

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Studi Kasus**

**1. Pengkajian**

Fasilitas yan kes : Puskesmas Poo Weri

Nama perawat yang mengkaji : Selvina Bela Rade

Tanggal pengkajian pasien 1 : 28 April 2025

Tanggal pengkajian pasien Pasien 2 : 28 April 2025

**a. Biodata Klien**

Tabel 4. 1 Biodata Klien

<b>Biodata Klien</b>	<b>Pasien Pertama</b>	<b>Pasien Kedua</b>
Nama	Ny.L.R.	Ny. D.L
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Kristen protestan	Kristen Protestan
Umur	66 Tahun	70 Tahun
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Pendidikan	SD	SD
Alamat dan Telepon	Poo Poda	Gollu Wunuta

**b. Riwayat Kesehatan**

Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan

<b>Riwayat kesehatan</b>	<b>Pasien pertama</b>	<b>Pasien ke dua</b>
<b>Keluhan utama</b>	pasien mengatakan nyeri bagian tengkuk	Pasien mengatakn nyeri tengkuk
Riwayat penyakit sekarang	1. pasien mengatakan dua tahun yang lalu pernah mengalami riwayat penyakit hipertensi dan 2. pasien berobat kedokter keluarga dan berobat ke puskesmas, saat berobat pasien di cek	1. pasien mengatakan satu tahun yang lalu pernah mengalami riwayat penyakit hipertensi dan 2. pasien berobat ke puskesmas, saat

	<p>3. ttv, TD:180/110 mmHg N:80x/menit RR:20x/menit S:36,5°C</p> <p>4. pasien di berikan obat penurun tensi, amlodipin 10mg dengan dosis 1x1</p>	<p>berobat pasien di cek ttv,</p> <p>3. TD:170/100 mmHg N:90x/menit RR:20x/menit S:36,3°C</p> <p>4. pasien di berikan obat penurun tensi, amlodipin 10mg dengan dosis 1x1</p>
Riwayat penyakit dahulu	pasien mengatakan dulu mengalami penyakit hipertensi	pasien mengatakan dulu mengalami penyakit hipertensi
Riwayat penyakit keluarga	pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga	pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga
Keadaan, penampilan, dan kesan umum	pasien tampak lemah, pasien tampak meringis kesakitan muka pasien tampak memerah, pandangan kabur	pasien tampak lemah, pasien tampak meringis kesakitan

### c. Riwayat Keperawatan

Tabel 4. 3 Riwayat Kesehatan

Riwayat Keperawatan	Pasien Pertama	Pasien Kedua
Pola penatalaksanaan	Pasien mengatakan memahami cara untuk mencegah sakit	Pasien mengatakan memahami cara untuk mencegah sakit
pola nutrisi-metabolisme	Pasien mengatakan pola makan dan minum baik frekuensi 3x/sehari, jenis: sayur, nasi, porsi: sedang, jadwal: pagi, siang dan malam. Pasien mengatakan tidak memiliki pantangan baik dalam makanan maupun minuman.	Pasien mengatakan pola makan dan minum baik frekuensi 3x/sehari, jenis: sayur, nasi, sayur porsi: sedang, jadwal: pagi, siang dan malam. Pasien mengatakan tidak memiliki pantangan baik dalam makanan maupun minuman

Pola eliminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola eliminasi urin <ol style="list-style-type: none"> <li>1. jumlah: tidak terhitung</li> <li>2. warna: kuning</li> <li>3. bau:khas amoniak</li> <li>4. frekuensi:5-6 x/sehari</li> <li>5. tidak ada masalah system eliminasi urin, pasien tidak memakai kateter.</li> </ol> </li> <li>2. Pola eliminasi alvi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah:tidak terkaji</li> <li>2. Warna:kuning kecoklatan</li> <li>3. Bau: khas feses</li> <li>4. Frekuensi: 1x/sehari</li> <li>5. Konsistensi: lembek</li> <li>6. Tidakada masalah pada saat BAB.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola eliminasi uri <ol style="list-style-type: none"> <li>1. jumlah: tidak terhitung</li> <li>2. warna: kuning</li> <li>3. bau: khas amoniak</li> <li>4. frekuensi: 4-5 x/sehari</li> <li>5. tidak ada masalah system eliminasi urin, pasien tidak memakai kateter.</li> </ol> </li> <li>2. Pola eliminasi alvi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah:tidak terkaji</li> <li>2. Warna:kuning kecoklatan</li> <li>3. Bau: khas feses</li> <li>4. Frekuensi: 1x/sehari</li> <li>5. Konsistensi: lembek</li> <li>6. Tidakada masalah pada saat BAB</li> </ol> </li> </ol>
Pola aktivitas	Pasien mengatakan nyeri apa bila melakukan aktivitas ringan misalnya berkebun dan membersihkan rumah	Pasien mengatakan nyeri pada saat pasien melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah
Pola istirahat dan tidur	Pasien mengatakan jumlah jam tidur berkurang Saat tidur malam pasien mengatakan sering terbangun di tengah malam, karena terganggu dengan nyeri pada bagian tengkuk.	Pasien mengatakan jumlah jam tidur berkurang Saat tidur malam pasien mengatakan sering terbangun di tengah malam, karena terganggu dengan nyeri pada bagian tengkuk, dan sering gelisah
Pola kognitif-perseptual	Kemampuan panca indera pada Ny. L.R kurang baik kemampuan berbahasa baik, ingatan baik.	Kemampuan panca indera pada Ny. D.L kurang baik kemampuan berbahasa baik, ingatan baik.
Pola persepsi diri-konsep diri	Ny. L.R mengatakan memahami dirinya sendiri serta pasien mengatakan mampu mengontrol emosinya	Ny. D.L mengatakan memahami dirinya sendiri serta pasien mengatakan mampu mengontrol emosinya
Pola peran-hubungan	Pasien mengatakan hubungan dalam keluarga sebagai istri, Ny. L.R bertanggungjawab untuk mengurus rumah tangga	Pasien mengatakan hubungan dalam keluarga sebagai istri, Ny. D.L bertanggungjawab untuk

	dan mengerjakan pekerjaan rumah, Ny. L.R tidak mengalami masalah dalam rumah tangga.	mengurus rumah tangga dan mengerjakan pekerjaan rumah, Ny. D.L tidak mengalami masalah dalam rumah tangga.
Pola sexual-reproduktif	Ny. L.R mengatakan kebutuhan sexual terpenuhi, pasien mengatakan paham tentang persepsi serta pengetahuan tentang kebutuhan sexual, Ny. L.R mengatakan sudah tidak melakukan hubungan sexual, Ny. L.R mengatakan tidak ada gangguan reproduksi dan tidak menggunakan KB.	Ny. D.L mengatakan kebutuhan sexual terpenuhi, pasien mengatakan paham tentang persepsi serta pengetahuan tentang kebutuhan sexual, Ny. D.L mengatakan sudah tidak melakukan hubungan sexual, Ny. D.L mengatakan tidak ada gangguan reproduksi dan tidak menggunakan KB.
Pola koping-toleransi stress	Ny. L.R mengatakan mampu mengendalikan stress akibat nyeri yang dialami.	Ny. D.L mengatakan mampu mengendalikan stress akibat nyeri yang dialami.
Pola nilai-keyakinan	Ny. L.R menganut agama Kristen protestan, pasien mengatakan sering mengikuti kegiatan ibadah setiap minggunya.	Ny. D.L menganut agama Kristen protestan, pasien mengatakan sering mengikuti kegiatan ibadah setiap minggunya

#### d. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Pasien pertama	Pasien kedua
Tanda-tanda vital	tekanan darah: 180/110 mmHg N:80x/menit RR:20x/menit S:36,5°C	ttv, TD:170/100mmHg N:90x/menit RR:20x/menit S:36,3°C
Sistem pernafsan	1. Bentuk dada: simetris 2. Pergerakan dada: normal 3. Kelainan dada: tidak ada kelainan pada dada	1. Bentuk dada: simetris 2. Pergerakan dada: normal 3. Kelainan dada: tidak ada kelainan pada dada
Sistem peredaran darah dan sirkulasi	1. Tekanan darah: 180/110 Mmhg Nadi:80x/Menit	1. Tekanan darah: 170/100Mmhg Nadi:100x/Menit

Sistem persyarafan	GCS: E:4, V:5, M:6	GCS: E:4, V:5, M:6
Sistem pencernaan	1. Jumlah: tidak terkaji 2. Warna: kuning kecoklatan 3. Bau: khas feses 4. Frekuensi: 1x/sehari 5. Konsistensi: lembek Tidak ada masalah pada saat BAB	1. Jumlah: tidak terkaji 2. Warna: kuning kecoklatan 3. Bau: khas feses 4. Frekuensi: 1x/sehari 5. Konsistensi: lembek Tidak ada masalah pada saat BAB
Sistem perkemihan	Tidak ada gangguan pada fungsi ginjal	Tidak ada gangguan pada fungsi ginjal
Sistem reproduksi	1. tidak ada kelainan pada payudara 2. Ny. L.R sudah tidak menstruasi 3. Ny. L.R memiliki 6 orang anak Pasien tidak menggunakan KB	1. tidak ada kelainan pada payudara 2. Ny.D. L sudah tidak menstruasi 3. Ny.D. L memiliki 5 orang anak pasien tidak menggunakan KB
Sistem endokrn	Tidak ada pembesaran kelenjer tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjer tyroid
Sistem Muskoulokeletal	5   5 —+— 5   5	5   5 —+— 5   5
Sistem integumen	Warna kulit tidak memerah, tidak terdapat luka.	Warna kulit memerah, tidak terdapat luka
Sistem panca- indera	1. Mata Pasien mengatakan penglihatan kurang baik/pandangan kabur pasien tidak dapat melihat dengan jelas, bentuk mata simetris, posisi mata normal, konjungtiva anemis tidak ada kotoran pada mata 2. Telinga	1. Mata Pasien mengatakan penglihatan kurang baik/pandangan kabur, bentuk mata simetris, posisi mata normal, konjungtiva anemis tidak ada kotoran pada mata 2. Telinga Bentuk simetris, tidak ada kelainan, ukuran normal,

	<p>Bentuk simetris, tidak ada kelainan, ukuran normal, tidak ada alat bantu pendengaran.</p> <p>3. Lidah dan mulut Tidak ada kotoran pada lidah dan mulut, kemampuan dalam merasakan makanan baik.</p> <p>4. Peraba Kemampuan refleg normal terhadap panas, dingin, tajam maupun tumpul.</p> <p>5. Hidung Kemampuan menghirup baik, bentuk hidung normal tidak ada kelainan, tidak ada kotoran, ukuran normal.</p> <p>6. Pemeriksaan penunjang Tidak ada pemeriksaan penunjang</p>	<p>tidak ada alat bantu pendengaran.</p> <p>3. Lidah dan mulut Tidak ada kotoran pada lidah dan mulut, kemampuan dalam merasakan makanan baik.</p> <p>4. Peraba Kemampuan refleg normal terhadap panas, dingin, tajam maupun tumpul.</p> <p>5. Hidung Kemampuan menghirup baik, bentuk hidung normal tidak ada kelainan, tidak ada kotoran, ukuran normal.</p> <p>6. Pemeriksaan penunjang Tidak ada pemeriksaan penunjang</p>
Terapi medis	Obat amlodipin 10Mg	Obat amlodipin 10Mg

**e. Analisa data**

Tabel 4. 5 Analisa Data

No	Data Penunjang	Masalah	Etiologi
----	----------------	---------	----------

	<p>Pasien pertama</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DS: pasien mengatakan pusing, pandangan kabur, sakit kepala nyeri tengkuk</li> <li>2. P: Pasien mengatakan nyeri di bagian tengkuk Q: Nyeri tertusuk-tusuk R: Bagian tengkuk S:8 (sedang) T: Nyeri saat melakukan aktivitas</li> <li>3. DO: pasien tampak lemah, pasien tampak meringis,</li> <li>4. pasien tampak bersifat protektif kesakitan</li> <li>5. tekanan darah 180/110mmHg N:80x/menit RR:20x/menit S:36,5°C skala nyeri 8</li> </ol>	Nyeri akut	Resistensi pembuluh darah
	<p>pasien kedua</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DS: pasien mengatakan pandangan kabur, pusing, stress, nyeri tengkuk</li> <li>2. P: Pasien mengatakan nyeri Q: Nyeri tertusuk-tusuk R: Bagian tengkuk S:7 (sedang) T: Nyeri saat melakukan aktivitas</li> <li>3. DO: pasien tampak meringis kesakitan</li> <li>4. tekanan darah ttv, TD:170/100 mmHg N:90x/menit RR:20x/menit S:36,3°C skala nyeri 7</li> </ol>	Nyeri akut	Resistensi pembuluh darah

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang ditetapkan pada kedua pasien adalah Nyeri Akut b/d Resistensi Pembuluh Darah

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1	Nyeri akut	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 kali dalam 24 jam selama 3 hari di harapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> <li>5. Frekuensi nadi membaik</li> <li>6. Pandangan tidak kabur</li> <li>7. Tekanan darah membaik</li> <li>8. Sakit kepala berkurang</li> </ol>	<p>Manajemen nyeri (1.08238)</p> <p><b>observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri nonverbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe sesuai SOP</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta kerjasama dengan pasien dalam melakukan perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>	<p><b>observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menjadi tolak ukur dari evaluasi tindakan</li> <li>2. Skala nyeri menjadi tolak ukur evaluasi tindakan</li> <li>3. Respon nonverbal menjadi tolak ukur evaluasi tindakan</li> <li>4. faktor yang memperberat dan memperingan nyeri menjadi tolak ukur evaluasi tindakan</li> <li>5. Pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri membantu menurunkan tekanan darah</li> <li>6. pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan teknik perendaman kaki air garam hangat tambah jahe dalam menurunkan tekanan darah</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan strategi meredakan nyeri menurunkan tekanan darah</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mau untuk dilakukan perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>

No	Diagnosa	Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
2	Nyeri akut	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 kali dalam 24 jam selama 3 hari di harapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> <li>5. Frekuensi nadi membaik</li> <li>6. Pandangan tidak kabur</li> <li>7. Tekanan darah membaik</li> </ol>	<p>Manajemen nyeri (1.08238)</p> <p><b>observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri nonverbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe sesuai SOP</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta kerjasama dengan pasien dalam melakukan perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>	<p><b>observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri menjadi tolak ukur dari evaluasi tindakan</li> <li>2. Skala nyeri menjadi tolak ukur evaluasi tindakan</li> <li>3. Respon nonverbal menjadi tolak ukur evaluasi tindakan</li> <li>4. Faktor yang memperberat dan memperingan nyeri menjadi tolak ukur evaluasi tindakan</li> <li>5. Pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri membantu menurunkan tekanan darah</li> <li>6. Pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan teknik perendaman kaki air garam hangat tambah jahe dalam menurunkan tekanan darah</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan strategi meredakan nyeri menurunkan tekanan darah</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mau untuk dilakukan perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>

#### 4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan

<b>Respon</b>			
Hari/tanggal/Jam	Implementasi	Pasien 1	Pasien 2
<p>Senin, 28 April 2025</p> <p>08.00 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri pada pasien 1 dan 2</li> <li>3. Mengidentifikasi respon nonverbal pada pasien 1 dan 2</li> <li>4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Menjelaskan prosedur dan manfaat terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> <li>6. Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (lakukan perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe sesuai sop)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengataan nyeri bagian tengkuk</li> <li>2. Pasien mengatakan skala nyeri 8</li> <li>3. Pasien tampak berhati-hati saat berjalan</li> <li>4. Pasien mengatakan nyeri pada saat melakukan aktivitas seperti berkebun dan mengurus rumah</li> <li>5. Pasien mengatakan siap mendengarkan penjelasan tentang prosedur dan manfaat teknik perendamn kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> <li>6. Pasien bersedia untuk dilakukan teknik perendamn kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengataan nyeri bagian tengkuk</li> <li>2. Pasien mengatakan skala nyeri 7</li> <li>3. Pasien tampak berhati-hati saat berjalan</li> <li>4. Pasien mengatakan nyeri pada saat melakukan aktivitas seperti berkebun dan mengurus rumah</li> <li>5. Pasien mengatakan siap mendengarkan penjelasan tentang prosedur dan manfaat teknik perendamn kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> <li>6. Pasien bersedia untuk dilakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>

<b>Respon</b>			
<b>Hari/tanggal/Jam</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>

<b>Respon</b>			
Hari/tanggal/Jam	Implementasi	Pasien 1	Pasien 2
Rabu, 29 April 2025  09.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri pada pasien 1 dan 2</li> <li>2. Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (lakukan perendaman kaki dengan air garm hangat dan jahe sesuai SOP)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan skala nyeri 7</li> <li>2. Pasien mengatakan nyeri tengkuk sedikit berkurang, stress sedikit berkurang, masih sedikit lemah, pandangan kabur sedikit berkurang, jam tidur sedikit bertambah dan meringis sedikit berkurang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan skala nyeri 6</li> <li>2. Pasien mengatakan nyeri tengkuk sedikit berkurang, lemah sedikit berkurang, dan meringis sedikit berkurang, pandangan kabur sedikit berkurang jam tidur sedikit bertambah dan meringis sedikit berkurang</li> </ol>
Kamis, 30 April 2025  09.30 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri pada pasien 1 dan 2</li> <li>2. Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (lakukan perendaman kaki dengan air garm hangat dan jahe sesuai SOP)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan skala nyeri 5</li> <li>2. Pasien mengatakan nyeri tengkuk berkurang, pusing berkurang, pandangan kabur berkurang, pasien tampak bersemangat, meringis berkurang, stress berkurang, pandangan kabur berkurang, jam tidur bertambah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan skala nyeri 4</li> <li>2. pasien mengatakan nyeri tengkuk berkurang, tampak bersemangat, meringis berkurang, pandangan kabur berkurang, jam tidur bertambah dan meringis berkurang</li> </ol>

## 5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal/Jam	Pasien Pertama	Pasien Kedua
<p>Senin, 28 April 2025</p> <p>13.00 Wita</p>	<p>Hari pertama</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan setelah dilakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe nyeri tengkuk nyeri tengkuk belum berkurang, pusing belum berkurang, pandangan kabur belum berkurang, sakit kepala belum berkurang</li> <li>P: pasien mengatakan nyeri pada saat melakukan aktivitas seperti berkebun dan mengurus rumah <ul style="list-style-type: none"> <li>Q: Nyeri tertusuk-tusuk</li> <li>R: Bagian tengkuk</li> <li>S:8</li> <li>T: Nyeri saat melakukan aktivitas</li> </ul> </li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak lemah, pasien tampak meringis kesakitan, pasien tampak bersifat protektif</li> <li>tekanan darah 180/110mmHg N:80x/menit RR:20x/menit S:36,5°C skala nyeri 8</li> </ol> <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Masalah belum teratasi</li> </ol> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Intervensi di dilanjutkan (perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe</li> </ol>	<p>Hari pertama</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan setelah dilakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe nyeri tengkuk berkurang nyeri tengkuk, pandangan kabur pusing, nyeri, stress</li> <li>P: Pasien mengatakan nyeri pada saat melakukan aktivitas seperti mengerjakan pekerjaan rumah <ul style="list-style-type: none"> <li>Q: Nyeri tertusuk-tusuk</li> <li>R: Bagian tengkuk</li> <li>S:7</li> <li>T: Nyeri saat melakukan aktivitas</li> </ul> </li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak lemah, pasien tampak meringis kesakitan</li> <li>tekanan darah ttv, TD:170/100 mmHg N:90x/menit RR:20x/menit S:36,3°C skala nyeri 7</li> </ol> <p>A:1.Masalah belum teratasi</p> <p>P:1.Intervensi dilanjutkan (perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe)</p>

<p>Rabu, 29 April 2025</p> <p>13.30 Wita</p>	<p>Hari kedua</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan setelah dilakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe nyeri tengkuk berkurang, pusing berkurang pandangan kabur sedikit membaik, sakit kepala sedikit berkurang</li> <li>P: Pasien mengatakan nyeri <ul style="list-style-type: none"> <li>Q: Nyeri tertusuk-tusuk</li> <li>R: Bagian tengkuk</li> <li>S:7(sedang)</li> <li>T: Nyeri saat melakukan aktivitas</li> </ul> </li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak sedikit bersemangat, meringis sedikit berkurang, bersifat protektif sedikit berkurang</li> <li>tekanan darah:150/90 mmHg N:88x/menit RR:20x/menit S:36,3°C skala nyeri 7</li> </ol> <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Masalah nyeri teratasi sebagian</li> </ol> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Intervensi dilanjutkan (perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe)</li> </ol>	<p>Hari kedua</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan nyeri tengkuk, pandangan kabur pusing, nyeri, stress</li> <li>P: Pasien mengatakan nyeri <ul style="list-style-type: none"> <li>Q: Nyeri tertusuk-tusuk</li> <li>R: Bagian tengkuk</li> <li>S:6</li> <li>T: Nyeri saat melakukan aktivitas</li> </ul> </li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak lemah, pasien tampak meringis kesakitan</li> <li>tekanan darah ttv, TD:145/80 mmHg N:100x/menit RR:20x/menit S:36,3°C skala nyeri 6</li> </ol> <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Masalah nyeri teratasi sebagian</li> </ol> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Intervensi dilanjutkan (perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe)</li> </ol>
<p>Kamis, 30 April 2025</p> <p>14.00 Wita</p>	<p>Hari ketiga</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan setelah dilakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe nyeri tengkuk berkurang, pusing berkurang pandangan kabur sedikit membaik, sakit kepala berkurang</li> </ol>	<p>Hari ketiga</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan nyeri tengkukberkurang, pandangan kabur pusing berkurang, nyeri tengkuk berkurang, stress</li> <li>P: Pasien mengatakan nyeri</li> </ol>

	<p>2. P: Pasien mengatakan nyeri  Q: Nyeri tertusuk-tusuk  R: Bagian tengkuk  S:5  T: Nyeri saat melakukan aktivitas</p> <p>O:  1. Pasien tampak bersemangat, meringis berkurang,  2. tekanan darah 145/80 mmHg N:99x/menit  RR:20x/menit S:36°C skala nyeri 5</p> <p>A:  1. Masalah nyeri teratasi</p> <p>P:  1. Intervensi dilanjutkan (menganjurkan keluarga melanjutkan intervensi erendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe)</p>	<p>Q: Nyeri tertusuk-tusuk  R: Bagian tengkuk  S:4  T: Nyeri saat melakukan aktivitas</p> <p>O:  1. Pasien tampak bersemangat, meringis berkurang  2. tekanan darah ttv, TD:136/80 mmHg  N:88x/menit RR:20x/menit S:36,1°C  skala nyeri 4</p> <p>A:  1. Masalah nyeri teratasi</p> <p>P:  1. Intervensi dilanjutkan (menganjurkan keluarga melanjutkan intervensi erendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe)</p>
--	---	--

## **B. Pembahasan**

Pada pembahasan ini penulis akan membahas perbandingan data berdasarkan pengalaman studi kasus nyata pada pasien 1 dan pasien 2 di Wilayah kerja Puskesmas Puu Weri Kabupaten Sumba Barat. Penulis akan membandingkan antara dasar teori dengan hasil yang ada dilapangan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang akan diuraikan sebagai berikut.

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pada pengumpulan dan penyajian, data penulis yang dilakukan pada tanggal 28 April 2025 pukul 08:00 wita, dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung kepada pasien. Ada dua pasien yang di kaji dengan pasien 1 (Ny. L.R) tinggal di Puu Poda dan pasien 2 (Ny.D. L) tinggal di Gollu wunuta. Dengan jenis kelamin yang sama dan perbandingan umur 66 dan 70 tahun.

Dari hasil pengkajian pasien 1 (Ny.L. R) mengatakan pusing, nyeri tengkuk, sakit kepala, stress, penglihatan kabur hasil pemeriksaan fisik di dapatkan TD: 180/110 mmHg, N:80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, skala nyeri 8. Dan hasil pengkajian pasien 2 (Ny. D.L) mengatakan nyeri tengkuk, pandangan kabur, hasil pemeriksaan fisik didapatkan TD: 170/100 mmHg, N:90x/menit, RR:20x/menit, S:36,3°C.

Menurut (Kusuma, 2022) menyatakan bahwa beberapa pasien yang menderita hipertensi merasakan tanda dan gejala sebagai berikut. Mengeluh sakit kepala, Lemas, Sesak nafas, Gelisah, Epistaksis, Kesadaran menurun.

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat persamaan antara teori dan kasus baik pada pasien 1 dan pasien 2. Dibandingkan dengan teori yang dikemukakan Kusuma, 2022, ada persamaan yakni sesak napas, lemas, dan sakit kepala

Hasil pemeriksian fisik pada kedua pasien terdapat kesamaan keluhan yang sama, dan juga ada yang dirasakan pada pasien 1, tetepi tidak di rasakan pada pasien 2.

Dalam penunjang masalah keperawatan nyeri akut, seperti yang di jelaskan dalam standar diagnosa keperawatan Indonesia adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap propektif (mis, waspada, posisi, menghindari nyeri) frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat.

## 2. Diagnosa

Hasil pengkajian yang di dapatkan pada kedua pasien dilakukan analisa sehingga dapat di simpulkan bahwa masalah keperawatan yang dialami oleh kedua pasien adalah nyeri akut

Nyeri akut sering di alami oleh pasien yang mengalami kondisi klinis yang berkaitan dengan kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut, glaukoma (SDKI ,2017)

Penyakit yang dialami oleh kedua pasien adalah penyakit hipertensi sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam standar diagnosa keperawatan Indonesia.

## 3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang disusun penulis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe maka untuk mencapai tujuan tersebut penulis membuat intervensi pemberian terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe yang di implementasikan pada kedua pasien.

Intervensi di atas disusun dengan rasionalisasi bahwa teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe dapat mengurangi nyeri, perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe merupakan salah satu intervensi pendukung dalam mengatasi nyeri akut (SIKI, 2018) sehingga menurut penulis intervensi sesuai dengan masalah yang dialami klien (SIKI, 2018).

## 4. Implementasi

Implementasi dilaksanakan 6 kali kunjungan dalam 3 hari, implementasi pertama tanggal 28 April 2025 di rumah pasien 1 Ny. L.R jam 08.00, yaitu

periksa tekanan darah TD: 180/110 mmHg N:80x/menit, RR:20x/menit, S:36,5°C dengan keluhan pasien pusing, nyeri tengkuk, sakit kepala, stress, penglihatan kabu setelah itu melakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe pada pasien untuk menurunkan nyeri, dan jam 14.00 di rumah pasien 2 Ny. D.L dilakukan pemeriksaan fisik TD:170/100 mmHg, N:90x/menit, RR:20x/menit, S:36,3°C dengan keluhan pusing, nyeri tengkuk, pandangan kabur, serta mengakarkan pasien melakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe untuk menurunkan nyeri.

Implementasi hari ke dua pada tanggal 29 April 2025 jam 09.00 Wita pasien 1 Ny L.R di lakukan pengukuran tekanan darah TD:150/90mmHg, N:90/menit, RR:20x/menit, S:36,3°C dengan keluhan pusing berkurang nyeri bekurang, dengan skala 7, dan dilanjutkan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe, pada pasien 2 Ny. D.L TD: 145/80mmHg, N:90x/menit, RR:20x/menit, S:36,2°C dengan keluhan pusing berkurang, nyeri tengkuk sedikit berkurang, pandangan kabur sedikit membaik dengan skala 6.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 30 April 2025 di rumah pasien 1 Ny. L. R jam 09:30 pagi, yaitu periksa tekanan darah TD: 145/80 mmHg N:85x/menit, RR:18x/menit S:36,1°C dengan keluhan pasien pusing dan nyeri tengkuk, setelah itu dilakukan perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe pada pasien untuk menurunkan nyeri, dan jam 14.00 siang di rumah pasien 2 Ny. D.L di lakukan pemeriksaan fisik TD:130/80 mmHg, N:65x/menit, RR:20x/menit, S:36°C dengan keluhan pusing, nyeri tengkuk, pasien dilakukan teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe untuk menurunkan nyeri.

##### 5. Evaluasi

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua pasien selanjutnya dievaluasi untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe.

Dengan hasil evaluasi sebagai berikut:

**Pasien pertama dan pasien kedua: dievaluasi hari pertama pada tanggal 03 Mei 2025**

Setelah dilakukan implementasi terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe untuk mengurangi nyeri selama 3 hari kunjungan rumah, pada pasien 1 nyeri lebih efektif dengan hasil nyeri tengkuk berkurang dari skala nyeri 8 ke skala nyeri 5 perasaan menjadi lebih tenang dan sedikit nyaman dan pada pasien 2 nyeri tengkuk berkurang dari skala nyeri 7 ke skala 4 perasaan menjadi lebih tenang dan sedikit nyaman.

Menurut teori (Mulyadi et al 2015) bahwa teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri salah satunya adalah teknik perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe yang memiliki manfaat sebagai pereda nyeri akut maupun kronis dengan cara melakukannya secara konstan. Kesimpulannya terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.

**Pasien pertama dan pasien kedua: dievaluasi hari kedua pada tanggal 04 Mei 2025**

Setelah dilakukan implementasi terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe untuk mengurangi nyeri sebanyak 6 kali tindakan untuk dua pasien dalam 3 hari, nyeri akut belum teratasi dengan hasil nyeri skala 7 pada pasien 1 dan skala 6 pada pasien 2

**Pasien pertama dan pasien kedua: dievaluasi hari ketiga pada tanggal 05 Mei 2025**

Setelah dilakukan implementasi terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe untuk mengurangi nyeri, nyeri akut teratasi dengan hasil nyeri skala 5 pada pasien 1 dan skala 4 pada pasien 2

Kedua pasien dilakukan implementasi sesuai rencana yaitu terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe untuk mengurangi nyeri, pendekatan ini bertujuan untuk membantu seseorang menjadi lebih baik

dalam penyembuhan. Salah satu tujuan dari teknik ini adalah untuk mengajarkan seseorang cara menurunkan nyeri secara sederhana.

### **C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus**

Dalam Studi kasus ini, terdapat hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus / antara lain, kurangnya keterampilan peneliti dalam melakukan terapi perendaman kaki dengan air garam hangat dan jahe.