

## BAB III

### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

#### A. Pengkajian Kasus

##### 1. Pengkajian Kasus

Dari hasil pengkajian pada tanggal 10 Desember 2021 jam 15:00 wita, pada kasus ini diperoleh hasil yang didapat dengan cara *autoanamnese*, dimana penulis melakukan observasi secara langsung, pemeriksaan fisik.

##### a. Identitas klien

Nama Klien	: Tn. J
Umur	: 07 November 1969 / 52 tahun
Jenis Kelamin	: Laki - Laki
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Menikah
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Pegawai Negeri Sipil (PNS)
Suku	: Kutai
Alamat	: Jln. Mangkuraja 1 Blok F RT 18 No. 97
Diagnosa Medis	: Hipertensi
Sumber Informasi	: Klien

##### 2. Keluhan Utama

##### a. Riwayat Kesehatan Masalalu

Klien mengatakan didiagnosa pertama kali hipertensi oleh dokter di salah satu klinik di Tenggarong pada tahun 1995, awal keluhan yang dirasakan klien ialah sakit kepala dan kepala terasa pusing serta terasa

berat di area leher, klien mengatakan jika tekanannya tinggi ia sulit untuk membuka mata, klien mengatakan tekanan darah paling tinggi yang pernah ia derita ialah 180/100 mmHg.

Klien mengatakan selain di diagnosa oleh dokter hipertensi ia juga memiliki kolestrol yang tinggi dan asam urat, pemeriksaan terakhir yang dilakukan kurang lebih 6 bulan yang lalu di salah satu klinik didapatkan hasil 215 mg/dl dan asam urat 7,2 mg/dl.

b. Saat Pengkajian (10 Desember 2021)

Klien mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri di tengkuk leher.

P = Nyeri kepala disebabkan karena tekanan darah naik pada saat pengkajian yaitu 160/90 mmHg.

Q = Kepala terasa pusing, seperti di pukul benda tumpul

R = Nyeri pada area kepala menjalar ke tengkuk leher

S = Skala nyeri kepala 3

T = Nyeri terasa secara terus menerus, dengan durasi  $\pm$  20 menit

3. Data Khusus

a. *Primary Survey*

1) *Airway*

Saat pengkajian klien tidak terdapat suara nafas tambahan, suara nafas vesikuler

2) *Breathing*

Tidak terdapat adanya retraksi dinding dada, klien tidak sesak, nafas klien teratur dan RR = 21 x/menit, SpO<sub>2</sub> = 99%

### 3) *Circulation*

Akral teraba hangat, CRT < 2 detik, Nadi = 101 x/menit, irama teratur. Tekanan darah = 160/90 mmHg.

### 4) *Disability*

Kesadaran = compos mentis dengan nilai GCS : E<sub>4</sub>, M<sub>6</sub>, V<sub>5</sub>,

## b. *Secondary Survey*

### 1) *Brain*

Saat pengkajian kesadaran : compos mentis, GCS : E<sub>4</sub>, M<sub>6</sub>, V<sub>5</sub>,  
Reaksi pupil mata isokor (kanan/kiri)

### 2) *Blood*

Saat pengkajian didapatkan hasil tekanan darah = 160/90 mmHg,  
Nadi = 101 x/menit, nadi teraba cepat dan regular, akral teraba hangat,  
CRT < 2 detik.

### 3) *Bladder*

Klien mengatakan sehari ia minum air putih 1,5 liter, klien buang air kecil sehari bisa sampai 4 kali, tergantung dari berapa banyak yang ia minum.

### 4) *Bowel*

Saat dilakukan pengkajian klien tidak ada distensi abdomen, bising usus 15x/menit.

### 5) *Bone*

Pada saat pengkajian didapatkan kekuatan otot klien  $\frac{5}{5} \mid \frac{5}{5}$

Kaki klien tidak edema atau bengkak, CRT < 2 detik, klien mengatakan ia sering mengeluh kram di telapak tangan, kram

muncul kadang kadang.

#### 4. Pengkajian Pola Fungsi Kesehatan Menurut Gordon

##### a. Pola Persepsi Kesehatan - Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari - hari seperti biasa. Ketika klien merasa sakit kepala ia memilih untuk beristirahat dengan cara tidur.

##### b. Pola Nutrisi - Metabolik

Klien mengatakan ia makan 3 kali sehari, klien mengatakan makan tidak pernah pilih - pilih apapun yang disediakan oleh istrinya ia selalu makan. Klien mengatakan ia tidak ada alergi pada makanan.

##### c. Pola Eliminasi

Klien mengatakan frekuensi buang air besar 2 kali sehari setiap pagi dan sore dengan konsistensi lunak berbentuk warna kuning kecoklatan. Klien mengatakan frekuensi buang air kecil biasanya 4 kali tergantung dari jumlah minuman yang ia minum, klien mengatakan urin berwarna kuning dengan pancaran sedang, pada saat buang air kecil atau buang air besar klien mengatakan tidak ada keluhan/masalah.

##### d. Pola Aktivitas – Latihan

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berpakaian, berjalan, pergi ke toilet dan makan/minum klien melakukannya sendiri tanpa bantuan istri atau pun anak-anaknya.

##### e. Pola Tidur - Istirahat

Klien mengatakan ia jarang tidur siang, klien mengatakan tidur siang hanya jika kepalanya terasa nyeri atau pusing, klien mengatakan lama ia

tidur siang  $\pm$  2 jam. Klien mengatakan ia tidur malam jam 21.00 wita dan bangun pada jam 03.30 wita untuk melakukan shalat subuh di masjid. Klien mengatakan tidak memiliki masalah dalam tidurnya.

f. Pola Kognitif - Perseptual

Klien mampu berkomunikasi dengan baik dan suara yang jelas, klien mengatakan ia tidak memiliki gangguan pengecap, pendengaran ataupun perubahan penciuman serta gangguan penglihatan.

g. Pola Persepsi Diri - Konsep Diri

Citra Diri : Klien merasa puas dengan apa yang ada pada dirinya saat ini, ia tidak minder ataupun malu dengan kondisi saat ini

Identitas Diri : Klien adalah seorang ayah dan kepala keluarga.

Ideal Diri : Klien tidak mengalami masalah dengan anggota tubuhnya.

Harga Diri : Klien tidak mengalami gangguan rendah diri dengan kondisinya saat ini

h. Pola Peran - Hubungan

Dalam keluarga Tn. J berperan sebagai kepala keluarga dan orang tua, Tn. J memiliki 2 orang anak dan seorang istri. Klien tinggal bersama istri dan anak terakhirnya. Hubungan klien dengan kedua anaknya baik, serta dengan istrinya juga baik.

i. Pola Seksualitas - Reproduksi

Klien mengatakan tidak memiliki kelainan pada system reproduksinya.

j. Pola Koping – Ketahanan Stress

Klien mengatakan jika ada masalah dalam keluarganya ia selalu

meminta pendapat dengan istrinya, klien mengatakan jika ia stress ia lebih memilih untuk tidur dan pergi ke rumah anaknya atau orang tuanya.

k. Pola Nilai – Keyakinan

Klien mengatakan selalu shalat 5 waktu, terkadang shalat di masjid dan setiap magrib klien mengatakan selalu menyempatkan untuk shalat berjamaah dengan istrinya.

5. Pemeriksaan Fisik Tambahan (Pengkajian Head To Toe)

a. Keadaan Umum

Tingkat Kesadaran : compos mentis.

b. Tanda – Tanda Vital

Nadi = 101 x/menit

Tekanan Darah = 160/90 mmHg

RR = 21 x/menit

Spo2 = 99%

c. Keadaan Fisik

1) Kepala :

Bentuk kepala *normal head shape*, tidak ada benjolan di area kepala.

2) Rambut :

Rambut klien berwarna hitam dan beruban, distribusi rambut merata, rambut kuat dan kebersihan rambut dan kulit kepala bersih.

3) Mata :

Bentuk mata kecil, alis mata tipis, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, klien tidak katarak, respon terhadap cahaya (+), klien menggunakan kacamata.

## 4) Telinga :

Telinga klien simetris antara kanan dan kiri, telinga klien tidak terdapat lesi dan tidak ada serumen di kedua telinga klien, klien tidak mengalami gangguan pendengaran.

## 5) Hidung :

Hidung klien tidak terdapat secret atau sumbatan, tidak ada epitaksis, tidak ada benjolan yang mengganggu pernafasan klien dan lubang hidung simetris antara kiri dan kanan.

## 6) Mulut :

Mukosa bibir klien lembab, warna bibir pink, gigi klien tampak bersih, tidak ada stomatitis, klien tidak menggunakan gigi palsu.

## 7) Tenggorokan :

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

## 8) Leher :

Leher tidak ada pembesaran kelenjar gondok dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

## 9) Dada dan Paru – Paru

Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris antara kanan dan kiri,  
Tidak ada penggunaan otot bantu nafas, tidak ada tanda-tanda distress pernafasan, warna kulit sama dengan warna kulit lainnya, tidak ada sianosis ataupun edema.

Palpasi : Integritas kulit baik, tidak terdapat nyeri tekan ataupun massa.

Perkusi : Terdengar redup

Auskultasi: Suara nafas vesicular, tidak ada suara nafas tambahan.

10) Jantung

Inspeksi: Ictus cordis tidak tampak

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan ictus cordis tak tampak pada ics  
5 midclavicula

Perkusi: Suara pekak

Auskultasi : Terdengar bunyi jantung I/SI (lub) dan bunyi jantung  
II/S2, bunyi (dub) tidak ada bunyi jantung tambahan  
(S3 atau S4)

11) Abdomen

Inspeksi : Perut berbentuk bulat, simetris antara kiri dan kanan dan  
tidak ada asites, warna sama dengan warna kulit lain, tidak  
ada ikterik, tidak ada distensi dan tidak ada kelainan  
umbilicus

Auskultasi: Bising usus 15x/menit

Perkusi : Suara Tympani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

12) Integumen : Akral klien teraba hangat.

13) Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian.



**B. Analisa Data** (Tanggal 10 Desember 2021)

**Tabel 3.1**  
**Analisa Data Klien**

No	Data	Etiologi	Problem
1.	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri di tengkuk leher.</li> <li>- P = Nyeri kepala disebabkan karena tekanan darah naik pada saat pengkajian yaitu 160/90 mmHg.</li> <li>- Q = Kepala terasa pusing, seperti di pukul benda tumpul</li> <li>- R = Nyeri pada area kepala menjalar ke tengkuk leher</li> <li>- S = Skala nyeri kepala 5</li> <li>- T = Nyeri terasa secara terus menerus, dengan durasi <math>\pm</math> 20 menit</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Memegang area kepala.</li> </ul> <p>Tanda-Tanda Vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- N : 101 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> </ul>	<p>Agen Pencedera Fisiologis</p>	<p>Nyeri Akut</p>
2.	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada kepala dan area tengkuk leher.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CRT &gt; 3 detik</li> <li>- Akral teraba hangat</li> </ul> <p>Tanda – Tanda Vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- N : 112 x/menit</li> </ul>	<p>Perubahan <i>Afterload</i></p>	<p>Penurunan Curah Jantung</p>
3.	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh pusing terkadang ia mengatakan sulit berkonsentrasi.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p>	<p>Krisis Situasional</p>	<p>Ansietas</p>

	- Klien tampak tegang - Klien sesekali tampak gelisah - Skor Ansietas menggunakan Skala Hars di dapatkan nilai : 15 (Kecemasan Ringan)  <b>Tanda – Tanda Vital :</b> TD : 160/90 mmHg RR : 21 x/menit N : 101 x/menit	
--	--	--

### C. Prioritas Masalah Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis
2. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan Perubahan *Afterload*
3. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional

### D. Intervensi Keperawatan

**Tabel 3.2**  
**Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)	<p><b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b></p> <p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam, diharapkan tingkat nyeri yang di rasakan dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Nyeri (5)</li> <li>2. Meringis (5)</li> <li>3. Sikap Protektif (5)</li> </ol> <p>Dengan Indikator Skor :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 = Meningkat</li> <li>2 = Cukup Meningkat</li> <li>3 = Sedang</li> <li>4 = Cukup Menurun</li> <li>5 = Menurun</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Frekuensi Nadi (5)</li> <li>5. Tekanan Darah (5)</li> </ol> <p>Dengan Indikator Skor :</p>	<p><b>Manajemen Nyeri (I. 08238)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>1.2 Identifikasi skala nyeri</li> <li>1.3 Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>1.5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>1.6 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>1.7 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>1.8 Monitor efek samping</li> </ol>

		<p>1 = Memburuk  2 = Cukup Memburuk  3 = Sedang  4 = Cukup Membaik  5 = Membaik</p>	<p>penggunaan analgetik</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1.9 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, kompres hangat)</p> <p>1.10 Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>1.11 Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1.12 Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.13 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.14 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>1.15 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1.18 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2	<p>Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> (D.0008)</p>	<p><b>Curah Jantung (L.02008)</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan curah jantung klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah (5)</li> <li>- Capillary refill time (CPT) (5)</li> <li>- Pulmonary artery wedge pressure (PAWP) (5)</li> <li>- Central venous pressure (5)</li> </ul> <p>Keterangan :  1= Memburuk  2= Cukup Memburuk  3= Sedang  4= Cukup Membaik  5= Membaik</p>	<p><b>Pemantauan Tanda Vital ()</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>2.1 Monitor tekanan darah</p> <p>2.2 Monitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>2.3 Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>2.4 Monitor suhu tubuh</p> <p>2.5 Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>2.7 Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>2.8 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>2.9 Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</p>
3	<p>Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional (D.0080)</p>	<p><b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b>  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 4 jam, diharapkan tingkat ansietas dapat menurun</p>	<p><b>Terapi Relaksasi (L.09326)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>3.1 Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala</p>

		<p>dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku Tegang (5)</li> <li>2. Keluhan Pusing (5)</li> <li>3. Frekuensi Nadi (5)</li> <li>4. Tekanan Darah (5)</li> </ol> <p>Dengan Indikator Skor :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 = Meningkatkan</li> <li>2 = Cukup Meningkatkan</li> <li>3 = Sedang</li> <li>4 = Cukup Menurun</li> <li>5 = Menurun</li> </ol>	<p>lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.2 Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>3.3 Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya</li> <li>3.4 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</li> <li>3.5 Monitor respons terhadap terapi relaksasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.6 Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</li> <li>3.7 Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</li> <li>3.8 Gunakan pakaian longgar</li> <li>3.9 Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> <li>3.10 Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.11 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</li> <li>3.12 Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</li> <li>3.13 Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>3.14 Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>3.15 Anjurkan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih</li> <li>3.16 Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing)</li> </ol>
--	--	---	--

## **E. Intervensi Inovasi**

### **1. Menurunkan tekanan darah klien dengan tindakan terapi pijat kaki kombinasi aromaterapi lavender**

Intervensi inovasi yang dilakukan pada klien Tn. J adalah dengan terapi non farmakologis yang umumnya digunakan untuk pengelolaan Hipertensi yaitu melakukan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

#### **a. Terapi pijat kaki**

Pijat refleksi kaki juga merupakan terapi komplementer yang dapat diaplikasikan dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi, dengan teknik pemijatan/penekanan, pijat refleksi dapat memberikan efek relaksasi dimana sirkulasi atau aliran darah dan cairan tubuh dapat mengalir tanpa hambatan dan dapat memasok nutrisi serta oksigen ke sel – sel tubuh , sehingga organ tubuh yang akan kembali pada keadaan dan fungsi yang normal (Wijayakusuma , 2017).

Adapun langkah-langkah terapi pijat kaki :

- 1) Jelaskan prosedur dan tujuan terapi yang kita berikan
- 2) Jelaskan Indikasi dan Kontraindikasi, kaji keadaan umum pasien apakah layak untuk di lakukan pijat kaki pada pasien berikut, cek tanda-tanda vital, respiratori (adakah dispnea atau nyeri dada), kaji status emosi pasien (suasana hati atau mood, motivasi)
- 3) Persiapan alat-alat

- 4) Posisi untuk melakukan pijat kaki ini yaitu berbaring
- 5) Baca “basmallah” bersama-sama klien sebelum melakukan pijat kaki
- 6) Contohkan dan ajarkan cara pijat kaki :
  - a) Gerakan pertama ini disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari. Gerakan ini dapat dilakukan beberapa kali sekitar 3 – 4 kali.
  - b) Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki, dari kelingking hingga jempol.
  - c) Setelah itu, dilakukan seperti gerakan pertama tetapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki. Gerakan ini dilakukan 3 – 4 kali
  - d) Pegang kaki seperti gambar di atas, lakukan pemijatan pada daerah tumit dengan gerakan melingkar. Penekanan pemijatan dipusatkan pada jempol tangan yang dilakukan seperti gerakan- gerakan memutar kecil searah jarum jam. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.
  - e) Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol, jari telunjuk, dan jari tengah dengan membuat gerakan tarikan dari mata kaki ke arah tumit. Gerakan ini

dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.

- f) Lakukan pemijatan penekanan yang berfokus pada jempol, mengusap dari telapak kaki bagian atas hingga ke bawah. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.
- g) Gerakan ke tujuh hampir sama dengan gerakan ke-6, tetapi gerakan ini dilakukan dengan posisi agak ke tengah dari telapak kaki. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.
- h) Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil memutar dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini dilakukan dari bagian atas telapak kaki (bawah jempol) hingga di bagian tumit tetapi telapak bagian tepi. Gerakan ini tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.
- i) Gerakan selanjutnya hampir sama dengan gerakan ke-8, hanya bedanya gerakan ke-9 ini lebih di area telapak kaki bagian tengah. Gerakan ini juga tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.
- j) Gerakan ke-10 adalah dengan melakukan penekanan pada bawah jari, seperti yang dilakukan gambar di atas. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki. Gerakan ini dilakukan dengan menekan dan memberikan putaran-putaran kecil searah jarum jam. Setiap jari kaki diberikan pijatan 3 – 4 kali.

- k) Gerakan selanjutnya yaitu memberikan penekanan dan gerakan memutar kecil pada area tersebut (seperti pada gambar). Gerakan yang dilakukan dapat sebanyak 4 – 5 kali pada titik ini saja.
- l) Gerakan selanjutnya dapat dilakukan dengan memutar pergelangan kaki, posisi tangan dapat dilakukan seperti pada gambar. Pemutaran pergelangan kaki dapat dilakukan sebanyak 4– 5 kali Setelah itu regangkan kaki, yaitu dengan memegang daerah pergelangan kaki dan memberikan sedikit dorongan ke luar pada telapak kaki bagian atas. Gerakan ini dapat dilakukan 3 – 4 kali.
- m) Gerakan terakhir yaitu memberi usapan lembut dengan sedikit diberikan penekanan dari pergelangan kaki hingga semua ujung kaki. Gerakan ini dilakukan 3 -4 kali, dan ditutup dengan mengusap satu kali dengan lembut dari atas pergelangan kaki hingga ujung kaki tanpa diberikan penekanan.
- n) Evaluasi tekanan darah klien
- o) Membaca “allhamdulillah” dan berdoa untuk penyakit klien
- p) Catat respon klien setelah pemberian terapi
- q) Dokumentasikan setelah pemberian terapi

#### b. Aromaterapi Lavender

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga



kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga (Hutasoit,2015). Adapun langkah-langkah aromaterapi lavender :

- 1) Jelaskan prosedur dan tujuan terapi yang kita berikan
- 2) Jelaskan Indikasi dan Kontraindikasi
- 3) Kaji keadaan umum pasien apakah layak untuk di lakukan relaksasi aromaterapi lavender pada pasien berikut, cek tanda-tanda vital, respiratori (adakah dispenea atau nyeri dada), kaji status emosi pasien (suasana hati atau mood, motivasi).
- 4) Persiapan alat-alat
  - Minyak lavender atau lavender oil
  - Kipas
- 5) Memberikan salam dan perkenalan nama
- 6) Kontrak waktu dan tempat
- 7) Baca “basmallah” bersama-sama klien sebelum melakukan relaksasi aromaterapi lavender
- 8) Posisi untuk relaksasi aromaterapi ini yaitu berbaring
- 9) Contohkan dan ajarkan cara relaksasi aromaterapi lavender
  - a) Tetes minyak esensial atau aromaterapi lavender sebanyak 3-10 tetes pada kapas
  - b) Lalu letakkan kapas yang sudah ditetaskan aroma terapi lavender pada hidung menggunakan tangan
  - c) Lalu hirup, sema 10-15 menit
- 10) Performaince positif

- 11) Mengevaluasi hasil tindakan
- 12) Evaluasi tekanan darah klien
- 13) Membaca “allhamdulillah” dan berdoa untuk penyakit klien
- 14) Catat respon klien setelah pemberian terapi
- 15) Dokumentasikan setelah pemberian terapi

## 2. Hasil Menurunkan tekanan darah klien dengan tindakan terapi pijat kaki kombinasi aromaterapi lavender

Tabel 3.3  
Hasil Observasi dari Hari Pertama - Ketiga

Hari	Tekanan Darah Sebelum Terapi (mmHG)	Tekanan Darah Sesudah Terapi (mmHG)	Perubahan nilai tekanan darah <i>systole</i>	Perubahan nilai tekanan darah <i>diastole</i>
Jum'at, 10 Desember 2021	160/90 mmHg	150/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
Sabtu, 11 Desember 2021	150/90 mmHg	140/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
Minggu, 12 Desember 2021	140/80 mmHg	130/70 mmHg	10 mmHg	10 mmHg

## F. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.4  
Implementasi Keperawatan

No	Waktu / Tanggal	Dx	Implementasi	Evaluasi Proses
1	Jum'at, 10 Desember 2021	I	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 1.2 Mengidentifikasi skala nyeri 1.3 Mengidentifikasi respon nyeri non verbal 1.4 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	<b>Data Subjektif :</b> - Klien mengatakan pusing seperti berputar disertai nyeri di tengkuk leher. - P = Nyeri kepala disebabkan karena tekanan darah naik pada saat pengkajian yaitu 160/90 mmHg. - Q = Seperti di pukul benda tumpul - R = Nyeri pada area kepala menjalar ke tengkuk leher - S = Skala nyeri kepala 5

			<p>1.5 Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>1.6 Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>1.7 Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>1.8 Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>1.9 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, kompres hangat)</p> <p>1.10 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>1.11 Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>1.12 Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.13 Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p>- T = Nyeri terasa secara terus menerus, dengan durasi ± 20 menit</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis</li> <li>- Memegang area kepala.</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyerinya muncul secara tiba-tiba</li> <li>- Klien mengatakan jika kepalanya sakit dan lehernya nyeri ia memilih untuk beristirahat.</li> <li>- Klien mengatakan jika nyeri muncul ia tidak dapat melanjutkan aktivitasnya</li> </ul> <p><b>Data Objektif : -</b></p> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika nyeri ia memilih untuk tidur dan belum pernah menerapkan terapi seperti terapi pijat kaki dengan terapi aromaterapi lavender</li> <li>- Klien mengatakan pernah meminum obat, jika ia merasa tenguk nya terasa berat.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi non farmakologi yaitu terapi pijat kaki dengan terapi aromaterapi lavender.</li> </ul> <p><b>Data Subjektif : -</b></p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi lingkungan sekitar klien untuk mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri.</li> </ul> <p><b>Data Subjektif : -</b></p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajukan klien untuk beristirahat setelah terapi non farmakologi di berikan kepada klien.</li> <li>- Menjelaskan kepada klien apabila nyeri kepala muncul untuk tetap rilex dan di bawa untuk tetap tenang</li> </ul>
--	--	--	--	---

			<p>1.14 Mengajarkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>1.15 Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<p>sambil meyalakan humidifier aromaterapi lavender</p> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan meminum obat jika terasa tenguknya berat.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan klien untuk menerapkan terapi yang telah di berikan apabila gejala muncul</li> </ul>
		II	<p>2.1 Memoonitor tekanan darah</p> <p>2.2 Memonitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>2.3 Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>2.4 Memonitor suhu tubuh</p> <p>2.5 Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital</p>	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah mengalami hipertensi sejak tahun 1995 kurang lebih 26 tahun .</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- N : 101 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> <li>- CRT &gt; 3 detik</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada area tengkuk leher dan sesekali kesemutan pada area tangannya.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Akral teraba hangat, tidak bengkak pada nagian ekstremitas atas atau bawah</li> <li>- TD : 160/90 mmHg (sebelum dipijat kaki)</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan jarang berolahraga, karna selama ini ia sibuk berkerja</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien diberikan tindakan non farmakologi terapi pijat kaki untuk membantu menurunkan tekanan darah</li> <li>- Menyarankan klien rutin melakukan olahraga</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan minum obat jika tenguknya terasa berat.</li> <li>- Klien mengatakan mendapatkan obat dari dokter Amlodipin, ia hanya</li> </ul>

			<p>minum jika kepalanya terasa pusing</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/90 mmHg</li> <li>- N : 101 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> <li>- CRT &gt; 3 detik</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akan mencoba menerapkan terapi pijat kaki jika ia ada waktu luang</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi tekanan darah.</li> <li>- Memberikan informasi kepada klien apabila rasa sakit kepala yang tidak kunjung sembuh dan nyeri di leher di rasa semakin parah anjurkan untuk pergi ke rumah sakit dan segera menghentikan semua kegiatan yang sedang dilakukan.</li> </ul>
		III	<p>2.6 Mendokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>2.7 Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>2.8 Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu</p> <p>3.1 Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.</p> <p>3.2 Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan.</p> <p>3.3 Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya</p> <p>3.4 Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p> <p>3.5 Memonitor respons terhadap terapi relaksasi</p>
			<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akhir-akhir ini ia mengalami kesulitan untuk berpikir, banyak yang sedang ia pikirkan</li> <li>- Klien mengatakan belum pernah menggunakan teknik relaksasi apapun jika ia merasa seperti kondisi sekarang.</li> </ul> <p><b>Data Objektif : -</b></p> <p><b>Data Subjektif : -</b></p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penegangan pada otot yang membuat tengkuk leher klien menjadi tegang dan menjalar ke kepala</li> <li>- TD : 160/90 mmHg (sebelum)</li> <li>- TD : 150/80 mmHg (setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dan aromaterapilavender)</li> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan terapi ia menjadi</li> </ul>

		<p>3.6 Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>3.7 Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</p> <p>3.8 Menggunakan pakaian longgar</p> <p>3.9 Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>3.10 Menggunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</p> <p>3.11 Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</p> <p>3.12 Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>3.13 Mengajarkan mengambil posisi nyaman</p> <p>3.14 Mengajarkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>3.15 Mengajarkan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih.</p> <p>3.16 Medemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, perenganganm atau</p>	<p>sedikit tenang dan rilex.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang tenang selama memberikan intervensi.</li> </ul> <p><b>Data Subjektif : -</b> <b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan informasi secara tertulis dan verbal tentang prosedur yang akan di lakukan</li> <li>- Menyampaikan dengan nada lembut dan menganjurkan klien untuk menggunakan pakaian yang tidak sesak.</li> </ul> <p><b>Data Subjektif : -</b> <b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk menerapkan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender untuk pendamping obat</li> <li>- Jelaskan jenis relaksasi lainnya yang dapat diterapkan selain terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender</li> <li>- Ajarkan klien untuk intervensi lainnya seperti relaksasi nafas dalam</li> <li>- Dalam menerapkan terapi anjurkan klien untuk mengambil posisi yang nyaman</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ingin mencoba relaksasi nafas dalam.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencontohkan terlebih dahulu bagaimana cara relaksasi nafas dalam</li> <li>- Klien mencoba menarik nafas dalam dan</li> </ul>
--	--	--	---

			imajinasi terbimbing)	merilekskan badannya
2	Sabtu, 11 Desember 2021	I	<p>1.7 Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>1.9 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, kompres hangat)</p> <p>1.11 Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>1.12 Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>1.13 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender kemarin kepalanya sudah berkurang nyerinya.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender pada hari kedua .</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akan mencoba mengontrol nyeri yang dirasakan dan setelah diberikan intervensi klien mengatakan tidurnya menjadi lebih nyenyak.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk menerapkan terapi dengan rutin</li> </ul>
		II	<p>2.1 Memonitor tekanan darah</p> <p>2.2 Memonitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>2.3 Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>2.4 Memonitor suhu tubuh</p> <p>2.5 Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p>2.6 Mendokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>2.7 Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>2.8 Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu</p>	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan tidak ada bengkak pada ekstremitas.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 150/90 mmHg</li> <li>- N : 89 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- CRT &lt; 3 detik</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akan melakukan perawatan kaki dan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender jika ada waktu luang.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien diberikan tindakan non farmakologi terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender untuk membantu menurunkan tekanan darah untuk intervensi hari ke 2.</li> </ul>

		III	3.3 Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mulai memahami bagaimana terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 150/90 mmHg (sebelum)</li> <li>- TD : 140/80 mmHg (setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender pada hari ke 2)</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender perasaanya rilex dan tenang.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadi penurunan tekanan darah systole 10 mmHg dan diastole 10 mmmHg.</li> </ul>
3	Minggu, 12 Desember 2021	I	<p>1.7 Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>1.9 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi musik, kompres hangat)</p> <p>a. Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>b. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>c. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri</p>	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender kemarin kepalanya sudah tidak sakit dan tegang lagi.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender pada hari ketiga.</li> </ul> <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akan mencoba mengontrol nyeri yang dirasakan dan setelah diberikan intervensi klien mengatakan tidurnya menjadi lebih nyenyak.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan klien untuk menerapkan terapi dengan rutin</li> </ul>
		II	<p>2.1 Memonitor tekanan darah</p> <p>2.2 Memonitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>2.3 Memoonitor pernapasan</p>	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan tidak ada bengkak pada ekstremitas.</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p>



			(frekuensi, kedalaman) 2.4 Memonitor suhu tubuh  2.5 Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital 2.6 Mendokumentasikan hasil pemantauan 2.7 Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2.8 Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu	- TD : 140/80 mmHg (sebelum intervensi) - TD : 130/70 mmHg (sesudah intervensi) - N : 98 x/menit - RR : 18 x/menit - CRT < 2 detik  <b>Data Subjektif :</b> - Klien mengatakan akan melakukan perawatan kaki dan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender secara rutin setiap sore. <b>Data Objektif :</b> - Klien diberikan tindakan non farmakologi terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender untuk membantu menurunkan tekanan darah untuk intervensi hari ke 3.
--	--	--	--	---

## G. Implementasi Inovasi

Tabel 3.5  
Hasil Observasi dari Hari Pertama - Ketiga

Hari	Tekanan Darah Sebelum Terapi (mmHG)	Tekanan Darah Sesudah Terapi (mmHG)	Perubahan nilai tekanan darah <i>systole</i>	Perubahan nilai tekanan darah <i>diastole</i>
Jum'at, 10 Desember 2021	160/90 mmHg	150/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
Sabtu, 11 Desember 2021	150/90 mmHg	140/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
Minggu, 12 Desember 2021	140/80 mmHg	130/70 mmHg	10 mmHg	10 mmHg

## H. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.6  
Evaluasi Keperawatan

Waktu / Tanggal	Diagnosa Keperawatan / Implementasi	Evaluasi	Tindakan																		
Jum'at, 10 Desember 2021	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada area tengkuk berkurang yang awalnya skala 5 menjadi 3</li> <li>- Klien mengatakan jika nyerinya muncul ia akan memilih untuk beristirahat sambil mencium aromaterapi lavender</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengungkapkan nyeri tengkuk yang dirasakan sudah mulai berkurang</li> <li>- Klien mulai rileks dan tenang</li> <li>- Klien mencium aromaterapi lavender dengan baik.</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 150/80 mmHg</li> <li>- N : 98 x/menit</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Tingkat Nyeri Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1" data-bbox="794 1048 1257 1361"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Sikap Proetektif</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri 1.7, 1.9, 1.11, 1.12 dan 1.13</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	3	4	Meringis	3	5	Sikap Proetektif	3	4	Frekuensi Nadi	3	4	Tekanan Darah	3	4	
Indikator	Sebelum	Sesudah																			
Keluhan Nyeri	3	4																			
Meringis	3	5																			
Sikap Proetektif	3	4																			
Frekuensi Nadi	3	4																			
Tekanan Darah	3	4																			
	Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> (D.0008)	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri pada area tengkuk leher dan sesekali kesemutan pada area kakinya.</li> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender dan kepalanya sudah tidak sakit lagi.</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien diberikan intervensi terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender dan ia melakukannya dengan baik dan penuh penghayatan.</li> <li>- TD sebelum dilakukan intervensi : 160/90 mmHg.</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 150/80</li> </ul>																			

		<p>mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N : 101 x/menit (sebelum) 99 x/menit (sesudah intervensi)</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- CRT &gt; 3 detik</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Perfusi Perifer Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Perawatan Sirkulasi 2.1, 2.3, 2.5 dan 2.10</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Pengisian Kapiler	3	3	Akral	4	5	Tekanan Darah Sistolik	3	4	Tekanan Darah Diastolik	3	4	
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Pengisian Kapiler	3	3																
Akral	4	5																
Tekanan Darah Sistolik	3	4																
Tekanan Darah Diastolik	3	4																
	<p>Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional</p>	<p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan cemasnya sudah berkurang, nyeri di area tengkuk dan kepala sudah berkurang.</li> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender perasaannya sudah mulai tenang dan rilex.</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengungkapkan nyeri tengkuk yang dirasakan sudah mulai berkurang</li> <li>- Klien terlihat rilex dan tenang</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 150/80 mmHg</li> <li>- N : 99 x/menit</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Tingkat Ansietas Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Tegang</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Pusing</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Terapi Relaksasi 3.3, 3.4 dan 3.5</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Perilaku Tegang	3	4	Keluhan Pusing	3	5	Frekuensi Nadi	3	4	Tekanan Darah	3	4	
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Perilaku Tegang	3	4																
Keluhan Pusing	3	5																
Frekuensi Nadi	3	4																
Tekanan Darah	3	4																
<p>Sabtu, 11 Desember 2021</p>	<p>Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis</p>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyerinya sudah tidak ada dan sebelum tidur malam ia mencium aroma terapi lavender</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p>																

	(Iskemia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat intervensi hari ke 2 klien lebih rilex dan tenang</li> <li>- Klien terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender dengan baik dan penuh penghayatan.</li> <li>- TD sebelum dilakukan intervensi : 150/90 mmHg.</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 140/80 mmHg</li> <li>- N : 89 x/menit</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Tingkat Nyeri Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1" data-bbox="794 622 1257 846"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri 1.7, 1.9, 1.11, 1.12 dan 1.13</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	4	5	Frekuensi Nadi	4	4	Tekanan Darah	4	4				
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Keluhan Nyeri	4	5																
Frekuensi Nadi	4	4																
Tekanan Darah	4	4																
	<p>Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> (D.0008)</p>	<p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender leher dan kepalanya sudah tidak tegang lagi.</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien diberikan intervensi hari ke 2 terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender dan ia melakukannya dengan baik dan penuh penghayatan</li> <li>- TD sebelum dilakukan intervensi : 150/90 mmHg.</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 140/80 mmHg</li> <li>- N : 90 x/menit (sebelum) 89 x/menit (sesudah intervensi)</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> <li>- CRT &lt; 3 detik</li> <li>- Akral Hangat</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Perfusi Perifer Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1" data-bbox="794 1608 1257 1921"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi keperawatan</p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Pengisian Kapiler	3	4	Akral	4	5	Tekanan Darah Sistolik	4	5	Tekanan Darah Diastolik	4	4	
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Pengisian Kapiler	3	4																
Akral	4	5																
Tekanan Darah Sistolik	4	5																
Tekanan Darah Diastolik	4	4																

		Perawatan Sirkulasi 2.1, 2.3, 2.5 dan 2.10																
	Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional	<p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender selama 2 hari berturut turut perasaanya sudah mulai tenang dan rilex.</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat rilex dan tenang</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 140/80 mmHg</li> <li>- N : 89 x/menit</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Tingkat Ansietas Teratasi</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku Tegang</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan Pusing</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan intervensi keperawatan</li> <li>- Anjurkan merepakkan teknik relaksasi nafas dalam yang telah diajarkan</li> </ul>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Perilaku Tegang	4	5	Keluhan Pusing	5	5	Frekuensi Nadi	4	4	Tekanan Darah	4	4	
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Perilaku Tegang	4	5																
Keluhan Pusing	5	5																
Frekuensi Nadi	4	4																
Tekanan Darah	4	4																
Minggu, 12 Desember 2021	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (Iskemia)	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyerinya sudah tidak ada.</li> <li>- Sakit kepala sudah tidak ada dan klien mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasanya</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat intervensi hari ke 3 klien lebih rilex dan mulai memahami tentang terapi yang diberikan</li> <li>- Klien terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender dengan baik dan penuh penghayatan.</li> <li>- TD sebelum dilakukan intervensi : 140/80 mmHg.</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 130/70 mmHg</li> <li>- N : 98 x/menit</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Tingkat Nyeri Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan Nyeri</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi Nadi</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Keluhan Nyeri	5	5	Frekuensi Nadi	4	4	Tekanan Darah	4	4				
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Keluhan Nyeri	5	5																
Frekuensi Nadi	4	4																
Tekanan Darah	4	4																

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan intervensi keperawatan</li> <li>- Ajarkan klien untuk melakukan teknik terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender (secara mandiri)</li> </ul>																
	Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> (D.0008)	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan setelah diberikan tindakan terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender leher dan kepalanya sudah tidak tegang lagi.</li> <li>- Klien mengatakan mulai memahami dan menerapkan teknik yang diajarkan</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien diberikan intervensi hari ke 3 terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender dan ia melakukannya dengan baik.</li> <li>- TD sebelum dilakukan intervensi : 140/80 mmHg.</li> <li>- TD setelah dilakukan intervensi : 130/70 mmHg</li> <li>- N : 98 x/menit (sebelum) 95 x/menit (sesudah intervensi)</li> <li>- RR : 18 x/menit</li> <li>- CRT &lt; 2 detik</li> <li>- Akral Hangat</li> </ul> <p><b>Assesment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan Perfusi Perifer Teratasi Sebagian</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pengisian Kapiler</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Akral</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Sistolik</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan Darah Diastolik</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Planning :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan intervensi keperawatan</li> <li>- Ajarkan klien untuk melakukan teknik terapi pijat kaki dengan aromaterapi lavender (secara mandiri)</li> </ul>	Indikator	Sebelum	Sesudah	Pengisian Kapiler	3	4	Akral	4	5	Tekanan Darah Sistolik	4	5	Tekanan Darah Diastolik	4	4	
Indikator	Sebelum	Sesudah																
Pengisian Kapiler	3	4																
Akral	4	5																
Tekanan Darah Sistolik	4	5																
Tekanan Darah Diastolik	4	4																

**Tabel 3.7**  
**Hasil Observasi dari Hari Pertama - Ketiga**

Tekanan Darah Sebelum Terapi (mmHG)	Tekanan Darah Sesudah Terapi (mmHG)	Perubahan nilai tekanan darah <i>systole</i>	Perubahan nilai tekanan darah <i>diastole</i>
160/90 mmHg	150/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
150/90 mmHg	140/80 mmHg	10 mmHg	10 mmHg
140/80 mmHg	130/70 mmHg	10 mmHg	10 mmHg

