

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pengkajian dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 15 Maret 2022 sampai 17 Maret 2022. Dilaksanakan 2kali dalam sehari selama 3 hari dengan total 6 kali kunjungan. Lokasi pengkajian dilakukan di Jl. Kh.Wahid Hasyim II Gg. H.Husen No. 02 Rt 02 Kec. Samarinda Utara, Kota Samarinda.

##### **2. Biodata**

###### **a. Identitas klien**

Nama: Ny. M

Umur : 62 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Jenis kelamin : Perempuan

Status perkawinan : Kawin

Alamat : Jl. Kh. Wahid Hasyim II Gg. H.Husen No.02

###### **b. Penanggung jawab**

Nama : Tn. H

Umur : 52 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Jl. Kh. Wahid Hasyim II Gg. H.Husen No. 02

Status : Bekerja

Hubungan : Suami

### 3. Riwayat penyakit

#### a. Keluhan Utama

Klien mengatakan keluhan sakit kepala rasa berat ditenguk leher, kepala pusing, penglihatan kabur, telinga berdenging, klien mengatakan terkadang sulit untuk tidur, pola tidurnya tidak teratur, badan terasa lemah, sulit untuk berdiri jika tidak ada bantuan orang lain maupun alat bantu.

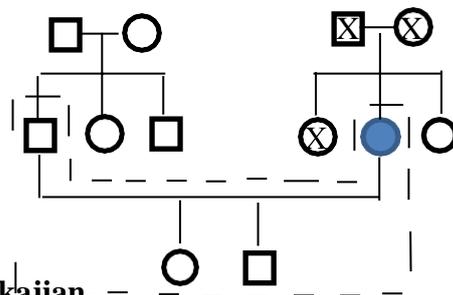
#### b. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan memiliki penyakit Hipertensi, dan mempunyai Diabetes

#### c. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan mempunyai penyakit kolesterol dan asam urat

#### d. Riwayat Penyakit Keluarga dan genogram



### 4. Pengkajian

a. Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

b. Pola nutrisi/metabolik

c. BB klien saat tindakan : 60kg tinggi badan : 159cm

d.  $IMT = \frac{BB(kg)}{TB(cm)^2} = \frac{70}{1,63 \times 1,63} = 24,03$

e. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum				3	
Mandi	0				
Toilet				3	
Berpakaian				3	
Mobilisasi ditempat tidur				3	
Berpindah				3	

keterangan :

0 = Mandiri

3 = Dibantu orang lain dan alat

1 = Alat bantu

4 = Tergantung total

2 = Dibantu orang lain

f. Pola perseptual

1) Penglihatan : Klien mengucapkan penglihatan kabur

2) Pendengaran : Klien tidak terlalu dengar

3) Pengecapan : Masih merasakan semua jenis rasa seperti asin, asam, pahit dan manis

g. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit : Saat malam hari waktu tidur 4-6jam, siang hari 2-3 jam.

Selama saklit : Pada malam hari waktu tidur 1-2 jam, siang hari jarang ada untuk tidur.

h. Pola Koping dan Toleransi Stress : Selama melakukan pengkajian, klien dapat melakukan kontak mata dengan baik, klien tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan untuk menghilangkan stress.

i. Pola Nilai dan Kepercayaan : Klien meyakini adanya Allah SWT

## 5. Pemeriksaan Fisik

- a. TTV TD : 170/110 mmHg
- b. N : 85 x/mnt
- c. S : 37,7 °C
- d. RR : 18 x/mnt
- e. Kesadaran : Composmentis
- f. Kepala : Rambut berwarna hitam namun sedikit beruban, tipis, kepala kulit bersih tidak ada ketombe.
- g. Mata
  - 1) Konjungtiva : pucat
  - 2) Sclera : putih
  - 3) Pupil : hitam dan isokor
- h. Telinga : ada masalah pada salah satu pendengaran..
- i. Hidung : tidak ada kelainan atau gangguan penciuman, tidak ada cuping hidung dan tidak ada suara nafas buatan
- j. Mulut
  - 1) Lidah : bersih
  - 2) Bibir : pucat
  - 3) Gigi : bersih, namun ada beberapa bagian yang berlubang
- k. Leher : pembesaran kelenjar tyroid tidak ada
- l. Dada
- m. Paru-paru :
  - 1) Inspeksi : Dada simetris

2) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

3) Peruksi : Suara sonor

4) Auskultasi : Vesikuler

n. Jantung :

1) Inspeksi : Tidak sianosi

2) Palpasi : Tidak tampak Ictus cordis

3) Auskultasi : Bunyi jantung tambahan tidak ada

o. Abdomen

1) Inspeksi : Asites pada abdomen

2) Auskultasi : Hepar tidak teraba, nyeri tekan tidak ada

3) Palpasi : Timpani

4) Perkusi : Bising usus 13x/i

p. Extremitas

1) Tangan kanan kekuatan otot lemah

2) Tangan kiri kekuatan otot lemah dan sering gemetaran

3) Kaki kanan kekuatan otot lemah untuk berdiri

4) Kaki kiri kekuatan otot lemah dan suka keram

## 6. Program Terapi/obat

Amplodipine 10Mg 1xsehari

Latibet 1xsehari

## 7. Analisa Data

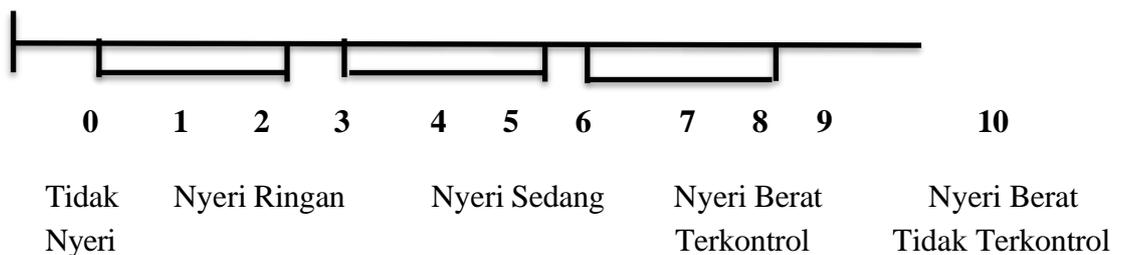
No.	Tanggal	Data	Etiologi	Problem
1.	15/3/2022 07.30	<p>Ds :</p> <p>Klien mengatakan nyeri pada tengkuk lehernya</p> <p>P : nyeri saat menoleh kiri dan kanan</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : pada bagian tengkuk dan leher</p> <p>S : skala nyeri 6</p> <p>T : kurang lebih 10-15 menit</p> <p>DO :</p> <p>Klien meringis, menekan-nekan tengkuknya, berharap rasa hnyeri hilang</p> <p>TD 170/110mmHg, N 85x/i, S 37,7 °C, RR 18x/i</p>	Penekanan Saraf	Nyeri Kronis
2.	15/3/2022 07.35	<p>DS :</p> <p>Klien mengataakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, kepala pusing.</p> <p>P : sakit walaupun hanya berbaring</p> <p>Q : seperti ditususuk-tusuk</p> <p>R : pada kepala bagian tengkuk leher</p> <p>S : skala nyeri 6</p> <p>T : hamper setiap saat</p> <p>DO : Klien meringis, kulit pucat, TD 170/110mmHg, N 85x/i, S 37,7 °C, RR 18x/i</p>	Peningkatan Tekanan Darah	Perfusi Perifer Tidak Efektif
3.	15/3/2022 07.40	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tidurnya tidak teratur</p> <p>Klien mengatakan terkadang sulit untuk tidur</p> <p>DO :Klien terlihat lelah, klien terlihat menguap beberapa kali, terlihat mata sayu</p>	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan Pola Tidur

4.	15/3/2022 07.35	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan jika ingin bangun seperti dari duduk untuk berdiri sangat sulit jika tidak ada bantuan orang lain ataupun alat.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak kesusahan untuk bangun dari duduk untuk berdiri jika tidak ada bantuan orang lain atau alat.</p>	Kelemahan	Intoleransi Aktivitas
----	--------------------	--	-----------	--------------------------

### 8. Prioritas Masalah

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf
- b. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

### 9. Skala Intensitas Nyeri



Skala 0, tidak nyeri.

Skala 1, nyeri sangat ringan.

Skala 2, nyeri ringan. Ada sensasi macam dicubit, tapi tidak begitu sakit

Skala 3, nyeri sudah mulai terasa, tapi masih bisa diatasi

Skala 4, nyeri cukup mengganggu (misal : nyeri sakit gigi).

Skala 5, nyeri betul-betul mengganggu dan tak bisa didiamkan dalam waktu lama.

Skala 6, nyeri sudah sampai tahap mengganggu pancaindra, terutama indera penglihatan. Skala 7, nyeri membuat klien tak bisa melaksanakan kegiatan.

Skala 8, nyeri menyebabkan tak bisa berpikir jernih, terjadi perubahan perilaku.

Skala 9, nyeri mengakibatkan klien menjerrit-jerit dan meinginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri.

Skala 10, nyeri berada di tahap paling parah dan bisa menyebabkan tak sadarkan diri.

### 10. Intervensi

No	Diagnose	Tujuan&Kh	Intervensi
1.	<b>Nyeri Kronis berhubungan dengan penekanan saraf</b>	<p><b>Luaran Utama :</b>  <b>Tingkat nyeri (L.08066)</b>            Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dapat diharapkan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun)</li> <li>2. Meringis menurun dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun)</li> <li>3. Sikap protektif dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun)</li> <li>4. Kesulitan tidur dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun)</li> <li>5. Frekuensi nadi dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun)</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama : Manajemen nyeri (I.08238 ) 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 faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.4 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri).</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.5 Jelaskan strategi meredakan nyeri.</li> <li>1.6 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.</li> <li>1.7 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</li> </ol>

2.	Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah	<p><b>Perfusi Perifer (L.02011)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dapat diharapkan kriteria hasil :</p> <p>a. Denyut nadi perifer dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (meningkat)</p> <p>b. Warna kulit pucat dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (menurun)</p> <p>c. Tekanan darah sistolik dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (membaik)</p> <p>d. Tekanan darah diastolik dari skala 3 (sedang) ke skala 5 (membaik)</p>	<p><b>Pemantauan tanda vital (I.14529)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>2.1 Monitor tekanan darah.</p> <p>2.2 Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama).</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1.3 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.</p> <p>1.4 Informasikan hasil pemantauan</p>
3.	<b>Gangguan Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur</b>	<p><b>Pola Tidur (L.05045)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dapat diharapkan kriteria hasil :</p> <p>1) Keluhan sulit tidur dari skala 4 (cukup meningkat) ke skala 1 (membaik)</p> <p>2) Keluhan pola tidur berubah dari skala 4 (cukup meningkat) ke skala 1 (membaik)</p>	<p><b>Dukungan Tidur (I.05174) Observasi</b></p> <p>7.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur.</p> <p>7.2 Identifikasi factor pengganggu tidur.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>7.3 Tetapkan jadwal rutin.</p>
4.	Intoleransi berhubungan kelemahan	<p><b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dapat diharapkan kriteria hasil :</p> <p>a. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dari skala 2(cukup menurun) ke skala 5(meningkat)</p> <p>b. Kekuatan tubuh bagian atas dari skala 2(cukup menurun) ke skala 5(meningkat)</p> <p>c. Kekuatan tubuh bagian bawah dari skala 2(cukup menurun) ke skala 5(meningkat)</p>	<p><b>Manajemen Energi (I.05178) Observasi :</b></p> <p>1.1 Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan.</p> <p>1.2 Monitor kelelahan fisik dan emosional.</p> <p>1.3 Monitor pola dan jam tidur.</p>

		<p>d. Keluhan lelah dari skala 3(sedang) ke skala 5(menurun)</p> <p>e. Perasaan lemah dari skala 3(sedang) ke skala 5 (menurun)</p>	
--	--	---	--

### 11. Implementasi

Nama : Ny. M

Umur : 62 Tahun

Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Respon	TTD
15/3/ 2022 07.30	1.	1.1 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	DS : Klien mengucapkan nyeri pada tengkuk lehernya. DO : Klien sesekali menekan-nekan tengkuk lehernya.	
		1.2 mengidentifikasi skala nyeri.	. DS : Klien mengucapkan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala 6 nyeri cukup mengganggu aktivitas, dan mengganggu penglihatan menjadi kabur. DO : Klien tampak meringis.	
		1.3 mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri.	DS : jika terlalu banyak yang dipikirkan seperti kondisi anak-anak yang membuat klien untuk kesal, terlalu banyak pekerjaan rumah. DO : Klien kadang nampak menekan-nekan tengkuk lehernya.	
		1.4 memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri).	DS : pernah melakukan teknik nonfarmakologis seperti rebusan daun seledri jika sudah tidak terkendalikan oleh obat, baru klien melakukan teknik tersebut, DO : Klien nampak terbias melakukan teknik nonfarmakologis ini tanpa dibantu oleh perawat.	
		1.5. Menjelaskan strategi meredakan nyeri.	DS : cukup jelas apa yang disampaikan oleh perawat. DO : Klien melakukan tindakan untuk meredakan nyeri tersebut.	

		1.6 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.	DS : jika pusing, nyeri pada tengkuk leher klien akan mengecek tekanan darah secara mandiri dengan menggunakan tensi digital. DO : Klien nampak bias melakukan memonitor nyeri, jika merasakan nyeri pada tengkuk leher dan pusing klien akan memeriksa tekanan darahnya.	
		1.7 mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri.	DS : pernah melakukan teknik nonfarmakologis seperti rebusan daun seledri jika sudah tidak terkendalikan oleh obat, baru klien melakukan teknik tersebut DO : Klien nampak terbias melakukan teknik nonfarmakologis ini tanpa dibantu oleh perawat.	
15/3/2022 07.40	2.	2.1 Memonitor tekanan darah.	DS : kepala terasa sakit pusing, tengkuk leher terasa nyeri. DO : TD: 170/110 mmHg N : 85x/i ,RR : 18 x/mnt	
		2.2 Memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama).	DS : klirn lesu DO : Klien nampak pucat	
		2.3 Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.	DS : cukup jelas dan paham, bias menjawab apa yang saya tanyakan. DO: Klien nampak menjelaskan apa maksud tujuan	
		2.4 Menginformasikan hasil pemantauan	DS : Klien menanyakan hasil berapa tekanan darahnya. DO : Klien tampak pucat,  TD : 170/110mmHg	
15/3/2022 07.45	3.	3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur.	DS : tidurnya tidak teratur  DO : Klien tampak menguap bebrapa kali.	
		3.2 Mengidentifikasi factor pengganggu tidur.	DS : terkadang sulit untuk tidur jika ada tamu yang datang secara tiba-tiba. DO : Klien nampak matanya sayu	

		3.3 Menetapkan jadwal rutin.	DS : tidur tidak cukup DO : Klien menyetujui jika perawat menetapkan jadwal rutin untuk tidurnya.	
15/3/2022 07.50	4.	4.1 Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan.	DS : jika terlalu lama duduk tidak mampu untuk berdiri jika tidak dibantu orang lain, untuk tangan jika terlalu lama atau mengangkat secangkir gelas saja bias gemeteran kedua tangan klien tersebut. DO : Klien tampak susah untuk berdiri dari duduk dan sebaliknya jika tidak ada bantuan orang lain maupun alat bantu, Klien nampak gemeteran kedua jari tangan klien saat memegang secangkir gelas.	
		4.2 Memonitor kelelahan fisik dan emosional.	DS : pekerjaannya yaitu sebagai ibu rumah tangga, pekerjaan untuk mencari uang sebagai tukang urut. DO : Klien tampak kelelahan jika tamu berdatangan secara tiba-tiba.	
		4.3 memonitor pola dan jam tidur.	DS : pada saat ingin tidur tamu klien ada jadi klien susah untuk tidur DO : klien tampak menguap beberapa kali, matanya sayu.	

## 12. Evaluasi

Nama : Ny. M Umur : 62 Tahun

Tgl/ Jam	No .dx	Evaluasi	TTD
15/3/ 2022 16.00	1.	S : Klien mengatakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, nyeri pada tengkuk lehernya, nyeri saat menoleh kiri dan kaanan nyri serperti ditudsuk-tusuk, skla nyeri 6, T : kurang lebih 10-15 menit O : Klien nampak menekan-nekan tengkuk leher, pemeriksaan sebelum meminum daun seledri pada sore hari belum ada perubahan, TD 170/110 mmHg, N 85x/i, S 37,7 °C, RR 18x/i A : masalah belum teratasi P : Lanjutan intervensi (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7)	

16.15	2.	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, nyeri pada tengkuk lehernya, nyeri saat menoleh kiri dan kanan nyeri seperti ditsusuk-tusuk, skala nyeri 6, T : kurang lebih 10-15 menit</p> <p>O : Klien nampak menekan-nekan tengkuk leher, pemeriksaan sebelum meminum daun seledri pada sore hari belum ada perubahan, TD 170/110 mmHg, N 85x/i, S 37,7 °C, RR 18x/i</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (2.1, 2.2, 2.3, 2.4)</p>	
16.20	3.	<p>S : Klien mengatakan tidurnya tidak teratur, siang tadi belum ada tidur</p> <p>O : Klien terlihat lelah, klien terlihat menguap beberapa kali, terlihat mata sayu</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (3.1, 3.2, 3.3)</p>	
16.25	4.	<p>S : Klien mengatakan jika ingin bangun seperti dari duduk untuk berdiri sangat sulit jika tidak ada bantuan orang lain ataupun alat bantu.</p> <p>O : Klien tampak kesusahan untuk bangun dari duduk untuk berdiri jika tidak ada bantuan orang lain atau alat.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi (4.1, 4.2, 4.3)</p>	
16/3/ 2022  16.00	1.	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, nyeri pada tengkuk lehernya, nyeri saat menoleh kiri dan kanan nyeri seperti ditsusuk-tusuk sudah mulai berkurang, (skala 3, nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi) T : kurang lebih 2-5menit</p> <p>O : Klien nampak tidak meringis lagi, klien nampak tidak sering menekan-nekan tengkuk leher, pemeriksaan pada pagi hari 155/100mmHg, N 87x/I, S 37 °C, RR 18x/I, pemeriksaan sebelum meminum daun seledri pada sore hari sudah mulai ada perubahan TD 140/88mmHg, N 85x/i, S 36,4 °C, RR 18x/i.</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi (1.1, 1.2, 1.3, 1.4)</p>	

16.15	2.	<p>O : Klien nampak tidak meringis lagi, klien nampak tidak sering menekan-nekan tengkuk leher, pemeriksaan pada pagi hari 155/100mmHg, daun seledri pada sore hari sudah mulai ada perubahan TD 140/88mmHg, N</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi (2.1, 2.2, 2.4)</p>	
16.20	3.	<p>S : Klien mengatakan tidurnya sudah ada teratur tadi malam, dan siang sudah ada mulai untuk tidur.</p> <p>O : Klien tampak tidak begitu lelah, klien tidak nampak menguap lagi</p> <p>Masih terlihat mata sayu</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi (3.1, 3.2, 3.3)</p>	
16.25	4.	<p>S : Klien mengatakan jika ingin bangun seperti dari duduk untuk berdiri masih sulit jika tidak ada bantuan orang lain ataupun alat bantu sudah mulai berkurang</p> <p>O : Klien tampak berusaha untuk belajar berdiri tapi masih memerlukan Sedikit bantuan</p> <p>A : masalah sebagian teratasi</p>	
		P : lanjutkan intervensi (4.1, 4.2)	
17/3/ 2022  16.00	1.	<p>S : Klien mengataakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, nyeri pada tengkuk lehernya, nyeri saat menoleh kiri dan kannan nnyeri seperti ditusukk sudah berkurang, Skala nyeri 0 (Tidak nyeri)</p> <p>O : Klien nampak, tidak merasakan nyeri dan tidak menekan-nekan tengkuk leher pemeriksaan pada pagi hari 138/85mmHg, N 87x/I, S 36,4 °C, RR 18x/I, pemeriksaan sebelum meminum daun seledri pada sore hari sudah mulai ada perubahan TD 125/80mmHg, N 85x/i, S 36 °C, RR 18x/i.</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

16.15	2.	<p>S : pasien mengatakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, nyeri pada tengkuk lehernya, nyeri saat menoleh kiri dan kanan nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang, skala nyeri 0 (Tidak nyeri)</p> <p>O : Klien nampak, tidak merasakan nyeri dan tidak menekan-nekan tengkuk leher pemeriksaan pada pagi hari 138/85mmHg, N 87x/I, S 36,4 °C, RR 18x/I, pemeriksaan sebelum meminum daun seledri pada sore hari sudah mulai ada perubahan TD 125/80mmHg, N 85x/i, S 36 °C, RR 18x/i.</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
16.20	3.	<p>S : pasien mengucapkan tidurnya teratur, sudah ada tidur siangnya, malam pun sudah lumayan bias tidur tenang.</p> <p>O : klien tampak senang</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
16.25	4.	<p>S : jika ingin bangun seperti dari duduk untuk berdiri masih sulit jika tidak ada bantuan orang lain ataupun alat bantu sudah mulai berkurang</p> <p>O : Klien tampak berusaha untuk belajar berdiri ataupun untuk tanpa Bantuan apapun, walaupun klien masih tampak lemah tangan pun masih Gemeteran jika membawa secangkir gelas maupun barang ringan</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi (4.1, 4.2)</p>	

### 13. Evaluasi Hasil Tindakan Inovasi

Tgl/ Jam	Tindakan	Pelaksanaan	Intervensi	Sebelum minum rebusan daun seledri
15/03/2022 Jam 07.30	Mengecekan tekanan darah dan mengajarkan Melakukan pembuatan rebusan daun seledri, dan Meminum rebusan daun seledri	Klien diberitahukan cara mengontrol tekanan darah dengan terapi meminum rebusan daun seledri	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri).	TD 170/110 mmHg, N85x/i, S 37,7 °C, RR18x/i Klien meringis kesakitan, Klien nampak pucat, lemah, sambil menekan-nekan tengkuk leher, tidak terlalu focus jika diajak berbicara karena menahan rasa sakit nyeri yang tiba-tiba muncul P: nyeri saat menoleh kiri dan kanan Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk R: pada bagian tengkuk dan leher S : skala nyeri 6 T : kurang lebih 10-15 menit
Jam 16.00	Mengecekan tekanan darah dan meminum rebusan daun seledri yang dibuat tadi pagi jam 07.30	Klien diberitahukan cara mengontrol tekanan darah dengan terapi meminum rebusan daun seledri.	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri).	Sama seperti tadi pagi hari TD 170/110 mmHg, N 85x/i, S 37,7 °C, RR 18x/i Klien meringis kesakitan, Klien nampak pucat, lemah, sambil menekan-nekan tengkuk leher, tidak terlalu focus jika diajak berbicara karena menahan rasa sakit nyeri yang tiba-tiba muncul. P : nyeri saat menoleh kiri dan kanan Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk R : pada bagian tengkuk dan leher S : skala nyeri 6 T : kurang lebih 10-

				15 menit
16/03 /2022 Jam 07.30	Mengecekan tekanan darah dan mengajarkan melakukan pembuatan rebusan daun seledri, dan meminum rebusan daun seledri tersebut	Klien diberitahukan cara mengontrol tekanan darah dengan terapi meminum rebusan daun seledri.	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri)	TD 155/100mmHg N 87x/I, S 37 °C,, RR 18x/I Klien mengatakan sakit kepala berat ditengkuk leher, nyeri saat menoleh kiri dan kanan nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah mulai berkurang P : Nyeri sedang jika menoleh kiri kanan tidak terlalu sering Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk R : pada bagian ditengkuk dan leher S : Skala 3, nyeri sudah mulai tersedak, namun masih bisa ditoleransi., T : kurang lebih 2-5menit  Klien nampak tidak meringis lagi, klien nampak tidak sering menekan-nekan tengkuk leher.
Jam 16. 00	Mengecekan tekanan darah dan meminum rebusan daun seledri yang dibuat tadi pagi jam 07.30	Klien diberitahukan cara mengontrol tekanan darah dengan terapi meminum rebusan daun seledri.	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri).	TD 140/88mmHg, N 85x/i, S 36,4 °C, RR 18x/i. Klien mengatakan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, nyeri saat menoleh kiri dan kanan nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah mulai berkurang P : Nyeri sedang jika menoleh kiri kanan tidak terlalu sering Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk

				<p>R : pda bagian tengkuk dan leher</p> <p>S : Skkala 3, nyri sudh mullai tersa, namnun maasih bilsa ditoleransi.),</p> <p>T : kurang lebih 2 menit,</p> <p>Klien nampak tidak meringis lagi, klien nampak tidak sering menekan-nekan tengkuk leher.</p>
17-03-2022 Jam 07.30	Mengecekan tekanan darah dan mengajarkan melakukan pembuatan rebusan daun seledri, dan meminum rebusan daun seledri tersebut.	Klien diberitahukan cara mengontrol tekanan darah dengan terapi meminum rebusan daun seledri.	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan daun seledri).	<p>TD 138/85mmHg, N 87x/I, S 36,4 °C, RR 18x/I,</p> <p>Klien mengatakan sakit kepala rasa berat ditengkk pada tengkuk lehernya, nyeri saat menoleh kiri dan kanan nyeri seperti ditusuk-tusuk sudah berkurang,.</p> <p>P : Nyeri ringan jika menoleh kiri kanan tidak terlalu sering</p> <p>Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : pada bagian tengkuk dan leher</p> <p>S : Skala nyeri 1 (Nyeri sangat ringan )</p> <p>T : kurang lebih 1 menit,</p> <p>DO : Klien nampak tidak meringis lagi, klien nampa Klien nampak, tidak merasakan nyeri dan tidak menekan-nekan tengkuk leher</p>
Jam 16.00	Mengecekan tekanan darah dan meminum rebusan daun seledri yang dibuat tadi pagi	Klien diberitahukan cara mengontrol tekanan darah dengan terapi meminum rebusan daun seledri.	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (minum rebusan	<p>TD 125/80mmHg, I</p> <p>tidak terlalu sering</p> <p>Q : neyri seprti dituusuk-tusuk</p> <p>R : pasda</p>

	jam 07.30		daun seledri).	bgian tengkuk dan leher S : Skala nyeri 0 (Tidak nyeri) T : tidak ada waktu nyeri Klien nampak, tidak merasakan nyeri dan tidak menekan-nekan tengkuk leher
--	-----------	--	----------------	--

### Hasil Tindakan Inovasi dan Skala Nyeri

Tanggal/Jam	Tekanan Darah Sebelum meminum rebusan daun seledri	Skala Nyeri sebelum meminum rebusan daun seledri
15-03-2022 07.30	170/110mmHg	6
15-03-2022 16.00	170/110mmHg	6
16-03-2022 07.30	155/100mmHg	3
16-03-2022 16.00	140/88mmHg	3
17-03-2022 07.30	138/85mmHg	1
17-03-2022 16.00	125/80mmHg	0

### Penjelasan Dari Hasil Pemberian Rebusan Daun Seledri

Diketahui hasil bahwa sebelum klien melakukan terapi rebusan daun seledri ini klien terlihat lemah, menekan-nekan tengkuk leher karna nyeri, klien terdapat TD 170/110mmHg. Namun setelah mengikuti dan mempraktekkan terapi Rebusan Daun Seledri ini klien mengalami perubahan dari hari ke hari dimana hasilnya pada hari ke tiga klien mengatakan jauh lebih merasa tenang dan tidak merasa nyeri pada tengkuk leher mulai berkurang, klien juga merasa lebih rilek setelah meminum rebusan daun seledri dan mempraktekkan cara pembuatannya tersebut.

Menurut peneliti hal ini menunjukkan bahwa setelah pemberian air rebusan seledri dua kali sehari selama tiga hari sebanyak 150gr yang dikasih

tiap pagi dan sore hari pada jam 07.30 dan 16.00 dapat menyebabkan penurunan tekanan. Sebuah penelitian oleh Nugroho membenarkan bahwa rebusan daun seledri efektif menurunkan tekanan darah pada penyakit hipertensi sidaneghra kecamatan cilacap tengah.(Nugroho, 2010 dalam Wany, 2013).

Menurut (Asmawati 2016) menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi yang berjudul khasiat rebusan seledri. Pencapaian peneliti melihat bahwa tekanan darah responden dapat menurun secara perlahan yang dilaksanakan selama seminggu.

## **B. Pembahasan**

Menurut Ardiansyah, M., 2012. Hipertensi ialah tekanan darah yang tak normal saat diukur yang tidak lebih dari tiga kali pengukuran. Saat melebihi tekanan darah itu orang bisa hipertensi jika diatas 110/90mmHg. Pemicu hipertensi dibagi menjadi dua ada primer dan sekunder, untuk hipertensi primer seperti merokok, obesitas, stress, konsumsi alcohol, ada factor konstan yaitu riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin. Untuk sekunder 5-10% disebabkan penyakit ginjal dan efek obat tertentu seperti kontrasepsi oral, hipertiroidisme (Efendi & Larasati, 2017).

Untuk kasus ini pada Ny. Memberitahukan bahwa tak ada satupun anggota keluarga mempunyai penyakit hipertensi. Untuk hasil peneliti menggunakan teori wawancara dan pemeriksaan fisik secara langsung ke Ny. M dengan teori telah disebutkan pada halaman sebelumnya.

Selanjutnya melakukan pengkajian pada Ny. M penulis tidak ada hambatan atau kesulitan untuk mendapatkan data diri klien.

### **1. Pengkajian**

- a. Hipertensi sering terjadi pada kelompok usia lebih dari 18 tahun. Dari prevalensi hipertensi ialah perempuan yang paling sering mengalami hipertensi (WHO, 2018). Pada kasus Ny. M telah ditemukan bahwa usia Ny. M diatas 18 tahun. Data Subjektif

Menurut American Heart Association (AHA) pada Kemenkes (2018), Gejala sangat bermacam antara individu dan penyakit lain. Gejala termasuk sakit kepala atau sakit dileher, pusing, jantung berdebar-debar, kelelahan, penglihatan kabur, telinga berdeging, hingga mimisan karena tekanan darah tinggi.

Dari permasalahan yang ditemui Ny M ditemukan dengan gejala sakit kepala, berat pada leher, pandangan kabur, telinga berdenging. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi herediter.

- b. Data Objektif Untuk data objektif yang telah didapatkan melalui wawancara dan pemeriksaan secara langsung dan klien mengalami tingginya tekanan darah. Saat dilakukan pengecekan secara langsung tekanan darah pada klien didapatkan hasil pertama 170/100mmHg pada pukul 07.30 WITA.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnose keperawatan pada klien Ny. M peneliti menunjukkan masalah Nyeri Kronis, dan Perfusi Perifer Tidak Efektif. Hal ini

dibuktikan dari klien bahwa Tekanan Darah nya : 170/100mmHg dengan keluhan sakit kepala rasa berat ditengkuk leher, penglihatan kabur, telinga berdenging.

Tidak semua diagnose keperawatan muncul ditinjau pustaka yang muncul pada tinjau kasus hal ini karena tinjau pustaka merupakan diagnose keperawatan secara umum pada kasus Gangguan Pola Tidur sedangkan tinjau kasus diagnose yang muncul adalah diagnose yang menjadi kasus nyata sesuai kondisi yang klien alami secara langsung. Berikut ini adalah masalah keperawatan yang sesuai dengan teori :

Masalah keperawatan harus diprioritaskan sebagai prioritaas pertama yaitu Nyeri Kronis dengan adanya keluhan sakit kepala pada tengkuk leher seperti ditusuk-tusuk. Masalah tersebut harus diatasi jika tidak diatasi akan mengakibatkan komplikasi serangan jantung atau berakibatkan kematian. Pada pengkajian Ny. M sesuai dengan SDKI dan juga ditegakkan sesuai dengan teori menurut (Dermawan, 2012).

Untuk masalah prioritas kedua yaitu Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan adanya keluhan sakit kepala rasa berat dan pusing, nyeri ditengkuk leher. Masalah ini harus diatasi jika tidak diatasi akan mengakibatkan komplikasi serangan jantung atau berakibatkan kematian. Pada Pada pengkajian Ny. M sesuai dengan SDKI dan juga ditegakkan sesuai dengan teori menurut (Dermawan, 2012).

Untuk masalah keperawatan prioritas ketiga yaitu Gangguan Pola Tidur dengan adanya keluhan sulit untuk tidur, tidur tidak teratur.

Masalah tersebut harus diatasi jika tidak diatasi akan mengganggu system tubuh yang akan mengakibatkan lemas, mata sayu, dan sering menguap. Pada saat perawatan masalah keperawatan ini telah teratasi. Pada pengkajian Ny. M sesuai dengan SDKI.

Untuk masalah keperawatan prioritas keempat Intoleransi Aktivitas dengan adanya keluhan sulit berdiri dari duduk dan bahkan sebaliknya, untuk memegang secangkir gelas kedua jari tangan klien gemeteran maka klien hanya bisa melakukan aktivitas dengan bantuan orang lain ataupun alat bantu. Masalah tersebut harus diatasi jika tidak diatasi akan mengganggu aktivitas, klien ingin berdiri ataupun duduk dan mengambil barang tanpa bantuan orang lain maupun alat bantu. Pada saat ini perawatan masalah keperawatan ini telah teratasi sebagian. Pada pengkajian Ny. M sesuai dengan SDKI dan juga ditegakkan sesuai dengan teori menurut (Dermawan, 2012).

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan dilaksanakan dalam studi kasus ini menghasilkan Intervensi Keperawatan Indonesia(SIKI) dan Hasil Keperawatan Indonesia (SLKI). Ini termasuk tingkat nyeri, perfusi perifer, kebiasaan tidur, toleransi aktivitas, pemeriksaan tekanan darah, dan rebusan daun seledri.

Intervensi adalah tulisan tertulis yang mencakup berbagai intervensi untuk memenuhi kebutuhan dasar klien (dermawanm, 2012) intervensikeperawatan bertujuan untuk menghilangkan, meminimalkan,

dan mengatasi masalah keperawatan klien.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Tindakan yang dilakukan SIKI yaitu Manajemen Nyeri, Pemantauan Tanda Vital, Dukungan Tidur, Manajemen Energi. Untuk Tekanan Darah pada hari pertama terdapat 170/110mmHg dan di Skala nyeri di skala enam, untuk Tekanan Darah pada hari ketiga 125/80mmHg dan skala Nyerinya nol. Benar membuktikan adanya terjadi Penurunan Tekanan.

Menurut peneliti, implementasi sesuai SIKI yang telah diberikan kepada klien Ny. M Manajemen Nyeri, Pemantauan Tanda Vital, Dukungan Tidur, Manajemen Energi dengan mengecek Tekanan Darah hingga memberikan rebusan daun seledri.

Fazal (2012) penelitian yang dilakukan dengan rebusan daun seledri untuk menurunkan tekanan darah dan kolesterol. Pengaruh rebusan seledri tersebut membuktikan adanya penurunan tekanan darah.

Daun seledri memiliki manfaat yang kaya akan flavonoid, serta glikoisida, kalsium, zat besi, fosfor, apiin, apiol, vitamin 3 hA, B1, C (Handayani R.S. 2016).

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Pada 17 Maret 2022

S : Klien mengatakan jika ingin bangun seperti dari duduk untuk berdiri masih sulit jika tidak ada bantuan orang lain ataupun alat bantu sudah mulai berkurang.

O : Klien tampak berusaha untuk belajar berdiri ataupun untuk tanpa

bantuan apapun, walaupun klien masih tampak lemah tangan pun masih gemeteran jika membawa secangkir gelas maupun barang ringan

A : Masalah tertasi sebgian

P : Lanjutkn intrvensi (4.1, 4.2)

Evaluasi bagi penyakit hipertensi dapat berkurang dengan melakukan Manajemen Nyeri, Pemantauan Tanda Vital, Dukungan Tidur, Manajemen Energi dengan pengecekan Tekanan Darah dan pemberian rebusan daun seledri.

Menurut peneliti hasil dari Manajemen Nyeri, Pemantauan Tanda Vital, Dukungan Tidur, Manajemen Energi dengan pengecekan. Tekanan Darah dan pemberian rebusan daun seledri bisa membantu klien Ny. M untuk menstabilkan Hipertensi.

Evaluasi dalam urutan langkah demi langkah terakhir keperawatan yang merinci tindakan yang telah atau sedang dilakukan perawat. Pengkajian ini melihat keberhasilan rencana dan pelaksanaan tindakan di berikan untuk memenuhi kebutuhan klien. (Dinarti dan Mulyanti, 2017).

## 6. Hasil Tindakan Inovasi dan Skala Nyeri

Tanggal/Jam	Tekanan Darah Sebelum meminum rebusan daun seledri	Skala Nyeri sebelum meminum rebusan daun seledri
15-03-2022 07.30	170/110mmHg	6
15-03-2022 16.00	170/110mmHg	6
16-03-2022 07.30	155/100mmHg	3
16-03-2022 16.00	140/88mmHg	3

17-03-2022 07.30	138/85mmHg	1
17-03-2022 16.00	125/80mmHg	0

#### Penjelasan Dari Hasil Pemberian Rebusan Daun Seledri

Diketahui hasil bahwa sebelum klien melakukan terapi rebusan daun seledri ini klien terlihat lemah, menekan-nekan tengkuk leher karna nyeri, klien terdapat TD 170/110mmHg. Namun setelah mengikuti dan mempraktekkan terapi Rebusan Daun Seledri ini klien mengalami perubahan dari hari ke hari dimana hasilnya pada hari ke tiga klien mengatakan jauh lebih merasa tenang dan tidak merasa nyeri pada tengkuk leher mulai berkurang, klien juga merasa lebih rilek setelah meminum rebusan daun seledri dan mempraktekkan cara pembuatannya tersebut.