.d Hipertensi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Status Neurologis L. 06053</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Indikator | A | T | <p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor TTV</li><li>2. Monitor KU</li><li>3. Berikan posisi head up 30°</li><li>4. Monitor keluhan nyeri kepala</li><li>5. Hindari pemicu stress</li><li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li></ol> |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| Sakit kepala | 2 | 4 |
| TTV          | 2 | 4 |

Keterangan :

1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| Indikator | A | T |
| TTV       | 2 | 4 |

Keterangan:

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

### C. IMPLEMENTASI

| Tgl/Jam           | Tindakan                                                                                                                                                                                           | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ttd |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26/03/21<br>13.30 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian triase</li> <li>2. Memonitor TTV</li> </ol>                                                                                         | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa nyeri kepala, saat beraktivitas nyeri bertambah.</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS E4 M6 V5</li> <li>- Pasien dipindahkan ke triase kuning</li> <li>- TD : 156/88 mmHg</li> <li>- Nadi : 89 x/menit</li> <li>- Suhu : 36.8 °C</li> <li>- RR : 22 x/menit</li> <li>- SPO<sup>2</sup> : 99%</li> </ul> |     |
| 26/03/21<br>13.35 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemasangan IVFD Nacl 20tpm</li> <li>2. Pengambilan sampel darah</li> <li>3. Melakukan kolaborasi pemberian terapi : Ranitidin 50 mg</li> </ol> | <p>S: -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang IVFD Nacl 20 tpm</li> <li>- Terapi obat ranitidin masuk per iv</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 25/03/21<br>13.45 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan posisi nyaman pada pasien</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>3. Mengidentifikasi yang memperberat nyeri.</li> </ol>                                                                                                                                        | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan gliyeng</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 6</li> <li>- T: Terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan pasien semi fowler 30°</li> <li>- Klien terlihat sesekali memejamkan matanya karena nyeri</li> </ul>                                                                                                             |  |
| 25/03/21<br>14.00 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri <i>slow deep breathing</i></li> <li>2. Mengajarkan teknik non farmakologis <i>slow deep breathing</i> penurun nyeri.</li> <li>3. Mengajarkan melakukan teknik penurun nyeri dengan <i>slow deep breathing</i> 1-5 kali dalam 15 menit</li> </ol> | <p>S : pasien mengatakan belum pernah melakukan <i>slow deep breathing</i> dan mencoba untuk meredakan nyeri dengan tarik nafas hitungan 3 detik, tahan nafas 3 detik dan hembuskan nafas 6 detik sesuai yang diajarkan perawat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dan keluarga bersedia dilakukan terapi <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien dan keluarga terlihat paham teknik melakukan <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien terlihat bisa mempraktekkan terapi <i>slow deep breathing</i></li> </ul> |  |
| 25/03/21<br>14.30 | Mengidentifikasi skala nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang</li> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |

|                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan gliyeng</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 5</li> <li>- T: Terasa hilang timbul</li> </ul> |  |
| 25/03/21<br>14.35 | Memberikan terapi obat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketorolac 30mg (IV)</li> <li>- Amlodipin 10mg (Oral)</li> </ul> | S : -<br>O : pasien kooperatif dan terapi obat sudah masuk                                                                                                                                              |  |

#### Tindakan Observasi

| Jam   | TD<br>(mmHg) | Nadi<br>(x/menit) | RR<br>(x/menit) | Suhu<br>(°C) | SpO <sub>2</sub><br>(%) | Keterangan |
|-------|--------------|-------------------|-----------------|--------------|-------------------------|------------|
| 13.30 | 156/88       | 89                | 22              | 36.8         | 99                      |            |
| 14.30 | 150/92       | 86                | 20              | 36.6         | 97                      |            |
| 15.30 | 138/95       | 80                | 20              | 37.2         | 98                      |            |
| 16.30 | 124/90       | 82                | 23              | 36.0         | 100                     |            |
| 17.30 | 139/89       | 78                | 20              | 36.7         | 100                     |            |
| 18.30 | 126/93       | 75                | 20              | 36.5         | 100                     |            |

#### D. EVALUASI

| Waktu             | No.Dx                                  | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf |
|-------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 26/03/21<br>18.30 | Nyeri Akut b.d agen pencidera biologis | <b>S</b> : Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan gliyeng</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 5</li> <li>- T: Terasa hilang timbul ±10-15 menit</li> </ul> <b>O</b> : Pasien terlihat sudah tenang dan bisa istirahat<br><b>A</b> : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan terapi</li> </ul> |       |

|                   |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                              | non farmakologi <i>slow deep breathing</i><br>- Kolaborasi obat analgesik                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 26/03/21<br>18.30 | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi | <b>S</b> : pasien mengatakan sudah sedikit enakan, pusing berkurang<br><b>O</b> :<br>- TD : 126/93 mmHg<br>- N : 82 x/menit<br>- RR : 20 x/menit<br>- S : 36.5 °C<br>- Spo2 : 100%<br><b>A</b> : Masalah keperawatan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi<br>- Monitor TTV<br>- Beri posisi head up 30° |  |

### Rencana Tindak Lanjut

Monitor keadaan pasien, apabila sudah stabil pindah ke bangsal

1. Nacl 500ml/20 tpm
2. Amlodipin 10 mg
3. Ketorolac 30 mg



**RESUME KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN NYERI AKUT  
PADA TN. Y DENGAN HIPERTENSI DI RS IGD PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners



Disusun oleh :

Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep

A32020047

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**



## FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 31 Maret 2021 Jam 09.00 WIB

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

No RM : 0038-XXXX  
Nama : Tn. Y  
Tanggal Lahir : 28 Juni 1985  
Jenis Kelamin : L / P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ...../..... mmHg Nadi : ..... x/menit  
Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %  
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction  
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....  
☐ Lainnya : .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 80%  
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO<sub>2</sub> 80 – 94%  
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO<sub>2</sub> > 94%  
☒ RR 14 – 26 x/m

C

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

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

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

D

☐ GCS ≤ 8

☐ GCS 9 – 13

☒ GCS 14 – 15

E

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

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

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

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)



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

Tanggal : 31 Maret 2021 Jam 09.00 WIB

No RM : 0038-XXXX

Nama : Tn. Y

Tanggal Lahir : 28 Juni 1985

Jenis Kelamin : L P

Keluhan Utama : Nyeri Kepala

Anamnesa : Pasien datang ke IGD PKU Muh

Gombong dengan keluhan nyeri

kepala. Nyeri dirasa sudah 1 hari yang lalu, nyeri terasa nyut-nyutan dengan skala nyeri 6

Pasien mengatakan tekanan darahnya pernah tinggi. Saat dikaji TD : 155.96 mmHg

RR : 22 x/menit, Nadi : 90 x/menit, SPO2 : 100%

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dikeluarga terdapat yang mengalami hipertensi yaitu kakak

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**

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

**Breathing**

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi

Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pemasasan Dada ☐ Pemasasan Perut

Frekuensi Nafas 22 x/menit

**Circulation**

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak

Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik

Tekanan Darah : 155.96 mmHg Nadi : ☐ Teraba 90 x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : ..... ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc

Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

# PRIMARY SURVEY

Disability

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

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

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

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Perilaian Bkiremilias : Sensorik

☒ Ya

☐ Tidak

kekusutan

5 | 5

Motorik

☒ Ya

☐ Tidak

5 | 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Pasien mengatakan nyeri kepala dirasa sejak sehari lalu

Provokasi/Palliatif : Pasien mengatakan nyeri kepala bertambah saat beraktivitas

Qualitas : Pasien mengatakan nyeri kepala terasa nyut-nyutan

Region/Location : Pasien mengatakan nyeri terasa pada bagian kepala

Scale/Severity : Pasien mengatakan nyeri terasa pada skala 6

Time : Pasien mengatakan nyeri terasa terus menerus

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri NRS : ...6..... ☐ Tidak

VAS : .....



Lokasi Nyeri

Luka : ☐ Ya, Lokasi .....

☒ Tidak

Risiko Dekubitus : ☐ Ya

☒ Tidak

(jika ada maka lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : ..... 36.5 ..... °C

Suhu Rectal : ..... °C

Berat Badan : ..... 60 ..... kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Rhythme

GD A

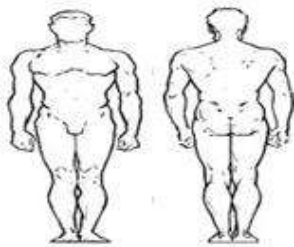
Radiologi

Laboratorium (tanggal : .....

| Item      | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|-----------|-------|--------------|--------------|
| Eritrosit | 6.77  | 3.8-5.2      | H            |
| Hb        | 12.7  | 13.2-17.3    | L            |
| Ht        | 39.7  | 40-52        | L            |
| MCV       | 76.4  | 80-100       | L            |
| MCHC      | 28    | 32-36        | L            |

| Item | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|------|-------|--------------|--------------|
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |

## PEMERIKSAAN FISIK

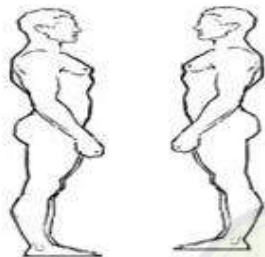


Kepala : Mesocephal, tidak ada jejas, rambut hitam

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

DADA : I : Simetris  
Pa : Vocal fremitus teraba seimbang

Paru : Pe : sonor  
A: Vesikuler



I : Ictus cordis tidak nampak

Pa : Ictus cordis tidak teraba

Pe : redup

Jantung : A : S1 S2 reguler

Perut : I : Simetris, tidak ada jejas  
A : BU 16 x/menit

Pa: Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa

Pe: Timpani

- Atas : Tidak ada edema, terpasang infus Nacl 20 tpm  
sebelah kanan, kekuatan otot kanan kiri 5

- Bawah : Kekuatan otot kanan kiri 5, tidak ada kelainan,  
tidak ada edema

Ekstermitas :

Program Terapi

Tanggal/ jam : 31 Maret 2021

| No | Nama Obat | Dosis        | Indikasi                                  |
|----|-----------|--------------|-------------------------------------------|
| 1  | IVFD Nacl | 500ml/20 tpm | Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh     |
| 2  | Ranitidin | 50mg         | Mencegah produksi asam lambung berlebihan |
| 3  | Amlodipin | 10mg         | Untuk mengobati tekanan darah tinggi      |
| 4  | Ketorolac | 30mg         | Untuk menurunkan nyeri                    |

## A. ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ETIOLOGI             | MECHANISM                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PROBLEM                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O : Pasien mengatakan nyeri terasa sejak sehari yang lalu</li> <li>- P : pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri dirasa nyut-nyutan</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala</li> <li>- S : pasien mengatakan skala nyeri 6</li> <li>- T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus-menerus</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tampak meringis</li> <li>- bersikap protektif, sesekali memegang area nyeri kepala</li> <li>- TD : 155/96 mmHg</li> <li>- Suhu : 36,5</li> <li>- N : 90 x/menit</li> </ul> | Agen cidera biologis | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Kepala</p>                                                                              | Nyeri akut                                     |
| 2  | <p>DS : pasien mengatakan lemas, pusing bagian kepala terasa nyut-nyutan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas pasien terlihat dibantu keluarga</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Hipertensi           | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Suplai O<sub>2</sub> ke otak ↓</p> <p>↓</p> <p>Resiko Perfusi Jaringan otak tidak efektif</p> | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif |



## Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera biologis
2. Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi

## B. INTERVENSI

| No                                           | Dx Kep                                                        | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SIKI      |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                            | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis                      | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah Nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Kontrol Nyeri L.08063</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkat</li><li>2. Cukup meningkat</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup menurun</li><li>5. Menurun</li></ol> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurun</li><li>2. Cukup menurun</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup meningkat</li><li>5. meningkat</li></ol> | Indikator | A | T | Keluhan nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2 | 4 | Indikator | A | T | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2 | 5 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>2. Identifikasi skala nyeri</li><li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li></ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : Slow Deep Breathing).</li><li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li><li>4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li><li>5. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu</li></ol> |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Keluhan nyeri                                | 2                                                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2                                                             | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2                                            | Resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif b.d Hipertensi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Status Neurologis<br/>L. 06053</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Indikator | A | T | <p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor TTV</li><li>2. Monitor KU</li><li>3. Berikan posisi head up 30°</li><li>4. Monitor keluhan nyeri kepala</li><li>5. Hindari pemicu stress</li><li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li></ol> |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| Sakit kepala | 2 | 4 |
| TTV          | 2 | 4 |

Keterangan :

1. Meningkatkan
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| Indikator | A | T |
| TTV       | 2 | 4 |

Keterangan:

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

### C. IMPLEMENTASI

| Tgl/Jam           | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ttd |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 31/03/21<br>09.00 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian triase</li> <li>2. Memonitor TTV</li> </ol>                                                                                                                                                                               | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa nyeri kepala, saat beraktivitas nyeri bertambah.</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS E4 M6 V5</li> <li>- Pasien dipindahkan ke triase kuning</li> <li>- TD : 155/96 mmHg</li> <li>- Nadi : 90 x/menit</li> <li>- Suhu : 36.5 °C</li> <li>- RR : 22 x/menit</li> <li>- SPO<sup>2</sup> : 100%</li> </ul> |     |
| 31/03/21<br>09.10 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemasangan IVFD Nacl 20tpm</li> <li>2. Pengambilan sampel darah</li> <li>3. Melakukan kolaborasi pemberian terapi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ranitidin 50 mg</li> <li>- Amlodipin 10mg (Oral)</li> </ul> </li> </ol> | <p>S: -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang IVFD Nacl 20 tpm</li> <li>- Terapi obat ranitidin masuk per iv</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 31/03/21<br>09.20 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan posisi nyaman pada pasien</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>3. Mengidentifikasi yang memperberat nyeri.</li> </ol>                                                                                                                                        | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 6</li> <li>- T: Terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan pasien semi fowler 30°</li> <li>- Klien terlihat sesekali memejamkan matanya karena nyeri</li> </ul>                                                                                                                         |  |
| 31/03/21<br>09.45 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri <i>slow deep breathing</i></li> <li>2. Mengajarkan teknik non farmakologis <i>slow deep breathing</i> penurun nyeri.</li> <li>3. Mengajarkan melakukan teknik penurun nyeri dengan <i>slow deep breathing</i> 1-5 kali dalam 15 menit</li> </ol> | <p>S : pasien mengatakan belum pernah melakukan <i>slow deep breathing</i> dan mencoba untuk meredakan nyeri dengan tarik nafas hitungan 3 detik, tahan nafas 3 detik dan hembuskan nafas 6 detik sesuai yang diajarkan perawat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dan keluarga bersedia dilakukan terapi <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien dan keluarga terlihat paham teknik melakukan <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien terlihat bisa mempraktekkan terapi <i>slow deep breathing</i></li> </ul> |  |
| 31/03/21<br>10.10 | Mengidentifikasi skala nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang</li> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan gliyeng</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

|                   |                                                 |                                                                                                                                                     |  |
|-------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 3</li> <li>- T: Terasa hilang timbul</li> </ul> |  |
| 31/03/21<br>10.15 | Memberikan terapi obat<br>- Ketorolac 30mg (IV) | S : -<br>O : pasien kooperatif dan terapi obat sudah masuk                                                                                          |  |

#### Tindakan Observasi

| Jam   | TD<br>(mmHg) | Nadi<br>(x/menit) | RR<br>(x/menit) | Suhu<br>(°C) | SpO <sub>2</sub><br>(%) | Keterangan |
|-------|--------------|-------------------|-----------------|--------------|-------------------------|------------|
| 09.00 | 155/96       | 90                | 22              | 36.5         | 100                     |            |
| 10.00 | 138/92       | 88                | 24              | 36           | 100                     |            |
| 11.00 | 130/92       | 80                | 20              | 37           | 98                      |            |
| 12.00 | 124/90       | 79                | 21              | 36.0         | 100                     |            |
| 13.00 | 120/90       | 77                | 20              | 35.7         | 100                     |            |
| 14.00 | 123/93       | 78                | 20              | 36.5         | 100                     |            |

#### D. EVALUASI

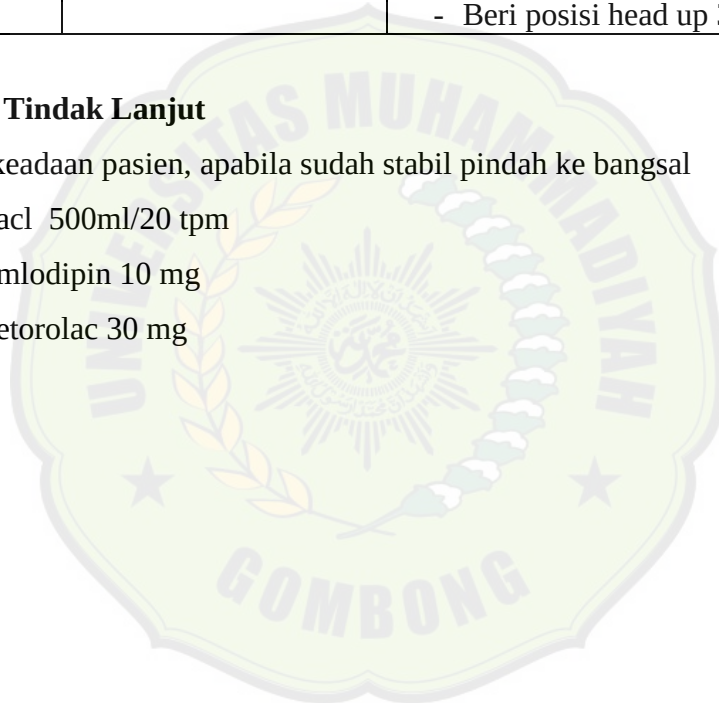
| Waktu             | No.Dx                                  | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Paraf |
|-------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 31/03/21<br>14.00 | Nyeri Akut b.d agen pencedera biologis | <b>S</b> : Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 3</li> <li>- T: Terasa hilang timbul</li> </ul> <b>O</b> : Pasien terlihat rileks dan bisa istirahat<br><b>A</b> : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melakukan terapi non farmakologi <i>slow deep breathing</i></li> <li>- kolaborasi obat analgesik</li> </ul> |       |

|                   |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 31/03/21<br>14.00 | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi | <p><b>S</b> : pasien mengatakan sudah sedikit enakan, pusing berkurang</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 126/93 mmHg</li> <li>- N : 82 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- Spo2 : 100%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah keperawatan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P</b> : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Beri posisi head up 30°</li> </ul> |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

### Rencana Tindak Lanjut

Monitor keadaan pasien, apabila sudah stabil pindah ke bangsal

1. Nacl 500ml/20 tpm
2. Amlodipin 10 mg
3. Ketorolac 30 mg



**RESUME KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN NYERI AKUT  
PADA TN. Z DENGAN HIPERTENSI DI RS IGD PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners



Disusun oleh :

Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep

A32020047

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**





## FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 03 April 2021 Jam 15.00 WIB

No RM : 0047-XXXX

Nama : Tn. Z

Tanggal Lahir : 09 Februari 1968

Jenis Kelamin : L P

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

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : ...../..... mmHg Nadi : ..... x/menit

Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %

Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction  
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....  
☐ Lainnya : .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 80%  
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO<sub>2</sub> 80 – 94%  
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO<sub>2</sub> > 94%  
☒ RR 14 – 26 x/m

C

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

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

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

D

☐ GCS ≤ 8

☐ GCS 9 – 13

☒ GCS 14 – 15

E

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

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

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

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM ( Meninggal )



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

Tanggal : **3 April 2021** Jam **15.00** WIB

No RM : **0047-XXXX**  
Nama : **Tn. Z**  
Tanggal Lahir : **09 Februari 1968**  
Jenis Kelamin : **L / P**

Keluhan Utama : **Nyeri Kepala**

Anamnesa : **Pasien datang ke IGD PKU Muh  
Gombong dengan keluhan nyeri**

**kepala. Nyeri dirasa sudah sejak 2 hari yll, nyeri terasa nyut-nyutan dan muter, nyeri  
dengan skala 6, pasien mengatakan sempat periksa dan tekanan darah tinggi. Saat dikaji  
TD : 173/90 mmHg, Nadi : 93 x/menit, RR : 24 x/menit, SPO2 : 99%**

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ada ☐ Ada, .....

Riwayat Penyakit Dahulu : **Pasien mengatakan pernah mengalami tekanan darah tinggi tapi tidak pusing  
dan tidak sampai rawat**

Riwayat Penyakit Keluarga : **Pasien mengatakan keluarga ada yang mengalami tekanan darah tinggi yaitu  
nenek**

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**

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

**Breathing**

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi

Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas ..... **24** ..... x/menit

**Circulation**

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak

Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik

Tekanan Darah : ..... **173/96** ..... mmHg Nadi : ☒ Teraba ..... **93** ..... x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya ..... cc Lokasi Perdarahan : ..... ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc

Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

# PRIMARY SURVEY

Drability:

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

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

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

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Bk itemilis : Sensorik

☒ Ya

☐ Tidak

kekakuan

5/5

Motorik

☒ Ya

☐ Tidak

okot

5/5

Esposito

Pengaliran Nyeri

Onset

: Pasien mengatakan nyeri kepala dirasa sudah 2 hari

Provokasi/Palliatif

: Pasien mengatakan nyeri kepala bertambah saat melakukan aktivitas

Qualitas

: Pasien mengatakan nyeri kepala terasa nyut-nyutan dan muter

Regio/ Radiation

: Pasien mengatakan nyeri kepala terasa pada bagian kepala

Scale/Severity

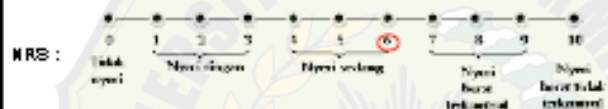
: Pasien mengatakan nyeri terasa pada skala 6

Time

: Pasien mengatakan nyeri terasa terus menerus

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri NRS : ..... 6 ..... ☐ Tidak

VAS : .....



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi ..... ☒ Tidak

Risiko Dekubitus : ☐ Ya

☒ Tidak

(jika ada lokasi nyeri)

Fahrenheit

Suhu Axila : ..... 36.6 ..... °C

Suhu Rectal : ..... °C

Berat Badan : ..... 62 ..... kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : ..... Sinus Rhythme .....

GD.A :

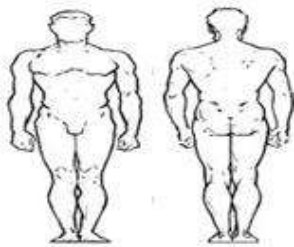
Radiologi :

Laboratorium (tergantung )

| Item | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|------|-------|--------------|--------------|
| HB   | 12.6  | 13.2-17.3    | L            |
| Ht   | 35.0  | 40-52        | L            |
| MCV  | 68.2  | 80-100       | L            |
| MCH  | 21.0  | 26-34        | L            |
| MCHC | 30.8  | 32-36        | L            |

| Item | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|------|-------|--------------|--------------|
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |
|      |       |              |              |

## PEMERIKSAAN FISIK

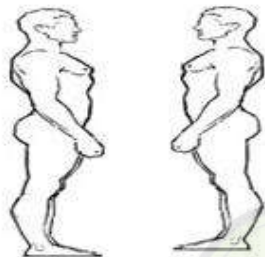


Kepala : Mesocephal, tidak ada jejas, rambut hitam

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

DADA : I : Simetris  
Pa : Vocal fremitus teraba seimbang

Paru : Pe : sonor  
A: Vesikuler



Jantung : I : Ictus cordis tidak nampak  
Pa : Ictus cordis tidak teraba  
Pe : redup  
A : S1 S2 reguler

Perut : I : Simetris, tidak ada jejas  
A : BU 20 x/menit  
Pa: Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa  
Pe: Timpani

- Atas : Tidak ada edema, terpasang infus Nacl 20 tpm sebelah kiri, kekuatan otot kanan kiri 5
- Bawah : Kekuatan otot kanan kiri 5, tidak ada kelainan, tidak ada edema

Ekstermitas :

Program Terapi

Tanggal/ jam : 03 April 2021

| No | Nama Obat | Dosis        | Indikasi                                                        |
|----|-----------|--------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1  | IVFD Nacl | 500ml/20 tpm | Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh                           |
| 2  | Ranitidin | 50mg         | Mencegah produksi asam lambung berlebihan                       |
| 3  | Amlodipin | 10mg         | Untuk mengobati tekanan darah tinggi                            |
| 4  | Ketorolac | 30mg         | Untuk menurunkan nyeri                                          |
| 5  | Citicolin | 500mg        | Untuk meningkatkan aliran darah dan konsumsi oksigen dalam otak |

## A. ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ETIOLOGI             | MECHANISM                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PROBLEM                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O : Pasien mengatakan nyeri dirasa sudah 2 hari</li> <li>- P : pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri dirasa nyut-nyutan dan muter</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala</li> <li>- S : pasien mengatakan skala nyeri 6</li> <li>- T : pasien mengatakan nyeri dirasakan terus-menerus</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tampak meringis</li> <li>- bersikap protektif, sesekali memegang area nyeri kepala</li> <li>- TD : 173/96 mmHg</li> <li>- Suhu : 36,5</li> <li>- N : 93 x/menit</li> </ul> | Agen cidera biologis | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Kepala</p>                                                                              | Nyeri akut                                     |
| 2  | <p>DS : pasien mengatakan lemas, pusing bagian kepala terasa nyut-nyutan dan muter</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas pasien terlihat dibantu keluarga</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Hipertensi           | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Suplai O<sub>2</sub> ke otak ↓</p> <p>↓</p> <p>Resiko Perfusi Jaringan otak tidak efektif</p> | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif |



## Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera biologis
2. Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi

## B. INTERVENSI

| No                                           | Dx Kep                                                        | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SIKI      |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                            | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis                      | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah Nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Kontrol Nyeri L.08063</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkat</li><li>2. Cukup meningkat</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup menurun</li><li>5. Menurun</li></ol> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurun</li><li>2. Cukup menurun</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup meningkat</li><li>5. meningkat</li></ol> | Indikator | A | T | Keluhan nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2 | 4 | Indikator | A | T | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2 | 5 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>2. Identifikasi skala nyeri</li><li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li></ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : Slow Deep Breathing).</li><li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li><li>4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li><li>5. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu</li></ol> |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Keluhan nyeri                                | 2                                                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2                                                             | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2                                            | Resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif b.d Hipertensi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>Status Neurologis L. 06053</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Indikator | A | T | <p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor TTV</li><li>2. Monitor KU</li><li>3. Berikan posisi head up 30°</li><li>4. Monitor keluhan nyeri kepala</li><li>5. Hindari pemicu stress</li><li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li></ol> |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |



|              |   |   |
|--------------|---|---|
| Sakit kepala | 2 | 4 |
| TTV          | 2 | 4 |

Keterangan :

1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| Indikator | A | T |
| TTV       | 2 | 4 |

Keterangan:

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

### C. IMPLEMENTASI

| Tgl/Jam           | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ttd |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 03/04/21<br>15.00 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian triase</li> <li>2. Memonitor TTV</li> </ol>                                                                                                                                              | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa nyeri kepala, saat beraktivitas nyeri bertambah.</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS E4 M6 V5</li> <li>- Pasien dipindahkan ke triase kuning</li> <li>- TD : 173/96 mmHg</li> <li>- Nadi : 93 x/menit</li> <li>- Suhu : 36.6 °C</li> <li>- RR : 24 x/menit</li> <li>- SPO<sup>2</sup> : 100%</li> </ul> |     |
| 03/04/21<br>15.10 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemasangan IVFD Nacl 20tpm</li> <li>2. Pengambilan sampel darah</li> <li>3. Melakukan kolaborasi pemberian terapi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ranitidin 50 mg</li> </ul> </li> </ol> | <p>S: -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang IVFD Nacl 20 tpm</li> <li>- Terapi obat ranitidin masuk per iv</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amlodipin 10mg (Oral)</li> <li>- Citicolin 500 mg</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| 03/04/21<br>15.20 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan posisi nyaman pada pasien</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri.</li> <li>3. Mengidentifikasi yang memperberat nyeri.</li> </ol>                                                                                                                                        | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 6</li> <li>- T: Terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan pasien semi fowler 30°</li> <li>- Klien terlihat sesekali memejamkan matanya karena nyeri</li> </ul>                                                                                                               |  |
| 03/04/21<br>15.45 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri <i>slow deep breathing</i></li> <li>2. Mengajarkan teknik non farmakologis <i>slow deep breathing</i> penurun nyeri.</li> <li>3. Mengajarkan melakukan teknik penurun nyeri dengan <i>slow deep breathing</i> 1-5 kali dalam 15 menit</li> </ol> | <p>S : pasien mengatakan belum pernah melakukan <i>slow deep breathing</i> dan mencoba untuk meredakan nyeri dengan tarik nafas hitungan 3 detik, tahan nafas 3 detik dan hembuskan nafas 6 detik sesuai yang diajarkan perawat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dan keluarga bersedia dilakukan terapi <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien dan keluarga terlihat paham teknik melakukan <i>slow deep breathing</i></li> <li>- Pasien terlihat bisa mempraktekkan terapi <i>slow deep breathing</i></li> </ul> |  |
| 03/04/21<br>16.10 | Mengidentifikasi skala nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang</li> <li>- P: Nyeri bertambah</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

|                   |                                                 |                                                                                                                                                        |  |
|-------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                 | saat beraktivitas<br>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter<br>- R: Nyeri terasa di bagian kepala<br>- S: Skala nyeri 4<br>- T: Terasa hilang timbul |  |
| 03/04/21<br>16.15 | Memberikan terapi obat<br>- Ketorolac 30mg (IV) | S : -<br>O : pasien kooperatif dan terapi obat sudah masuk                                                                                             |  |

#### Tindakan Observasi

| Jam   | TD<br>(mmHg) | Nadi<br>(x/menit) | RR<br>(x/menit) | Suhu<br>(°C) | Spo <sub>2</sub><br>(%) | Keterangan |
|-------|--------------|-------------------|-----------------|--------------|-------------------------|------------|
| 15.00 | 173/96       | 93                | 24              | 36.6         | 100                     |            |
| 16.00 | 169/90       | 88                | 24              | 36.3         | 100                     |            |
| 17.00 | 153/92       | 83                | 21              | 37.4         | 100                     |            |
| 18.00 | 129/91       | 76                | 22              | 36.8         | 100                     |            |
| 19.00 | 123/89       | 79                | 20              | 36.0         | 100                     |            |
| 20.00 | 130/95       | 75                | 20              | 36.5         | 100                     |            |

#### D. EVALUASI

| Waktu             | No.Dx                                  | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf |
|-------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 03/04/21<br>20.00 | Nyeri Akut b.d agen pencedera biologis | <b>S</b> : Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang<br>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas<br>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter<br>- R: Nyeri terasa di bagian kepala<br>- S: Skala nyeri 4<br>- T: Terasa hilang timbul<br><b>O</b> : Pasien terlihat rileks dan bisa istirahat<br><b>A</b> : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi<br>- Anjurkan melakukan terapi |       |

|                   |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                              | non farmakologi <i>slow deep breathing</i><br>- kolaborasi obat analgesik                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 03/04/21<br>14.00 | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi | <b>S</b> : pasien mengatakan sudah sedikit enakan, pusing berkurang<br><b>O</b> :<br>- TD : 130/95 mmHg<br>- N : 75 x/menit<br>- RR : 20 x/menit<br>- Spo2 : 100%<br><b>A</b> : Masalah keperawatan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi<br>- Monitor TTV<br>- Beri posisi head up 30° |  |

#### Rencana Tindak Lanjut

Monitor keadaan pasien, apabila sudah stabil pindah ke bangsal

1. Nacl 500ml/20 tpm
2. Amlodipin 10 mg
3. Citicolin 500 mg
4. Ketorolac 30 mg

**RESUME KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN NYERI AKUT  
PADA TN. A DENGAN HIPERTENSI DI RS IGD PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners



Disusun oleh :  
Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep  
A32020047

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**



## FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | STIKes Muhammadiyah Gombong

Tanggal : 6 April 2021 Jam ..... WIB

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

No RM : 0044-XXXX  
Nama : Tn. A  
Tanggal Lahir : 02 Januari 1981  
Jenis Kelamin : ☒ L ☐ P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU : ..... TD : .../... mmHg Nadi : ..... x/menit  
Pernafasan : ..... x/menit Suhu : ..... °C SpO<sub>2</sub> : ..... %  
Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction  
☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat .....  
☐ Lainnya : .....

A

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☐ Obstruksi Jalan Nafas  
☐ Stridor, Gargling, Snoring

☒ Jalan Nafas Paten

B

☐ SpO<sub>2</sub> < 80%  
☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m

☐ SpO<sub>2</sub> 80 – 94%  
☐ RR 26 – 30 x/m

☒ SpO<sub>2</sub> > 94%  
☒ RR 14 – 26 x/m

C

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

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

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

D

☐ GCS ≤ 8

☐ GCS 9 – 13

☒ GCS 14 – 15

E

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

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

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

TRIASE

☐ MERAH

☒ KUNING

☐ HIJAU

☐ HITAM ( Meninggal )





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

Tanggal : 06 April 2021 Jam 14.15 WIB

No RM : 0044-XXXX

Nama : Tn. A

Tanggal Lahir : 02 Januari 1981

Jenis Kelamin : ♂ P

Keluhan Utama : Nyeri Kepala

Anamnesa : Pasien datang ke IGD PKU Muh

Gombong dengan keluhan nyeri

kepala. Nyeri terasa nyut-nyutan, dirasa sejak dini hari, nyeri pada skala 6.

Saat dikaji TD : 202/99 mmHg, Nadi : 92 x/menit, Suhu : 36.9, RR : 20 x/menit

SPO2 : 99%

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada,

Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan belum pernah dirawat dirumah sakit

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan dalam keluarga ada yang mengalami hipertensi

**PRIMARY SURVEY**

**Airways**

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

**Breathing**

Irama Nafas ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur

Suara Nafas ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi

Pola Nafas ☐ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas ☐ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung

Jenis Nafas ☒ Pemasasan Dada ☐ Pemasasan Perut

Frekuensi Nafas 20 x/menit

**Circulation**

Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☐ Ya ☒ Tidak

Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik

Tekanan Darah 202/99 mmHg Nadi : ☒ Teraba 92 x/m ☐ Tidak Teraba

Perdarahan : ☐ Ya ☐ Tidak Lokasi Perdarahan : ☐ Ya ☒ Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering

Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar : ..... % Grade : ..... Produksi Urine : ..... cc

Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

# PRIMARY SURVEY

Disability

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

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

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

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak Motorik ☒ Ya ☐ Tidak kekuatan otot 5 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Pasien mengatakan nyeri dirasa dari semalam

Provokatif/Paliatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika aktivitas

Qualitas

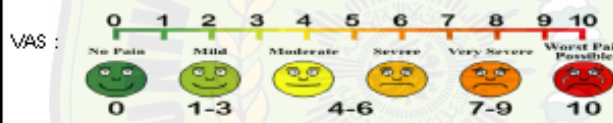
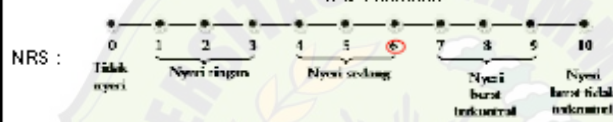
Regio/Radiation : Pasien mengatakan nyeri terasa nyut-nyutan

Scale/Severity : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala

Time : Pasien mengatakan skala nyeri 6

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

VAS : 6



Lokasi Nyeri



Luka : ☐ Ya, Lokasi : ☒ Tidak

Risiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

atau sesuai lokasi nyeri

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.9 °C Suhu Rectal :          °C

Berat Badan : 70 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Rhythme

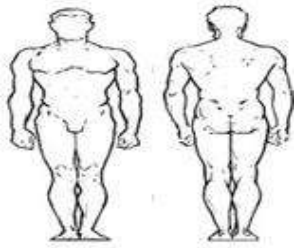
GDA :         

Radiologi :         

Laboratorium (tanggal:         )

| Item     | Hasil  | Nilai Normal | Interpretasi | Item | Hasil | Nilai Normal | Interpretasi |
|----------|--------|--------------|--------------|------|-------|--------------|--------------|
| Leukosit | 11.99  | 3.8-10.6     | H            |      |       |              |              |
| MCV      | 75.3   | 80-100       | L            |      |       |              |              |
| MCH      | 24.7   | 26-34        | L            |      |       |              |              |
| TG       | 211.09 | 0-150        | H            |      |       |              |              |

PEMERIKSAAN FISIK

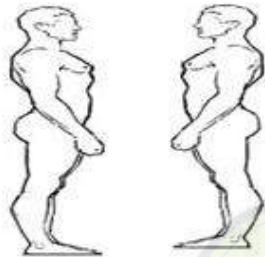


Kepala : Mesocephal, tidak ada jejas, rambut hitam

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

DADA

Paru : I : Simetris  
Pa : Vocal fremitus teraba seimbang  
Pe : sonor  
A: Vesikuler



Jantung : I : Ictus cordis tidak nampak  
Pa : Ictus cordis tidak teraba  
Pe : redup  
A : S1 S2 reguler

Perut : I : Simetris, tidak ada jejas  
A : BU 20 x/menit  
Pa: Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa  
Pe: Timpani

- Atas : Tidak ada edema, terpasang infus Nacl 20 tpm sebelah kiri, kekuatan otot kanan kiri 5
- Bawah : Kekuatan otot kanan kiri 5, tidak ada kelainan, tidak ada edema

Ekstermitas :

Program Terapi

Tanggal/ jam : 06 April 2021

| No | Nama Obat | Dosis        | Indikasi                                                        |
|----|-----------|--------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1  | IVFD Nacl | 500ml/20 tpm | Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh                           |
| 2  | Ranitidin | 50mg         | Mencegah produksi asam lambung berlebihan                       |
| 3  | Amlodipin | 10mg         | Untuk mengobati tekanan darah tinggi                            |
| 4  | Ketorolac | 30mg         | Untuk menurunkan nyeri                                          |
| 5  | Citicolin | 500mg        | Untuk meningkatkan aliran darah dan konsumsi oksigen dalam otak |

## A. ANALISA DATA

| NO | DATA FOKUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ETIOLOGI             | MECHANISM                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PROBLEM                                        |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O : Pasien mengatakan nyeri terasa dari semalam</li> <li>- P : pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri dirasa nyut-nyutan</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala</li> <li>- S : pasien mengatakan skala nyeri 6</li> <li>- T : pasien mengatakan nyeri terasa terus-menerus</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tampak meringis</li> <li>- bersikap protektif, sesekali memegang area nyeri kepala</li> <li>- TD : 202/99 mmHg</li> <li>- Suhu : 36.9 °C</li> <li>- N : 92 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> </ul> | Agen cidera biologis | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Nyeri Kepala</p>                                                                | Nyeri akut                                     |
| 2  | <p>DS : pasien mengatakan lemas, pusing bagian kepala terasa nyut-nyutan dan muter</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas pasien terlihat dibantu keluarga</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Hipertensi           | <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah otak ↑</p> <p>↓</p> <p>Suplai O<sub>2</sub> ke otak ↓</p> <p>↓</p> <p>Resiko Perfusi Jaringan otak</p> | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif |

|  |  |  |               |  |
|--|--|--|---------------|--|
|  |  |  | tidak efektif |  |
|--|--|--|---------------|--|

### Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera biologis
2. Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi

### B. INTERVENSI

| No                                           | Dx Kep                                                        | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------|---|---|-----------|---|---|----------------------------------------------|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                            | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis                      | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah Nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Kontrol Nyeri L.08063</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan</li><li>2. Cukup meningkat</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup menurun</li><li>5. Menurun</li></ol> <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurun</li><li>2. Cukup menurun</li><li>3. Sedang</li><li>4. Cukup meningkat</li><li>5. meningkat</li></ol> | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                            | A | T | Keluhan nyeri | 2 | 4 | Indikator | A | T | Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2 | 5 | <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li><li>2. Identifikasi skala nyeri</li><li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li></ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis : Slow Deep Breathing).</li><li>2. Fasilitasi istirahat dan tidur</li></ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li><li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li><li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li><li>4. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li><li>5. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu</li></ol> |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Keluhan nyeri                                | 2                                                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikator                                    | A                                                             | T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Kemampuan menggunakan teknik non farmakologi | 2                                                             | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2                                            | Resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif b.d Hipertensi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br/>Status Neurologis L. 06053</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Pemantauan Neurologis (I.06197)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor TTV</li><li>2. Monitor KU</li><li>3. Berikan posisi head up 30°</li><li>4. Monitor keluhan nyeri kepala</li><li>5. Hindari pemicu stres</li><li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li></ol> |   |   |               |   |   |           |   |   |                                              |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
| Indikator    | A | T |
| Sakit kepala | 2 | 4 |
| TTV          | 2 | 4 |

Keterangan :

1. Meningkat
2. Cukup meningkat
3. Sedang
4. Cukup menurun
5. Menurun

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| Indikator | A | T |
| TTV       | 2 | 4 |

Keterangan:

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

### C. IMPLEMENTASI

| Tgl/Jam           | Tindakan                                                                                                                                                                  | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ttd |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 06/04/21<br>14.15 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian triase</li> <li>2. Memonitor TTV</li> </ol>                                                                | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa nyeri kepala, saat beraktivitas nyeri bertambah.</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri terasa terus-menerus</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS E4 M6 V5</li> <li>- Pasien dipindahkan ke triase kuning</li> <li>- TD : 202/99 mmHg</li> <li>- Nadi : 92 x/menit</li> <li>- Suhu : 36.9 °C</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- SPO<sub>2</sub> : 100%</li> </ul> |     |
| 06/04/21<br>14.25 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemasangan IVFD Nacl 20tpm</li> <li>2. Pengambilan sampel darah</li> <li>3. Melakukan kolaborasi pemberian</li> </ol> | <p>S: -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang IVFD Nacl 20 tpm</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |



|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   | terapi :<br>- Ranitidin 50 mg<br>- Amlodipin 10mg (Oral)<br>- Citicolin 500 mg                                                                                                                                                                                     | - Terapi obat ranitidin masuk per iv                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 06/04/21<br>14.35 | 1. Memberikan posisi nyaman pada pasien<br>2. Mengidentifikasi skala nyeri.<br>3. Mengidentifikasi yang memperberat nyeri.                                                                                                                                         | S :<br>- P: Nyeri bertambah ketika aktivitas<br>- Q: Nyeri terasa seperti nyut-nyutan<br>- R: Nyeri terasa di bagian kepala<br>- S: Skala nyeri 6<br>- T: Terasa terus-menerus<br>O :<br>- Memposisikan pasien semi fowler 30°<br>- Klien terlihat sesekali memejamkan matanya karena nyeri                                                                                                                                                                                    |  |
| 06/04/21<br>15.00 | 1. Menjelaskan strategi meredakan nyeri <i>slow deep breathing</i><br>2. Mengajarkan teknik non farmakologis <i>slow deep breathing</i> penurun nyeri.<br>3. Menganjurkan melakukan teknik penurun nyeri dengan <i>slow deep breathing</i> 1-5 kali dalam 15 menit | S : pasien mengatakan belum pernah melakukan <i>slow deep breathing</i> dan mencoba untuk meredakan nyeri dengan tarik nafas hitungan 3 detik, tahan nafas 3 detik dan hembuskan nafas 6 detik sesuai yang diajarkan perawat<br>O:<br>- Pasien dan keluarga bersedia dilakukan terapi <i>slow deep breathing</i><br>- Pasien dan keluarga terlihat paham teknik melakukan <i>slow deep breathing</i><br>- Pasien terlihat bisa mempraktekkan terapi <i>slow deep breathing</i> |  |
| 06/04/21<br>15.20 | Mengidentifikasi skala nyeri                                                                                                                                                                                                                                       | S :<br>- Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |

|                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|-------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah ketika beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri terasa seperti nyut-nyutan</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 4</li> <li>- T: Terasa hilang timbul</li> </ul> |  |
| 06/04/21<br>15.30 | Memberikan terapi obat<br>- Ketorolac 30mg (IV) | S : -<br>O : pasien kooperatif dan terapi obat sudah masuk                                                                                                                                                                                           |  |

#### Tindakan Observasi

| Jam   | TD<br>(mmHg) | Nadi<br>(x/menit) | RR<br>(x/menit) | Suhu<br>(°C) | Spo <sub>2</sub><br>(%) | Keterangan |
|-------|--------------|-------------------|-----------------|--------------|-------------------------|------------|
| 14.15 | 202/99       | 92                | 20              | 36.9         | 100                     |            |
| 15.15 | 157/87       | 88                | 24              | 36.3         | 100                     |            |
| 16.15 | 160/92       | 80                | 21              | 37.1         | 100                     |            |
| 17.15 | 144/88       | 82                | 22              | 36.8         | 100                     |            |
| 18.15 | 137/89       | 80                | 20              | 37.2         | 100                     |            |
| 19.15 | 135/90       | 83                | 22              | 37.0         | 100                     |            |

#### D. EVALUASI

| Waktu             | No.Dx                                  | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Paraf |
|-------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 06/04/21<br>19.15 | Nyeri Akut b.d agen pencedera biologis | <b>S</b> : Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang <ul style="list-style-type: none"> <li>- P: Nyeri bertambah saat beraktivitas</li> <li>- Q: Nyeri seperti nyut-nyutan dan muter</li> <li>- R: Nyeri terasa di bagian kepala</li> <li>- S: Skala nyeri 4</li> <li>- T: Terasa hilang timbul</li> </ul> <b>O</b> : Pasien terlihat rileks dan bisa istirahat<br><b>A</b> : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi |       |

|                   |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                                              | - Anjurkan melakukan terapi non farmakologi <i>slow deep breathing</i>                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 06/04/21<br>19.15 | Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi | <b>S</b> : pasien mengatakan sudah sedikit enakan, pusing berkurang<br><b>O</b> :<br>- TD : 130/95 mmHg<br>- N : 75 x/menit<br>- RR : 20 x/menit<br>- Spo2 : 100%<br><b>A</b> : Masalah keperawatan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif belum teratasi<br><b>P</b> : lanjutkan intervensi<br>- Monitor TTV<br>- Beri posisi head up 30° |  |

#### Rencana Tindak Lanjut

Monitor keadaan pasien, apabila sudah stabil pindah ke bangsal

1. Nacl 500ml/20 tpm
2. Amlodipin 10 mg
3. Citicolin 500 mg
4. Ketorolac 30 mg



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI  
AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :

Herdiana Arvina Yuharosa S.Kep

A32020047

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

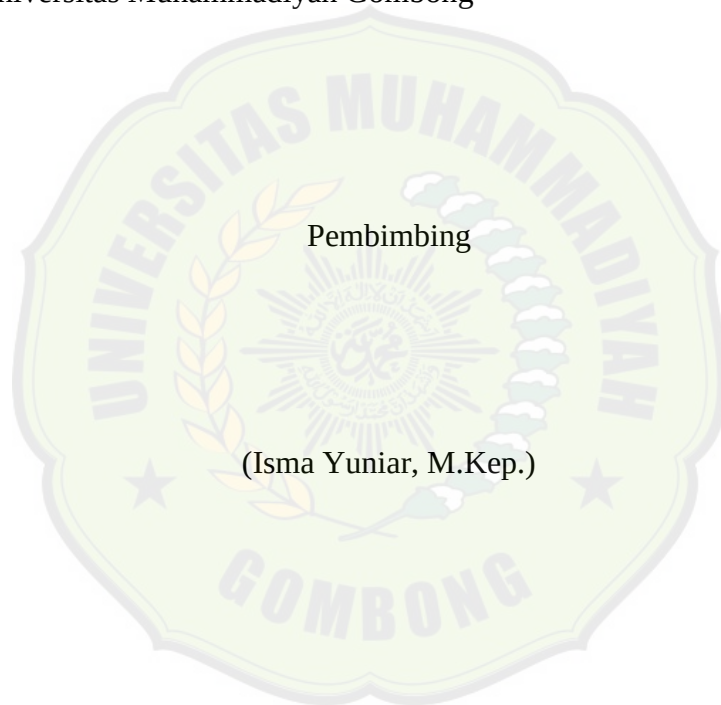
**2021**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Naskah Publikasi oleh Herdiana Arvina Yuharosa, S.Kep., NIM: A32020047, dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong” telah diperiksa dan disetujui.

Hari / Tanggal :

Tempat : Universitas Muhammadiyah Gombong



# ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DENGAN NYERI AKUT DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

## Nursing Care Analysis Of Hypertension Patients With Acute Pain In Emergency Room At PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Herdiana Arvina Yuharosa<sup>1)</sup> Isma Yuniar<sup>2)</sup> Aji Kurniawan<sup>3)</sup>

Universitas Muhammadiyah Gombong

Candinasan RT 02 RW 03, Purworejo, Indonesia

Jl. Puring km 3 Desa Kalitengah 01/06, Gombong, Indonesia

Email : [herdiana.arvina@gmail.com](mailto:herdiana.arvina@gmail.com)

---

### Abstrak

**Latar Belakang :** Hipertensi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan darah yang dialami seseorang. Dimana tekanan darah tersebut melebihi batas normal dengan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Secara umum manajemen hipertensi dibagi menjadi dua yaitu manajemen secara farmakologis dan nonfarmakologis, dalam penatalaksanaan secara non farmakologis dapat menggunakan terapi relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan intensitas nyeri.

**Tujuan :** Menguraikan hasil analisa asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode :** Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format asuhan keperawatan, SOP *slow deep breathing*, dan lembar observasi pengkajian nyeri. Data diperoleh dari hasil wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subjek terdiri dari 5 pasien dewasa yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

**Hasil Asuhan Keperawatan :** Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yaitu nyeri akut bagian kepala. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera biologis.

Intervensi keperawatan yang dilakukan, yaitu manajemen nyeri dengan *slow deep breathing*.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 6 jam yaitu, manajemen nyeri : Mengkaji nyeri secara komprehensif meliputi (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi), Monitor TTV, Monitor tingkat nyeri, Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (*slow deep breathing*), Kolaborasi pemberian analgesic.

**Rekomendasi :** Diharapkan *Slow Deep Breathing* dapat dijadikan SOP penatalaksanaan non farmakologi nyeri hipertensi.

### Kata Kunci ;

Hipertensi, Nyeri Akut, *Slow Deep Breathing*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension is a condition of increased blood pressure experienced by a person. Where the blood pressure exceeds the normal limit with a systolic of 140 mmHg and a diastolic of 90 mmHg. In general, hypertension management is divided into two, namely pharmacological and non-pharmacological management, non-pharmacological management can use slow deep breathing relaxation therapy to reduce pain intensity.



**Objective:** Describing analyzing of nursing care for hypertensive patients with acute pain in the emergency room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Methods:** This scientific work used a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses the nursing care format, slow deep breathing SOP, and pain assessment observation sheets. Data were obtained from interviews, physical examinations, and documentation studied. Subjects consisted of 5 adult patients with hypertension with acute pain nursing problems.

**Nursing Care Results:** The results of the assessment conducted on hypertensive patients obtained data on the main complaint, namely acute pain in the head. Priority nursing diagnosis in hypertensive patients is acute pain associated with biologic injury agents as evidenced by the patient complaining of pain. Nursing interventions carried out, namely pain management with slow deep breathing. Implementation of nursing carried out for 6 hours, namely, pain management: Assessing pain comprehensively including (location, characteristics, duration, frequency), Monitor vital signs, Monitor pain levels, Teach non-pharmacological techniques to reduce pain (slow deep breathing), Collaborative administration of analgesics.

**Recommendation:** It is hoped that Slow Deep Breathing can be used as a SOP for non-pharmacological management of hypertension pain.

**Keywords ;**

Acute Pain, Hypertension, Slow Deep Breathing

---

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana adanya tekanan darah yang meningkat baik sistolik maupun diastolik (Tamrin & Wibowo, 2018). Peningkatan tekanan darah merupakan suatu faktor resiko utama penyakit pada kardiovaskular yang menyebabkan kematian tertinggi di Indonesia. Hipertensi sendiri dapat menimbulkan munculnya penyakit penyerta yang berat dan mematikan berupa penyakit yang terdapat hubungannya dengan pembuluh darah, stroke, dll (Said, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2019), menyatakan prevalensi hipertensi Asia Tenggara berada di kedudukan ke-3 tertinggi sebanyak 25% dari total penduduk. Di Indonesia angka terjadinya hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) sebesar 34,11 %. Peningkatan prevalensi tertinggi berada di

Kalimantan Selatan 44,13%, Sedangkan untuk wilayah Jawa tengah terdapat di urutan ke-4 dengan jumlah 37,57%.

Penyakit tekanan darah yang lebih familiar di masyarakat ini sering disebut dengan *the silent disease*. Seseorang tidak akan paham dirinya mengalami hipertensi jika tidak melakukan pengecekan secara berkala. Hipertensi sendiri juga disebut sebagai *heterogeneous group disease* dimana hipertensi dapat menyerang pada kalangan semua umur. Peningkatan prevalensi hipertensi pada umumnya karena perubahan gaya hidup yang mana terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi bergeser menjadi penyakit *chronic degeneratif* (L.O. Elsa S., 2020).

Kasus hipertensi tanpa dilakukan tatalaksana dengan tepat sering berakhir pada komplikasi yang akan memperberat

kondisi seperti serangan jantung hingga stroke bahkan sampai meninggal. Keluhan yang sering muncul pada penderita hipertensi yaitu berupa nyeri kepala.

Intensitas nyeri kepala yang dialami penderita hipertensi dapat dirasakan dalam durasi beberapa jam hingga berhari-hari, sedangkan pada tingkat nyeri yang dirasakan yaitu dari tingkat ringan sampai berat.. Menurut penelitian Syiddatul (2019) adanya gangguan pada jantung maupun pembuluh darah tersebut dapat mengakibatkan penurunan oksigen dan terjadi peningkatan karbondioksida dan terjadi metabolisme anaerob yang dapat meningkatkan asam laktat dan menstimulasi rasa nyeri kepala pada otak. Apabila pada kasus nyeri kepala dengan hipertensi tidak segera ditangani, hal ini dapat menimbulkan pembuluh darah di otak dapat pecah dan mengakibatkan kelemahan hingga kelumpuhan anggota gerak (Valentina, 2020).

Penatalaksanaan nyeri kepala pada hipertensi harus segera dilakukan untuk menghindari perburukan kondisi. Menurut penelitian Kinanti (2020) Terapi nonfarmakologi relaksasi *slow deep breathing* dipercaya mampu menurunkan nyeri akut yang dialami penderita hipertensi. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan intensitas nyeri dengan latihan *slow deep breathing*.

*Slow Deep Breathing* merupakan latihan yang dapat merangsang sekresi neurotransmitter endorfin pada saraf otonom sehingga terjadi penurunan kerja saraf simpatis serta peningkatan pada saraf parasimpatis yang dapat berefek pada denyut jantung menjadi lambat dan pembuluh darah mengalami vasodilatasi. Latihan *slow deep breathing* juga dipercaya dapat memberikan relaksasi sehingga bisa mengurangi nyeri kepala akut. SDB merupakan teknik mengatur pernafasan secara lambat dan dalam dilakukan secara sadar oleh pelakunya, pernafasan dapat dilakukan baik melalui pernafasan dada maupun perut yang bertujuan untuk memberikan efek relaksasi (Nisa, 2019)

Penelitian yang dilakukan Aritonang (2020) berdasarkan analisis latihan pernafasan dalam secara lambat terhadap nyeri kepala pada penderita. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah latihan pernafasan dalam secara lambat pada penurunan skala nyeri kepala dengan p value 0.000. Sebelum intervensi nyeri kepala dengan skala 7 dan setelah intervensi responden tidak merasakan nyeri kepala dengan skala 0.

Menurut penelitian Nisa (2019) setelah pemberian intervensi *slow deep breathing* terdapat penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien diantaranya 2 pasien sebelum diberikan intervensi dengan

skala 7, setelah diberi intervensi menjadi 3. Pada pasien satu sebelum diberikan intervensi dengan skala 5 menjadi 2. Dapat disimpulkan bahwa relaksasi *slow deep breathing* dan aromaterapi dapat menurunkan intensitas nyeri akut.

## METODE

Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode deskriptif dalam penelitian berfungsi untuk memaparkan atau mendiskripsikan peristiwa (terkait kesehatan) yang terjadi pada saat ini. Penelitian deskriptif memiliki 2 jenis yang terdiri dari rancangan penelitian studi kasus

dan penelitian survei. Pada metode deskriptif studi kasus terdapat susunan penelitian meliputi pengkajian satu unit penelitian secara intensif berupa satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas maupun institusi. Sedangkan pada penelitian survei yaitu susunan penelitian dilakukan guna untuk menyediakan informasi berhubungan dengan distribusi, prevalensi dan hubungan antara variabel dalam suatu populasi (Nursalam, 2011).

## HASIL

Responden dalam studi kasus ini berjumlah lima pasien nyeri akut dengan hipertensi. Berikut hasil studi kasus dari kelima pasien.

| Pasien | Pengkajian   | Indikator   | Tindakan |      | Respon                                                                                                             |
|--------|--------------|-------------|----------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |              |             | Pre      | Post |                                                                                                                    |
| I      | Nyeri Kepala | Skala nyeri | 6        | 4    | Pasien mengatakan kepala sedikit enakan, bisa istirahat                                                            |
| II     | Nyeri Kepala | Skala nyeri | 6        | 5    | Pasien mengatakan kepala sudah tidak terasa berat, pasien terlihat sudah tidak menahan sakit.                      |
| III    | Nyeri Kepala | Skala nyeri | 6        | 3    | Pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien terlihat sudah tidak gelisah dan lemas                                   |
| IV     | Nyeri Kepala | Skala nyeri | 6        | 4    | Pasien mengatakan nyeri terasa berkurang, bisa istirahat, pasien terlihat lebih rileks dan tenang                  |
| V      | Nyeri Kepala | Skala nyeri | 6        | 4    | Pasien mengatakan nyaman dilakukan <i>SDB</i> , nyeri sedikit berkurang, pasien terlihat tenang dan bisa istirahat |

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Karakteristik Pasien

#### a. Usia

Usia pasien dalam studi kasus ini pada rentang 32-55 tahun.

Hipertensi dapat terjadi pada semua usia,

semakin bertambahnya usia seseorang resiko mengalami hipertensi semakin meningkat.

Peristiwa tersebut dapat muncul

akibat dinding arteri mengalami penebalan sehingga zat kolagen menjadi menumpuk di lapisan otot, secara perlahan hal ini dapat menyebabkan pembuluh darah dapat menyempit dan tidak elastis (Andri & Dirdjo, 2018).

Penelitian yang dilakukan Nursakinah (2021) didapatkan hasil prevalensi hipertensi lebih banyak pada usia lebih dari 35 tahun yaitu sebesar 56.4%, sedangkan pada usia kurang dari 35 tahun sebesar 43.6%.

#### b. Jenis Kelamin

Sebagian besar pasien dalam studi kasus ini berjenis kelamin laki-laki. Secara klinis tidak ada perbedaan secara signifikan antara tekanan darah pada laki-laki dan perempuan. Pada laki-laki setelah mengalami pubertas cenderung mengalami tekanan darah yang lebih tinggi. Sedangkan pada perempuan cenderung mengalami tekanan darah tinggi apabila setelah menopause (Nisa, 2019). Sebelum mengalami menopause pada perempuan memiliki hormon estrogen yang berfungsi sebagai peningkatan kadar HDL. Adanya peningkatan kadar HDL pada seorang perempuan memiliki manfaat positif yaitu dapat

berperan melindungi adanya proses terjadinya aterosklerosis. Efek pelindung estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause (Atmaja & Dirdjo, 2019).

Pada usia 35-55 tahun, dua dari lima laki-laki mengalami hipertensi, laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi daripada wanita (Sustrani, Alam & Hadibrotom, 2020). Sedangkan pada penelitian Atmaja & Dirdjo (2019) mengatakan bahwa pada wanita akan lebih banyak mengalami hipertensi pada usia 45-55 tahun.

#### 2. Analisis Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Hasil pengkajian pada Pasien I, Pasien II, Pasien III, Pasien IV dan Pasien V memiliki keluhan yang sama yaitu nyeri pada bagian kepala. Menurut Murwani (2019), tanda gejala yang dialami pasien hipertensi yaitu berupa nyeri kepala, mudah lelah, mudah tersinggung, dan sulit istirahat atau insomnia. Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi karena adanya peningkatan tekanan pada pembuluh darah perifer, dimana tahanan terbesar dialami oleh arteriole, hal ini dapat menyebabkan tekanan vesikuler serebral meningkat, peningkatan

tekanan ini dapat memunculkan respon nyeri yang terjadi pada area kepala (Potter & Perry, 2019).

Penelitian yang dilakukan Wiradini & Minardo (2020), timbulnya rasa nyeri pada kepala diakibatkan karena vasokonstriksi atau penebalan pada pembuluh darah otak dan tekanan darah. Diagnosa nyeri didukung dengan data subjektif pasien yang mengatakan nyeri bagian kepala, skala nyeri sedang hingga berat. Dengan data objektif tampak lemas, pucat, dan merintih kesakitan.

### 3. Analisis Tindakan Keperawatan

Intervensi yang telah dilakukan pada Pasien I, Pasien II, Pasien III, Pasien IV dan Pasien V dalam mengatasi nyeri akut kategori sedang berhubungan dengan agen pencidera biologis yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri pasien hipertensi bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan tidak nyaman. Manajemen nyeri terdapat dua penatalaksanaan yaitu menggunakan manajemen farmakologi dan non farmakologi (Tamrin & Wibowo, 2018). Penanganan nyeri pada pasien secara farmakologi merupakan kewenangan seorang dokter dalam pemberian obat-obatan seperti analgesik.

Intervensi non farmakologi pada penanganan nyeri akut dengan hipertensi dapat dilakukan, salah satunya yaitu memberikan terapi relaksasi *slow deep breathing* (SDB). *Slow Deep Breathing* dapat menurunkan nyeri dengan cara mengurangi stress, kecemasan pasien, penurunan tekanan darah, meningkatkan fungsi paru dan saturasi oksigen yang menyebabkan terjadinya relaksasi sehingga mengurangi rasa nyeri. *Slow Deep Breathing* merupakan terapi komplementer yang telah dibuktikan manfaatnya dalam upaya menurunkan atau mengurangi nyeri (Setianingsih, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan Nisa (2019) terdapat kesamaan terapi yang dilakukan yaitu berupa *slow deep breathing*. Dimana dalam tindakan terapi non farmakologi tersebut terdapat pengaruh berupa penurunan skala nyeri kepala yang dialami oleh pasien Hipertensi. Sedangkan perbedaannya yaitu pada penerapan yang dilakukan selama dua kali pertemuan sehingga terdapat perubahan skala nyeri yang signifikan dan bertahap yaitu dari skala 7 menjadi skala 3. Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, baru melakukan satu kali pertemuan sehingga penurunan



nyeri yang dirasakan pada pasien masih bertahap.

#### 4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian

Hasil pengkajian setelah diberikan intervensi menggunakan *slow deep breathing* menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada pasien hipertensi. Pada pasien yang diberikan intervensi mengalami penurunan skala nyeri 1-3 skala.

Penurunan nyeri dapat dilakukan menggunakan terapi relaksasi *slow deep breathing*, dimana cara kerja pada terapi *slow deep breathing* yang dilakukan secara sadar dapat memberikan efek pada sistem saraf otonom dengan menghambat sinyal reseptor peregangan dan arus hiperpolarisasi yang melewati jaringan saraf maupun non-saraf dengan menghubungkan melalui jaringan saraf di jantung, paru-paru, sistem limbik, dan korteks serebri. Selama inspirasi, peregangan jaringan paru menghasilkan sinyal *inhibitor* atau penghambat yang mengakibatkan adaptasi reseptor peregangan lambat atau *slowly adapting stretch reseptor* (SARs) dan hiperpolarisasi pada fibroblas. Kedua penghambat impuls dan hiperpolarisasi tersebut dikenal untuk menyinkronkan unsur saraf yang menuju ke modulasi sistem saraf dan penurunan aktivitas

metabolik yang merupakan status saraf parasimpatis. Sehingga *Slow deep breathing* dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam menurunkan nyeri kepala (Kristmas, 2019).

Relaksasi SDB secara tidak langsung menurunkan asam laktat melalui peningkatan suplai oksigen dan menurunkan kebutuhan O<sub>2</sub>, hal ini terjadi harapannya terdapat keseimbangan O<sub>2</sub> dalam otak. SDB merupakan teknik relaksasi dengan mengontrol nafas dengan mengambil nafas secara dalam dan lambat. Nafas dalam dan lambat disini dapat merangsang sistem saraf otonom dengan mengeluarkan *neurotransmitter endorphin* sehingga terdapat penurunan respon saraf simpatis dan meningkatnya sistem saraf parasimpatis. Stimulasi saraf simpatis meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatis lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik (Tarwoto, 2019).

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus dan hasil asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut di IGD RS PKU



Muhammadiyah Gombang maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut ini :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien hipertensi didapatkan data keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri akut pada bagian kepala dalam kategori sedang.
2. Diagnosa keperawatan prioritas pada pasien hipertensi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera biologis yang dibuktikan pada pasien mengeluh nyeri.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu Manajemen Nyeri : Identifikasi nyeri meliputi : lokasi nyeri , karakteristik nyeri, durasi (lama nyeri dirasakan), frekuensi (nyeri muncul berapa kali), kualitas (nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyut-nyutan, muter dll), intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri (dari rentang 0-10), ajarkan teknik non farmakologis *slow deep breathing*, kolaborasi pemberian analgesic.
4. Implementasi keperawatan yang dilakkan selama 6 jam, yaitu manajemen nyeri : mengkaji nyeri secara komperhensif meliputi (PQRST), Observasi non verbal dari ketidaknyamanan, Monitor TTV, Monitor tingkat nyeri, Mengajarkan teknik non farmakologi untuk

mengurangi nyeri (*slow deep breathing*), Kolaborasi pemberian analgesic.

5. Hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi menunjukkan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera biologis ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri kategori sedang menjadi ringan.
6. Hasil inovasi tindakan keperawatan teknik *Slow Deep Breathing* pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari kategori sedang menjadi ringan, hal ini menunjukkan bahwa *Slow Deep Breathing* efektif sebagai terapi komplementer dalam menurunkan nyeri akut.

## **B. Saran**

1. Pasien dan Keluarga

Hasil asuhan keperawatan menggunakan *Slow Deep Breathing* ini dapat menjadikan intervensi bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah nyeri akut hipertensi, sebagai terapi komplementer untuk merelaksasi diri dan dapat dilakukan secara mandiri.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan *Slow Deep Breathing* dapat dijadikan SOP

penatalaksanaan non farmakologi nyeri akut hipertensi.

### 3. Penulis Yang Berprofesi Perawat

Hasil asuhan keperawatan ini dapat sebagai tambahan ilmu dan informasi bagi perawat dalam melakukan penatalaksanaan nyeri akut hipertensi menggunakan *Slow Deep Breathing*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. (2019). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang* (Doctoral dissertation, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang).
- Andri, A., & Dirdjo, M. M. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Inovasi Intervensi Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Aritonang, Y. A. (2020). The Effect of Slow Deep Breathing Exercise on Headache and Vital Sign in Hypertension Patients. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(2), 174-182.
- Atmaja, A. A., & Dirjdo, M. M. (2019). Analisis Praktek Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Murottal Al Quran dan Aroma Terapi Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018.
- Kirananityas, E. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Tentang Hipertensi (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Kinanti, P. (2020). *Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Hipertensi Untuk Mengurangi Gejala Nyeri Kepala* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Kristmas, Sheren., (2019). Slow Deep Breathing Dalam Menurunkan Skala Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. Skripsi. Universitas Pelita Harapan Tangerang.
- LO, Elsa. S., Widyarni, A., & Azizah, A. (2020). Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1043-1046.
- Muwarni, A (2019). Perawatan pasien penyakit dalam. Yogyakarta: Gosyen
- Nisa, A. F. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Slow Deep Breathing Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Mawar Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Gombong).
- Nursakinah, Y., & Handayani, A. (2021). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Diastolik Pada Usia Dewasa Muda. *Jurnal Pandu Husada*, 2(1), 21-26.
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi. Jakarta: Salemba Medika.

Said, A. F. M., Maryatun, M., & Fatmawati, S. (2020). Manfaat Penerapan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi Lansia.

Setianingsih, E., Agina, P., & Nuurdoni, R. (2020). Penerapan Slow Deep Napas Terhadap Nyeri CKR di IGD Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3 (1), 36-49.

Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2020). Hipertensi (1st ed.). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Syiddatul, B. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutun Desa Burneh Bangkalan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 1-7.

Tamrin, T., & Wibowo, T. A. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Aromatherapy Mawar Kombinasi Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018.

Tarwoto. (2019). Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. Universitas Indonesia.

Valentina, N. H. (2020). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).

Wiradini Putra, D. E. S. A. K., & Minardo, J. (2020). *Pengelolaan Nyeri Akut*

*Pada Tn. S Dengan Hipertensi Di Ruang Dahlia RSUD Ungaran* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).

World Health Organization (WHO). (2019). *Fact Sheets: Hypertension*.