

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bagian ini menggambarkan hasil dari investigasi kontekstual dan percakapannya yang menggabungkan penjabaran informasi umum dan informasi eksplisit serta pemeriksaan investigasi kontekstual asuhan keperawatan klien hipertensi di ruang kerja Puskesmas Lok Bahu. Pada bagian ini analisis akan mengkaji bagian-bagian penilaian, analisis, penyusunan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan pengkajian keperawatan terhadap kasus yang ditangani oleh spesialis.

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus dilaksanakan di Jl. Revolusi Gg. Ummi No.02 RT.31 Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda. Dalam penelitian ini peneliti melaksanakan di rumah klien dari tanggal 24-26 Mei 2024.

2. Pengkajian

a. Biodata

1) Identitas Klien

| | |
|-------------------|-------------------------------------|
| Nama | : Tn. N |
| Umur | : 79 tahun |
| Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMP |
| Pekerjaan | : Tidak Bekerja |
| Jenis Kelamin | : Laki-laki |
| Status Perkawinan | : Kawin |
| Alamat | : Jl. Revolusi Gg. Ummi No.02 RT.31 |
| Sumber Informasi | : Ny. K |

2) Penanggung Jawab

| | |
|------|---------|
| Nama | : Ny. K |
|------|---------|

Umur : 66 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Revolusi Gg. Ummi No.02 RT.31
 Status : Kawin
 Hubungan : Istri

3) Identitas Medis

Tanggal/jam masuk : -
 Bangsal/kamar : -
 Dx Medis : Hipertensi
 No. Registres/RM : -

b. Riwayat Penyakit

1) Keluhan utama saat pengkajian (24 Mei 2024, jam 09.00)

Klien mengatakan sakit kepala, pusing, dan mudah Lelah.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

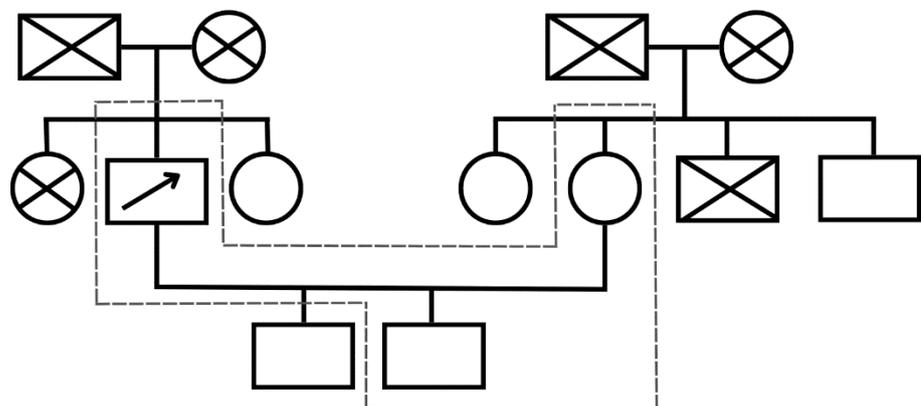
Klien mengatakan keluhan pusing, kepala terasa berat, kesulitan tidur, sering terbangun dan merasa tidak puas tidur.

3) Riwayat Penyakit Dahulu

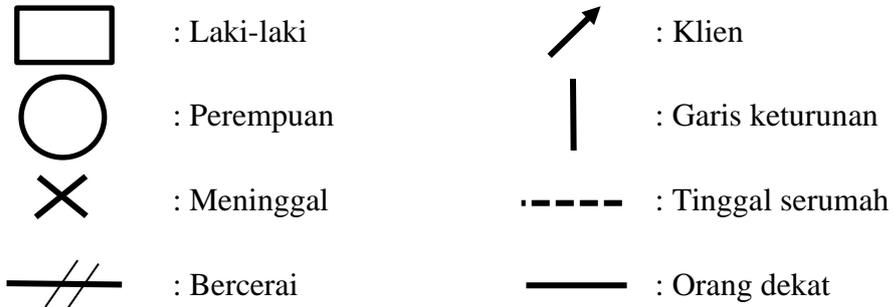
Klien sudah di diagnose penyakit hipertensi sejak 12 tahun yang lalu, klien rutin meminum obat.

4) Riwayat Penyakit Keluarga dan Genogram

Istri klien mengatakan orang tua klien tidak ada yang memiliki penyakit hipertensi.



Keterangan :



Gambar 4. 1 Genogram Klien

c. Pengkajian Saat Ini

1) Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Istri klien mengatakan klien berobat ke Klinik/Dokter Praktik

2) Pola Nutrisi/Metabolik

Istri klien mengatakan klien makan 1-2x sehari, dan minum 5 gelas/hari air putih.

3) Pola Eliminasi

Istri klien mengatakan klien BAB 2 hari sekali, dengan konsistensi sedang dan BAK 4-5x sehari, urine berwarna kuning.

4) Pola Aktivitas dan Latihan

| Kemampuan Perawatan Diri | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------------------------|---|---|---|---|---|
| Makan/minum | ✓ | | | | |
| Mandi | ✓ | | | | |
| Toileting | ✓ | | | | |
| Berpakaian | ✓ | | | | |
| Mobilisasi di tempat tidur | ✓ | | | | |
| Berpindah | ✓ | | | | |
| Ambulansi/ROM | ✓ | | | | |

Keterangan :

0 = Mandiri

2 = Dibantu orang lain

4 = Tergantung total

1 = Alat bantu

3 = Dibantu orang lain dan alat

5) Pola Perseptual

- a) Penglihatan : Istri klien mengatakan klien ada gangguan penglihatan seperti rabun jauh dikarenakan factor usia.
- b) Pendengaran : Istri klien mengatakan klien tidak ada gangguan pendengaran.
- c) Pengecapan : Istri klien mengatakan klien tidak ada gangguan pengecapan.
- d) Penciuman : Istri klien mengatakan tidak ada gangguan penciuman.

6) Pola Tidur dan Istirahat

- a) Sebelum sakit : Istri Tn.N mengatakan tidur jam 22.00-06.00, 7-8 jam
- b) Selama sakit : Menurut istri Tn.N, kliennya dulunya tidur nyenyak, tetapi sekarang dia sakit kepala dan sepertinya tidak bisa tenang dan tetap tidur selama lebih dari empat atau lima jam setiap kali. Tidur yang tidak puas dilaporkan oleh pelanggan. Pada siang hari, pelanggan jarang tidur, tetapi dari tengah malam hingga pukul enam pagi, dia banyak istirahat. tetapi, pada saat sakit jam tidur klien di malam hari menjadi berubah dan tidak menentu. Kadang jam 23.00 atau 00.00 – 05.00 subuh. Tampak ada lingkaran hitam di bawah mata klien. Klien tampak lelah pada saat dikaji.

7) Pola Perspektif Kognitif

Istri klien mengatakan klien sakit kepala karena klien suka mengkonsumsi makanan yang asin.

8) Pola Persepsi Konsep Diri

- a) Body Image : Istri Tn.N mengatakan klien tidak bergantung pada orang lain.
- b) Ideal diri : Tn.N mampu bertingkah laku sewajarnya

- c) Harga diri : Tn.N menerapkan sikap yang baik dimanapun berada
- d) Peran diri : Tn.N menjadi seorang suami sekaligus kepala keluarga
- e) Identitas diri : Tn.N mampu menyebutkan siapa dirinya

9) Pola Peran dan Hubungan

Istri Tn.A mengatakan klien mempunyai peranan dengan istri dan 2 orang anak yang terjalin dengan baik.

10) Pola Seksual dan Reproduksi

Tn.N mengatakan mempunyai 2 orang anak.

11) Pola Koping dan Toleransi Stress

a) Penyebab stress

Nyeri yang dialami meningkat apabila klien mengonsumsi makanan asin.

b) Penanganan

Istirahat dan minum obat sudah diresepkan.

12) Pola Nilai dan kepercayaan

Tn.N jaminan bahwa ada obat untuk setiap penyakit.

Tn.N ikuti keyakinan Islam dan sholat lima waktu setiap hari.

13) Hasil Pemeriksaan Diagnostik : Tidak ada

d. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan Umum : Compos Mentis
- 2) TTV TD : 150/86 mmHg
Nadi : 84x/menit
Suhu : 36,5°C
RR : 24x/menit
- 3) Kesadaran : GCS = 15

- 4) Kepala : Bentuk kepala mesosefal, rambut berwarna putih, rambut tidak rontok, rambut bersih tidak berketombe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, dan tidak perdarahan.
- 5) Mata
- a) Konjungtiva : Tidak anemis
 - b) Palpebra : Tidak adanya pembengkakan
 - c) Sklera : Tidak ikterik
 - d) Pupil : Ada reflek cahaya pada pupil dan bentuk isokor kiri dan kanan.
- 6) Telinga : saluran telinga bebas dari kotoran, bentuk simfisis kiri dan kanan normal, dan sistem pendengaran berfungsi sebagai mana mestinya
- 7) Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, lubang hidung bersih, tidak secret.
- 8) Mulut
- a) Lidah : Lidah bersih
 - b) Bibir : Mukosa bibir lembab
 - c) Gigi : Tidak ada karang gigi
- 9) Leher : Tidak adanya pembesaran kelenjar tyroid dan tidak adanya pembesaran vena jugularis.
- 10) Dada
- a) Paru- paru : Inspeksi : Normal chest
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 Perkusi : Sonor diseluruh lapang paru
 Auskultasi : Vesikuler
 - b) Jantung : Inspeksi : Tidak terlihat ictus cordis di mid clavikula sinistra ics 5
 Palpasi : Ictus cordis tidak teraba di mid clavikula sinistra ics 5

- Perkusi : Pekak
 Auskultasi : Bunyi jantung s1 dan s2
 reguler (Lup-Dub)
- c) Abdomen : Inspeksi : Bentuk abdomen sedikit
 cembung
 Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 Perkusi : Timpani
 Auskultasi : Tidak ada penurunan bising
 usus.
- 11) Kulit Turgor : Warna kulit sawo matang, kulit lembab,
 tidak ada lecet pada kulit.
- 12) Genetalia : Kebersihan genetila bersih, tidak ada
 keluhan saat BAK, kemampuan BAK
 spontan, tidak ada nyeri tekan.
- 13) Ektremitas :
- a) Klien tidak terpasang infus
 - b) Tangan kanan kekuatan otot, kekuatan otot 5
 - c) Tangan kiri kekuatan otot, kekuatan otot 5
 - d) Kaki kanan kekuatan otot, kekuatan otot 5
 - e) Kaki kiri kekuatan otot, kekuatan otot 5
- 14) Hasil Pemeriksaan Laboratorium :
 Tidak ada pemeriksaan laboratorium.
- 15) Program Terapi/obat
- a) Amlodipine besilate 10 mg 1 x sehari (setiap pagi)
 - b) Terapi relaksasi pemberian aromaterapi mawar

3. Analisa Data

| No. | Tanggal Ditemukan | Data | Etiologi | Masalah |
|-----|-------------------|---|---------------------------|--------------------------------|
| 1. | 24 Mei 2024 | DS : a) Klien mengatakan pusing, sakit kepala, dan mudah lelah. b) Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah diderita selama 12 tahun. DO : a) TD : 150/86 mmHg b) Amlodipine besilate 10 mg perhari (setiap pagi) | Perubahan Afterload | Risiko Penurunan Curah Jantung |
| 2. | 24 Mei 2024 | DS : Klien mengatakan sering sakit kepala P : Klien mengatakan terasa nyeri/sakit kepala setelah mengkonsumsi ikan asin. Q : Klien mengatakan nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. R : Klien mengatakan nyeri/sakit bagian kepala depan (<i>frontal</i>) S : Klien mengatakan nyeri yang dengan skala nyeri 3 T : Klien mengatakan nyeri | Agen Pencedera Fisiologis | Nyeri Akut |

| | | | | |
|----|-------------|--|----------------------|---------------------|
| | | <p>yang dirasakan hilang timbul.</p> <p>DO :</p> <p>a) TD : 150/86 mmHg</p> <p>b) Klien tampak gelisah dan sesekali memegang kepalanya.</p> | | |
| 3. | 24 Mei 2024 | <p>DS :</p> <p>a) Klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari</p> <p>b) Klien mengatakan tidak puas tidur</p> <p>c) Klien mengatakan jarang tidur siang dan saat malam hari tidur jam 22.00-06.00. Tetapi, saat sakit jam tidur klien di malam hari menjadi berubah dan tidak menentu. Kadang jam 23.00 atau 00.00-05.00.</p> <p>DO :</p> <p>a) Tampak ada lingkaran hitam dibawah mata klien.</p> <p>b) Klien tampak Lelah pada saat dikaji</p> | Kurang Kontrol Tidur | Gangguan Pola Tidur |
| 4. | 24 Mei 2024 | <p>DS :</p> <p>a) Klien menanyakan</p> | Kurang Minat Dalam | Defisit Pengetahuan |

| | | | | |
|--|--|--|---------|--|
| | | terkait penyakit yang dialaminya DO : a) Klien tidak tahu dampak dari makanan terhadap penyakitnya. | Belajar | |
|--|--|--|---------|--|

Tabel 4. 1 Analisa Data

4. Prioritas Masalah

- a. Risiko Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan Perubahan Afterload (D.0011)
- b. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (D.0077)
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur (D.0055)
- d. Defisit Pengetahuan berhubungan Kurang dengan Minat Dalam Belajar (D.0111)

5. Intervensi

Inisial Klien : Tn.N

Dx Medis : Hipertensi

No RM :

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI) | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi Keperawatan (SIKI) |
|----|---|---|---|
| 1. | Risiko Penurunan Curah Jantung b.d Perubahan Afterload (D.0011) | Curah Jantung (L.02008) Setelah dilakukan intervensi keperawatan terhadap klien maka diharapkan Curah Jantung pada klien meningkat dengan kriteria hasil : 1. Lelah (5) menurun 2. Tekanan darah (5) membaik Skala Indikator : 1 : Meningkat 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun Skala Indikator : 1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik | Perawatan Jantung (I.02075) Observasi : 1.1 Periksa tekanan darah dan sebelum sesudah pemberian obat (Aromaterapi Mawar) Terapeutik : 1.2 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Aromaterapi Mawar) Edukasi : 1.3 Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap |
| 2. | Nyeri Akut b.d Agen | Tingkat Nyeri (L.08066) | Manajemen Nyeri (I.08238) |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | <p>Pencedera Fisiologis (D.0077)</p> | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan terhadap klien maka diharapkan Tingkat Nyeri pada klien menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri (5) menurun 2. Gelisah (5) menurun 3. Kesulitan tidur (5) menurun 4. Tekanan darah (5) membaik <p>Skala Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun <p>Skala Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik | <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.2 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.3 Berikan teknik nonfarma-kologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi napas dalam) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri |
| 3. | <p>Gangguan Pola Tidur b.d Kurang Kontrol Tidur (D.0055)</p> | <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan terhadap klien maka diharapkan Pola Tidur pada klien membaik dengan</p> | <p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi pola kegiatan dan tidur 3.2 Identifikasi factor |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | | <p>kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur (1) menurun 2. Keluhan tidak puas tidur (1) menurun 3. Keluhan istirahat tidak cukup (1) menurun <p>Skala Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 : Menurun 2 : Cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan | <p>pengganggu tidur</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.3 Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.4 Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya (Relaksasi napas dalam) |
| 4. | Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111) | <p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan terhadap klien maka diharapkan tingkat pengetahuan pada klien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5) 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan | <p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4.4 Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.5 Jelaskan faktor risiko yang dapat |

| | | | |
|--|--|---|------------------------|
| | | <p>meningkat (5)</p> <p>4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5)</p> <p>Skala Indikator :</p> <p>1 : Menurun</p> <p>2 : Cukup menurun</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup meningkat</p> <p>5 : Meningkatkan</p> <p>Skala Indikator :</p> <p>1 : Meningkatkan</p> <p>2 : Cukup meningkat</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup menurun</p> <p>5 : Menurun</p> | mempengaruhi kesehatan |
|--|--|---|------------------------|

Tabel 4. 2 Intervensi Keperawatan

6. Implementasi

Inisial Klien : Tn.N

Dx Medis : Hipertensi

No RM :

| Tgl/Jam | Implementasi | Evaluasi Respon | Paraf |
|----------------------------|---|---|-------|
| 24/5/2024 09.00 WITA | 2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri | <p>S : Klien mengatakan sering nyeri/sakit kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> • P : Klien mengatakan terasa nyeri/sakit kepala setelah mengkonsumsi ikan asin. • Q : Klien mengatakan nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. • R : Klien mengatakan nyeri/sakit bagian kepala depan (<i>frontal</i>) • S : Klien mengatakan nyeri yang dengan skala nyeri 3 • T : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. <p>O : TD : 150/86 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak meringis dan sesekali memegang kepalanya. | |
| | 3.1 Mengidentifikasi pola kegiatan dan tidur | S : Klien mengatakan kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari selama | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>sakit, dan merasa tidak puas tidur. Klien mengatakan jarang tidur siang dan saat malam hari tidur jam 22.00-06.00. Tetapi, saat sakit jam tidur klien di malam hari menjadi berubah dan tidak menentu. Kadang jam 23.00 atau 00.00-05.00.</p> <p>O : Tampak ada lingkaran hitam dibawah mata klien.</p> | |
| | 3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur | <p>S : Klien mengatakan yang mengganggu tidurnya adalah karena sakit kepala.</p> <p>O : Tampak ada lingkaran hitam dibawah mata klien.</p> | |
| | 1.1 Memeriksa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian (Aromaterapi Mawar) | <p>S : -</p> <p>O : TD sebelum : 150/86 mmHg TD sesudah : 146/84 mmHg</p> | |
| | 1.2 Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Aromaterapi Mawar) | <p>S : Klien mengatakan cukup relaks setelah diberikan aromaterapi mawar</p> <p>O : Klien tampak lebih tenang, TD sesudah diberikan aromaterapi mawar : 146/84 mmHg</p> | |

| | | |
|----------------------------|---|---|
| | 4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi | <p>S : Klien mengatakan kurang paham dengan penyakit yang dialami</p> <p>O : Klien tampak diam ketika ditanya</p> |
| 25/5/2024 09.00 WITA | <p>2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristis, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2.2 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>2.3 Memberikan teknik nonfarma-kologis untuk mengurangi rasa nyeri (mengajarkan relaksasi napas dalam)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi faktor</p> | <p>S : Klien mengatakan masih merasa nyeri/sakit kepala, nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 2</p> <p>O : TD : 142/80 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien masih tampak gelisah dan kadang-kadang masih memegang kepalanya. <p>S : Klien mengatakan nyeri bertambah jika terlalu banyak mengonsumsi makanan asin.</p> <p>O : Klien tampak menahan rasa sakit</p> <p>S : Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah relaksasi, tapi masih terasa nyeri</p> <p>O : Klien tampak lebih rileks dan mampu melakukan relaksasi nafas dalam</p> <p>S : Klien mengatakan masih</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>pengganggu tidur</p> <p>3.3 Menetapkan jadwal tidur rutin jadwal tidur rutin</p> <p>1.1 Memeriksa tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian (Aromaterapi Mawar)</p> <p>1.2 Memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Aromaterapi Mawar)</p> <p>1.3 Menganjurkan beraktivitas fisik secara bertahap (berjalan kaki di depan rumah)</p> <p>3.4 Menganjurkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p> | <p>sering terbangun dikarenakan sakit kepalanya</p> <p>O : Klien tampak lesu dan lemah</p> <p>S : -</p> <p>O : Klien tidur jam 22.00 sesuai jadwal yang ditetapkan perawat</p> <p>S : -</p> <p>O : TD sebelum : 142/80 mmHg TD sesudah : 136/80 mmHg</p> <p>S : Klien mengatakan suka menggunakan aromaterapi mawar karna sangat wangi</p> <p>O : Klien tampak senang dan rileks</p> <p>S : Klien mengatakan pada saat pagi jam 6 klien jalan-jalan sambil menunggu matahari terbit</p> <p>O : Klien tampak semangat setelah berjalan kaki di pagi hari.</p> <p>S : Klien mengatakan akan melakukan relaksasi sebelum tidur yaitu dengan</p> | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>3.1 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>4.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>4.3 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>4.4 Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> | <p>S : Klien mengatakan sudah bisa tidur nyenyak O : Klien tampak lebih segar</p> <p>S : - O : Materi sudah disediakan dan media berupa leaflet</p> <p>S : Klien menanyakan terkait penyakit yang dialaminya O : Klien tampak bertanya</p> <p>S : Klien mengatakan sudah paham apa yang dijelaskan oleh perawat O : Klien tampak memperhatikan dan paham apa yang dijelaskan oleh perawat.</p> | |
|--|---|--|--|

Tabel 4. 3 Implementasi Keperawatan

7. Evaluasi

Inisial Klien : Tn.N

Dx Medis : Hipertensi

No RM :

| Hari/Tgl/Jam | No DX | Evaluasi SOAP | Paraf | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---------|---|----------------|---------|---------|--------|-------|---|---|---|---------------|---|---|---|--|
| Jum'at, 24/5/2024 09.00 WITA | 1 | <p>S : Klien mengatakan cukup relaks setelah diberikan aromaterapi mawar dan merasa lelah berkurang.</p> <p>O : Klien tampak lebih tenang TD : 146/84 mmH</p> <p>A : Masalah Risiko Penurunan Curah Jantung Belum Teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Periksa tekanan darah sebelum pemberian (Aromaterapi Mawar) 1.2 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Aromaterapi Mawar) 1.3 Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Lelah | 3 | 3 | 5 | Tekanan darah | 3 | 3 | 5 | |
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | |
| Lelah | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| Tekanan darah | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| | 2. | <p>S : Klien mengatakan sering nyeri/sakit kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> • P : klien mengatakan terasa nyeri/sakit kepala setelah mengkonsumsi ikan asin • Q : klien mengatakan nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk. • R : klien mengatakan nyeri/sakit bagian kepala depan (<i>frontal</i>) • S : klien mengatakan nyeri yang dirasakan skala 3 • T : klien mengatakan nyeri yang dirasakan | | | | | | | | | | | | | |

| | | <p>hilang timbul</p> <p>O : TD : 150/86 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak meringis dan sesekali memegang kepalanya. <p>A : Masalah Nyeri Akut Belum Teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.2 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2.3 Berikan teknik nonfarma-kologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi napas dalam) <p>3. S : Klien mengatakan kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari selama sakit, dan merasa tidak puas tidur. Klien mengatakan jarang tidur siang dan saat malam hari tidur jam 22.00-06.00. Tetapi, saat sakit jam tidur klien di malam hari menjadi berubah dan tidak menentu. Kadang jam 23.00 atau 00.00-05.00. Klien mengatakan yang mengganggu tidurnya adalah karena sakit kepala.</p> <p>O : Klien tampak ada lingkaran hitam dibawah mata klien.</p> | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Keluhan nyeri | 3 | 3 | 5 | Gelisah | 3 | 3 | 5 | Kesulitan tidur | 3 | 3 | 5 | Tekanan darah | 3 | 3 | 5 | |
|-----------------|---------|---|----------------|---------|---------|--------|---------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------------|---|---|---|---------------|---|---|---|--|
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Keluhan nyeri | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gelisah | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesulitan tidur | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tekanan darah | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | A : Masalah Gangguan Pola Tidur Belum Teratasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|--|--------|--|----------------|---------|---------|--------|-------------------------|---|---|---|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan istirahat tidak cukup</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> | | | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Keluhan sulit tidur | 3 | 3 | 5 | Kesulitan sering terjaga | 3 | 3 | 5 | Kesulitan istirahat tidak cukup | 3 | 3 | 5 | | | | |
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Keluhan sulit tidur | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesulitan sering terjaga | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesulitan istirahat tidak cukup | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P : Lanjutkan intervensi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3.1 Identifikasi pola kegiatan dan tidur | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3.3 Tetapkan jadwal tidur rutin jadwal tidur rutin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3.4 Anjurkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya (Aromaterapi mawar) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | S : Klien mengatakan kurang paham dengan penyakit yang | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | O : Klien tampak diam ketika ditanya | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | A : Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi Sebagian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjuran</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> | | | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Perilaku sesuai anjuran | 3 | 3 | 5 | Perilaku sesuai dengan pengetahuan | 3 | 3 | 5 | Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik | 3 | 3 | 5 | Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi | 3 | 3 | 5 |
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perilaku sesuai anjuran | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perilaku sesuai dengan pengetahuan | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi | 3 | 3 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | P : Lanjutkan intervensi 4.3 Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|--|----------------|---------|---------|--------|---------------|---|---|---|---------------|---|---|---|--|
| Sabtu, 25/5/2024 09.00 WITA | 1. | <p>S : Klien mengatakan suka menggunakan aromaterapi mawar karna sangat wangi, Klien mengatakan pada saat pagi jam 6 klien jalan-jalan sambil menunggu matahari terbit.</p> <p>O : TD : 136/80 mmHg</p> <p>Klien tampak senang dan rileks, Klien tampak semangat setelah berjalan kaki di pagi hari</p> <p>A : Masalah Risiko Penurunan Curah Jantung Teratasi Sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lelah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Periksa tekanan darah sebelum pemberian (Aromaterapi Mawar)</p> <p>1.2 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Aromaterapi Mawar)</p> | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Lelah | 3 | 4 | 5 | Tekanan darah | 3 | 4 | 5 | |
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | |
| Lelah | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| Tekanan darah | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| | 2. | <p>S Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan relaksasi napas dalam, tapi masih terasa nyeri, nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 2.</p> <p>O : TD : 142/80 mmHg</p> <p>Klien masih tampak sesekali memegang kepalanya, klien mampu melakukan relaksasi napas dalam.</p> <p>A : Masalah Nyeri Akut Teratasi Sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Keluhan nyeri | 3 | 4 | 5 | Gelisah | 3 | 4 | 5 | |
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | |
| Keluhan nyeri | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| Gelisah | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|---------|---------|--------|
| | | Kesulitan tidur | 3 | 4 | 5 |
| | | Tekanan darah | 3 | 4 | 5 |
| | | P : Lanjutkan intervensi | | | |
| | | 2.1 Identifikasi lokasi, karak-teristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri | | | |
| | | 2.2 Identifikasi skala nyeri | | | |
| 3. | S : Klien mengatakan masih sering terbangun dan tidur tidak nyenyak, Klien mengatakan akan melakukan relaksasi sebelum tidur yaitu dengan cara relaksasi napas dalam | | | | |
| | O : Klien masih lesu dan lemah, Klien sedikit rileks karena menggunakan aromaterapi, Klien tidur jam 22.00 sesuai jadwal yang ditetapkan perawat dan Klien dapat mempraktekkan cara relaksasi napas dalam dengan benar | | | | |
| | A : Masalah Gangguan Pola Tidur Teratasi Sebagian | | | | |
| | | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target |
| | | Keluhan sulit tidur | 3 | 4 | 5 |
| | | Kesulitan sering terjaga | 3 | 4 | 5 |
| | | Kesulitan istirahat tidak cukup | 3 | 4 | 5 |
| | | P : Lanjutkan intervensi | | | |
| | | 3.1 Mengidentifikasi pola kegiatan dan tidur | | | |
| 4. | S : Klien mengatakan bersedia dilakukan Pendidikan kesehatan di hari minggu | | | | |
| | O : Klien tampak kooperatif | | | | |
| | A : Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi Sebagian | | | | |

| | | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target |
|------------------------------------|----|---|---------|---------|--------|
| | | Perilaku sesuai anjuran | 3 | 4 | 5 |
| | | Perilaku sesuai dengan pengetahuan | 3 | 4 | 5 |
| | | Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik | 3 | 4 | 5 |
| | | Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi | 3 | 4 | 5 |
| | | P : Lanjutkan intervensi 4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4.3 Berikan kesempatan untuk bertanya 4.4 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan | | | |
| Minggu, 24/5/2024 09.00 WITA | 1. | S : Klien mengatakan sudah tidak merasa nyeri/sakit pada kepala dan Klien mengatakan sangat merasa rileks dan sudah terbiasa menggunakan aromaterapi mawar. O : TD : 130/80 mmHg <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak rileks dan tidak tampak lelah A : Masalah Risiko Penurunan Curah Jantung Teratasi Sebagian | | | |
| | | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target |
| | | Lelah | 4 | 5 | 5 |
| | | Tekanan darah | 4 | 4 | 5 |
| | | P : Lanjutkan intervensi | | | |

| | | <p>1.1 Periksa tekanan darah sebelum pemberian (Aromaterapi Mawar)</p> <p>1.2 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (Terapi Aromaterapi Mawar)</p> <p>2. S : Klien mengatakan sudah tidak lagi merasa nyeri/sakit kepala</p> <p>O : TD : 130/80 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak sudah tidak gelisah dan tidak memegang kepalanya. <p>A : Masalah Nyeri Akut Teratasi</p> <table border="1" data-bbox="624 824 1238 1066"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>3. S : Klien mengatakan sudah bisa tidur nyenyak dimalam hari</p> <p>O : Klien tampak lebih segar</p> <p>A : Masalah Gangguan Pola Tidur Teratasi</p> <table border="1" data-bbox="624 1350 1238 1637"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan sering terjaga</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p> | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Keluhan nyeri | 4 | 5 | 5 | Gelisah | 4 | 5 | 5 | Kesulitan tidur | 4 | 5 | 5 | Tekanan darah | 4 | 5 | 5 | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | Keluhan sulit tidur | 4 | 5 | 5 | Kesulitan sering terjaga | 4 | 5 | 5 | Kesulitan istirahat tidak cukup | 4 | 5 | 5 | |
|---------------------------------|---------|---|----------------|---------|---------|--------|---------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------------|---|---|---|---------------|---|---|---|----------------|---------|---------|--------|---------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---------------------------------|---|---|---|--|
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Keluhan nyeri | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gelisah | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesulitan tidur | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tekanan darah | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Keluhan sulit tidur | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesulitan sering terjaga | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesulitan istirahat tidak cukup | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--|---|---------|---------|--------|
| 4. | S : Klien mengatakan sudah paham apa yang dijelaskan oleh perawat | | | |
| | O : Klien tampak memperhatikan dan paham apa yang dijelaskan oleh perawat | | | |
| | A : Masalah Defisit Pengetahuan Teratasi | | | |
| | Kriteria Hasil | Sebelum | Sesudah | Target |
| | Perilaku sesuai anjuran | 3 | 5 | 5 |
| | Perilaku sesuai dengan pengetahuan | 3 | 5 | 5 |
| | Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik | 3 | 5 | 5 |
| Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi | 3 | 5 | 5 | |
| P : Intervensi dihentikan | | | | |

Tabel 4. 4 Evaluasi Keperawatan

B. Pembahasan

Berisi perbandingan diantara tinjauan teori dengan tinjauan kasus untuk menjawab tujuan khusus. Tiap penemuan peredaan dibedakan dengan konsep pembahasan teori tentang mengapa dan bagaimana. Dengan diagnosa hipertensi yang telah dilakukan di Jl. Revolusi Gg.Ummi RT.31 No.02. Urutan penulis berdasarkan paragraf adalah FTO (Fakta-Teori-Opini). Dengan memanfaatkan system keperawatan, mulai dari penilaian, wewenang keperawatan, menganalisis, menyusun, melaksanakan dan menilai. Pendekatan ini untuk mengatasi masalah klien yang menggabungkan bio, psiko, sosio, mendalam dalam upaya

promotif, preventif, caratif dan rehabilitatif.

1. Pengkajian

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), pengkajian keperawatan ialah suatu tahapan pertama dalam siklus keperawatan. Data yang komprehensif serta data yang valid akan menemukan penetaapan diagnosa keperawatan yang tepat serta akan berpengaruh dalakelm merencanakan keperawatan.

Keluhan yang dirasakan klien pada saat pengkajian mempunyai beberapa kesamaan seperti nyeri kepala dan pusing berdasarkan teori (Kemenkes RI, 2018) pada seseorang yang menderita hipertensi keluhan yang bisa muncul biasanya seperti sakit kepala, gelisah, jantung berdebar debar, penglihatan kabur, pusing, rasa sesak didada, mudah lelah, dan yang lainnya.

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 24 Mei 2024, pukul 09.00 WITA keluhan utama yang sedang dirasakan klien adalah sakit kepala, pusing, kesulitan tidur, sering terbangun dan merasa tidak puas tidur. Riwayat penyakit dahulu klien mengatakan sudah di diagnosa penyakit hipertensi sejak 12 tahun yang lalu. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2024, tekanan darah klien 150/86 mmHg, dari hasil pengkajian klien menurut teori (Kementerian Kesehatan, 2018) ditemukan bahwa klasifikasi hipertensi pada klien masuk kedalam kategori hipertensii ringan.

Keluhan di dalam teori tetapi tidak ditemukan dalam kasus yaitu,

jantung berdebar-debar, rasa sesak dada, dan yang lainnya. Gejala ini tidak ditemukan pada klien dikarenakan klien memiliki kebiasaan hidup yang cukup baik.

Menurut Johannes (2019, dalam Lestari, 2021) penyebab hipertensi yaitu genetic, usia, dan yang paling banyak adalah karena kebiasaan hidup misalnya sering merokok, mengkonsumsi alkohol, kurang melakukan aktifitas fisik, mengkonsumsi makanan tinggi garam, stress, obesitas. Penyebab ini jika dilakukan secara terus menerus tanpa dikontrol maka akan menyebabkan hipertensinya menjadi kambuh walaupun klien sudah meminum obat makan dikatakan klien mengalami hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah melebihi batas normal sistolik > 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg.

2. Diagnosa Keperawatan

Tim Kelompok Kerja SDKI DPP PPNI (2017) Penilaian klinis terhadap respons pasien terhadap masalah kesehatan saat ini dan prospektif atau keadaan hidup dikenal sebagai diagnosis keperawatan. Mencari tahu bagaimana orang, keluarga, dan komunitas mereka menanggapi masalah kesehatan adalah fokus utama diagnostik keperawatan. Audit penulisan tidak mencakup semua analisis perawat yang ada dalam situasi aktual, karena analisis keperawatan dalam survei penulisan adalah analisis hipertensi umum, sedangkan pada kasus nyata analisis keperawatan diubah sesuai dengan kondisi klien secara

langsung.

a. Diagnosa yang muncul

1) Risiko penurunan curah jantung (D.0011)

Curah jantung yang berkurang terjadi ketika jantung tidak dapat memompa darah dengan cukup efisien untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Setelah evaluasi Tn.N, informasi yang ditemukan sebagai berikut: pada tanggal 24 Mei 2024 pukul 09.00 WITA, terlacak informasi emosional bahwa Tn.N mengatakan merasa pusing dan sakit kepala. Tekanan darah klien 150/86 mmHg, N : 84x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,5. Para ahli mencapai temuan ini karena risiko mengalami kekurangan pemompaan jantung untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, yang dapat menyebabkan stroke dan gangguan kardiovaskular jika tidak segera diobati. Para ilmuwan berkonsentrasi pada masalah penurunan risiko curah jantung karena masalah ini berpotensi merusak kehidupan. Hasil dari penyakit kardiovaskular adalah penarikan miokardium yang berirama secara bersamaan, yang menyebabkan darah tersedot ke dalam penyebaran pneumonia dan fundamental. Penurunan hasil kardiovaskular dipengaruhi secara langsung oleh perubahan kecepatan dan volume denyut. Hal ini sesuai dengan prosedur perawatan yang telah ditetapkan untuk klien dengan hipertensi.

2) Nyeri akut (D.0077)

Ketika kerusakan jaringan nyata atau fungsional menyebabkan

timbulnya nyeri sensorik atau emosional sedang hingga berat secara cepat atau bertahap yang berlangsung lebih singkat dari tiga bulan, kami mengatakan bahwa nyeri tersebut akut. Data yang berkaitan dengan data mayor dan minor diperoleh pada pelanggan dengan nyeri akut. Pelanggan telah melaporkan mengalami vertigo dan sakit kepala, menilai ketidaknyamanan dalam skala dari 1 hingga 10, bersama dengan waktu yang terbuang. Akibatnya, para ilmuwan telah meningkatkan diagnosis ketidaknyamanan akut yang terkait dengan zat berbahaya secara fisiologis. Riwayat vertigo dan sakit kepala pasien membuat dokter menyimpulkan bahwa pasien mengalami vasokonstriksi serebral, suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan resistensi pembuluh darah dan penurunan pengiriman oksigen ke otak.

3) Gangguan pola tidur (D.0055)

Gangguan pola tidur ialah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Peneliti mengangkat diagnosa ini dikarenakan munculnya keluhan kesulitan tidur dari klien saat pengkajian. Kesulitan tidur yang dirasakan klien terjadi karena gangguan sirkulasi di otak yang mana suplai oksigen ke otak mengalami penurunan sehingga menyebabkan klien menjadi pusing dan sakit kepala, dikarenakan pusing dan sakit kepala tersebut klien mengalami gangguan pola tidur. Peneliti beranggapan gangguan pola tidur yang dialami klien dikarenakan

ketidaknyamanan yang dirasakan oleh klien.

4) Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

Defisit pengetahuan terjadi ketika seseorang tidak memiliki informasi kognitif yang cukup tentang subjek tertentu (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Peneliti mengangkat diagnosa ini dikarenakan klien menanyakan terkait penyakit yang dialami dan tampak menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran.

b. Diagnosa yang tidak muncul

1) Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)

Ketidakmampuan perfusi perifer adalah penurunan aliran darah pada tingkat ramping yang dapat memperlambat pencernaan tubuh (Tim Pokja PPNI SDKI, 2017). Penentuan ini tidak dilaksanakan oleh ilmuwan karena tidak ada tanda dan efek samping mayor dan minor pada klien yang sesuai dengan kesimpulan pada jam evaluasi. Tekanan darah bergantung pada obstruksi pembuluh darah tepi. Darah mengalir melalui organisasi rute suplai, arteriol, pembuluh, vena, dan vena.

2) Hipervolemia b.d Kelebihan Asupan Natrium (D.0022)

Hipervolemia merupakan peningkatan volume cairan intravaskuler, interstisial, dan/atau intraselular (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Diagnosa ini tidak ditegakkan peneliti karena tidak terjadinya gangguan sirkulasi pada ginjal klien yang menyebabkan kelebihan

volume cairan yang ditandai dengan pola asupan cairan klien terpenuhi dengan baik dan klien teratur mengkonsumsi obat sehingga gangguan sirkulasi pada ginjal dan kelebihan volume cairan tidak terjadi pada klien.

3) Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan (D. 0056)

Ketidakmampuan menghimpun tenaga yang diperlukan untuk menjalankan tugas rutin dikenal dengan intoleransi aktivitas (Tim Pokja Ppni Sdki, 2017). Para peneliti tidak memaksakan diagnosis ini karena klien berfungsi; mereka dapat berjalan, duduk, dan bangun dari tempat tidur tanpa bantuan. Selain itu kandungan oksigen didalam tubuh terpenuhi ditandai dengan tidak adanya keluhan klien.

4) Ansietas b.d Ancaman Terhadap Kematian (D.0080)

Ketika seseorang merasa cemas, mereka merasakan campuran emosi dan persepsi subjektif terhadap objek yang tidak berwujud, semua karena mereka takut akan sesuatu yang buruk terjadi dan ingin melakukan sesuatu untuk mengatasinya (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Diagnosa ini tidak ditegakkan oleh peneliti karena klien tidak mengalami kecemasan terhadap penyakit yang sedang ia derita sekarang.

3. Intervensi Keperawatan

Perawat menggunakan keahlian dan penilaian klinis mereka untuk berbagai perawatan terapeutik dengan tujuan meningkatkan, mencegah, atau memulihkan kesehatan orang, keluarga, atau komunitas (Tim

Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Mengikuti perkembangan diagnosis keperawatan, langkah-langkah dilakukan untuk mengurangi, memberantas, dan mencegah tantangan keperawatan pada pasien. Sebagai bagian dari perawatan pasien, perawat melakukan penilaian keperawatan untuk mengidentifikasi intervensi keperawatan mana yang akan menghasilkan hasil yang diinginkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tn. N Pada temuan utama, lebih spesifik resiko penurunan curah jantung (D. 0011) dengan melakukan perawatan jantung (I. 02075) Observasi, periksa tekanan darah sebelum memberikan aromaterapi mawar. Terapeutik memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (aromaterapi mawar). Instruksi beraktivitas secara bertahap.

Beberapa intervensi buku SIKI tidak dapat diterapkan atau bukan bagian dari rencana karena kurangnya sumber daya, prosedur perawatan, dan fitur khas rumah sakit di lingkungan rumah klien. Akibatnya, tidak semua intervensi ditetapkan secara mendalam.

Temuan berikutnya adalah nyeri akut yang berhubungan dengan spesialis cedera fisiologis (D. 0077) dengan melakukan manajemen nyeri (I.08238) terutama bagaimana rasanya, di mana letaknya, kualitas, seberapa sering hal itu terjadi, seberapa parah rasa sakitnya, bagaimana menilai rasa sakitnya, dan apa yang menyebabkannya menjadi lebih buruk atau lebih baik. Perawatan terapeutik menawarkan alternatif selain obat-obatan untuk manajemen nyeri. Instruksi memonitor nyeri

secara mandiri.

Selain menentukan sumber dan tingkat keparahan rasa sakit klien, tindakan yang ditentukan juga berupaya meringankan penderitaan tersebut. Dimungkinkan untuk menyesuaikan perawatan tertentu dengan kebutuhan spesifik klien dengan menggunakan langkah-langkah relevan yang disebutkan di atas; oleh karena itu, tidak semua intervensi ditentukan secara keseluruhan.

Selanjutnya masalah pola istirahat spesifik terkait dengan tidak adanya kontrol istirahat (D. 0055) dengan melakukan dukungan istirahat (I. 05174), persepsi, bukti gerakan dan pola tidur yang dapat dikenali, identifikasi elemen pengganggu istirahat. Bantuan yang bermanfaat meredakan tekanan sebelum tidur, lakukan metode untuk tidur terjadwal. Pelatihan menunjukkan relaksasi otot autogenik atau teknik nonfarmakologis lainnya. Mencari tahu mengapa klien mengalami kesulitan tidur dan cara memperbaikinya adalah tujuan dari tindakan yang disarankan.

Mengantisipasi kesimpulan terakhir, untuk menjadi masalah kurangnya pengetahuan dengan kurangnya terpapar informasi (D.0111) dengan melakukan edukasi kesehatan (I.12383), Pelajari siapa yang terbuka dan siapa yang bisa menerima pengetahuan baru. Sumber daya pendidikan kesehatan, termasuk media dan rencana pelajaran, serta peluang untuk penyelidikan, semuanya merupakan bagian dari terapi. Berikan informasi tentang potensi risiko kesehatan. Membantu

pelanggan mendapatkan wawasan tentang penyakit mereka adalah tujuan utama dari layanan yang ditawarkan.

Karena situasi setiap klien unik, beberapa terapi tidak diterapkan secara universal. Tindakan diatas sudah sesuai dan memungkinkan untuk dilakukan kepada klien sesuai dengan kebutuhannya.

Dari 4 rencana keperawatan untuk 4 penentuan yang ditata, penulis membuat pengaturan yang tidak sepenuhnya berbeda dari setiap analisis. Dimana setiap temuan memiliki model hasil yang berbeda dan rencana kegiatan diatas sesuai dengan kebutuhan masalah keperawatan yang dialami klien.

Aromaterapi mawar adalah pengobatan non-obat yang dapat digunakan untuk membantu pasien tekanan darah tinggi menjadi rileks. Manfaat pemberian aromaterapi mawar adalah untuk membuat rileks hingga menurunkan tekanan darah. Kandungan senyawa kimia seperti nerol, sitronelol, dan geraniol yang terdapat pada aromaterapi mawar tersebut yang dapat memberikan efek relaksasi, otot-otot tubuh juga ikut rileks dan tekanannya menurun, oleh karena itu mengurangi tekanan darah, melebarkan pembuluh darah, dan menurunkan aliran balik vena. Juga, jika Anda menderita depresi atau kecemasan karena masalah tidur, coba gunakan aromaterapi mawar. Ini akan membantu sistem pencernaan, saluran kemih, produksi hormon, sirkulasi darah, sakit kepala, tekanan darah, dan kesehatan Anda secara keseluruhan.

4. Implementasi Keperawatan

Istilah "implementasi keperawatan" mengacu pada langkah-langkah yang diambil oleh perawat untuk meningkatkan kesehatan pasiennya dan mendekatkan mereka pada kondisi kesehatan yang ideal.

Tindakan perawat dalam melaksanakan intervensi keperawatan disebut sebagai implementasi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Mengurangi kemungkinan penyakit kardiovaskular dan mortalitas dan morbiditas terkait adalah alasan di balik program manajemen hipertensi. Tujuan dari rencana implementasi adalah untuk mengendalikan faktor risiko dan meningkatkan tekanan darah hingga 140/90 mm Hg (masing-masing sistolik dan diastolik). Dan ini dapat dicapai dengan bantuan pengobatan antihipertensi dan modifikasi cara hidup seseorang (Aspiani, 2016 dalam Zaini Miftach, 2018)

Implementasi keperawatan dengan temuan mengenai penurunan hasil kardiovaskular terkait dengan perubahan afterload (D.0011) dengan penerapan perawatan jantung (I.02075) Tindakan observasi sebelum melakukan (aromaterapi mawar) periksa sirkulasi darah dan detak jantung. Spesialis memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress (aromaterapi mawar), menganjurkan beraktivitas secara bertahap.

Peneliti membuat asuhan keperawatan dengan kesimpulan dari nyeri intens yang berhubungan dengan spesialis cedera fisiologis (D. 0077) dengan melakukan nyeri eksekutif (I. 08238) khususnya demonstrasi

memperhatikan bukti yang dapat dikenali dari area, atribut, rentang, kekambuhan, kualitas dan kekuatan penderitaan, skala nyeri, faktor yang memperburuk dan meredakan nyeri. Spesialis memberikan metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Pelatihan membantu prosedur non-farmakologis untuk mengurangi nyeri. Organisasi kerjasama analgesik.

Peneliti akan melakukan spesialis dari nyeri intenns yang berhubungan dengan cedera fisiologis (D.0077) dengan melakukan nyeri iintens (I.08238), memberikan perhatian khusus pada tanda-tanda yang dapat dikenali berupa area, atribut, luasnya, pengulangan, kualitas, dan intensitas kesimpulan dari rasa sakit yang parah terkait dengan mengarahkan penderitaan, skala nyeri, dan faktor-faktor yang memperburuk atau menghilangkan nyeri. Para ahli menawarkan metode pereda nyeri non-farmakologis. Pelatihan dapat memonitor nyeri secara mandiri. Organisasi Kolaborasi Analgesik.

Perawatan untuk ketidaknyamanan pola tidur menemukan hubungan antara kurang kontrol tidur (D. 0055) dengan dukungan tidur (I. 05174), pola kegiatan yang mengganggu tidur, dan faktor-faktor yang mengganggu tidur. Terapetik harus mengatur rutinitas tidur. Sekolah menunjukkan metode non-farmakologis seperti pelepasan otot autogenik.

Perawatan untuk kurangnya pengetahuan menemukan hubungan antara kurangnya terpapar informasi (D.0111) dengan edukasi

kesehatan (I.12383), Pastikan penerimaan dan pemahaman data. Profesional pendidikan kesehatan mengatur janji temu, menyediakan sumber daya kepada pelanggan, dan menjawab pertanyaan mereka. Bagian pendidikan memberikan pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit dan kesehatan klien.

Pengobatan hipertensi juga bisa dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologis. Terapi farmakologi untuk mengobati hipertensi dapat di katagorikan menjadi beberapa macam yaitu Diuretik thiazide, Adrenergik, Ace inhibitor, Angiotensi-iibloker, Antagonis kalsium, Vasodilator. Sementara itu terapi non farmakologi salahsatunya yang dapat di lakukan dengan cara terapi pemberian aromaterapi mawar (Wadyarani, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Untuk menentukan apakah tindakan keperawatan telah berhasil mencapai tujuannya atau apakah diperlukan teknik lebih lanjut, langkah terakhir dalam proses keperawatan adalah penilaian. Penilaian dalam keperawatan adalah cara untuk mengukur seberapa jauh jalan untuk memenuhi kebutuhan pasien kita dalam hal perencanaan dan pelaksanaan banyak tugas keperawatan yang diperlukan (Tim Pokja SDKI, PPNI, 2017).

Untuk menentukan apakah diperlukan lebih banyak metode atau apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan sebelumnya telah terpenuhi, dilakukan evaluasi. Evaluasi keperawatan adalah cara

untuk mengukur seberapa jauh jalan untuk memenuhi kebutuhan pasien kita dalam hal perencanaan dan pelaksanaan banyak tugas keperawatan yang diperlukan (Dinarti dan Muryanti, 2017).

Karena itu, peneliti mengarahkan penilaian keperawatan untuk kondisi ini, yang mencakup:

a. Risiko penurunan curah jantung b.d perubahan afterload

Evaluasi yang didapatkan untuk diagnosa ini pada Tn.N dengan risiko penurunan curah jantung b.d perubahan afterload teratasi sebagian di hari ketiga pada 26 Mei 2024. Masalah ini teratasi sebagian karena klien sudah mulai bertenaga, sudah tidak merasakan pusing dan sakit kepala serta terjadi penurunan tekanan darah dari 150/86 mmhg menjadi 142/80 mmhg dan dihari ketiga turun menjadi 138/80 mmhg. Terjadinya penurunan tekanan darah dikarenakan terapi yang telah diberikan. Untuk mengatasi masalah resiko penurunan curah jantung klien harus melanjutkan interveensi keperawatan secara mandiri dirumah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum menggunakan aromaterapi mawar, sering untuk mengulangi atau melatih teknik yang telah dipilih yaitu relaksasi aromaterapi mawar, menganjurkan aktifitas secara bertahap.

Dalam hal ini belum sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan peneliti akan tetapi tekanan darah klien sudah bisa menurun dengan signifikan serta klien tidak merasakan nyeri pada bagian kepala.

b. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis

Hasil untuk diagnostik ini didasarkan pada tiga hari: yang pertama di mana masalah tetap tidak terselesaikan, yang kedua diselesaikan sebagian, dan yang ketiga diselesaikan sepenuhnya. Karena klien tidak lagi mengalami gejala vertigo atau sakit kepala, serta kurang gelisah dan tidak ada laporan gangguan tidur, kami dapat menyimpulkan bahwa masalah ini telah ditangani.

Ini terjadi karena pelanggan mematuhi protokol yang ditetapkan oleh ilmuwan. *The Journal of Young Scholars* melaporkan bahwa memberi seseorang mawar aromaterapi yang menenangkan dapat membantu mengurangi tekanan darah. Aromaterapi mawar melibatkan menghirup molekul mawar yang mudah menguap, yang membawa senyawa yang membangkitkan emosi dan ingatan. Hipotalamus mengontrol transmisi sinyal ke otak. Langkah selanjutnya adalah mengubah sinyal yang diterima menjadi aktivitas senyawa elektrokimia, yang dapat meredakan kecemasan dan tekanan darah.

Respons saraf simpatis sistem saraf otonom menurun dan respons saraf parasimpatis meningkat dengan aromaterapi. Saraf parasimpatis melepaskan asetikolin dan norepinefrin ke dalam darah, sedangkan saraf simpatis mengaktifasi medula adrenaline. Dengan cara ini, nadi dan tekanan darah dapat dikurangi dan vasokonstriksi pembuluh darah menjadi lebih lancar.

Peneliti Kenia dan Taviyanda melihat bagaimana tekanan darah orang dewasa yang hipertensi berubah setelah berpartisipasi dalam

Aromaterapi Mawar, semacam relaksasi. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10,63% setelah hanya 10 menit perawatan relaksasi (aromaterapi mawar) miligram per menit dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 10,18 miligram per menit, masing-masing dengan nilai rata-rata 10,63 miligram per menit (Muda et al., 2021).

c. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur

Evaluasi yang didapatkan pada diagnosa gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur, masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian dengan peningkatan frekuensi tidur dibandingkan hari sebelumnya. Pada hari berikutnya, klien menyatakan bahwa masalahnya dengan gangguan pola tidur telah teratasi karena dia sudah bisa tidur dengan cukup, tidak sering terbangun, dan merasa nyaman.

Hal ini karena klien mengikuti arahan ahlinya. Menurut buku harian keperawatan BSI, tekanan darah akan meningkat jika kualitas istirahat seseorang buruk. Oleh karena itu, kita harus fokus pada sifat istirahat sambil mempertimbangkan aspek-aspek lain yang memengaruhi sifat istirahat.

d. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar pengetahuan

Evaluasi yang didapatkan pada diagnosa defisit pengetahuan b.d kurang terpapar pengetahuan, masalah defisit pengetahuan teratasi. Dengan intervensi pendidikan kesehatan dan didapatkan kriteria hasil : kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang penyakit yang dialami

dari (3) sedang menjadi (5) meningkat. Masalah teratasi karena dilakukan edukasi kesehatan yaitu tentang hipertensi. Dengan kriteria hasil Tn.N mampu menjelaskan pengetahuan suatu topik tentang penyakit yang dialami dan mengatakan paham dengan penyakit yang dialami.

Disimpulkan bahwa pengaruh yang signifikan untuk evaluasi selama dilakukannya 3 hari perawatan dengan melakukan tindakan inovasi pada tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi mawar.

Berikut dibawah ini tabel selisih nilai sebelum dan sesudah pemberian tindakan inovasi aromaterapi mawar yang berpengaruh sangat dalam menurunkan tekanan darah :

| Hari | Jum'at, 24 Mei 2024 | Sabtu, 25 Mei 2024 | Minggu, 26 Mei 2024 |
|--|---|---|---|
| Pemeriksaan Tekanan Darah Sebelum diberi aromaterapi mawar | Jam 09.00 WITA <u>TD : 150/86 mmHg</u> | Jam 09.00 WITA <u>TD : 142/80 mmHg</u> | Jam 09.00 WITA <u>TD : 138/80 mmHg</u> |
| Pemeriksaan Tekanan Darah Sesudah diberi aromaterapi mawar | Jam 09.00 WITA <u>TD : 146/84 mmHg</u> | Jam 09.00 WITA <u>TD : 136/80 mmHg</u> | Jam 09.00 WITA <u>TD : 130/80 mmHg</u> |

Tabel 4. 5 Pengukuran Tekanan Darah

| Waktu/Tanggal | Sistolik | Diastolic | Selisih |
|--------------------------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Jum'at, 24 Mei 2024 09.00 WITA | 4 | 2 | 2 |
| Sabtu, 25 Mei 2024 09.00 WITA | 6 | 0 | 6 |
| Minggu, 26 Mei 2024 09.00 WITA | 8 | 0 | 8 |

Tabel 4. 6 Selisih Tekanan Darah

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah setiap harinya. pada hari pertama, dengan penurunan sebesar 2, penurunan sebesar 6, dan penurunan sebesar 8. Dari hasil selisih penurunan tekanan darah klien, dapat disimpulkan bahwa nilai rata-ratanya adalah 5,3.

6. Tindakan Inovasi

Pemberian kegiatan inventif adalah pemberian pengobatan aromaterapi mawar untuk menurunkan tekanan darah. Mengurangi tekanan darah terjadi karena aromaterapi mawar mengandung senyawa kimia yang unik salah satunya adalah nerol, yang dapat berfungsi untuk memberikan efek tenang sehingga saat menghirup aromaterapi mawar, Setelah saraf penciuman menangkap aroma, ia mengirimkan impuls ke hipotalamus, yang pada gilirannya menyampaikannya ke otak. Ketenangan, yang ditimbulkan oleh rasa rileks, dimulai di sini. Sistem saraf parasimpatis memperlambat detak jantung saat tubuh rileks, yang

mengurangi curah jantung dan tekanan pada dinding pembuluh darah. Aliran balik vena yang menurun, pelebaran pembuluh darah, dan penurunan tekanan darah merupakan manfaat tambahan dari ketenangan, yang terjadi saat otot-otot tubuh rileks dan tekanan turun (Mariza & Kalsum, 2017).