

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Laporan Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Umum Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini berada di Puskesmas Ciperna yang berlokasi di jalan jendral sudirman KM 08,Desa Ciperna,Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 5 lima desa.Desanya terjauh dengan jarak tempuh 7 km,yaitu Desa kubang,desa terdekat dengan jarak tempuh 0,5 km,yaitu desa ciperna yang merupakan lokasi keberadaan puskesmas ciperna.Sarana dan prasarana yang ada di puskesmas ciperna cukup lengkap yang terdiri dari Puskesmas induk,Puskesmas pembantu,Polindes dan pusling,Tenaga kesehatan puskesmas ciperna diantaranya adalah Dokter umum,Dokter gigi,Perawat,Bidan,Tenaga kesehatan masyarakat,Tenaga kesling,Ahli teknologi lab medik,Tenaga gizi,Tenaga kefarmasian,Tenaga Administrasi,Rekam medik dan Prakarya

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, klien pertama bernama Ny.K berumur 59 tahun yang beralamat Desa Ciperna,Dusun Benjaran RT 03/RW 05 Blok Sampiran sedangkan klien kedua yaitu Ny.S berumur 53 tahun yang beralamat Desa Ciperna,Dusun Benjaran RT 03/RW 05 Blok Sampiran,Kedua klien akan dilakukan intervensi yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif

dengan membandingkan respon sebelum dan sesudah dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif

4.2. Asuhan Keperawatan

4.2.1 Kasus 1

a. Pengkajian

Asuhan keperawatan penderita Hipertensi klien pertama yaitu Ny.K yang beralamat Dusun benjaran RT 03/RW 05 Desa Sampiran

Hasil pengkajian yang didapatkan peneliti adalah klien adalah seorang perempuan berumur 59 tahun, pendidikan terakhir klien adalah sd penanmpilan klien adalah berkulit sawo matang ciri tubuh klien adalah kurus, Klien mengatakan bahwa hipertensi yang diderita sudah lama sekitar antara 5-6 tahunan , pola makan klien adalah sering makan asin-asin, berminyak dan juga nafsu makanya kadang naik turun sehari bisa 3 kali atau 2 kali sehari hari, Klien mengatakan bahwa pundaknya sakit saat bangun tidur dan juga ketika klien berdiri terlalu lama klien merasakan pusing, kaki klien juga merasakan sakit ketika sholat dan rasanya hilang timbul

Saat dilakukan pengkajian masa lalu klien menyatakan bahwa saat masih berumur 40-an klien memang pernah merasakan darah tinggi namun karena pola makan klien terkontrol maka darah tinggi

klien dapat turun, Riwayat kesehatan keluarga klien mengatakan bahwa adik-adiknya ada riwayat darah tinggi yaitu Ny R, Ny S

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik yang didapat adalah dengan TTV cm, Sh: - N: 78 x/mnt, TD: 160/100mmhg, RR: 23 x/mnt. Kulit Warna kulit kecoklatan, gatal tak ada, tak ada luka, rambut panjang. Kepala dan leher Tidak ada nyeri tekan namun kepala merasa pusing dan leher dibagian pundak nyeri, Mata Tidak ada nyeri tekan namun kepala merasa pusing dan leher dibagian pundak nyeri, Telinga Pendengaran kurang baik dan tidak ada nyeri pada telinga, Hidung Tidak ada kelainan bentuk, tidak tersumbat, tidak ada secret, tidak ada masalah dalam penciuman, Mulut dan tenggorokan Gigi bersih dan klien sering menggosok gigi 3x/sehari dan tidak ada nyeri pada tenggorokan klien, Pernafasan dan jantung Jantung normal tidak ada

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan fokus yang diambil oleh peneliti adalah nyeri akut dengan analisa data yang diperoleh yaitu, Data subjektif Ny K mengatakan nyeri pada kaki dan pundak Nyeri yang timbulkan hilang timbul Data objektif Pasien meringis ketika nyeri itu muncul Suhu ; - °CN: 76 x/mnt, TD: 160/100mmhg, RR: 23 x/mnt.

c. **Intervensi Keperawatan**

Dari rumusan diagnosa yaitu Nyeri akut maka peneliti menuliskan intervensi berupa dengan Tuj Jangka Panjang / Tuj. Umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari Nyeri pasien dapat teratas dan Tujuan Khusus :1. Setelah diberikan penjelasan/penkes selama 15 menit keluarga mampu Mengenal masalah nyeri dan tingkat nyerinya menurun 2. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan pasien dapat menurunkan tingkat kegelisahanya 3. Setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 15 menit meringis pasien berkurang.Dengan standar yang dinilai yaitu sikap dan kriteria hasil yang didapat diantaranya keluarga dapat mengetahui cara pengobatan nyeri akut pada Ny K Keluarga mampu menngaplikasikan penanganan nyeri sampe tingkat nyeri berkurang Keluarga mampu memonitor kesehatan pasien

Intervensi:

1. Identifikasi,lokasi,karakteristik,durasi,kualitas dan intensitas nyeri
2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
3. Ajarkan teknik Non Farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
4. Kolaborasi pemberian analgetik

d. Implementasi Keperawatan

Setelah melakukan intervensi maka selanjutnya adalah melakukan implementasi, Implementasi yang dilakukan peneliti adalah selama 5 hari.

Implementasi hari pertama yang dilakukan peneliti adalah hari rabu tanggal 11 Mei 2022 Pukul 10.00 peneliti melakukan pengkajian penyakit dirumahnya dan keluhan yang dialami Ny.K, Kemudian yang didapatkan oleh peneliti adalah dengan lokasi nyeri yang berada di pundak, kepala dan kaki untuk skala nyeri yang dirasakan pasien adalah 6 untuk durasi nyeri sekitar 5-10 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih dan yang memperingan adalah ketika klien istirahat ataupun tidur, nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 160/100 mmHg menjadi 155/90

mmHg. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi hari kedua yang dilakukan peneliti adalah Rabu, 18 Mei 2022 Pukul 12.00 dengan yang pertama yaitu dengan Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa klien masih merasakan sakit dibagian pundak, kepala dan kaki namun dengan skala nyeri yang bekurang yaitu 5 untuk durasi nyeri yang dirasakan klien adalah sekitar 5-10 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih dan yang memperingan adalah ketika klien istirahat ataupun tidur, nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 155/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi hari ketiga yaitu pada tanggal Jumat, 20 Mei 2022 pukul 15.18 dengan yang pertama yaitu Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa keluhan yang dirasakan sama dan juga skala nyeri yang dirasa tidak berubah. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 150/90 menjadi 145/90 saat dilakukan relaksasi otot progresif pada hari ini. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi hari keempat yaitu hari sabtu 21 Mei 2022 Pukul 10.30 yang pertama yaitu Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa keluhan yang dirasakan berkurang diantaranya kepala pusing, nyeri kaki berkurang namun pundak klien masih merasakan nyeri dan juga skala nyeri yang berkurang

menjadi 4 .Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 160/90 menjadi 155/90 .Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi hari kelima yaitu pada hari Jumat,27 Mei 2022 Pukul 10.30 yang pertama yaitu Identifikasi,lokasi,karakteristik,durasi,kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa keluhan yang dirasakan klien berkurang seperti sekarang klien tidak meraskan pusing namun pundak dan kaki klien tidak merasakan nyeri dengan skala nyeri turun menjadi 3.Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot

progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 155/90 menjadi 150/90 .Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari pertama yaitu Rabu tanggal 11 Mei 2022 Pukul 10.00 Dengan respon subjektif klien Pundak sakit,kaki sakit skala nyeri 6 ,kepala pusing berputar namun klien merasa ketika dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif nyeri yang dirasakan klien berkurang ,Data objektif Suhu ; - °C N: 76 x/mnt, TD: 155/90mmhg, RR: 23 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakanya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan.

Evaluasi hari kedua yaitu pada tanggal Rabu ,18 Mei 2022 Pukul 12.00,dengan Data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit,kaki sakit kepala pusing berputar namun skala nyeri yang dirasakan pasien berkurang menjadi 5. Data objektif Suhu ; - °C N: 80 x/mnt, TD: 155/90mmhg, RR: 23 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakanya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan.

Evaluasi hari ketiga yaitu pada hari Jumat, 20 Mei 2022 pukul 15.18 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit, kaki sakit kepala pusing berputar namun skala nyeri yang dirasakan klien berkurang 4 Data objektif Suhu ; - °C N: 74 x/mnt, TD: 150/90mmhg, RR: 20 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan.

Evaluasi hari keempat yaitu pada hari Sabtu 21 Mei 2022 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit, kaki sakit kepala pusing hilang dan skala nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi 4. Data objektif Suhu ; - °C N: 85 x/mnt, TD: 155/90mmhg, RR: 22 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan.

Evaluasi hari kelima yaitu pada hari Jumat, 27 Mei 2022 Pukul 10.30 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit namun klien tidak merasakan pusing dan nyeri kaki dengan dibuktikan skala nyeri klien berkurang menjadi 3 Data objektif Suhu ; - °C N: 80 x/mnt, TD: 145/90mmhg, RR: 20x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dihentikan dan disarankan berobat jalan ke puskesmas

4.2.2 Kasus 2

a. Pengkajian

Asuhan keperawatan penderita Hipertensi klien pertama yaitu Ny.K yang beralamat Dusun benjaran RT 03/RW 05 Desa Sampiran

Hasil pengkajian yang didapatkan peneliti adalah klien adalah seorang perempuan berumur 53 tahun, pendidikan terakhir klien adalah sd penanmpilan klien adalah berkulit sawo matang ciri tubuh klien adalah kurus, Klien mengatakan bahwa hipertensi yang diderita baru-baru ini, pola makan klien adalah sering makan asin-asin, berminyak dan juga nafsu makanya tidak ada gangguan, Klien mengatakan bahwa pundaknya sakit ketika klien nonton tv, klien sering merasa pusing ketika beraktivitas berlebih dan juga klien merasa kakinya sakit namun rasanya hilang timbul

Saat dilakukan pengkajian masa lalu klien menyatakan bahwa klien menderita hipertensi baru-baru ini akibat pola makan klien tidak teratur dan pemilihan menu makanan yang dapat memicu hipertensi. Riwayat kesehatan keluarga klien mengatakan bahwa kakanya sama mengidap hipertensi yaitu Ny.R dan Ny.K

Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik yang didapat adalah Pemeriksaan fisik yang dilakukan peneliti terhadap Ny S adalah sebagai berikut TTV, Sh: - N: 80 x/mnt, TD: 150/90mmhg, RR:

26 x/mnt.lalu selanjutnya adalah pemeriksaan kulit yang didapat adalah Warna kulit kecoklatan, gatal tak ada, tak ada luka, rambut pendek .Kepala dan leher Tidak ada nyeri tekan namun kepala merasa pusing dan leher dibagian pundak nyeri.Mata Kelopak mata tidak ptosis, tidak ada peradangan, konjungtiva tidak anemis, sclera an ikterik, tidak menggunakan kaca mata.Telinga Pendengaran baik dan tidak ada rasa nyeri pada telinga.Hidung Tidak ada kelainan bentuk,tidak ada secret dan tidak ada nyeri pada hidung.Mulut dan tenggorokan Gigi bersih,gosok gigi 3 kali/sehari dan tidak nyeri pada tenggorokan.Pernafasan dan jantung Jantung normal tidak ada kelainan dan pernafasan klien normal tidak ada sesak.Abdomen permukaan datar,tidak ada nyeri.Ekstremitas atas dan kaki ekstremitas atas normal tidak nyeri tekan namun dibagian kaki klien merasakan ada nyeri tekan.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan fokus yang diambil oleh peneliti adalah nyeri akut dengan analisa data yang diperoleh yaitu, Analisa data yang didapat peneliti terhadap Ny S adalah dengan masalah Ny S adalah nyeri akut penyebabnya adalah Ketidak mampuan anggota keluarga merawat anggota yang saki.Data subjektif Ny. S mengatakan nyeri pada pundak Nyeri yang timbulkan hilang timbul

Data objektif Pasien meringis ketika nyeri itu muncul cmSuhu ; -
 °CN: 80 x/mnt, TD: 150/90mmhg,RR: 25 x/mnt Kolestrol : 260

c. **Intervensi Keperawatan**

Dari rumusan diagnosa yaitu Nyeri akut maka peneliti menuliskan intervensi berupa dengan Tuj Jangka Panjang / Tuj. Umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari Nyeri pasien dapat teratas dan Tujuan Khusus :1. Setelah diberikan penjelasan/penkes selama 15 menit keluarga mampu Mengenal masalah nyeri dan tingkat nyerinya menurun 2. Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan pasien dapat menurunkan tingkat kegelisahanya 3. Setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 15 menit meringis pasien berkurang.Dengan standar yang dinilai yaitu sikap dan kriteria hasil yang didapat diantaranya keluarga dapat mengetahui cara pengobatan nyeri akut pada Ny.S Keluarga mampu menngaplikasikan penanganan nyeri sampe tingkat nyeri berkurang Keluarga mampu memonitor kesehatan pasien

Intervensi:

1. Identifikasi,lokasi,karakteristik,durasi,kualitas dan intensitas nyeri
2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
3. Ajarkan teknik Non Farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

4. Kolaborasi pemberian analgetik

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi Pertama pada hari Kamis 13 Mei 2022 pukul 10.00 peneliti melakukan pengkajian penyakit dirumahnya dan keluhan yang dialami NY.S, Kemudian yang didapatkan oleh peneliti adalah dengan lokasi nyeri yang berada di pundak, kepala dan kaki nyeri klien muncul saat bangun tidur untuk skala nyeri yang dirasakan klien adalah 6 untuk durasi nyeri sekitar 5 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih juga ketika klien makan-makanan asin dan berminyak untuk memperingan nyeri klien adalah ketika klien istirahat ataupun tidur, nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 150/90 mmHg menjadi 145/80

mmHg. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi kedua pada hari Rabu ,18 Mei 2022 pukul 11.45 , dengan yang pertama yaitu dengan Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa klien masih merasakan lokasi nyeri yang berada di pundak, kepala dan kaki nyeri klien muncul saat bangun tidur. Untuk skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 4 untuk durasi nyeri sekitar 5 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih juga ketika klien makan-makanan asin dan berminyak untuk memperingan nyeri klien adalah ketika klien istirahat ataupun tidur, nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 155/100

mmHg menjadi 150/90 mmHg. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi ketiga pada hari Sabtu ,21 Mei 2022 pukul 10,30 dengan yang pertama yaitu dengan Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa klien masih merasakan lokasi nyeri yang berada di pundak dan kaki namun klien sudah tidak merasakan pusing . Untuk skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 4 untuk durasi nyeri sekitar 5 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih juga ketika klien makan- makanan asin dan berminyak untuk memperingan nyeri klien adalah ketika klien istirahat ataupun tidur, nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun

yang awalnya 155 /100 mmHg menjadi 145/80 mmHg.Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi keempat pada hari Senin,30 Mei 2022 Pukul 12.30 yaitu dengan Identifikasi,lokasi,karakteristik,durasi,kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa klien masih merasakan lokasi nyeri yang berada di pundak namun dikaki dan kepala sudah hilang . Untuk skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 2 untuk durasi nyeri sekitar 5 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih juga ketika klien makan-makanan asin dan berminyak untuk memperingan nyeri klien adalah ketika klien istirahat ataupun tidur,nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain.Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplemeneter dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 145/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg.Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

Implementasi kelima pada hari Kamis, 2 Juni 2022 Pukul 11.00 yaitu dengan Identifikasi, lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitas nyeri dengan respon bahwa klien masih merasakan lokasi nyeri yang berada di pundak namun klien sudah tidak merasakan pusing dan nyeri kaki . Untuk skala nyeri yang dirasakan berkurang menjadi 2 untuk durasi nyeri sekitar 5 menit yang memperberat nyeri pasien adalah ketika klien beraktivitas berlebih juga ketika klien makan-makanan asin dan berminyak untuk memperingan nyeri klien adalah ketika klien istirahat ataupun tidur, nyeri yang dirasakan klien tidak menjalar ke bagian tubuh lain. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan menggunakan teknik non farmakologi/komplementer dan analgetik yaitu menggunakan terapi relaksi otot progresif dengan respon pasien kooperatif dan dapat mengerti dengan baik. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi otot progresif dengan respon klien dapat mengikuti dengan baik dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Tekanan darah klien menurun yang awalnya 150/90 mmHg menjadi 145/90 mmHg. Kolaborasi pemberian analgetik yaitu amlodipine ketika malam hari

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Pertama pada hari Kamis 13 Mei 2022 pukul 10.00 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit, kaki sakit kepala pusing berputar dengan skala nyeri 6 Data objektif TTV, Sh: - N: 80 x/mnt, TD: 145/80mmhg, RR: 26 x/menit dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan

Evaluasi kedua pada hari Rabu ,18 Mei 2022 pukul 11.45 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit, kaki sakit kepala pusing berputar skala nyeri berkurang menjadi 4 Data objektif Suhu ; - °C N: 85 x/mnt, TD: 150/90mmhg, RR: 20 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakannya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan

Evaluasi ketiga pada hari Sabtu ,21 Mei 2022 pukul 10,30 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak sakit, kaki sakit kepala pusing hilang dengan skala nyeri 4 Data objektif TTV, Sh: - N: 80 x/mnt, TD: 145 /80mmhg, RR: 23 x/menit dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika

dilaksanakanya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan

Evaluasi keempat pada hari Senin,30 Mei 2022 Pukul ; 12.30 dengan Data subjektif bahwa klien mengatakan pundak tidak sakit,kaki sakit,namun klien sudah tidak merasakan pusing berputar dengan skala nyeri 2.Data objektif Suhu ; - °C N: 85 x/mnt, TD: 140/80mmhg, RR: 24 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakanya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan

Evaluasi kelima pada hari Kamis,2 Juni 2022 Pukul 11.00 dengan data subjektif bahwa klien mengatakan pundak tidak sakit,kaki sakit,namun klien sudah tidak merasakan pusing berputar dengan skala nyeri 2.Data objektif Suhu ; - °C N: 85 x/mnt, TD: 145/90mmhg, RR: 26 x/mn dan pasien merasa nyaman kooperatif ketika dilaksanakanya terapi relaksasi otot progresif masalah belum teratasi intervensi dihentikan dan dilanjutkan dengan berobat jalan di puskesmas.

4.2.3 Hasil Respon Kedua Klien

4.2.3.1 Hasil Respon Sebelum dan Sesudah Dilaksanakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Ny. K

Hari 1 Ny.K

Hasil dan respon Ny.K yang didapat adalah ketika dilakukan sebelum intervensi Ny. K memiliki Tanda dan gejala sebagai berikut kepala pusing ada,Nyeri kaki ada dengan skala nyeri 6,Nyeri pundak ada dan Tekanan darah 160/100. Setelah dilakukan Intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan hasil yang didapat Skala nyeri ada,nyeri kaki ada dengan skala nyeri 6,Nyeri Pundak dan Tekanan darah ada perbaikan sekitar 155/90.

Hari 2 Ny. K

Hasil dan respon Ny. K yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi Ny. K memiliki tanda dan gejala berupa kepala pusing ada,Nyeri kaki,Skala nyeri 6,Nyeri Pundak ada dan tekanan darah 155/90.Setelah dilakukan Intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan hasil yang didapat berupa Kepala pusing ada,Nyeri kaki ada,Skala nyeri berkurang menjadi 5,Nyeri pada pundak berkurang dengan skala nyeri 5 dan Tekanan darah ada penurunan 150/90.

Hari 3 Ny. K

Hasil dan respon Ny. K yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi Ny. K memiliki tanda dan gejala berupa kepala

pusing, Nyeri kaki, skala nyeri 5, Nyeri pundak dengan tekanan darah 150/90. Setelah dilakukan Intervensi terapi relaksasi otot Kepala pusing, Nyeri kaki, Skala nyeri tidak ada perubahan, Nyeri pundak dengan tekanan darah ada penurunan 145/90.

Hari 4 Ny. K

Hasil dan respon Ny. K yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi Ny.K memiliki tanda dan gejala berupa kepala pusing, nyeri kaki skala nyeri 5, Nyeri pundak tekanan darah 160/90. Setelah dilakukan Intervensi klien ada beberapa perubahan diantaranya Kepala pusing hilang, Nyeri kaki berkurang, Skala nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi 4, Nyeri pundak klien masih merasakan namun dengan skala nyeri berkurang, Tekanan darah ada penurunan sekitar 155/90.

Hari 5 Ny. K

Hasil dan respon Ny. K yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi Ny.K memiliki tanda dan gejala berupa kepala pusing klien sudah tidak merasakan, nyeri kaki klien sudah tidak merasakan, skala nyeri 4, Nyeri pundak klien merasakan tekanan darah 155/90. Setelah dilakukan Intervensi klien ada beberapa perubahan diantaranya Kepala pusing hilang, Nyeri kaki klien sudah tidak merasakan, Skala nyeri yang dirasakan klien berkurang menjadi 3, Nyeri

pundak klien masih merasakan namun dengan skala nyeri berkurang menjadi 3 ,Tekanan darah ada penurunan sekitar 150/90.

Dapat disimpulkan dari Hari ke -1 sampai dengan Hari ke-5 ada penurunan tanda dan gejala terapi relaksasi otot progresif seperti Ny. K Kepala pusing hilang di hari ke -4,Nyeri kaki hilang di hari ke-4 ,Skala nyeri mulai penurunan di hari ke-2,Nyeri pundak hilang di hari ke-5 dan tekanan darah mulai penurunan setiap akan dilakukan intervensi.

4.2.3.2 Hasil Respon Sebelum dan Sesudah Dilaksanakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Ny.S

Hari 1 Ny.S

Hasil dan respon Ny.S yang didapat adalah ketika dilakukan sebelum intervensi Ny. S memiliki Tanda dan gejala sebagai berikut kepala pusing klien merasakan ,Nyeri kaki, skala nyeri 6,Nyeri pundak dan Tekanan darah 150/90. Setelah dilakukan Intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan hasil yang didapat kepala pusing klien tidak ada perubahan,Nyeri kaki klien tidak ada perubahan,skala nyeri klien tidak ada perubahan,Nyeri pundak klien tidak ada perubahan namun tekanan darah klien ada penurunan 145/80.

Hari 2 Ny. S

Hasil dan respon Ny. K yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi Ny. S memiliki Tanda dan gejala sebagai berikut kepala pusing,nyeri kaki,nyeri pundak dengan skala nyeri 6 dan tekanan

darah 155/100. Setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan hasil yang didapat kepala pusing klien tidak merasakan ,nyeri kaki ,nyeri pundak dengan skala nyeri 4 dan tekanan darah ada penurunan 150/90.

Hari 3 Ny. S

Hasil dan respon Ny. S yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi Ny. S memiliki tanda dan gejala berupa kepala pusing klien tidak merasakan ,Nyeri kaki ,Nyeri pundak dengan skala nyeri 4 dan tekanan darah 155/100. Setelah dilakukan Intervensi terapi relaksasi otot progresif Kepala pusing klien tidak merasakan ,Nyeri kaki, Nyeri pundak dengan skala nyeri perubahan sebesar 4 dan tekanan darah 145/80.

Hari 4 Ny. S

Hasil dan respon Ny. S yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi memiliki tanda dan gejala berupa kepala pusing klien tidak merasakan, nyeri kaki, nyeri pundak dan skala nyeri 4 dan tekanan darah 145/90. Setelah dilakukan intervensi intervensi terapi relaksasi otot progresif kepala pusing klien tidak merasakan, nyeri kaki, nyeri pundak klien dengan ada perubahan sebesar 2 dan tekanan darah 140/80.

Hari 5 Ny. S

Hasil dan respon Ny. S yang didapat adalah ketika sebelum dilakukan intervensi memiliki tanda dan gejala berupa kepala pusing klien sudah tidak merasakan,nyeri kaki,nyeri pundak dengan skala nyeri 2 dan tekanan darah 150/90.Setelah dilakukan Intervensi klien ada beberapa perubahan diantaranya Kepala pusing hilang,Nyeri kaki klien tidak merasakan ,Skala nyeri yang dirasakan tidak ada perubahan tetap nilai sebesar 2 dan Tekanan darah ada penurunan sekitar 145/90

Dapat disimpulkan dari Hari ke -1 sampai dengan Hari ke-5 ada penurunan tanda dan gejala terapi relaksasi otot progresif seperti Ny. S Kepala pusing hilang di hari ke -4,Nyeri kaki hilang di hari ke-4 ,Skala nyeri mulai penurunan di hari ke-2 dan tekanan darah mulai penurunan setiap akan dilakukan intervensi

4.3 Pembahasan

4.3.1 Respon Tekanan Darah Terhadap Perilaku Klien

Pada kasus I dan II, ada perbedaan dalam hal penurunan tekanan darah hal ini disebabkan oleh adanya perbedaan perilaku pola makan dan pola tidur dimana Ny. K dengan pola makanya masih belum bisa mengontrolnya dengan baik dan Pola tidur yang buruk berbanding terbalik dengan Ny. S dapat mengatur pola makanya dengan baik dan pola tidur

Respon Klien satu berbeda dalam pola makan dengan klien satu bisa dilihat dengan Klien satu masih sering mengonsumsi makan-makanan asin berminyak dan sering klien masih makan jeroan ditambah klien pola tidurnya ada gangguan. Hal ini sesuai dengan penelitian Sunarto kadir, 2019 mengatakan bahwa memperhatikan pola makan sehari-hari mampu meminimalisir risiko terjadinya penyakit, salah satunya hipertensi. Dikuatkan dengan penelitian Rusdiana, dkk 2019 mengatakan bahwa Ada hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung

Respon Klien II lebih baik daripada klien satu disebabkan karena klien dua dapat mengontrol perilaku pola makan yang mengandung asin-asin dan juga klien kedua sering makan-makan sayuran. Hal ini sesuai dengan Jurnal Mahmudah S. dkk 2015 mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup dan pola makan tentang kejadian hipertensi.

Dikuatkan oleh penelitian Martini S.dkk 2018 mengatakan bahwa pola tidur yang buruk yaitu gangguan tidur kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan hipertensi. Upaya untuk menurunkan tekanan darah dapat melalui Terapi relaksasi otot progresif dengan melakukannya setiap malam hari akan memberikan efek yang menenangkan, Menurunkan rasa nyeri dan keluhan yang dialami oleh klien dengan hasil penelitian yang dilakukan Ekarini.dkk 2019 mengatakan bahwa Terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan keluhan-keluhan yang dialami oleh pasien

Dikuatkan lagi dengan hasil penelitian oleh Richard, S. D., & Sari, D. A. K. W. (2020) Mengatakan bahwa Terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan rasa nyeri pada lansia

Dapat disimpulkan perilaku dapat mempengaruhi tekanan darah klien diantara klien 1 dan 2 Ny. K dan Ny. S, Perilaku yang tergambar dalam pembahasan diatas yaitu konsumsi garam dan pola tidur klien maka disarankan untuk klien I dan II untuk dapat mengurangi konsumsi garam dan pola tidur yang teratur

4.3.2 Respon Tekanan Darah Terhadap Relaksasi Otot Progresif

Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu dalam menurunkan skala nyeri dapat menurunkan tekanan darah pada kedua penderita Hipertensi. Kedua penderita Hipertensi ini mengalami penurunan skala nyeri yang berbeda dan tekanan darahnya yang berbeda. Hal ini dapat dilihat dari penelitian I maupun II mengalami penurunan tekanan darah dan skala nyeri. Hal ini sesuai

dengan penelitian oleh Penelitian Fitrianti & Putri (2018) menyebutkan bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan tekanan darah diastolic dan siastolik di kota jambi

Respon kedua pasien Setelah melaksanakan terapi relaksasi otot progresif memiliki respon yang sama dengan respon klien merasa nyaman dan juga klien merasa nyerinya berkurang ketika melakukan relaksasi otot progresif dibuktikan dengan Ny.S Tekanan darah klien menurun yang awalnya 150/90 mmHg menjadi 145/90 mmHg dengan skala nyeri 4 dan Ny K yang awalnya 155/90 menjadi 150/90. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Leu, Prastiwi & Putri (2018) pada lansia di RW 05 dan RW 06 Tlogomas Malang dapat menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

Disimpulkan bahwa dari pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif selama 5 hari terdapat penurunan tekanan darah, skala nyeri dan keluhan yang dialami oleh klien, maka penulis memberikan rencana tindak lanjut untuk penderita hipertensi menjaga pola makan, cemas dan selalu melaksanakan terapi relaksasi otot progresif yang sudah dianjurkan yaitu setiap malam sebelum tidur

44 Interpretasi

No		Klien 1	Klien 2
1.	Usia	<p>59 tahun</p> <p>Tn. S termasuk kedalam usia pertengahan yaitu dalam rentang 45- 59 tahun dan klien sudah melewati berbagai hal dalam hidupnya.dan klien adalah tipe arif bijaksana yaitu mampu beradaptasi diri,ramah rendah hati,sederhana</p>	<p>53 tahun</p> <p>Ny. S termasuk kedalam usia pertengahan yaitu dalam rentang 45-59 tahun dan klien sudah melewati fase-fase kehidupan dalam usianya.Klien adalah tipe arif bijaksana yaitu mampu beradaptasi diri,ramah rendah hati dan sederhana.</p>
2.	Pendidikan	<p>Pendidikan terakhir Ny K adalah sd namun tingkat pengetahuan klien tentang penyakitnya adalah cukup karena anak – anak klien ada yang bekerja sebagai tenaga kesehatan yaitu radiologi dan juga berada di tingkat kemandirian keluarga III</p>	<p>Pendidikan terakhir Ny.S adalah sd namun tingkat pengetahuan klien cukup mengetahui tentang penyakitnya karena Ny S adalah adik dari Ny K dimana setiap ada info kesehatan Ny K selalu memberitahu pada Ny S dan juga tingkat kemandirian keluarga III</p>
3.	Faktor makanan	<p>Ny K mengatakan bahwa setiap hari pola makanya adalah asin-asinan seperti ikan asin,lalu Ny k sering memakan makanan yang berminyak</p>	<p>Ny. S mengatakan bahwa setiap hari pola makanya adalah asin-asinan seperti ikan asin,lalu klien juga sering susah tidur dikarenakan sering</p>

		seperti tempe goreng dan gorengan sehingga itu adalah faktor risiko klien menderita hipertensi.Saat diperiksa klien kolestrolnya tinggi namun tidak ada asam urat dan gula.	momong cucunya sebelum tidur lalu klien juga sering makanan berminyak sehingga hal itu faktor risiko klien menderita hipertensi.Saat diperiksa kolestrol klien tinggi namun tidak ada asam urat dan gula
--	--	---	--

4.5 Keterbatasan

Dalam pelaksanaan studi kasus pasti ada keterbatasan/hal-hal yang dapat menghambat dalam suatu penelitian, Untuk keterbatasan penelitian dalam studi kasus relaksasi otot progresif diantaranya adalah :

- a. Keterbatasan sample studi kasus terbatas dua orang saja, tentunya kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan hasil yang kurang bervariasi
- b. Desain studi kasus ini sebaiknya disusun dengan desain kuantitatif dengan melakukan eksperimen untuk mengembangkan teori yang ada

4.6 Implikasi keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian,terdapat beberapa implikasi yang digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan,yaitu :

a. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan pengobatan alternatif dari pengobatan farmakologi untuk penderita hipertensi yang telah dilakukan peneliti yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah

b. Keluarga

Penelitian ini diharapkan diharapkan keluarga dapat melakukannya secara mandiri dirumah dan tingkat kemandirian keluarga meningkat