



**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI  
RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DENGAN  
INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RUANG ASOKA  
RSUD .PROF DR. MARGONO SOERKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh:**

**RAHMADHIAN KURNIASARI**

**2021030061**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2022**



**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI  
RINGAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DENGAN  
INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RUANG ASOKA  
RSUD.PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

**Disusun Oleh:**

**RAHMADHIAN KURNIASARI**

**2021030061**

**PEMINATAN MEDIKAL BEDAH**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN 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 : Rahmadhian Kurniasari

NIM :2021030061

Tanda Tangan :



Tanggal: 19 September 2022

## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

#### ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADAPASIHEN HIPERTENSI SEDANG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DENGAN INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujiakan pada tanggal

Pembimbing



( Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp,KMB,Ph.D)

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



( Wuri Utami, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Scanned by TapScanner

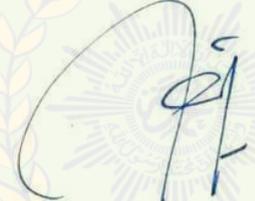
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rahmadhian Kurniasari  
NIM : 2021030061  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Judul KIA – N : Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi  
Sedang Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Dengan  
Intervensi Relaksasi Otot Progresif

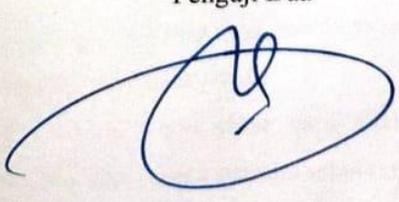
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Keperawatan Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



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

Penguji Dua



( Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph.D)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan rahmat-Nya serta kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Dengan Intervensi Relaksasi Otot Progresif di Ruang Asoka RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto ”. Dalam penyusunan proposal ini tentu saja peneliti banyak menemui kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat bantuan, bimbingan dan nasihat dari berbagai pihak, saya dapat menyelesaikan proposal ini sesuai dengan waktu yang ditentukan, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya terutama kepada :

1. Dukungan dari kedua orang tua yang telah membesarkan dan mendidik, serta keluarga besar yang telah mendoakan, memberikan semangat dan motivasi tiada henti.
2. Ibu Dr. Hj. Herniatun M.Kep., Sp. Mat. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Bapak Dadi Santoso M.Kep. Selaku pembimbing akademik
4. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph.D. selaku pembimbing akademik
5. Bapak M. Haryanto, S.Kep., Ns selaku penguji
6. Direktur Rs Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan studi kasus ini
7. Semua teman – teman seperjuangan dari Program Studi Profesi Ners 2021/2022 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih banyak atas dukungan dan semangatnya
8. Terimakasih untuk semua pihak yang telah berperan dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan motivasi yang telah diberikan dapat balasannya dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisannya masih dalam kayta sempurna

dan masih adanya kekurangannya. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Gombong, 19 September 2022

Rahmadhian Kurniasari



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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmadhian Kurniasari

NIM : 2021030061

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembanagan ilmu oengatahuan ,menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak dan Beban Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul :

**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI  
DENGAN DIAGNOSA NYERI DENGAN INTERVENSI KEPERAWATAN  
RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI BANGSAL ASOKA RSUD PROF DR  
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

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

Dibuat di Gombong,Kebumen

Pada Tanggal 19 September 2022

Yang Menyatakan

  
(Rahmadhian Kurniasari)

vii

Universitas Muhammadiyah Gombong

Scanned by TapScanner

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022**  
**Rahmahian Kurniasari<sup>1</sup> Cahyu Septiwi<sup>2</sup>**  
[Rahmadhian26@gmail.com](mailto:Rahmadhian26@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI SEDANG DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI DENGAN INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RUANG ROOM PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Latar Belakang:** Hipertensi adalah salah satu gangguan kardiovaskular yang paling sering, menyebabkan sebagian besar stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kematian dini pada satu dari setiap empat orang di Amerika Serikat. Amerika Serikat dan seluruh dunia Hipertensi menjadi lebih luas di seluruh dunia, dengan peningkatan 30% diprediksi pada tahun 2025. Adapun gejala hipertensi antara lain yaitu sakit kepala, pusing dan mimisan. Gejala ini apabila tidak ditangani dapat menyebabkan nyeri berkelanjutan, sehingga membutuhkan intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri. Relaksasi Otot Progresif merupakan cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh penderita dengan Hipertensi.

**Tujuan Umum:** Menganalisis asuhan keperawatan diberikan pada individu hipertensi sedang dengan masalah keperawatan nyeri.

**Metode:** Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus pada 5 pasien dengan Hipertensi. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan, pengkajian nyeri menggunakan skala *Numeric Rating Scale (NRS)*, dan SOP Relaksasi Otot Progresif.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Masalah keperawatan yang muncul pada ke 5 pasien dengan Hipertensi yaitu nyeri akut, diagnosa keperawatan lain yang muncul yaitu ansietas, berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada ke 5 pasien dengan melakukan manajemen nyeri meliputi pengkajian nyeri dengan menggunakan metode PQRST, dan memberikan tindakan nonfarmakologis terapi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh penderita Hipertensi

**Rekomendasi:** Dari hasil asuhan keperawatan ini diharapkan untuk penelitian selanjutnya diharapkan pemberian terapi dilakukan di waktu pagi hari dan lebih dari tiga hari.

**Kata Kunci:** *Relaksasi Otot Progresif; nyeri akut: hipertensi.*

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

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

**NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
Muhammadiyah University of Gombong  
Scientific paper, September 2022  
Rahmadhia Kurniasari<sup>1</sup> Cahyu Septiwi<sup>2</sup>  
[Rahmadhian26@gmail.com](mailto:Rahmadhian26@gmail.com)**

## **ABSTRACT**

### **NURSING CARE ANALYSIS OF MODERATE HYPERTENSION PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS PAIN THROUGH PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION INTERVENTION AT ASOKA ROOM OF *PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO* HOSPITAL**

**Background:** Hypertension is one of the most common cardiovascular disorders, which causes the majority of strokes, coronary heart disease, kidney failure, and premature death, in one in every four people in the United States. In the United States and throughout the world, hypertension is becoming more widespread worldwide, with a 30% increase predicted by 2025. Symptoms of hypertension include headaches, dizziness and nosebleeds. These symptoms if left untreated can cause ongoing pain, thus requiring nursing intervention to reduce pain. Progressive Muscle Relaxation, is a way that can be done to reduce pain, which is felt by people with hypertension.

**Objective:** To analyze nursing care given to moderately hypertensive individuals, with pain nursing problems.

**Methods:** This scientific work uses a case study method on 5 patients with hypertension. The instruments used are the nursing care format, pain assessment using the Numeric Rating Scale (NRS), and Standard Operation Procedures on Progressive Muscle Relaxation.

**Nursing Care Results:** Nursing problems that emerged in the 5 patients with hypertension were acute pain, another nursing diagnosis that emerged was anxiety, based on the implementation that had been carried out on 5 patients by performing pain management including pain assessment using the *PQRST* method, and provide non-pharmacological measures of Progressive Muscle Relaxation therapy, to reduce the pain felt by patients with hypertension.

**Recommendation:** From the results of this nursing care, it is hoped that for further research, therapy is expected to be carried out in the morning and more than three days.

**Keywords:** *Progressive Muscle Relaxation; acute pain: hypertension.*

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

## **HALAMAN MOTTO**

**Allah tidak akan membebani seseorang melainkan  
sesuai dengan kesanggupannya**

**(QS. Al – Baqarah : 286)**



## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini saya persembahkan kepada

Saya sendiri ( Rahmadhian Kurniasari) terimakasih sudah berjuang sampai tahap ini, ngga mudah memang tapi kamu bisa,  
**YOU DID IT.**

Kakung dan sim sim yang selalu menanyakan sampai mana progres Karya Ilmiah ini, dan selalu memberikan doa sampai pada akhirnya Karya Ilmiah ini selesai juga  
Orang tua dan adik – adik yang selalu menjadi semangat untuk segera menyelesaikan Karya Ilmiah ini, besok kita jajan bareng yaa hehe

Keluarga dan teman – teman dekatkuu yang selalu menjadi tempatku berkeluh kesah hehe  
Angkatan Profesi Ners 2021/2022 sukses truss buat kaliannn, cepet kerjaaa yaa dan cepet sebar undangan wkwkwkw  
Hisnein Agung Rizky terimakasih sudah mendengarkan keluh kesah dan selalu meyakinkan aku untuk bisa menyelesaikan Karya Ilmiah ini

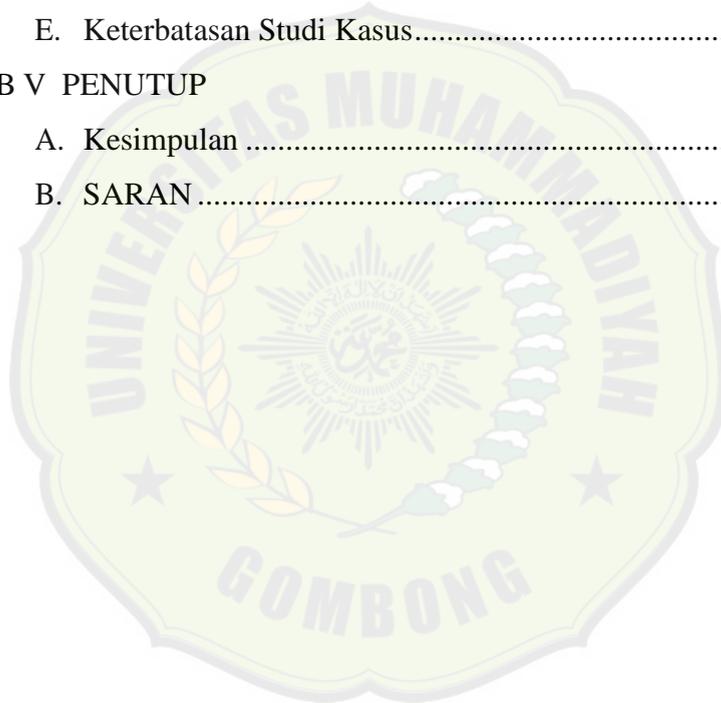
**TERIMAKASIH SEMUA**

**Yourr Love**  
**Rahmadhian K**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
MOTO .....	x
PERSEMBAHAN .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Tujuan penelitian.....	5
C. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KONSEP MEDIS.....	7
B. KONSEP DASAR KEPERAWATAN .....	13
C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI.....	18
D. KERANGKA KONSEP.....	27
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis .....	28
B. Subjek Studi Kasus.....	28
C. Lokasi Dann Waktu Studi Kasus.....	29
D. Fokus Studi Kasus .....	30
E. Definisi Oprsional .....	30

F. Instrument Studi Kasus .....	31
G. Metode Pengumpulan Data.....	32
H. Analisis Data Dan Cara Pengkajian Data .....	33
I. Etik Studi Kasus .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Profil Lahan Praktik .....	36
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	64
D. Pembahasan .....	66
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	74
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	75
B. SARAN .....	76



## DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1 Klasifikasi Hiperetensi Mnenurut WHO
2. Tabel 2.2 Kuantitatif dengan GCS
3. Tabel 2.3 Indikator menurut SLKI ( Perfusi Perifer)
4. Tabel 3.1 Definisi Operasional
5. Tabel 4.1 10 Besar Penyakit Diruang Asoka
6. Tabel 4.2 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan

## DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 2.1 Kerangka konsep

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lmapiran 1 Daftar Kegiatan
2. Lampiran 2 Uji Plagiat
3. Lampiran 3 SOP Relaksasi Otot Progresif
4. Lampiran 4 Kegiatan Bimbingan
5. Lampiran 5 Askep 1 -5



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistoliknya lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih besar dari 90 mmHg. Menurut perkiraan WHO, prevalensi global hipertensi lebih dari 1,13 miliar orang pada tahun 2015. (WHO, 2021).

Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1 persen untuk mereka yang berusia di atas 18 tahun. Hanya sepertiga penderita hipertensi (36,8 persen) yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan, dan hanya 0,7 persen yang sedang berobat (KemkesRI, 2019). Sekitar 55,2 persen penduduk Indonesia yang menderita hipertensi berusia antara 55 dan 64 tahun. Akibatnya, lansia memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi. Indonesia akan tumbuh secara signifikan antara tahun 2010 dan 2035, terutama antara tahun 2010 dan 2035, Indonesia akan memasuki masa lanjut usia, dengan proporsi lansia mencapai 10%. (KemkesRI, 2019). Hipertensi merupakan penyakit terbanyak keenam di wilayah Boyolali, mempengaruhi 14.610 orang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia ditemukan sebesar 25,8%, dengan prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), disusul Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%), serta jumlah kasus baru penyakit tidak menular (PTM) di Sumatera Selatan pada tahun 2018 sebanyak 603.840.

Jawa Tengah memiliki angka hipertensi tertinggi keempat di Indonesia, yaitu sebesar 37,57 persen (Kemenkes RI, 2018). Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah, hipertensi merupakan penyebab utama penyakit tidak menular sebesar 57,87 persen dari seluruh kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

Tengah, 2018).

Penyakit kardiovaskular adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan lebih dari 17 juta orang meninggal setiap tahun. Hipertensi diperkirakan mempengaruhi lebih dari 1,13 miliar orang di seluruh dunia. Pada 45 persen kasus, hipertensi merupakan penyebab komplikasi penyakit jantung (WHO, 2018).

Hipertensi adalah salah satu gangguan kardiovaskular yang paling sering, menyebabkan sebagian besar stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kematian dini pada satu dari setiap empat orang di Amerika Serikat. Amerika Serikat dan seluruh dunia Hipertensi menjadi lebih luas di seluruh dunia, dengan peningkatan 30% diprediksi pada tahun 2025. (2017, Li W et al.)

Di Inggris, 34% pria dan 30% wanita menderita hipertensi (tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg) atau sedang mengonsumsi obat hipertensi. Hipertensi mempengaruhi hampir satu miliar orang di seluruh dunia, dan diperkirakan pada tahun 2025, angka itu akan meningkat menjadi 1,6 miliar (Palmer A dan William, 2007).

Pelajari lebih lanjut tentang gangguan multifaktorial, yang disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah Anda akan meningkat. Karena adanya kolagen di lapisan otot, darah akhirnya akan menyempit dan kaku. Setelah 45 tahun, dinding arteri akan ditembus secara luas, dan dengan bertambahnya usia, baik tekanan darah sistolik dan diastolik akan meningkat. Tekanan darah sistolik naik lebih cepat daripada kenaikan tekanan darah diastolik (Widyaningrum, 2013). Pelajari lebih lanjut tentang gangguan multifaktorial, yang disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah Anda akan meningkat. Karena adanya kolagen di lapisan otot, darah akhirnya akan menyempit dan kaku. Setelah 45 tahun, dinding arteri mulai rusak.

Perawatan nonfarmakologis antara lain menurunkan asupan makanan, menurunkan berat badan, membatasi konsumsi alkohol dan nikotin, mengurangi stres, dan sering berolahraga (terapi relaksasi).

Penderita hipertensi bisa mengalami sakit kepala ringan hingga parah akibat tekanan darah tinggi mereka. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 130 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi disebabkan oleh usia di atas 50 tahun, riwayat keluarga dengan perilaku gaya hidup yang buruk (merokok, sering mengonsumsi makanan berlemak, kurang aktivitas), jenis kelamin, dan tingkat stres (Rahayu, 2020).

Pembuluh darah yang rusak pada pembuluh darah ini menyebabkan sakit kepala pada penderita hipertensi. Ketika jaringan rusak, nyeri muncul sebagai mekanisme pertahanan biologis yang menyebabkan individu bereaksi dengan menggerakkan rangsangan yang tidak menyenangkan (Nurman, 2017).

Teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, usaha, atau persuasi dikenal sebagai teknik relaksasi otot progresif. Menurut kepercayaan umum, tubuh manusia mengencangkan otot sebagai respons terhadap pengalaman stres untuk merangsang kecerdasan. Relaksasi otot progresif berfokus pada satu otot pada satu waktu, mendeteksi otot kaku dan kemudian menggunakan teknik relaksasi untuk meredakan ketegangan dan menciptakan kedamaian (Herodes, 2020).

Relaksasi otot progresif dapat membantu mengatasi ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, detak jantung, laju metabolisme, disritmia jantung, kebutuhan oksigen, meningkatkan gelombang alfa otak, mengatasi kelelahan, dan kejang otot (Kushariyadi & Setyoadi, 2011). . Sesuai dengan latar belakang materi yang disampaikan, relaksasi otot progresif membantu mengurangi sakit kepala pada individu hipertensi. Menurut Yundini (2016), asal penelitian di Indonesia memberikan 1,8 persen hingga 28,6 persen penduduk di atas usia 20 tahun, yaitu mereka yang menderita hipertensi. Hipertensi mempengaruhi mereka yang berusia 20 hingga 55 tahun, dengan insiden 31,7 persen di antara mereka yang berusia 18 tahun ke atas. Beberapa variabel dapat berkontribusi terhadap hipertensi.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di

Indonesia, maupun di seluruh dunia. Dari total 639 juta kasus pada tahun 2020, diperkirakan 80 persen pertumbuhan masalah hipertensi terjadi di beberapa negara berkembang pada tahun 2025. Presentase masalah hipertensi ditentukan oleh jumlah orang yang menderita hipertensi dan pertumbuhan penduduk saat ini. tingkat (Selatan, et al 2014).

Etiologi hipertensi tidak diketahui pada 95% orang, yang disebut sebagai hipertensi esensial atau hipertensi primer, sedangkan 5% sisanya menderita hipertensi sekunder, yang disebabkan oleh penyakit lain. Beberapa faktor risiko hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, keturunan, dan ras, tidak dapat dikendalikan, sementara yang lain, termasuk merokok, kurang aktivitas fisik,

stres, dan obesitas, dapat ditangani. Menurut Nugrihi (2016), berdasarkan kejadian hipertensi pra-lansia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta, rentang usia antara 45 dan 665 termasuk dalam kategori pra-lansia (45-59 tahun) dan kategori lanjut usia (60- 70 tahun) selain ini. Orang pra-lansia dan lanjut usia menderita hipertensi lebih tinggi daripada orang yang lebih muda, dengan 55,2 persen di antaranya menderita hipertensi (Riskesdas, 2018).

Hipertensi dapat dihindari dengan menghindari faktor-faktor penyebabnya, seperti pola makan yang sehat, pola hidup yang sehat, menghindari kopi dan alkohol, membatasi asupan garam, dan melakukan aktivitas yang sesuai seperti sering berolahraga (Dalimartha, 2017: 3). Jalan-jalan pagi adalah cara yang baik untuk berolahraga. Olahraga ini merupakan aktivitas fisik yang digemari banyak orang. Untuk mengisi waktu luang, lansia sangat disarankan untuk melakukan aktivitas fisik seperti jalan kaki di pagi hari (Giriwijoyo, 2017: 3).

Hipertensi adalah pembunuh diam-diam yang mempengaruhi satu dari setiap tiga orang dan bertanggung jawab atas 7,5 juta kematian secara global. Pada umumnya penderita tidak menyadari hipertensinya; 50% pasien hipertensi, terutama pada tahap awal, tidak menunjukkan gejala. Pusing, sakit kepala, mimisan, dan leher yang sakit adalah beberapa gejala lainnya. Karena hipertensi tidak memiliki gejala yang jelas, pemeriksaan darah secara teratur

adalah satu- satunya cara untuk mendiagnosisnya (Thirunavukarasu, Mahesa & Nadarajah, 2018 1 dalam Anggraini, 2020).

Prevalensi hipertensi yang signifikan menunjukkan perlunya pengobatan segera. Ketika tekanan darah sistolik dan diastolik mulai meningkat, hipertensi dapat meningkatkan risiko morbiditas dini atau kematian jika tidak segera diobati. Pembuluh darah pada organ tubuh tertentu, seperti jantung, ginjal, otak, dan mata, dapat rusak akibat peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan. Tindakan yang telah dilakukan di puskesmas pada pasien hipertensi yaitu berupa terapi farmakologi seperti pemberian obat anti hipertensi, penyuluhan tentang diet rendah garam serta pengecekan tekanan darah secara teratur yang dilakukan di aktivitas Prolanis. Hal lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan melakukan aktivitas penurunan tekanan darah seperti metode relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi yang melibatkan rangkaian kontraksi dan relaksasi otot selain teknik pernapasan dalam (Rahayu, Biologi & Asih, 2020).

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan pada 3 pasien yang menderita Hipertensi didapatkan hasil bahwa mereka mengeluhkan nyeri pada kepala, untuk penanganan nyeri mereka menggunakan obat – obatan yang diberikan oleh Rumah Sakit, dan untuk penanganan Non Farmakologi yang mereka tahu hanya Relaksasi Nafas Dalam.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin mengambil judul “Analisa Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri dengan Intervensi Relaksasi Otot Progresif “

## **B. Tujuan**

### **a. Tujuan Utama**

Kaji asuhan keperawatan yang diberikan pada individu Hipertensi ringan dengan masalah keperawatan nyeri.

### **b. Tujuan Khusus**

i. Menyajikan temuan evaluasi pada individu Hipertensi ringan yang

- mengeluh nyeri
- ii. Menyajikan hasil rumusan diagnosa pada pasien Hipertensi ringan dengan keluhan nyer
  - iii. Menyajikan penjelasan hasil intervensi pada pasien Hipertensi ringan dengan keluhan nyeri
  - iv. Mempresentasikan luaran implementasi pada pasien Hipertensi ringan dengan keluhan nyeri.
  - v. Menyajikan hasil evaluasi akhir pada pasien Hipertensi ringan dengan keluhan nyeri

### C. Manfaat

#### a. Manfaat Keilmuan

Kajian ilmiah ini, khususnya yang berkaitan dengan hipertensi, dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber dalam proses pembelajaran.

#### b. .Manfaat Aplikatif

##### i. Pengarang

Kajian ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa agar mampu memberikan inovasi berupa terapi nonfarmakologi pada pasien hipertensi sebagai kombinasi terapi farmakologi dan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan pelayanan pasien.

##### ii. Fasilitas kesehatan

Artikel penelitian ini dapat membantu dalam pemberian perawatan kesehatan terkait nyeri pada pasien hipertensi.

##### iii. Pasien

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang akurat kepada pasien tentang pemberian asuhan keperawatan dengan teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustian , H., Natalya, W., & Isti'aroh , I. (2021 ). Penerapan Terap Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Hipertensi Di Desa Glandang Bantarbolang. *Seminar Kesehatan Nasional* , 1501 - 1508 .
- Aisyah Sijid , N. M. (2021 ). Review : Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskuler . *Jurusan Biologi* , *Fakultas Sains dan Teknologi , UIN Alauddin Makassar*.
- Arifiani , J. P., & Fijianto , D. (2021 ). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi . *Seminar Kesehatan Nasional, 2021*, 1575 - 1577.
- Dafianto , R. (2016). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Resiko Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember . *Digital Repository Universitas Jember* , 113.
- Dafianto , R. (t.thn.). pengaruh .
- Dewi , T. K., Sari , S. A., & Handayani , N. (2022). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Penerapan Relaksasi Otot Progresif* .
- DPP PPNI , T. S. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* . Jakarta : DPP PPNI . DPP PPNI , T. S. (2017 ). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* . Jakarta : DPP PPNI .
- Ferdisa , R. J., & Ernawati . (2021 ). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot

Progresif . *Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021 / page 47 - 52 , 47 - 52*

Ferdisa, R. J., & Ernawati . (n.d.). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif .

Fitriani, L., Athiyya, N., & Fakhriyah. (2021). Penyuluhan Hipertensi Melalui Whatsapp Group Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 436.

Listiana , E., & Faradisi, F. (2021 ). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi . *Seminar Kesehatan Nasional,2021 , 779 - 805 .*

Mardana, I. R., & Aryasa EM., Sp.An, D. (2017 ). Penilaian Nyeri . *SMF/ Bagian Anestiologi Dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah Denpasar*, 10.

PPNI , T. S. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI .

Rahayu , Y., & Telaumbanua, A. C. (2019). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi.

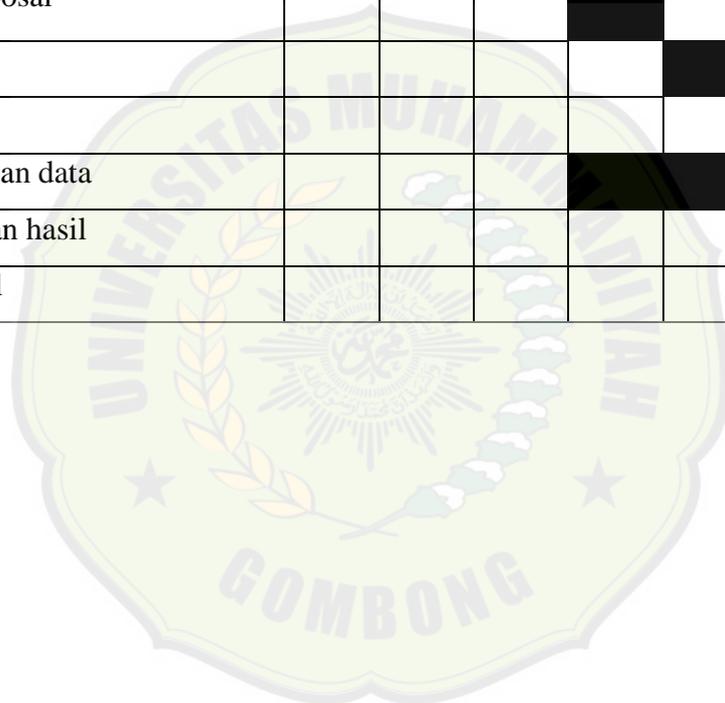
*Jurnal Abdimas Saintika Volume 3 Nomor 1, 119 - 124.*

Rahmatika , A. F. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Medika Utama*, 707.

Wahyuningtyas, A. T. (2021). Pelibatan Keluarga Dalam Diit HIPERTENSI . *Perpustakaan Universitas Airlangga*.

### LAMPIRAN

N	Jenis kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
O		2021	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Revisi								
5	Uji etik								
6	Pengambilan data								
7	Penyusunan hasil								
8	Ujian hasil								





### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
 NIK : 96009  
 Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Aspek Keperawatan pada Pasien Hipertensi sedang dan masalah Keperawatan  
 Nama : Rahmadhian Kurniasari  
 NIM : 2021030061  
 Program Studi : Profesi Ners  
 Hasil Cek : 12 %

nyeri dengan intervensi  
 Relaksasi Otak Progresif.

Gombong, 26 Agustus 2022

Mengetahui,  
 Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan

(Aulia Fahmahyanti u.sjp)

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

<b>RELAKSASI OTOT PROGRESIF</b>		
1.	PENGERTIAN	Metode kontraksi dan pelepasan otot di satu area tubuh pada satu waktu untuk menghasilkan keadaan fisik yang tenang dikenal sebagai relaksasi otot progresif.
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi ketegangan otot, ketidaknyamanan leher dan punggung, kecemasan, stres, detak jantung, dan laju metabolisme.</li> <li>2. Menurunkan jumlah aritmia jantung dan penggunaan oksigen</li> <li>3. Saat klien terjaga, tingkatkan jumlah gelombang alfa di otaknya.</li> <li>4. Itu membuat Anda merasa santai dan nyaman.</li> <li>5. Latih kebugaran dan konsentrasi Anda.</li> <li>6. Tingkatkan keterampilan manajemen stres Anda.</li> <li>7. Mengatasi kurang tidur, kelelahan, kejang otot, fobia, dan gagap ringan</li> <li>8. Ciptakan keseimbangan emosional yang sehat.</li> </ol>
3.	INDIKASI	Klien yang kesakitan, nyeri otot, cemas, atau stres.
4.	KONTRAINDIKASI	Pasien memiliki cedera atau penyakit muskuloskeletal, hipotensi, dan masalah jantung akut atau kronis.
5.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifikasi identitas klien.</li> <li>2. Evaluasi status klien saat ini</li> <li>3. Biarkan pelanggan duduk atau berbaring dalam posisi sesantai mungkin.</li> <li>4. Menginformasikan dan menjelaskan kepada klien tentang tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>5. Bersikeras agar pelanggan memakai celana.</li> </ol>
6.	PERSIAPAN ALAT	Bantal dan pengalas

7.	PERSIAPAN LINGKUNGAN	Menciptakan suasana aman, nyaman, dan tentram
----	-------------------------	---



8.	CARA KERJA	<p>a. Gerakan 1</p> <p>Tujuan: untuk memperkuat otot-otot tangan. Tinju dibentuk oleh genggaman tangan kiri. Dan seiring berjalannya waktu, tinju tumbuh lebih kuat dan mengalami rasa stres.</p> <p>Bersantailah selama 10 detik setelah melepaskan tinju. Gerakan ini diulang dua kali, dan itu juga dilakukan di tangan kanan.</p> <p>b. Gerakan 2</p> <p>Tujuan :</p> <p>Menciptakan lingkungan yang aman dengan melatih otot punggung yang benar</p> <p>Tekuk lengan Anda kembali ke pergelangan tangan Anda, kencangkan otot-otot di bagian belakang tangan dan lengan Anda, dengan jari-jari Anda menghadap ke langit untuk pengaturan yang nyaman, santai, dan tenang</p> <p>c. Gerakan ke 3</p> <p>Tujuan : untuk memperkuat otot bisep yang terletak di bagian atas pangkal lengan.</p> <p>Kepalkan tangan menggunakan kedua tangan. Otot bip akan menegang saat Anda membawa kepalan tangan ke bahu.</p> <p>d. Gerakan ke 4</p> <p>Tujuan : Relaksasi otot bahu adalah keterampilan yang bisa dipelajari.</p> <p>Angkat bahu Anda ke titik di mana hampir menyentuh telinga Anda, berkonsentrasilah pada gerakan punggung bagian atas, bahu, dan leher Anda.</p> <p>e. Gerakan ke 5 dan 6</p>
----	------------	--

Tujuan :



		<p>Melemaskan otot-otot wajah, seperti di dahi, mata, rahang, dan bibir.</p> <p>Kerutkan alis dan gerakkan otot dahi hingga otot kulit terasa berkerut. Tutup mata Anda erat-erat dan rasakan sesak di sekitar mata Anda serta otot-otot yang mengatur penglihatan Anda.</p> <p>f. Gerakan 7 Tujuan : otot di sekitar mulut harus rileks rahang terkatup</p> <p>g. Gerakan 8 Tujuan : Otot-otot di sekitar mulut harus rileks. Bibir terkatup rapat sampai rapat di sekitar mulut.</p> <p>h. Gerakan 9 Tujuannya adalah untuk mengendurkan otot-otot di bagian depan dan belakang leher. Gerakan dimulai dengan otot-otot di bagian belakang leher dan berlanjut ke otot-otot di bagian depan. Istirahatkan kepala Anda di permukaan kursi yang empuk hingga bagian belakang leher dan punggung bagian atas terasa tegang.</p> <p>i. Gerakan 10 Tujuannya agar otot punggung lebih kuat. Kepala berlutut untuk membelai dadanya, memungkinkan Anda untuk melihat sekilas wajahnya.</p> <p>j. Gerakan 11 Tujuan : memperkuat otot punggung</p>
--	--	---

		<p>Tahan selama 10 detik sambil melengkungkan punggung dan menekuk dada, lalu rileks. Ubah posisi tubuh Anda di kursi setelah Anda rileks.</p> <p>k. Gerakan 12</p> <p>Tujuan :</p> <p>otot dada harus rileks</p> <p>Tarik napas dalam-dalam untuk mengisi paru-paru, lalu tahan selama beberapa detik sambil merasakan ketegangan di dada dan perut, lalu hembuskan perlahan. Bernapaslah secara normal dengan lega setelah ketegangan terangkat. Ulangi sampai Anda dapat merasakan perbedaan antara situasi tegang dan santai.</p> <p>l. Gerakan 13</p> <p>Tujuan :</p> <p>melatih otot perut Anda</p> <p>Kempiskan perut Anda dan pegang erat-erat di depan lawan Anda selama 10 detik. Dan kemudian melakukannya lagi.</p> <p>m. Gerakan 14</p> <p>Tujuan:</p> <p>untuk meningkatkan kekuatan otot kaki (paha dan betis)</p> <p>Sampai otot paha berkontraksi, telapak kaki lurus. Lutut harus dikunci dan dikencangkan hingga menyerupai otot betis, lalu ditahan selama 10 detik sebelum dilepaskan. Kemudian ulangi prosesnya.</p> <p>n. Gerakan 15</p> <p>Sebuah pull up selesai setelah tumit diletakkan di lantai dan jari-jari kaki terpisah. Kencangkan dan</p>
--	--	--

tahan otot Anda selama 10 detik sebelum mengendurkannya. Kemudian ulangi prosesnya.



9.	EVALUASI	a. Respon verbal klien setelah di lakukannya ROP b. Respon nonverbal setelah ROP (otot rileks)
10	DOKUMENTASI	Pada lembar Observasi ROP, catat kegiatan yang telah dilakukan.

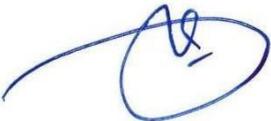
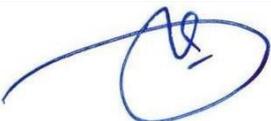
Lampiran 4 Keiatan Bimbingan



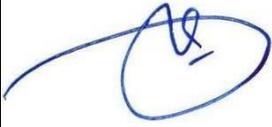
LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Rahmadhian Kurniasari

Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph.D

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	27 Desember 2021	Konsul Tema Dan Judul	
2	31 Desember 2021	Revisi Judul	
3	18 Januari 2022	Konsul BAB 1	
4	25 Januari 2022	Revisi BAB 1	
5	1 Februari 2022	Konsul BAB 2	
6	7 Februari 2022	Revisi BAB 2	
7	2 Maret 2022	Konsul BAB 3	
8	10 Maret 2022	Revisi BAB 3	

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
----	-------------------	----------------------------	-----

1	1 Agustus 2022	Konsul BAB 4	
2	10 Agustus 2022	Revisi BAB 4	
3	13 Agustus 2022	Konsul BAB 5	
4	16 Agustus 2022	Konsul BAB 4& 5	
5	17 Agustus 2022	Revisi BAB 4&5	
6	19 Agustus 2022	Acc BAB 4 & 5	

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

(Wuri Utami, S.Kep)



## Lampiran 5

Askep 1

**ASKEP I**

Tanggal Masuk : 12 Maret 2022 jam 10.00 WIB

Tanggal Pengkajian : 12 Maret 2022

jam 13.00 WIB Ruang : Asoka

Pengkaji : Rahmadhian

**1. DATA SUBYEKTIF****A. Identitas Klien**

Nama : Tn. P

Umur : 50 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Buruh

Alamat :

Banyumas Status

Perkawinan :

Menikah Suku/Bangsa

:

Jawa

Diagnosa Medis :

Hipertensi

No. RM : 66xxxx

**B. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : N. Y

Umur : 45 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Banyumas  
 Pendidikan : SD  
 Pekerjaan : Ibu  
 Rumah Tangga Hubungan dengan  
 klien : Istri

### C. Keluhan Utama

Pasien mengatakan merasakan pusing, sakit kepala, nyeri pada bagian leher dan merasakan mual

### D. RIWAYAT KESEHATAN

#### 1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke IGD RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 12 Maret 2022 pukul 10.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 135/85 mmHg, Nadi : 90x/m, RR /; 22 x/m, Suhu : 36,2°C, SpO2: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri kepala dan nyeri pada bagian leher. P : Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak dan sedikit berkurang saat istirahat, Q : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda yang berat, R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan leher, S : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 6, T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakahn hilang timbul. Pasien tampak gelisah. Pasien mengatakan takut jika sakitnya akan bertambah parah.

#### 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah mengalami sakit seperti ini sampai dan hanya mengkonsumsi obat dari warung, dan tradisional.

#### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya mempunyai riwayat Hipertensi.

#### **E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson**

##### 1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 22x/m.

##### 2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dan suka makan makanan yang asin. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS.

##### 3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali seharidengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih. Saat dikaji : Pasien mengatakan sudah BAB, dan sudah BAK 3kali dengan warna BAK dengan warna jernih.

##### 4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

##### 5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengannyenyak dengan

lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karenanyeri kepala dan leher, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman beradadidekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien nampak gelisah dan menahan nyeri. Pasientampak gelisah dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampumelakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mandi sehari 1 kali danmengganti pakaiianya saat pagi dan sore hari.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakaipakaian secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatkan pasien dibantu keluarga dalammemakai pakaian.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat danberdoa di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat

melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, dan jelas dengan keluarga maupun petugas kesehatan.

#### 11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien hanya bisa menonton tv dengan berbaring.

#### 12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien menggunakan pakaian yang tipis.

Suhu : 36,2°C.

#### 13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh harian lepas.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak bekerja saat sakit.

#### 14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mendapatkan informasi kesehatannya dari tenaga kesehatan di RS.

## 2. DATA OBYEKTIF

### A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 135/85 mmHg

- 4) Nadi : 90x/m  
 5) Suhu : 36,2 °C  
 6) RR : 22x/m

#### B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut bersih, hitam dan beruban, adanya nyeri kepala.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, reflek cahaya +/+, reflek pupil 3/3.
- 3) Hidung :  
Besih, tidak ada polip, tidak ada perdarahan maupun sumbatan.
- 4) Mulut  
Mukosa bibir kering, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan.
- 5) Telinga  
Simetris, bersih, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
- 6) Leher  
Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri padaleher seperti tertimba benda yang berat.
- 7) Dada
  - a) Paru
    - Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
    - Palpasi : Vokal fremitus teraba.
    - Perkusi : Terdengar bunyi sonor.
    - Auskultasi : Terdengar vesikuler dikedua lapang paru.
  - b) Jantung
    - Inpeksi : Tidak terlihat pulsasi ictus cordis.
    - Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
    - Perkusi : Terdengar bunyi pekak.
    - Auskultasi : Bunyi S1 dan S1 Lub dub.
- 8) Abdomen
  - Inspeksi : Tidak ada luka maupun jejas

- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

## 9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, CRT < 2 detik, terpasang IVFD RL 20tpm di tangan kanan
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/5, tidak terdapat edema.

## 10) Kulit

Turgor kulit baik, akral hangat.

## 11) Genetalia

Bersih, tidak terpasang kateter.

## C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 12 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH LENGKAP</u></b>			
Leukosit	10.8 H	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	5.2	4.40-5.90	10 <sup>6</sup> /uL
Hemoglobin	11.7 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	47.6	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	pg
MCHC	31.4 L	32-36	g/g l
Trombosit	251	150-440	rb/ul
<b><u>HITUNG JENIS</u></b>			
Basofil	0.9	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	53.70	50.00-	%

		70.00	
Limfosit	27.7	25.0-40.0	%
Monosit	7.2	2.0-8.0	%
<b><u>KIMIA</u></b>			
Gula Darah Sewaktu	98	70-105	mg/dl
<b><u>FAAL GINJAL</u></b>			
Ureum	28	15-39	mg/dl
Creatinin	11 H	0.9-1.3	mg/dl

#### D. Pengkajian Kecemasan HADS

1	Saya merasa tegang atau "sakit hati"	Hampir selalu	3	1
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	2
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran	Terlalu sering	3	
	takut melintas di pikiran saya :	Sering	2	3
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	3
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada	Tidak sama sekali	0	

	semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Sekali-sekali	1	2
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	3
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	1
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian = skor 14 (kasu sedang)		0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11 – 15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat		

#### E. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia.
2	Amplodipine	1x10mg	Menurunkan tekanan darah yang bekerja dengan cara melemaskan dinding pembuluh darah yang menyebabkan efek memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah.

3.	Irbesatan	1 x 150 mg	Mengatasi tekanan darah tinggi dan nefropati diabetik. Irbesartan juga bisa digunakan untuk mengatasi aneurisma aorta pada penderita sindrom Marfan. Irbesartan bekerja dengan cara menghambat efek angiotensin II yang menyebabkan pembuluh darah menyempit.
4.	Ranitidine	50 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut (heartburn), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.

## F. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS : Pasien mengatakan nyeri pada kepala dan leher.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- P:Pasien mengatakan nyeri bertambah saat banyak bergerak dan sedikit berkurang saat istirahat.</li> <li>- Q :Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan</li> </ul>	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

	<p>seperti tertekan benda yang berat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan leher.</li> <li>- S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 6.</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakahn hilang timbul.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Pasien tampak menahan nyeri dan gelisah.</li> <li>- TD : 135/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 90x/m</li> <li>- RR : 22 x/m</li> <li>- Suhu : 36,2°C</li> <li>- SpO2: 98%.</li> </ul>			
--	---	--	--	--

2.	DS : - Pasien mengatakan khawatir akan kondisinya saat ini.  DO : - Pasien tampak gelisah. - Jumlah jam tidur pasien 5 jam. - Muka pasien tampak pucat. - TD : 135/85 mmHg - Nadi : 90 x/m	Ansietas (D.0080)	Krisis Situasional	Ansietas b.d Krisis Situasional
	- RR : 22 x/m - Suhu : 36,7°C - SpO2 : 98 %. - Skala HADS : 14 (Sedang)			

G. Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera biologis.
2. Ansietas b.d krisis situasional.

## H. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :            1. Meningkat            2. Cukup meningkat            3. Sedang            4. Cukup menurun            5. Menurun</p>	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas.</li> <li>Identifikasi skala nyeri.</li> <li>Identifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri.</li> <li>Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup.</li> <li>Monitor efek samping dari</li> </ol>
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

						<p>pemberian analgesik.</p> <p>Terapeutik</p> <p>8. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>9. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).</p> <p>10. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>Edukasi</p> <p>11. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri.</p> <p>12. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri.</p> <p>13. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri.</p> <p>14. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>15. Pemberian analgesik jika perlu.</p>
2.	Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas (L.09093)				<p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi penurunan</p>
			Indikator	Awal	Tujuan	

		Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	5	tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi,
--	--	--	---	---	--



		dihadapi			atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah
		Perilaku gelisah	2	5	
		Perilaku tegang	2	5	
		Keluhan pusing	1	5	
		Anoreksia	2	5	
		Tekanan darah	1	5	
		Pucat	2	4	
		Pola tidur	5	1	



		<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>	<p>efektif digunakan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya.</li> <li>4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu, sebelum dan sesudah latihan.</li> <li>5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi.</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan .</li> <li>7. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi.</li> <li>8. Gunakan pakaian longgar.</li> <li>9. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama.</li> </ol>
--	--	--	---

			<p>10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain., jika sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>11. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif).</p> <p>12. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>13. Anjurkan mengambil posisi nyaman.</p> <p>14. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.</p> <p>15. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>16. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).</p>
--	--	--	---

## I. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
12 Maret 2022 13.30 WIB	1.	Memberikan teknik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun.</li> </ul>	Rahma
12 Maret 2022 13.30 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 5</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul>	Rahma

12 Maret 2022 13.45 WIB	2	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. .	S : - Pasien mengatakan menggunakan murotal  O : - Pasien menggunakan murotal	Rahma
12 Maret 2022 13.45 WIB	2	Menjelaskan tujuan,manfaat,batasan dan jenis relaksasi yang tersedia ( nafas dalam )  Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih  Menganjurkan memiliki posisi nyaman  Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi  Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang sudah dipilih  Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (napas dalam )	S : - Pasien mengataka merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaatnafas dalam. - Pasien mengataka n mampu melakukan langkahnapas dalam yang sudah di jelaskan.  O : - Pemberian terapi relaksasi napas dalam. - Pasien mampu melakukan napas dalam. - Pasien dalam posisi semi fowler. - Pasien tampak lebih rileks. - TD :135/85 mmHg - Nadi : 88x/m - RR : 22 x/m - Suhu : 36,2oC - Skala HADS : 13 (Sedang)	Rahma
13 Maret 2022 08.35 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.  O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Rahma
13 Maret 2022 08.50 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .	Rahma

			<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul>	
13 Maret 2022 09.10	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks.</li> <li>- TD : 130/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 82 x/m</li> <li>- RR : 20 x/m</li> <li>- Suhu : 36,4oC</li> <li>- Skala HADS : 11 (Sedang).</li> </ul>	Rahma
14 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan</li> </ul>	Rahma

		Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	nyeri kepala dan leher bisa berkurang. O : - Pasien tampak lebih rileks	
14 Maret 2022 08.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang . P : - Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif. Q : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam R : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala. S : - Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 3 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 137/87 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C	Rahma
14 Maret 2022 09.10	2	Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan  Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang. - Pasien mengatakan sudah sedikit lebih	

			<p>tenang.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks.</li> <li>- TD : 137/87 mmHg</li> <li>- Nadi : 82 x/m</li> <li>- RR : 20 x/m</li> <li>- Suhu : 36,4oC</li> <li>- Skala HADS:11(Sedang).</li> </ul>	
--	--	--	--	--

#### J. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf
1	12 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah jika beraktivitas, dan berkurang jika setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian leher dan kepala</li> <li>- S : Pasien mengatakan nyeri skala 5</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun</li> <li>- Pasien masih tampak menahan nyeri</li> <li>- TD : 135 / 85 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
2	12 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih tenang</li> <li>- Pasien memahami manfaat dilakukannya nafas dalam</li> <li>- Pasien mengatakan mampu melakukan langkah nafas dalam yang sudah di jelaskan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasien mampu melakukan nafas dalam yang</li> </ul>	

		<p>sudah di contohkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dalam posisi semi fowler</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD: 135/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> <li>- Skala HADS : 13 (sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
3	13 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4</li> <li>- Pasien mengatakn nyeri kepala dan leher sudah berkurang setalh di lakukan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda tajam</li> <li>- R : Nyeri yang di rasakan di bagian kepala dan leher</li> <li>- S : Skala nyeri 4</li> <li>- T : Nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis menurun</li> <li>- Pasien tamapak lebih tenang</li> <li>- TD: 130/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 82x/menit</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- Suhu : 36,4 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
4	13 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir terhadap penyakitnya ada penurunan atau sudang berkurang</li> </ul> <p>O :</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD: 130/85 mmHg</li> <li>- Nadi : 82x/menit</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- Suhu : 36,4 °C</li> <li>- Skala HADS : 11 (sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</p>	
5	14 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatak jika nyeri leher dan kepala sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, berkurang setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan dibagian leher dan kepala</li> <li>- S : Paiseimmengatakn jika skala nyeri 3</li> <li>- T : Pasien mengtakan nyeri dirasakan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 137/87 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut Sudah Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
6	14 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir tentang penyakitnya berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan jika istirahatnya sudah mulai nyenyak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tamapk rileks dan tenang</li> <li>- Memotivasi pasien untuk melakukan terapi napas dalam ketika cemas</li> <li>- Td : 137/87 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"><li>- RR : 22x/menit</li><li>- Suhu : 36,2 °C</li><li>- HADS : 8 ( Ringan )</li></ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Masalah Keperawatan Ansietas Teratasi</li></ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li></ul>	
--	--	---	--



Askep 2

## ASKEP II

Tanggal Masuk : 25 Maret 2022 jam 05.00 WIB

Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2022

jam 14.20 WIB Ruang : Asoka

Pengkaji : Rahmadhian

### 3. DATA SUBYEKTIF

#### A. Identitas Klien

Nama : Tn. D

Umur : 55 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Buruh

Alamat :

Banyumas Status

Perkawinan :

Menikah Suku/Bangsa

:

Jawa

Diagnosa Medis :

Hipertensi

No. RM : 09xxxx

#### B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : N. Y

Umur : 53 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Banyumas

Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Ibu  
Rumah Tangga Hubungan dengan  
klien : Istri

### C. Keluhan Utama

Keluhan nyeri kepala dan leher sejak 2 hari yang lalu,  
lemas dan mulai merasakan sesak napas semenjak maghrib

### D. RIWAYAT KESEHATAN

#### 1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke IGD RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 25 Maret 2022 pukul 05.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 140/85 mmHg, RR : 24 x/m, Nadi : 100 x/m, Suhu : 37,5 °C, SpO<sub>2</sub>: 98%. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri kepala dan nyeri pada bagian leher sejak 2 hari yang lalu. P : Pasien mengatakan nyeri bertambah jika banyak bergerak, dan berangsur membaik dengan mengurangi aktivitas, Q : nyeri yang dirasakan seperti tertimpa benda berat, R : nyeri yang dirasakan pada bagian kepala, S: skala nyeri 5, T: nyeri yang dirasakan hilang timbul Pasien tampak gelisah. Pasien mengatakan takut jika sakitnya akan bertambah parah.

#### 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit Hipertensi sejak 3 tahun yang lalu dan tidak rutin mengkonsumsi obat penurun tensi maupun memeriksakan tekanan darah secara rutin.

#### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya mempunyai

riwayat Hipertensi.

#### **E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson**

##### 1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR : 24x/m.

##### 2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dan suka makan makanan yang asin. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS.

##### 3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih. Saat dikaji : Pasien mengatakan sudah BAB, dan sudah BAK 3kali dengan warna BAK dengan warna jernih.

##### 4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

##### 5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengannya dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karenanyeri kepala dan leher, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman beradadidekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien mengtakan masih merasakan nyeri di darah kepala dan tengkuk leher,pasien khwatir dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampumelakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji :Pasien mandi dengan batuan keluarga mandi hanya1 kali sehari dan sore hari hanya diseka.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakaipakaian secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hanya dibawa saat ke RS dengan bantuan keluarga.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat danberdoa dengan berbaring di tempat tidur.

## 10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Jawa.

## 11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya berbaring di tempat tidur dan menonton TV yang ada di ruangan perawatan.

## 12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien mempertahankan suhu tubuh dengan menggunakan selimut agar tidak kedinginan.

## 13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya bisa beristirahat selama sakit.

## 14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mendapat informasi kesehatannya dari dokter maupun perawat yang berada di ruangan.

#### 4. DATA OBYEKTIF

##### A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 140/85 mmHg
- 7) Nadi : 100x/m
- 8) Suhu : 37,5 °C
- 9) RR : 24x/m

##### B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Bentuk mechosepal, tidak terdapat oedema, rambut berwarna hitam dan lepek.
- 2) Mata : Simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik.
- 3) Hidung :  
Besih, tidak ada polip.
- 4) Mulut  
Membran mukosa bibir kering.
- 5) Telinga  
Tidak ada gangguan fungsi pendengaran
- 6) Leher  
Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- 7) Dada
  - a) Paru
    - Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
    - Palpasi : Vokal fremitus teraba.
    - Perkusi : sonor.
    - Auskultasi : Terdengar vesikuler
  - b) Jantung
    - Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
    - Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5

- Perkusi : Pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S2 reguler.

## 8) Abdomen

- Inspeksi : Simetris
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

## 9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, terpasang infus dengan cairan RL di tangan kanan.
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/5, tidak terdapat edema.

## 10) Kulit

Turgor kulit kering, akral hangat.

## 11) Genetalia

Bersih, tidak terpasang kateter.

## C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 25 Maret 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH LENGKAP</u></b>			
Leukosit	10.2	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	3.72 L	4.40-5.90	10 <sup>6</sup> /uL
Hemoglobin	15.8 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	32,9 L	40-52	%
MCV	90.2	80-100	fL
MCH	28.0	26-34	Pg

MCHC	30.0 L	32-36	g/g l
Trombosit	251	150- 440	rb/ul
<u>HITUNG JENIS</u>			
Basofil	0.8	0.0-1.0	%
Eosinofil	3.4	2.4-4.0	%
Netrofil	61.70	50.00- 70.00	%
Limfosit	26.7	25.0- 40.0	%
Monosit	6.2	2.0- 8.0	%
<u>KIMIA</u>			
Gula Darah Sewaktu	100	70-105	mg/dl
<u>FAAL GINJAL</u>			
Ureum	28	15-39	mg/dl
Creatinin	1.3	0.9-1.3	mg/dl
<u>FAAL HATI</u>			
SGOT	35.3 0	0 -50	U/L
SGPT	80 H	0-50	u/l

#### F. Pengkajian Kecemasan HADS

1	Saya merasa tegang atau "sakit hati"	Hampir selalu	3	1
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakkan	3	3
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	

	akan terjadi:	Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	2
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	3
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	1
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	3
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	1
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian = skor 11 (kasu sedang)		0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat		

## G. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	RL	20 tpm	Mengganti cairan tubuh yang hilang karena beberapa faktor seperti dehidrasi, serta menjaga keseimbangan kadar air dalam tubuh.
2.	Furosemide	40 mg/6 jam	Mengurangi cairan berlebihan dalam tubuh (edema) yang disebabkan oleh kondisi seperti gagal jantung, penyakit hati, dan ginjal. Obat ini juga digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi.
3.	Irbesatan	300mg 1x1	Mengatasi tekanan darah tinggi dan nefropatik diabetic. Selain mengatasi hipertensi, irbesatan juga bisa digunakan untuk mengatasi aneurisma aorta pada penderita sindrom Marfan.
4.	Amlodipin	10mg 1x1	Menurunkan tekanan darah yang bekerja dengan cara melemaskan dinding pembuluh darah yang menyebabkan efek memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah.

## H. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : - Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada kepala dan lehernya - P : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika istirahat - Q : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti terkena benda tajam - R : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada bagian kepala dan leher - S : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada skala 5 - T : Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

	timbul DO : - Pasien tampak menahan nyeri yang sedang dirasakan - TD : 140/85 mmHg - RR : 24 x/m - Nadi : 100 x/m - Suhu : 37,5 °C - SpO2: 98%			
2	DS : - Pasien mengatakan istirahatnya terganggu selama nyeri yang dirasakan - Pasien mengatakan takut dengan kondisinya saat ini DO : - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak pucat - TD : 140/85 mmHg - RR : 24 x/m - Nadi : 100 x/m - Suhu : 37,5 °C - SpO2: 98% - HADS : 11 ( sedang)	Ansietas (D.0022)	Krisis Situasional	Ansietas b.d Krisis Situasional

G. Prioritas Diagnosa keperawatan

1. Nyeri akut b.d agen pencedera biologis.
2. Ansietas b.d krisis situasional.

## H. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 6. Meningkat 7. Cukup meningkat 8. Sedang 9. Cukup menurun 10. Menurun</p>	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <p>8. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas.</p> <p>9. Identifikasi skala nyeri.</p> <p>10. Identifikasi respon nyeri non verbal.</p> <p>11. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri.</p> <p>12. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri.</p> <p>13. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup.</p> <p>14. Monitor efek samping dari</p>
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

						<p>pemberian analgesik.</p> <p>Terapeutik</p> <p>16. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>17. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).</p> <p>18. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>Edukasi</p> <p>19. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri.</p> <p>20. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri.</p> <p>21. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri.</p> <p>22. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>23. Pemberian analgesik jika perlu.</p>
2.	Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas (L.09093)				<p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi penurunan</p>
			Indikator	Awal	Tujuan	

		Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	5	tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi,
--	--	--	---	---	--



		dihadapi			atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 10. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah
		Perilaku gelisah	2	5	
		Perilaku tegang	2	5	
		Keluhan pusing	1	5	
		Anoreksia	2	5	
		Tekanan darah	1	5	
		Pucat	2	4	
		Pola tidur	5	1	



		<p>Keterangan :</p> <p>6. Meningkatkan</p> <p>7. Cukup meningkat</p> <p>8. Sedang</p> <p>9. Cukup menurun</p> <p>10. Menurun</p>	<p>efektif digunakan.</p> <p>11. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya.</p> <p>12. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu, sebelum dan sesudah latihan.</p> <p>13. Monitor respons terhadap terapi relaksasi.</p> <p>Terapeutik</p> <p>14. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan .</p> <p>15. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi.</p> <p>16. Gunakan pakaian longgar.</p> <p>17. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama.</p>
--	--	--	--

			<p>17. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain., jika sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>18. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif).</p> <p>19. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>20. Anjurkan mengambil posisi nyaman.</p> <p>21. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.</p> <p>22. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>23. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).</p>
--	--	--	---

## I. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
26 Maret 2022 14.30 WIB	1.	Memberikan teknik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun.</li> </ul>	Rahma
26 Maret 2022 14.35 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 5</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 140/85 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> </ul>	Rahma

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- SpO<sub>2</sub>: 98%.</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul>	
26 Maret 2022 14.45 WIB	2	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. .	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan menggunakan nafas dalam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menggunakan nafas dalam</li> </ul>	Rahma
26 Maret 2022 15.00 WIB	2	<p>Menjelaskan tujuan,manfaat,batasan dan jenis relaksasi yang tersedia ( nafas dalam )</p> <p>Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih</p> <p>Menganjurkan memilik posisi nyaman</p> <p>Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang sudah dipilih</p> <p>Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (napas dalam )</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengataka merasa lebih tenang.</li> <li>- Pasien mengerti manfaatnafas dalam.</li> <li>- Pasien mengataka n mampu melakukan langkahnapas dalam yang sudah di jelaskan.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi relaksasi napas dalam.</li> <li>- Pasien mampu melakukan napas dalam.</li> <li>- Pasien dalam posisi semi fowler.</li> <li>- Pasien tampak lebih rileks.</li> <li>- TD : 140/85 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO<sub>2</sub>: 98%.</li> <li>- Skala HADS : 10 (Sedang)</li> </ul>	Rahma
27 Maret 2022 08.30WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun.</li> </ul>	Rahma
27 Maret 2022 08.50WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuens	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan</li> </ul>	Rahma

		<p>i,kualitas, dan intensitas nyeri</p>	<p>leher sedikit berkurang .</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 4</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 130/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 36,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%.</li> <li>-</li> </ul>	
--	--	---	--	--

27 maret 2022 09.10	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks.</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 100 x/m</li> <li>- RR : 24 x/m</li> <li>- Suhu : 36,5oC</li> <li>- Skala HADS : 9 (Ringan).</li> </ul>	Rahma
28 Maret 2022 08.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> </ul>	Rahma
28 Maret 2022 08.30 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala</li> </ul>	Rahma

			3 T : - Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Pasien tampak meringis berkurang - Td : 137/84 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C	
28 Maret 2022 09.10	2	Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan  Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih	S : - Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang. - Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang. O : - Pasien tampak rileks - Td : 137/84 mmHg - Nadi : 88x/menit - RR : 22x/menit - Suhu : 36,2 °C. - Skala HADS:8 (Ringan).	

#### J. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf
1	26 Maret 2022	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sudah berkurang - P : Nyeri bertambah jika beraktivitas, dan berkurang jika setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda tajam - R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian leher dan kepala - S : Pasien mengatakan nyeri skala 5 - T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun - Pasien masih tampak menahan nyeri - TD : 140/85 mmHg,	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%.</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
2	26 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih tenang</li> <li>- Pasien memahami manfaat dilakukannya nafas dalam</li> <li>- Pasien mengatakan mampu melakukan langkah napas dalam yang sudah di jelaskan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasien mampu melakukan napas dalam yang sudah di contohkan</li> <li>- Pasien dalam posisi semi fowler</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/85 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> <li>- Skala HADS : 10 (sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
3	27 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4</li> <li>- Pasien mengatakn nyeri kepala dan leher sudah berkurang setalh di lakukan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda tajam</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- R : Nyeri yang di rasakan di bagian kepala dan leher</li> <li>- S : Skala nyeri 4</li> <li>- T : Nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis menurun</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 100 x/m</li> <li>- RR : 24 x/m</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</p>	
4	27 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir terhadap penyakitnya ada penurunan atau sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Nadi : 100 x/m</li> <li>- RR : 24 x/m</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- Skala HADS : 9 (Ringan).</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</p>	
5	28 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri leher dan kepala sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, berkurang setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan dibagian leher dan kepala</li> <li>- S : Pasien mengatakan jika skala nyeri 3</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 137/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut Sudah Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
6	28 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir tentang penyakitnya berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan jika istirahatnya sudah mulai nyenyak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks dan tenang</li> <li>- Memotivasi pasien untuk melakukan terapi napas dalam ketika cemas</li> <li>- TD : 137/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> <li>- HADS : 8 ( Ringan )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	

Askep 3

### ASKEP III

Tanggal Masuk : 07 April 2022 jam 23.05 WIB

Tanggal Pengkajian : 08 April 2022 jam

09.00 WIB Ruang : Asoka

Pengkaji : Rahmadhian

#### 5. DATA SUBYEKTIF

##### A. Identitas Klien

Nama : Ny.S  
 Umur : 52 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
 Alamat : Purwokerto Utara  
 Status Perkawinan : Menikah  
 Suku / Bangsa : Jawa  
 Diagnosa Medis : Hipertensi  
 No. RM : 08xxx

##### B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : N. T  
 Umur : 40 Tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Banyumas  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Ibu  
 Rumah Tangga Hubungan dengan  
 klien: Anak Kandung

### C. Keluhan Utama

Nyeri kepala menjalar ke leher dan mual sejak kemarin sore

### D. RIWAYAT KESEHATAN

#### 1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke IGD RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 07 April 2022 pukul 17.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 145/90 mmHg, RR : 24 x/m, Nadi : 100 x/m, Suhu : 36,5 °C,SpO2: 99%. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri kepala dan nyeri pada leher sejak kemarin sore. .Pasien mengatakan nyeri kepala, P : nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, dan berkurang dengan mengurangi aktifitas, Q : nyeri seperti tertekan benda berat dan kaku pada bagian leher, R : nyeri yang dirasakan pada bagian kepala dan leher, S : nyeri yang dirasakan skala 6, T : nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tidak fokus saat berkomunikasi, pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien tampak tegang dan gelisah.

#### 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah mengalami sakit seperti yang dialami sekarang 1 tahun yang lalu, pasien juga mengatakan pernah mengalami tekanan darah yang lebih tinggi dari hasil tekanan darah saat ini. Pasien mengatakan mengalai hipertensi sejak 2 tahun yang lalu.

#### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarganya mempunyai riwayat Hipertensi dan Diabetes.

## E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

### 1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR: 24x/m.

### 2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dan suka makan makanan yang asin. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS

### 3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali seharidengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6

x/hari dengan warna jernih. Saat dikaji : Pasien mengatakan sudah BAB, dan sudah BAK 3kali dengan warna BAK dengan warna jernih.

### 4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

### 5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengannya enak dengan lama tidur 6-7 jam perhari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karenanyeri kepala dan leher, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam perhari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman beradadidekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien mengtakan masih merasakan nyeri di darah kepala dan tengkuk leher,pasien khwatir dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampumelakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji :Pasien mandi dengan batuan keluarga mandi hanya1 kali sehari dan sore hari hanya diseka.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakaipakaian secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hanya dibawa saat ke RS dengan bantuan keluarga.

9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat danberdoa dengan berbaring di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasidengan orang laik dengan baik, lancer dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan

baik menggunakan bahasa jawa.

#### 11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien Pasien mengatakan hanya berbaring di tempat tidur dan menonton TV yang ada diruangan perawatan.

#### 12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien mempertahankan suhu tubuh dengan menggunakan selimut agar tidak kedinginan.

#### 13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya bisa beristirahat selama sakit.

#### 14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mendapat informasi kesehatannya dari dokter maupun perawat yang berada di ruangan.

## 6. DATA OBYEKTIF

### A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 145/90 mmHg

- 10) Nadi : 100x/m  
11) Suhu : 36,5 °C  
12) RR : 24x/m

#### B. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala :

Bentuk mechocepal, rambut bersih dan tidak lepek, pasien mengatakan nyeri kepala seperti tertimpa benda berat.

2) Mata :

Pupul isokor 3/3, reflek cahaya +/+, konjungtiva ananemis, scleraanikterik.

3) Hidung :

Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada penggunaan cupinghidung.

4) Mulut

Sianosis (-), mukosa bibir kering.

5) Telinga

Simetris, pendengaran berfungsi dengan baik, ada sedikit serumen .

6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada bagian leher seperti tertimpabenda berat.

7) Dada

a) Paru

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler

b) Jantung

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S2 reguler.

8) Abdomen

- Inspeksi : Simetris
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, terpasang infus dengan cairan RL 20 tpm di tangan kiri, CRT <2 detik,
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/5, tidak terdapat edema pada esktremitas.

10) Kulit

Turgor kulit kering, akral teraba hangat.

11) Genetalia

Bersih, tidak terpasang kateter.

-

## C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 07 April 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH LENGKAP</u></b>			
Leukosit	10.100	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	3.72 L	4.40-5.90	10 <sup>6</sup> /uL
Hemoglobin	10.2 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	33.5 L	40-52	%
MCV	92.8	80-100	fl
MCH	28.0	26-34	Pg
MCHC	30.8 L	32-36	g/g l
Trombosit	274	150-440	rb/ul
<b><u>HITUNG JENIS</u></b>			
Basofil	0.1	0.0-1.0	%
Eosinofil	4.2 H	2.4-4.0	%
Netrofil	82.5	50.00-70.00	%
Limfosit	12.3	25.0-40.0	%
Monosit	12.3	2.0-8.0	%
<b><u>KIMIA</u></b>			
Gula Darah Sewaktu	105	70-105	mg/dl
<b><u>FAAL GINJAL</u></b>			
Ureum	28	15-39	mg/dl
Creatinin	1.3	0.9-1.3	mg/dl

## I. Pengkajian Kecemasan HADS

	Saya merasa tegang atau "sakit hati"	Hampir selalu	3	2
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	



	sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	3
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	2
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	3
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	1
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	3
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	1
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian = skor 15 (kasus sedang)		0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat		

## K. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	RL	20 tpm	Mengganti cairan tubuh yang hilang karena beberapa faktor seperti dehidrasi, serta menjaga keseimbangan kadar air dalam tubuh.
2.	Ranitidine	40 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut ( <i>heartburn</i> ), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
3.	Irbesatan	300mg 1x1	Mengatasi tekanan darah tinggi dan nefropatik diabetic. Selain mengatasi hipertensi, irbesatan juga bisa digunakan untuk mengatasi aneurisma aorta pada penderita sindrom Marfan.
4.	Amlodipin	10mg 1x1	Menurunkan tekanan darah yang bekerja dengan cara melemaskan dinding pembuluh darah yang menyebabkan efek memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah.

## L. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan menjalar pada bagian leher dan mual sejak kemarin sore - P : nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, dan berkurang dengan mengurangi aktifitas - Q : nyeri seperti tertekan benda berat dan kaku pada bagian leher - R : nyeri yang dirasakan pada bagian kepala dan leher - S : nyeri yang dirasakan skala 6	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- T : nyeri yang dirasakan hilang timbul.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menahan nyeri yang sedang dirasakan</li> <li>- Keadaan Umum (KU) : Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmetis, E4V5M6</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> <li>- SPO2 : 98 %</li> </ul>			
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan istirahatnya terganggu selama nyeri yang dirasakan</li> <li>- Pasien mengatakan takut dengan kondisinya saat ini</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Pasien tampak pucat</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> <li>- SPO2 : 98 %</li> </ul>	Ansietas (D.0022)	Krisis Situsalional	Ansietas b.d Krisis Situsalional

K. Prioritas Diagnosa keperawatan

3. Nyeri akut b.d agen pencedera biologis.
4. Ansietas b.d krisis situasional.

## L. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <table border="1" data-bbox="759 757 1185 931"> <thead> <tr> <th data-bbox="759 757 979 790">Indikator</th> <th data-bbox="979 757 1070 790">Awal</th> <th data-bbox="1070 757 1185 790">Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="759 790 979 824">Keluhan nyeri</td> <td data-bbox="979 790 1070 824">2</td> <td data-bbox="1070 790 1185 824">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 824 979 857">Tekanan darah</td> <td data-bbox="979 824 1070 857">2</td> <td data-bbox="1070 824 1185 857">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 857 979 891">Frekuensi nadi</td> <td data-bbox="979 857 1070 891">3</td> <td data-bbox="1070 857 1185 891">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 891 979 931">Gelisah</td> <td data-bbox="979 891 1070 931">3</td> <td data-bbox="1070 891 1185 931">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>11. Meningkat</li> <li>12. Cukup meningkat</li> <li>13. Sedang</li> <li>14. Cukup menurun</li> <li>15. Menurun</li> </ul>	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>15. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas.</li> <li>16. Identifikasi skala nyeri.</li> <li>17. Identifikasi respon nyeri non verbal.</li> <li>18. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri.</li> <li>19. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri.</li> <li>20. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup.</li> <li>21. Monitor efek samping dari</li> </ul>
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

						<p>pemberian analgesik.</p> <p>Terapeutik</p> <p>24. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>25. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).</p> <p>26. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>Edukasi</p> <p>27. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri.</p> <p>28. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri.</p> <p>29. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri.</p> <p>30. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>31. Pemberian analgesik jika perlu.</p>
2.	Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas (L.09093)				<p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi penurunan</p>
			Indikator	Awal	Tujuan	

		Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	5	tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi,
--	--	--	---	---	--



		dihadapi			atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 18. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah
		Perilaku gelisah	2	5	
		Perilaku tegang	2	5	
		Keluhan pusing	1	5	
		Anoreksia	2	5	
		Tekanan darah	1	5	
		Pucat	2	4	
		Pola tidur	5	1	



		<p>Keterangan :</p> <p>11.Meningkat</p> <p>12. Cukup meningkat</p> <p>13. Sedang</p> <p>14. Cukup menurun</p> <p>15. Menurun</p>	<p>efektif digunakan.</p> <p>19. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya.</p> <p>20. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu, sebelum dan sesudah latihan.</p> <p>21. Monitor respons terhadap terapi relaksasi.</p> <p>Terapeutik</p> <p>22. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>23. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi.</p> <p>24. Gunakan pakaian longgar.</p> <p>25. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama.</p>
--	--	--	--

			<p>24. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain., jika sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>25. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif).</p> <p>26. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>27. Anjurkan mengambil posisi nyaman.</p> <p>28. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.</p> <p>29. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>30. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).</p>
--	--	--	---

## M. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
08 April 2022 08.00 WIB	1.	Memberikan teknik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun.</li> </ul>	Rahma
08 April 2022 08.30 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat .</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 6</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> </ul>	Rahma

			- SPO2 : 98 %	
08 April 2022 09.00 WIB	2	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. .	S : - Pasien mengatakan menggunakan nafas dalam  O : - Pasien menggunakan nafas dalam	Rahma
08 April 2022 09.20 WIB	2	Menjelaskan tujuan,manfaat,batasan dan jenis relaksasi yang tersedia ( nafas dalam )  Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih  Menganjurkan memilik posisi nyaman  Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi  Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang sudah dipilih  Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (napas dalam )	S : - Pasien mengataka merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaatnafas dalam. - Pasien mengataka n mampu melakukan langkahnapas dalam yang sudah di jelaskan.  O : - Pemberian terapi relaksasi napas dalam. - Pasien mampu melakukan napas dalam. - Pasien dalam posisi semi fowler. - Pasien tampak lebih rileks. - TD : 145/90 mmHg, - RR : 24 x/m, - Nadi : 100 x/m, - Suhu :36,5 °C, - SpO2: 98%. - Skala HADS : 15 (Sedang)	Rahma
09 April 2022 08.30WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.  O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Rahma
09 April 2022 08.50WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit	Rahma

		nyeri	<p>berkurang .</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 5</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>-</li> </ul>	
--	--	-------	---	--

09 April 2022 09.10	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks.</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>- Skala HADS : 12 ( sedang )</li> </ul>	Rahma
10 April 2022 08.00 WIB	1	<p>Memberikan tehnik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> </ul>	Rahma
10 April 2022 08.10 WIB	1	<p>Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas nyeri</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan</li> </ul>	Rahma

			<p>jika nyeri pada skala 4</p> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> </ul>	
10 April 2022 08.30	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C.</li> <li>- Skala HADS : 11 (sedang)</li> </ul>	

#### N. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf
1	26 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah jika beraktivitas, dan berkurang jika setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian leher dan kepala</li> <li>- S : Pasien mengatakan nyeri skala 6</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun</li> <li>- Pasien masih tampak menahan nyeri</li> <li>- TD : 145/90 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%.</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
2	26 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih tenang</li> <li>- Pasien memahami manfaat dilakukannya nafas dalam</li> <li>- Pasien mengatakan mampu melakukan langkah napas dalam yang sudah di jelaskan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasie mampu melakukan napas dalam yang sudah di contohkan</li> <li>- Pasien dalam posisi semi fowler</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/85 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> <li>- Skala HADS : 15 (sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
3	27 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasie mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4</li> <li>- Pasien mengatakn nyeri kepala dan leher sudah berkurang setalh di lakukan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda tajam</li> <li>- R : Nyeri yang di rasakan di bagian kepala dan leher</li> <li>- S : Skala nyeri 5</li> <li>- T : Nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis menurun</li> <li>- Pasien tamapak lebih tenang</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</p>	
4	27 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir terhadap penyakitnya ada penurunan atau sedang berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>- Skala HADS : 12 ( sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</p>	
5	28 Maret 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatak jika nyeri leher dan kepala sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, berkurang setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan dibagian leher dan kepala</li> <li>- S : Paiseimmengatakn jika skala nyeri 4</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut Sudah Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
6	28 Maret	<p>S :</p>	

2022		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir tentang penyakitnya berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan jika istirahatnya sudah mulai nyenyak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks dan tenang</li> <li>- Memotivasi pasien untuk melakukan terapi napas dalam ketika cemas</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0°C</li> <li>- HADS : 11 ( sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
------	--	---	--



Askep 4

**ASKEP IV**

Tanggal Masuk : 28 April 2022 jam 01.00 WIB  
 Tanggal Pengkajian : 29 April 2022 jam  
 09.00 WIB Ruang : Asoka  
 Pengkaji : Rahmadhian

**7. DATA SUBYEKTIF****A. Identitas Klien**

Nama : Ny.H  
 Umur : 37 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
 Alamat : Purwokerto Utara  
 Status Perkawinan : Menikah  
 Suku / Bangsa : Jawa  
 Diagnosa Medis : Hipertensi  
 No. RM : 09xxx

**B. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn. T  
 Umur : 40 Tahun  
 Jenis Kelamin : Laki – laki  
 Agama : Islam  
 Alamat : Purwokerto Utara  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan :  
 Wiraswasta Tangga Hubungan  
 dengan klien: Suami

### C. Keluhan Utama

Nyeri kepala selama 3 hari dan menjalar ke leher dan mual sejak kemarin sore

### D. RIWAYAT KESEHATAN

#### 1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke IGD RSUD Dr.Margono Soekarjo pada tanggal 28 April 2022 pukul 01.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 145/90 mmHg, RR : 24 x/m, Nadi : 100 x/m, Suhu : 36,5 °C, SpO<sub>2</sub>: 99%. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri kepala sejak 3 hari yang lalu yang menjalar ke leher bagian belakang. P : nyeri bertambah saat beraktivitas dan berkurang dengan mengurangi aktivitas, Q : nyeri yang dirasakan seperti tertimpa benda yang berat, R : nyeri yang dirasakan pada bagian kepala, S : skala nyeri 6, T : nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tampak meringis menahan nyeri, gelisah, kontak mata kurang, dan mengatakan khawatir dengan kondisinya saat ini.

#### 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah mengalami nyeri kepala seperti saat ini, pasien mengatakan memiliki penyakit darah tinggi sejak enam bulan yang lalu, tetapi tidak rutin meminum obat hipertensi maupun kontrol tekanan darahnya.

#### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien juga mengatakan dalam keluarganya ada riwayat hipertensi dari ayahnya dan penyakit gula dari ibunya.

### E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson

#### 1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan sesak nafas. RR: 24x/m.

#### 2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dan suka makan makanan yang asin. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS

#### 3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6

x/hari dengan warna jernih. Saat dikaji : Pasien mengatakan sudah BAB, dan sudah BAK 3kali dengan warna BAK dengan warna jernih.

#### 4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

#### 5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengannya enak dengan lama tidur 6-7 jam sehari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri kepala dan leher, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam sehari.

## 6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman beradadidekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien mengtakan masih merasakan nyeri di darah kepala dan tengkuk leher,pasien khwatir dengan kondisinya saat ini.

## 7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampumelakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji :Pasien mandi dengan batuan keluarga mandi hanya1 kali sehari dan sore hari hanya diseka.

## 8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakaipakaian secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hanya dibawa saat ke RS dengan bantuan keluarga.

## 9) Pola Spriritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat danberdoa dengan berbaring di tempat tidur.

## 10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasidengan orang laik dengan baik, lancer dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan

baik menggunakan bahasa jawa.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien Pasien mengatakan hanya berbaring di tempat tidur dan menonton TV yang ada diruangan perawatan.

12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien mempertahankan suhu tubuh dengan menggunakan selimut agar tidak kedinginan.

13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya bisa beristirahat selama sakit.

14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mendapat informasi kesehatannya dari dokter maupun perawat yang berada di ruangan.

8. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum (KU) : Baik

2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6

- 3) TD : 145/90 mmHg  
 13) Nadi : 100x/m  
 14) Suhu : 36,5 °C  
 15) RR : 24x/m

#### B. Pemeriksaan Fisik

##### 1) Kepala :

Bentuk mechocepal, rambut bersih dan tidak lepek, pasien mengatakan nyeri kepala seperti tertimpa benda berat.

##### 2) Mata :

Pupul isokor 3/3, reflek cahaya +/+, konjungtiva ananemis, scleraanikterik.

##### 3) Hidung :

Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada penggunaan cupinghidung.

##### 4) Mulut

Sianosis (-), mukosa bibir kering.

##### 5) Telinga

Simetris, pendengaran berfungsi dengan baik, ada sedikit serumen .

##### 6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada bagian leher seperti tertimpabenda berat.

##### 7) Dada

###### a) Paru

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler

###### b) Jantung

- Inspeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S2 reguler.

8) Abdomen

- Inspeksi : Simetris
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, terpasang infus dengan cairan RL 20 tpm di tangan kiri, CRT <2 detik,
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/5, tidak terdapat edema pada ekstremitas.

10) Kulit

Turgor kulit kering, akral teraba hangat.

11) Genetalia

Bersih, tidak terpasang kateter.

-

## C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 28 April 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH LENGKAP</u></b>			
Leukosit	10.100	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	4.70	4.40-5.90	10 <sup>6</sup> /uL
Hemoglobin	10.8 L	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	40	40-52	%
MCV	92.8	80-100	fl
MCH	28.0	26-34	Pg
MCHC	30.8 L	32-36	g/g l
Trombosit	274	150-440	rb/ul
<b><u>HITUNG JENIS</u></b>			
Basofil	0.1	0.0-1.0	%
Eosinofil	4.2 H	2.4-4.0	%
Netrofil	82.5	50.00-70.00	%
Limfosit	12.3	25.0-40.0	%
Monosit	12.3	2.0-8.0	%
<b><u>KIMIA</u></b>			
Gula Darah Sewaktu	110 H	70-105	mg/dl
<b><u>FAAL GINJAL</u></b>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.3	0.9-1.3	mg/dl

## M. Pengkajian Kecemasan HADS

	Saya merasa tegang atau "sakit hati"	Hampir selalu	3	1
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakkan	3	
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	



	sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	3
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	2
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	2
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	2
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	3
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	1
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian = skor 14 (kasus sedang)		0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat		

## O. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	RL	20 tpm	Mengganti cairan tubuh yang hilang karena beberapa faktor seperti dehidrasi, serta menjaga keseimbangan kadar air dalam tubuh.
2.	Ranitidine	40 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut ( <i>heartburn</i> ), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
3.	Irbesatan	300mg 1x1	Mengatasi tekanan darah tinggi dan nefropatik diabetic. Selain mengatasi hipertensi, irbesatan juga bisa digunakan untuk mengatasi aneurisma aorta pada penderita sindrom Marfan.
4.	Amlodipin	10mg 1x1	Menurunkan tekanan darah yang bekerja dengan cara melemaskan dinding pembuluh darah yang menyebabkan efek memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah.

## P. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : - Pasien mengatakan nyeri kepala sejak 3 hari yang lalu dan menjalar pada bagian leher - P : nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, dan berkurang dengan mengurangi aktifitas - Q : nyeri seperti tertekan benda berat dan kaku pada bagian leher - R : nyeri yang dirasakan pada bagian kepala dan leher - S : nyeri yang dirasakan skala 6	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- T : nyeri yang dirasakan hilang timbul.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menahan nyeri yang sedang dirasakan</li> <li>- Keadaan Umum (KU) : Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmetis, E4V5M6</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> <li>- SPO2 : 98 %</li> </ul>			
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan istirahatnya terganggu selama nyeri yang dirasakan</li> <li>- Pasien mengatakan takut dengan kondisinya saat ini</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Pasien tampak pucat</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> <li>- SPO2 : 98 %</li> </ul>	Ansietas (D.0022)	Krisis Situasional	Ansietas b.d Krisis Situasional

O. Prioritas Diagnosa keperawatan

5. Nyeri akut b.d agen pencedera biologis.
6. Ansietas b.d krisis situasional.

## P. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <table border="1" data-bbox="758 645 1185 824"> <thead> <tr> <th data-bbox="758 645 979 678">Indikator</th> <th data-bbox="979 645 1070 678">Awal</th> <th data-bbox="1070 645 1185 678">Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="758 678 979 712">Keluhan nyeri</td> <td data-bbox="979 678 1070 712">2</td> <td data-bbox="1070 678 1185 712">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="758 712 979 745">Tekanan darah</td> <td data-bbox="979 712 1070 745">2</td> <td data-bbox="1070 712 1185 745">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="758 745 979 779">Frekuensi nadi</td> <td data-bbox="979 745 1070 779">3</td> <td data-bbox="1070 745 1185 779">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="758 779 979 813">Gelisah</td> <td data-bbox="979 779 1070 813">3</td> <td data-bbox="1070 779 1185 813">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 16. Meningkat 17. Cukup meningkat 18. Sedang 19. Cukup menurun 20. Menurun</p>	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <p>22. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas.</p> <p>23. Identifikasi skala nyeri.</p> <p>24. Identifikasi respon nyeri non verbal.</p> <p>25. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri.</p> <p>26. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri.</p> <p>27. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup.</p> <p>28. Monitor efek samping dari</p>
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

						<p>pemberian analgesik.</p> <p>Terapeutik</p> <p>32. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>33. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).</p> <p>34. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>Edukasi</p> <p>35. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri.</p> <p>36. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri.</p> <p>37. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri.</p> <p>38. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>39. Pemberian analgesik jika perlu.</p>
2.	Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas (L.09093)				<p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi penurunan</p>
			Indikator	Awal	Tujuan	

		Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	5	tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi,
		dihadapi			atau gejala lain yang
		Perilaku gelisah	2	5	mengganggu
		Perilaku tegang	2	5	kemampuan
		Keluhan pusing	1	5	kognitif.
		Anoreksia	2	5	26. Identifikasi
		Tekanan darah	1	5	teknik relaksasi
		Pucat	2	4	yang pernah
		Pola tidur	5	1	



		<p>Keterangan :</p> <p>16.Meningkat</p> <p>17. Cukup meningkat</p> <p>18. Sedang</p> <p>19. Cukup menurun</p> <p>20. Menurun</p>	<p>efektif digunakan.</p> <p>27. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya.</p> <p>28. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu, sebelum dan sesudah latihan.</p> <p>29. Monitor respons terhadap terapi relaksasi.</p> <p>Terapeutik</p> <p>30. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>.</p> <p>31. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi.</p> <p>32. Gunakan pakaian longgar.</p> <p>33. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama.</p>
--	--	--	---

			<p>31. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain., jika sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>32. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif).</p> <p>33. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>34. Anjurkan mengambil posisi nyaman.</p> <p>35. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.</p> <p>36. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>37. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).</p>
--	--	--	---

## Q. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
28 April 2022 08.00 WIB	1.	Memberikan teknik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun.</li> </ul>	Rahma
28 April 2022 08.30 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat .</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 6</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> </ul>	Rahma

			- SPO2 : 98 %	
28 April 2022 09.00 WIB	2	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. .	S : - Pasien mengatakan menggunakan nafas dalam  O : - Pasien menggunakan nafas dalam	Rahma
28 April 2022 09.20 WIB	2	Menjelaskan tujuan,manfaat,batasan dan jenis relaksasi yang tersedia ( nafas dalam )  Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih  Menganjurkan memiliki posisi nyaman  Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi  Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang sudah dipilih  Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (napas dalam )	S : - Pasien mengataka merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaatnafas dalam. - Pasien mengataka n mampu melakukan langkahnapas dalam yang sudah di jelaskan.  O : - Pemberian terapi relaksasi napas dalam. - Pasien mampu melakukan napas dalam. - Pasien dalam posisi semi fowler. - Pasien tampak lebih rileks. - TD : 145/90 mmHg, - RR : 24 x/m, - Nadi : 100 x/m, - Suhu :36,5 °C, - SpO2: 98%. - Skala HADS : 14 (Sedang)	Rahma
29 April 2022 08.30WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.  O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Rahma
29 April 2022 08.50WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit	Rahma

		nyeri	<p>berkurang .</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 5</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>-</li> </ul>	
--	--	-------	---	--

29 April 2022 09.10	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks.</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>- Skala HADS : 13 ( sedang )</li> </ul>	Rahma
30 April 2022 08.00 WIB	1	<p>Memberikan tehnik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> </ul>	Rahma
30 April 2022 08.10 WIB	1	<p>Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas nyeri</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan</li> </ul>	Rahma

			<p>jika nyeri pada skala 4</p> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> </ul>	
30 April 2022 08.30	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C.</li> <li>- Skala HADS : 12 (sedang)</li> </ul>	

#### R. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf
1	28 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah jika beraktivitas, dan berkurang jika setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian leher dan kepala</li> <li>- S : Pasien mengatakan nyeri skala 6</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun</li> <li>- Pasien masih tampak menahan nyeri</li> <li>- TD : 145/90 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%.</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
2	28 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih tenang</li> <li>- Pasien memahami manfaat dilakukannya nafas dalam</li> <li>- Pasien mengatakan mampu melakukan langkah napas dalam yang sudah di jelaskan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasie mampu melakukan napas dalam yang sudah di contohkan</li> <li>- Pasien dalam posisi semi fowler</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/85 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> <li>- Skala HADS : 14 (sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
3	29 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasie mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4</li> <li>- Pasien mengatakn nyeri kepala dan leher sudah berkurang setalh di lakukan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda tajam</li> <li>- R : Nyeri yang di rasakan di bagian kepala dan leher</li> <li>- S : Skala nyeri 5</li> <li>- T : Nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis menurun</li> <li>- Pasien tamapak lebih tenang</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</p>	
4	29 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir terhadap penyakitnya ada penurunan atau sedang berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>- Skala HADS : 13 ( sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</p>	
5	30 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatak jika nyeri leher dan kepala sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, berkurang setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan dibagian leher dan kepala</li> <li>- S : Paiseimmengatakn jika skala nyeri 4</li> <li>- T : Pasien mengtakan nyeri dirasakan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut Sudah Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
6	30 April	<p>S :</p>	

2022		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir tentang penyakitnya berkurang</li> <li>- Pasien mengatakan jika istirahatnya sudah mulai nyenyak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks dan tenang</li> <li>- Memotivasi pasien untuk melakukan terapi napas dalam ketika cemas</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> <li>- HADS : 12 ( sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
------	--	--	--



Askep 5

**ASKEP V**

Tanggal Masuk : 11 April 2022 jam 08.00 WIB  
 Tanggal Pengkajian : 12 April 2022 jam  
 09.00 WIB Ruang : Asoka  
 Pengkaji : Rahmadhian

**9. DATA SUBYEKTIF****A. Identitas Klien**

Nama : Tn. A  
 Umur : 44 tahun  
 Jenis Kelamin : Laki – Laki  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMK  
 Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Purwokerto Utara  
 Status Perkawinan : Menikah  
 Suku / Bangsa : Jawa  
 Diagnosa Medis : Hipertensi  
 No. RM : 07xxx

**B. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn. U  
 Umur : 47 Tahun  
 Jenis Kelamin : Laki – laki  
 Agama : Islam  
 Alamat : Purwokerto Utara  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan :  
 Wiraswasta Tangga Hubungan  
 dengan klien: Kakak Kandung

**C. Keluhan Utama**

Pasien datang keluhan nyeri di kepala dan leher bagian belakang, mual dan muntah.

#### **D. RIWAYAT KESEHATAN**

##### 1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Pasien datang ke IGD RSUD Dr. Margono Soekarjo pada tanggal 11 April 2022 pukul 08.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan TD : 145/90 mmHg, RR : 24 x/m, Nadi : 100 x/m, Suhu : 36,5 °C, SpO<sub>2</sub>: 99%. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri di kepala dan leher. P: pasien mengatakan merasakan nyeri pada bagian kepala dan leher. Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda berat. R: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada kepala dan leher. S : pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 6. T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Pasien tampak gelisah menahan nyeri dan mengatakan takut jika sakitnya bertambah parah

##### 2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah mengalami sakit kepala seperti sekarang dan hanya diobati menggunakan obat warung.

##### 3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien juga mengatakan dalam keluarganya memiliki riwayat Hipertensi.

#### **E. Pola pemenuhan kebutuhan dasar Virginia Henderson**

##### 1) Pola Pernafasan

Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan dalam pernafasannya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan tidak merasakan

sesak nafas. RR: 24x/m.

2) Pola Nutrisi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan makan 3x sehari dan suka makan makanan yang asin. Dan minum air 8 gelas/hari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan makan makanan yang disediakan dari RS

3) Pola Eliminasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan BAB normal 1kali sehari dengan konsistensi lunak, dan BAK 4-6 x/hari dengan warna jernih. Saat dikaji : Pasien mengatakan sudah BAB, dan sudah BAK 3kali dengan warna BAK dengan warna jernih.

4) Pola Aktivitas

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

Saat dikaji : Pasien mengatakan sejak sakit aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

5) Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bisa beristirahat dengannya dengan lama tidur 6-7 jam sehari.

Saat dikaji : Pasien mengatakan istirahatnya terganggu karena nyeri kepala dan leher, pasien hanya istirahat sekitar 5 jam sehari.

6) Pola Aman dan Nyaman

Sebelum sakit : Pasien mengatakan aman dan nyaman beradanya di dekat keluarga dan merasa nyaman dengan kondisinya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan masih

merasakan nyeri di daerah kepala dan tengkuk leher, pasien khawatir dengan kondisinya saat ini.

7) Pola Personal Hygien

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari dan mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mandi dengan bantuan keluarga mandi hanya 1 kali sehari dan sore hari hanya diseka.

8) Pola Berpakaian

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat memilih dan memakainya secara mandiri.

Saat dikaji : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hanya dibawa saat ke RS dengan bantuan keluarga.

9) Pola Spiritual

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan ibadah sholat 5 waktu dengan rutin.

Saat dikaji : Pasien mengatakan melakukan ibadah sholat dan berdoa dengan berbaring di tempat tidur.

10) Pola Berkomunikasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan dapat melakukan komunikasi dengan orang lain dengan baik, lancar dan jelas.

Saat dikaji : Pasien dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa jawa.

11) Pola Bermain dan Rekreasi

Sebelum sakit : Pasien mengatakan jika ada waktu luang pasien pergi rekreasi dengan keluarga.

Saat dikaji : Pasien Pasien mengatakan hanya berbaring di tempat tidur dan menonton TV yang ada diruangan perawatan.

#### 12) Pola Pertahanan Suhu

Sebelum sakit : Pasien mengatakan memakai pakaian yang hangat jika merasakan kedinginan dan memakai pakaian yang tipis jika merasa kepanasan.

Saat dikaji : Pasien mempertahankan suhu tubuh dengan menggunakan selimut agar tidak kedinginan.

#### 13) Pola Bekerja

Sebelum sakit : Pasien mengatakan bekerja sebagai buruh.

Saat dikaji : Pasien mengatakan hanya bisa beristirahat selama sakit.

#### 14) Pola Belajar

Sebelum sakit : Pasien mengatakan mencari informasi melalui TV, Handphone, dan informasi kesehatan dari tetangga sekitar rumahnya.

Saat dikaji : Pasien mengatakan mendapat informasi kesehatannya dari dokter maupun perawat yang berada di ruangan.

### 10. DATA OBYEKTIF

#### A. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum (KU) : Baik
- 2) Kesadaran : Composmetis, E4V5M6
- 3) TD : 145/90 mmHg
- 16) Nadi : 100x/m
- 17) Suhu : 36,5 °C
- 18) RR : 24x/m

## B. Pemeriksaan Fisik

### 1) Kepala :

Bentuk mechocepal, rambut bersih dan tidak lepek, pasien mengatakan nyeri kepala seperti tertimpa benda berat.

### 2) Mata :

Pupul isokor 3/3, reflek cahaya +/+, konjungtiva ananemis, scleraanikterik.

### 3) Hidung :

Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada penggunaan cupinghidung.

### 4) Mulut

Sianosis (-), mukosa bibir kering.

### 5) Telinga

Simetris, pendengaran berfungsi dengan baik, ada sedikit serumen .

### 6) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pasien mengatakan nyeri pada bagian leher seperti tertimpabenda berat.

### 7) Dada

#### a) Paru

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Palpasi : Vokal fremitus teraba.
- Perkusi : sonor.
- Auskultasi : Terdengar vesikuler

#### b) Jantung

- Inpeksi : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 5
- Perkusi : Pekak.
- Auskultasi : Bunyi S1 dan S2 reguler.

## 8) Abdomen

- Inspeksi : Simetris
- Auskultasi : Bising usus 12x/m.
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan.
- Perkusi : Terdengar bunyi tympani.

## 9) Ekstremitas

- a) Atas : Kekuatan otot 5/5, terpasang infus dengan cairan RL 20 tpm di tangan kiri, CRT <2 detik,
- b) Bawah : Kekuatan otot 5/5, tidak terdapat edema pada ekstremitas.

## 10) Kulit

Turgor kulit kering, akral teraba hangat.

## 11) Genetalia

Bersih, tidak terpasang kateter.

## C. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 12 April 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH LENGKAP</u></b>			
Leukosit	10.000	3.800-10.600	/uL
Eritrosit	4.70	4.40-5.90	10 <sup>6</sup> /uL
Hemoglobin	13.5	13.2-17.3	g/Dl
Hematokrit	33.5 L	40-52	%
MCV	92.8	80-100	fl
MCH	28.0	26-34	Pg
MCHC	31.0 L	32-36	g/g l
Trombosit	274	150-440	rb/ul
<b><u>HITUNG JENIS</u></b>			

Basofil	0.1	0.0-1.0	%
Eosinofil	4.0	2.4-4.0	%
Netrofil	82.5	50.00- 70.00	%
Limfosit	12.3	25.0- 40.0	%
Monosit	12.3	2.0- 8.0	%
<b><u>KIMIA</u></b>			
Gula Darah Sewaktu	136 H	70-105	mg/dl
<b><u>FAAL GINJAL</u></b>			
Ureum	30	15-39	mg/dl
Creatinin	1.2 L	0.9-1.3	mg/dl

Q. Pengkajian Kecemasan HADS

	Saya merasa tegang atau "sakit hati"	Hampir selalu	3	1
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakkan	3	
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	

	sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	3
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	2
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	2
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	3
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	3
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	1
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	
Penilaian = skor 15 (kasus sedang)		0 – 7 = Normal 8 – 10 = Kasus ringan 11-15 = Kasus sedang 16-21 = Kasus berat		

## S. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Indikasi
1.	IVFD RL	20 tpm	Cairan hidrasi meringankan diare, luka bakar, kadar natrium rendah, hingga aritmia.
2.	Amlodipine	1 x 10 mg	Menurunkan tekanan darah yang bekerja dengan cara melempaskan dinding pembuluh darah yang menyebabkan efek memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah.
3.	Irbesatan	1 x 150 mg	Mengatasi tekanan darah tinggi dan nefropati diabetik. Irbesatan juga bisa digunakan untuk mengatasi aneurisma aorta pada penderita sindrom Marfan. Irbesatan bekerja dengan cara menghambat efek angiotensin II yang menyebabkan pembuluh darah menyempit.
4.	Ranitidine	50 mg/12 jam	Ranitidine (ranitidin) adalah obat untuk mengurangi jumlah asam lambung dalam perut. Obat ini berfungsi untuk mengatasi dan mencegah rasa panas pada perut ( <a href="#">heartburn</a> ), maag, dan sakit perut yang disebabkan oleh tukak lambung.
5.	Analsik	2mg/12 jam	Analsik merupakan obat yg mengandung metamizole dan diazepam yg diindikasikan untuk meringankan rasa nyeri sedang hingga berat.

## T. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Penyebab	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ke leher bagian belakang.</li> <li>- P: pasien mengatakan merasakan nyeri pada bagaian kepala dan leher.</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda berat.</li> <li>- R: Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan pada kepala dan leher.</li> <li>- S : pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 6.</li> <li>- T : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang</li> </ul>	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

	timbul. DO : - Pasien tampak menahan nyeri yang sedang dirasakan - Keadaan Umum (KU) : Baik - Kesadaran : Composmetis, E4V5M6 - TD : 145/90 mmHg - Nadi : 100x/mnt - Suhu : 36,5 °C - RR : 24x/m - SPO2 : 98 %			
2	DS : - Pasien tampak gelisah menahan nyeri dan mengatakan takut jika sakitnya bertambah parah DO : - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak pucat - TD : 145/90 mmHg - Nadi : 100x/mnt - Suhu : 36,5 °C - RR : 24x/m - SPO2 : 98 %	Ansietas (D.0022)	Krisis Situasional	Ansietas b.d Krisis Situasional

S. Prioritas Diagnosa keperawatan

7. Nyeri akut b.d agen pencedera biologis.
8. Ansietas b.d krisis situasional.

## T. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)															
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Tujuan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :            21. Meningkat            22. Cukup meningkat            23. Sedang            24. Cukup menurun            25. Menurun</p>	Indikator	Awal	Tujuan	Keluhan nyeri	2	4	Tekanan darah	2	5	Frekuensi nadi	3	5	Gelisah	3	5	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <p>29. Identifikasi, lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, intensitas nyeri, kualitas.</p> <p>30. Identifikasi skala nyeri.</p> <p>31. Identifikasi respon nyeri non verbal.</p> <p>32. Identifikasi faktor apa yang dapat memperberat dan memperingan nyeri.</p> <p>33. Identifikasi pengetahuan serta keyakinan tentang nyeri.</p> <p>34. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup.</p> <p>35. Monitor efek samping dari</p>
Indikator	Awal	Tujuan																
Keluhan nyeri	2	4																
Tekanan darah	2	5																
Frekuensi nadi	3	5																
Gelisah	3	5																

			<p>pemberian analgesik.</p> <p>Terapeutik</p> <p>40. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>41. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).</p> <p>42. Fasilitasi istirahat dan tidur.</p> <p>Edukasi</p> <p>43. Jelaskan terkait dengan penyebab, pemicu, periode nyeri.</p> <p>44. Jelaskan strategi dalam meredakan nyeri.</p> <p>45. Anjurkan kepada pasien memonitor nyeri secara mandiri.</p> <p>46. Ajarkan teknik nonfarmakologi dalam mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>47. Pemberian analgesik jika perlu.</p>
2.	Ansietas b.d krisis situasional (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas (L.09093)	<p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi penurunan</p>
		Indikator	Awal Tujuan

		Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	2	5	tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi,
		dihadapi			atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 34. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah
		Perilaku gelisah	2	5	
		Perilaku tegang	2	5	
		Keluhan pusing	1	5	
		Anoreksia	2	5	
		Tekanan darah	1	5	
		Pucat	2	4	
		Pola tidur	5	1	



		<p>Keterangan :</p> <p>21.Meningkat</p> <p>22. Cukup meningkat</p> <p>23. Sedang</p> <p>24. Cukup menurun</p> <p>25. Menurun</p>	<p>efektif digunakan.</p> <p>35. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya.</p> <p>36. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu, sebelum dan sesudah latihan.</p> <p>37. Monitor respons terhadap terapi relaksasi.</p> <p>Terapeutik</p> <p>38. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan .</p> <p>39. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi.</p> <p>40. Gunakan pakaian longgar.</p> <p>41. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama.</p>
--	--	--	--

			<p>38. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain., jika sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>39. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif).</p> <p>40. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>41. Anjurkan mengambil posisi nyaman.</p> <p>42. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.</p> <p>43. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>44. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).</p>
--	--	--	---

## U. Implementasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	Implementasi	Respons	TTD & Paraf
12 April 2022 09.00 WIB	1.	Memberikan teknik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun.</li> </ul>	Rahma
12 April 2022 09.10 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat .</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 6</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 100x/mnt</li> <li>- Suhu : 36,5 °C</li> <li>- RR : 24x/m</li> </ul>	Rahma

			- SPO2 : 98 %	
12 April 2022 09.20 WIB	2	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. .	S : - Pasien mengatakan menggunakan nafas dalam  O : - Pasien menggunakan nafas dalam	Rahma
12 April 2022 09.30 WIB	2	Menjelaskan tujuan,manfaat,batasan dan jenis relaksasi yang tersedia ( nafas dalam )  Menjelaskan secara detail tentang intervensi yang dipilih  Menganjurkan memilik posisi nyaman  Menganjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi  Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang sudah dipilih  Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi (napas dalam )	S : - Pasien mengataka merasa lebih tenang. - Pasien mengerti manfaatnafas dalam. - Pasien mengataka n mampu melakukan langkahnapas dalam yang sudah di jelaskan.  O : - Pemberian terapi relaksasi napas dalam. - Pasien mampu melakukan napas dalam. - Pasien dalam posisi semi fowler. - Pasien tampak lebih rileks. - TD : 145/90 mmHg, - RR : 24 x/m, - Nadi : 100 x/m, - Suhu :36,5 °C, - SpO2: 98%. - Skala HADS : 15 (Sedang)	Rahma
13 April 2022 14.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmaklogi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.  O : - Ekspresi wajah meringis cukup menurun.	Rahma
13 April 2022 14.10 WIB	1.	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas	S : - Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit	Rahma

		nyeri	<p>berkurang .</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika nyeri pada skala 5</li> </ul> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>-</li> </ul>	
--	--	-------	---	--

13April 2022 14.40 WIB	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks.</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>- Skala HADS :14( sedang )</li> </ul>	Rahma
14April 2022 15.00 WIB	1	Memberikan tehnik nonfarmakologi Relaksasi Otot Progresif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher bisa berkurang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih rileks</li> </ul>	Rahma
14 April 2022 15.10 WIB	1	Melakukan pengkajian nyeri seperti lokasi, karakteristik,durasi,frekuensi,kualitas, dan intensitas nyeri	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sedikit berkurang .</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas dan berkurang ketika diberikan Relaksasi Otot Progresif.</li> </ul> <p>Q :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertekan benda tajam</li> </ul> <p>R :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan dibagian leher dan kepala.</li> </ul> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan</li> </ul>	Rahma

			<p>jika nyeri pada skala 4</p> <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> </ul>	
14 April 2022 15.30 WIB	2	<p>Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang telah dilakukan</p> <p>Menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kekhawatiran tentang kondisinya sudah berkurang.</li> <li>- Pasien mengatakan sudah sedikit lebih tenang.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C.</li> <li>- Skala HADS : 13 (sedang)</li> </ul>	

#### V. Evaluasi Keperawatan

No Dx	Hari / tgl / jam	Evaluasi	TTD dan Paraf
1	12 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyeri kepala dan leher sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah jika beraktivitas, dan berkurang jika setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri di rasakan di bagian leher dan kepala</li> <li>- S : Pasien mengatakan nyeri skala 6</li> <li>- T : Pasien mengatakan nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis cukup menurun</li> <li>- Pasien masih tampak menahan nyeri</li> <li>- TD : 145/90 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%.</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	
2	12 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa lebih tenang</li> <li>- Pasien memahami manfaat dilakukannya nafas dalam</li> <li>- Pasien mengatakan mampu melakukan langkah napas dalam yang sudah di jelaskan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian terapi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasie mampu melakukan napas dalam yang sudah di contohkan</li> <li>- Pasien dalam posisi semi fowler</li> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/85 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu : 37,5 °C,</li> <li>- SpO2: 98%</li> <li>- Suhu : 36,2 °C</li> <li>- Skala HADS : 15 (sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li> </ul>	
3	13 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasie mengatakan sebelum diberikan terapi skala nyeri masih 5 dan setelah dilakukan terapi skala nyer menjadi 4</li> <li>- Pasien mengatakn nyeri kepala dan leher sudah berkurang setalh di lakukan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, nyeri berkurang ketika setelah dilakukannya Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri yang di rasakan seperti tertimpa benda tajam</li> <li>- R : Nyeri yang di rasakan di bagian kepala dan leher</li> <li>- S : Skala nyeri 5</li> <li>- T : Nyeri hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ekspresi wajah meringis menurun</li> <li>- Pasien tamapak lebih tenang</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</p>	
4	13 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir terhadap penyakitnya ada penurunan atau sedang berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- TD : 140/80 mmHg,</li> <li>- RR : 24 x/m,</li> <li>- Nadi : 100 x/m,</li> <li>- Suhu :36,0 °C,</li> <li>- SpO2: 99%.</li> <li>- Skala HADS : 14 ( sedang )</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Ansietas Belum Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</p>	
5	14 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatak jika nyeri leher dan kepala sudah berkurang</li> <li>- P : Nyeri bertambah ketika beraktivitas dan bergerak, berkurang setelah diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>- Q : Nyeri seperti tertekan benda tajam</li> <li>- R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan dibagian leher dan kepala</li> <li>- S : Paiseimmengatakn jika skala nyeri 4</li> <li>- T : Pasien mengtakan nyeri dirasakan hilang timbul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>- Pasien tampak meringis berkurang</li> <li>- Td : 135/84 mmHg</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0 °C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah Keperawatan Nyeri Akut Sudah Teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan Intervensi : Manajemen Nyeri</li> </ul>	

6	14 April 2022	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan perasaan khawatir tentang penyakitnya berkurang</li><li>- Pasien mengatakan jika istirahatnya sudah mulai nyenyak</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak rileks dan tenang</li><li>- Memotivasi pasien untuk melakukan terapi napas dalam ketika cemas</li><li>- Td : 135/84 mmHg</li><li>- Nadi : 88x/menit</li><li>- RR : 22x/menit</li><li>- Suhu : 36,0 °C</li><li>- HADS : 13 ( sedang )</li></ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Masalah Keperawatan Ansietas Teratasi</li></ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lanjutkan Intervensi : Terapi Relaksasi</li></ul>	
---	------------------	--	--

