



**UWHS**

**PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMEN SUARA ALAM  
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI KEPALA  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI  
KELURAHAN PURWOYOSO**

**LADYS NANDA CHRISHELLA**

**1905028**

**FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III  
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG  
TAHUN 2022**



**PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMEN SUARA ALAM  
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI KEPALA  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI  
KELURAHAN PURWOYOSO**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan DIII Keperawatan

LADYS NANDA CHRISHELLA

1905028

**FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III  
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

**TAHUN 2022**

## HALAMAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ladys Nanda Chrishella

NIM : 1905028

Program Studi : DIII Keperawatan

Fakultas : Keperawatan Bisnis dan Teknologi

Institusi : Universitas Widya Husada Semarang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini dengan judul “Penerapan Terapi Musik Instrumen Suara Alam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi” adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Semarang, 08 Maret 2022

Pembuat Pernyataan



Ladys Nanda Chrishella

Mengetahui :

Pembimbing



Ns. Arifianto, S.Kep.M.Kep

NIDN. 0730018202

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ladys Nanda Chrishella (1905028) dengan judul

### **PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMEN SUARA ALAM TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN PURWOYOSO**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Semarang, 24 Juni 2022

Pembimbing



Ns. Arifianto, S.Kep.M.Kep

NIDN. 0730018202

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Ladys Nanda Chrishella dengan “Penerapan Terapi Musik Instrumen Suara Alam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal :

### Dewan Penguji

Penguji I	Ns. Priharyanti W., M.Kep.,S.Kep Mat NIDN. 0616028502	(  )
Penguji II	Ns. Menik Kustriyani, S.Kep., M.Kep NIDN. 0610058702	(  )
Penguji III	Ns.Arifianto, S.Kep.,M.Kep NIDN. 0730018202	(  )

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Universitas Widya Husada Semarang



Ns Emilia Puspitasari S, M.Kep.SpKep.J

NIDN. 060288401

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Musik Instrumen Suara Alam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi”, Ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr.Hargianti Dini Iswandari, drg.,M.M. Selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang.
2. Dr. Ari Dina Permana Cirtra, SKM, M.Kes. Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi
3. Ns.Emilia Puspitasari S.,M.Kep.,SpKep.J. Selaku Kaprodi DIII Keperawatan
4. Ns.Arifianto, S.Kep., M.Kep. Selaku Pembimbing yang telah membimbing dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Ns. Priharyanti W., M.Kep.,S.Kep Mat. Selaku Penguji I yang telah menguji karya tulis ilmiah.
6. Ns. Menik Kustriyani, S.Kep., M.Kep. Selaku Penguji II yang telah menguji karya tulis ilmiah.
7. Seluruh dosen Prodi DIII Keperawatan yang selalu memberi dukungan dan motivasi kepada penulis.
8. Teman-teman yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membutuhkan saran dan kritik untuk perbaikan dalam penelitian selanjutnya.

Semarang, 08 Maret 2022

Penulis

Ladys Nanda C

## ABSTRAK

### PENERAPAN TERAPI MUSIK INSTRUMEN SUARA ALAM TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN PURWOYOSO

Ladys Nanda Chrishella<sup>1</sup> Arifianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

<sup>2</sup>Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Widya Husada Semarang

Email : [ladysnanda01@gmail.com](mailto:ladysnanda01@gmail.com)

#### ABSTRAK

*Hipertensi di definisikan sebagai kondisi kenaikan tekanan darah dengan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg. Gejala yang sering muncul pada penderita Hipertensi adalah pusing dan nyeri pada kepala bagian belakang. Tujuan diberikan terapi ini adalah untuk menurunkan skala nyeri kepala pada penderita Hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek dari penelitian ini adalah 2 responden dengan keluhan nyeri kepala hipertensi dan dilakukan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit selama 3 hari. Penelitian yang dilakukan pada 2 responden didapatkan hasil bahwa terapi musik instrumen suara alam dapat menurunkan skala nyeri kepala dari skala nyeri 4 menjadi 0 setelah diberikan terapi instrumen suara alam tersebut. Pemberian terapi musik instrumen suara alam dapat menurunkan skala nyeri kepala.*

**Kata kunci :** Terapi Musik, Hipertensi, Nyeri Kepala.

## ABSTRACT

### APPLICATION OF NATURAL SOUND INSTRUMENT MUSIC THERAPY TO REDUCING HEAD PAIN SCALE IN HYPERTENSION PATIENTS IN PURWOYOSO VILLAGE

Ladys Nanda Chrishella<sup>1</sup> Arifianto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Student of DIII Nursing Study Program, Widya Husada University, Semarang

<sup>2</sup> Lecturer of DIII Nursing Study Program, Widya Husada University, Semarang

Email : [ladysnanda01@gmail.com](mailto:ladysnanda01@gmail.com)

## ABSTRACT

*Hypertension is defined as an increase in blood pressure with a systolic above 140 mmHg and a diastolic above 90 mmHg. Symptoms that often appear in people with hypertension are dizziness and pain in the back of the head. The purpose of this therapy is to reduce the headache scale in patients with hypertension. The type of research used is descriptive method and case study approach. The subjects of this study were 2 respondents with complaints of hypertensive headaches and music therapy with natural sound instruments for 30 minutes for 3 days. Research conducted on 2 respondents found that music therapy with natural sound instruments could reduce the headache scale from a pain scale of 4 to 0 after being given therapy with these natural sound instruments. Giving music therapy natural sound instruments can reduce the scale of headaches.*

**Keywords:** *Music Therapy, Hypertension, Headache.*



## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat .....	6
1.4.1 Bagi Perawat.....	6
1.4.2 Institusi Pendidikan .....	6
1.4.3 Bagi Peneliti .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 Tinjauan Pustaka.....	7
2.1.1 Konsep Teori Penyakit .....	7
2.1.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi.....	10
2.1.3 Konsep Nyeri.....	18
2.1.4 Konsep Terapi Musik .....	21
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b> .....	24
3.1 Rancangan Studi Kasus .....	24
3.2 Subjek Studi Kasus .....	24
3.3 Fokus Studi .....	24
3.4 Definisi Operasional .....	25
3.4.1 Hipertensi .....	25

3.4.2	Nyeri Kepala.....	25
3.4.3	Terapi Musik .....	25
3.5	Instrumen Studi Kasus .....	25
3.6	Metode Pengumpulan Data.....	26
3.6.1	Metode pengumpulan data.....	26
3.6.2	Langkah-langkah dalam pengumpulan data .....	26
3.7	Lokasi & Waktu Studi Kasus.....	27
3.8	Analisis Data Dan Penyajian Data.....	27
3.9	Etika Studi Kasus.....	27
3.9.1	<i>Informed consent</i> .....	27
3.9.2	<i>Anonymity</i> (Tanpa nama).....	28
3.9.3	<i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	28
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>29</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	29
4.1.1	Pengkajian Responden I .....	29
4.1.2	Pengkajian Responden II.....	30
4.2	Pembahasan .....	33
4.3	Keterbatasan Studi Kasus .....	36
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>37</b>
5.1	Simpulan .....	37
5.1.1	Resume Asuhan Keperawatan .....	37
5.1.2	Manfaat Terapi Musik .....	37
5.2	Saran .....	38
5.2.1	Institusi .....	38
5.2.2	Perawat .....	38
5.2.3	Bagi Masyarakat .....	38
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>39</b>
	<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>43</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi .....	8
Tabel 2.2 Skala Intensitas Nyeri.....	20
Tabel 4.1 Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik Instrumen Suara Alam.....	32



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Intensitas Nyeri .....	20
---	----



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i> .....	42
Lampiran 2 Lembar Pengkajian .....	43
Lampiran 3 Lembar Monitoring .....	48
Lampiran 4 Lembar Prosedur Tindakan Terapi Musik .....	49
Lampiran 5 Lembar Konsultasi KTI .....	51



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan faktor risiko utama kematian yang terjadi di seluruh dunia. Tekanan darah tinggi sangat dipengaruhi oleh gaya hidup dan kebiasaan seseorang (merokok, konsumsi alkohol, dll). Hal ini sering disebut sebagai penyakit yang fatal karena Anda tidak menyadari adanya tekanan darah tinggi. Banyak pasien datang ke dokter setelah melihat kelainan organ akibat tekanan darah tinggi. Hipertensi disebut juga sebagai kelompok penyakit heterolog karena dapat menyerang orang dari segala usia, golongan sosial dan ekonomi (WHO, 2015).

WHO menyatakan bahwa lebih dari 1 miliar orang terdiagnosis hipertensi. Di tahun 2008, prevalensi hipertensi yang terjadi di seluruh dunia yang dialami oleh orang dewasa dengan usia sekitar 25 tahun ke atas berkisar hingga 40%. Prevalensi tertinggi terjadi di Afrika dengan prevalensi hingga 46%, prevalensi terendah berada di kawasan Amerika dengan prevalensi hingga 35%, sedangkan di Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 36%. Hampir di setiap tahun, lebih dari 1,5 juta jiwa meninggal dunia karena mengalami tekanan darah yang tinggi. Hal ini yang menyebabkan mengapa hipertensi disebut faktor risiko utama kematian yang ada di Asia Tenggara. Proporsi penduduk dewasa Indonesia yang terdiagnosis hipertensi meningkat dari 8% pada tahun 1995 menjadi 32% pada tahun 2008 (Fernalia, 2019).

Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Tengah adalah 37,57%. Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada wanita (40,17%) dibandingkan pria (34,83%). Prevalensi di perkotaan (38,11%) sedikit lebih tinggi dibandingkan di perdesaan (37,01%). Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia. Estimasi jumlah penderita hipertensi di atas usia 15 tahun pada tahun 2019 adalah 8.070.378, atau merupakan 30,4% dari total penduduk

berusia di atas 15 tahun. Dari perkiraan ini, 2.999.412 atau 37,2% dirawat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Hipertensi seringkali disebut silent killer karena tidak menunjukkan banyak gejala sampai penyakit itu mencapai taraf yang parah yang akhirnya menyebabkan berbagai komplikasi yang serius jika tidak dirawat secara benar dan bahkan dapat menimbulkan kematian (Setiawan, 2015). Tanda gejala yang terjadi pada pasien hipertensi antara lain peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg, nyeri kepala kepala pada bagian belakang, epistaksis/mimisan, leher terasa berat, sulit tidur, pusing, lemas dan mudah lelah (Kardiyudiani, 2019). Nyeri kepala yang terjadi pada pasien disebabkan karena Hipertensi. Hipertensi menimbulkan penyumbatan pada pembuluh darah sehingga menyebabkan gangguan sirkulasi. Gangguan sirkulasi menyebabkan kurangnya suplai oksigen serta resistensi pembuluh darah meningkat sehingga menyebabkan nyeri kepala (Assishah Muhammad Ihsan, 2019).

Hipertensi, tanda gejala dan komplikasinya dapat diminimalisir melalui manajemen baik menggunakan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Perawatan nonfarmakologis meliputi terapi musik, kepatuhan diet, penurunan berat badan, rajin berolahraga, pengurangan asupan garam, diet rendah lemak, dan diet rendah kolesterol. Selain itu, terapi non-obat juga dapat dilakukan melalui terapi musik dan menjaga pola hidup sehat, seperti tidak merokok, tidak minum alkohol, mengurangi makanan kaya kalium, membatasi kafein, menghindari stres, dan mengontrol tekanan darah secara teratur. (Yulastari et al., 2018).

Terapi musik instrumental adalah stimulasi pendengaran yang terorganisir, yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya. Terapi musik instrumental mempunyai kekuatan untuk mengobati penyakit. Ketika musik instrumental diterapkan sebagai terapi, musik instrumental dapat meningkatkan, memulihkan, dan menjaga kesehatan fisik, emosional, sosial, dan spiritual seseorang. Hal ini dikarenakan musik instrumental mempunyai kelebihan yang bersifat universal, nyaman dan menyenangkan (Mtsweni et al., 2020).

Menurut penelitian Golini pada tahun 2019 menyatakan bahwa terapi musik merupakan sebuah *suport* aktif yang dapat menurunkan frekuensi napas, nyeri dan juga kecemasan.

Efek dari musik adalah mengurangi rangsangan saraf simpatis. Respon yang dihasilkan dari penurunan aktivitas adalah penurunan aktivitas adrenalin untuk menurunkan tonus neuromuskular. Indikator yang dapat diukur dari penurunan ini adalah denyut nadi, frekuensi pernafasan, penurunan asam lambung, peningkatan mobilitas, dan penurunan tekanan darah (Assishah Muhammad Ihsan, 2019).

Efek dari musik adalah mengurangi rangsangan saraf simpatis. Respon yang dihasilkan dari penurunan aktivitas adalah penurunan aktivitas adrenalin untuk menurunkan tonus neuromuskular. Indikator yang dapat diukur dari penurunan ini adalah denyut nadi, frekuensi pernafasan, penurunan asam lambung, peningkatan mobilitas, dan penurunan tekanan darah.

Musik suara alam merupakan suatu suara alam, suara kicauan burung, suara air mengalir, dan lain-lain. Musik suara alam adalah jenis musik yang baru, hasil dari perkembangan teknologi bentuk musik klasik dengan suara alam. Menurut E.O Wilson dalam bukunya *Biophilia* mengatakan bahwa manusia memiliki ketertarikan dengan suara alam sehingga interaksinya memiliki pengaruh terapeutik (Iman Waruwu et al., 2019).

Dari data yang penulis peroleh, jumlah pasien di Jawa Tengah yang terdiagnosis Hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan data dari Riskesdas berkisar 37,57 % pasien terdiagnosis Hipertensi dan berdasarkan data dari website DKK Semarang (Sirandu) data 3 bulan yang lalu di tahun 2022 didapatkan data sebanyak 337 kasus Hipertensi di Kelurahan Purwoyoso.

Dari hasil wawancara dengan warga RT 02 di kelurahan Purwoyoso Jumlah warga dari RT 02 terdapat 50 KK di Kelurahan Purwoyoso. Dari 50 KK, 30 Orang diantaranya memiliki Hipertensi dengan keluhan nyeri kepala. Pasien Hipertensi yang ada di kelurahan Purwoyoso mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri kepala tersebut saat Hipertensinya



kambuh atau tinggi, karena kurangnya pengetahuan tentang Hipertensi, pasien juga mengatakan apabila hipertensi kambuh kembali pasien datang ke pelayanan kesehatan terdekat untuk periksa atau membeli obat di apotek.

Dalam karya tulis ilmiah ini penulis akan menerapkan terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Penerapan terapi ini sebagai terapi terhadap pasien hipertensi untuk membantu menurunkan nyeri kepala yang dialaminya. Selain itu, dipilih Teknik terapi sederhana diharapkan pasien dan keluarga pasien dapat melakukan terapi musik ini secara mandiri dirumah, karena melihat caranya yang mudah dan tidak menghabiskan waktu serta biaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Tengah adalah 37,57%. Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada wanita (40,17%) dibandingkan pria (34,83%). Prevalensi di perkotaan (38,11%) sedikit lebih tinggi dibandingkan di perdesaan (37,01%). Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia. Estimasi jumlah penderita hipertensi di atas usia 15 tahun pada tahun 2019 adalah 8.070.378, atau merupakan 30,4% dari total penduduk berusia di atas 15 tahun. Dari perkiraan ini, 2.999.412 atau 37,2% dirawat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Dari data yang penulis peroleh, jumlah pasien di Jawa Tengah yang terdiagnosis Hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan data dari Riskesdas berkisar 37,57 % pasien terdiagnosis Hipertensi dan berdasarkan data dari website DKK Semarang (Sirandu) data 3 bulan yang lalu di tahun 2022 didapatkan data sebanyak 337 kasus Hipertensi di Kelurahan Purwoyoso.

Dari hasil wawancara dengan warga RT 02 di kelurahan Purwoyoso Jumlah warga dari RT 02 terdapat 50 KK di Kelurahan Purwoyoso. Dari 50 KK, 30 Orang diantaranya memiliki Hipertensi dengan keluhan nyeri kepala. Pasien Hipertensi yang ada di kelurahan Purwoyoso mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri kepala tersebut saat Hipertensinya

kambuh atau tinggi, karena kurangnya pengetahuan tentang Hipertensi, pasien juga mengatakan apabila hipertensi kambuh kembali pasien datang ke pelayanan kesehatan terdekat untuk periksa atau membeli obat di apotek.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah memenuhi kebutuhan pasien. Untuk itu diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi dengan nyeri kepala agar bisa memenuhi kebutuhan yang tercukupi untuk pasien. Dengan demikian tanda gejala pada pasien Hipertensi dapat diminimalisir.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “ Bagaimana penerapan terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien Hipertensi?”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui asuhan keperawatan khususnya intervensi penerapan terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Hipertensi dengan nyeri kepala.
2. Mengetahui rumusan diagnosis keperawatan pada pasien Hipertensi dengan nyeri kepala.
3. Mengetahui perencanaan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan nyeri kepala.
4. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien Hipertensi dengan terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan nyeri kepala.
5. Melakukan evaluasi pasien hipertensi setelah dilakukan tindakan terapi musik instrumen suara alam.

## **1.4 Manfaat**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

### **1.4.1 Bagi Perawat**

Menambah pengetahuan untuk mengembangkan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Hipertensi dengan nyeri kepala.

### **1.4.2 Institusi Pendidikan**

Menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi khususnya dengan Nyeri Kepala.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Penulis dapat menambah pengetahuan dan keterampilannya serta mampu menerapkan tindakan asuhan keperawatan dalam masyarakat dan pasien. Selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan inovasi dalam tindakan menurunkan nyeri kepala pada klien hipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Konsep Teori Penyakit**

###### **a. Definisi**

Hipertensi di definisikan sebagai kondisi kenaikan tekanan darah, sehingga membuat jantung harus memompa darah lebih keras selama tekanan darah meningkat. Tekanan darah dinyatakan dalam tekanan darah sistolik dan diastolik. Seseorang dikatakan hipertensi ketika hasil tekanan darah sistolik menunjukkan lebih atau sama dengan 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 90 mmHg (Ruhardi, 2021).

Hipertensi terjadi sebagai respons peningkatan pada *cardiac output* atau peningkatan pada tekanan perifer. Beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi (Kemenkes RI, 2016) :

- 1) Genetik: respons neurologi terhadap stres atau kelainan ekskresi atau transport Natrium.
- 2) Obesitas: level insulin yang tinggi dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat.
- 3) Stres lingkungan.
- 4) Hilangnya elastisitas jaringan dan arteriosklerosis pada usia (Kardiyudiani, 2019).

## b. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah rutin menggunakan tensimeter manual atau elektronik

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi (Ruhardi, 2021)

Kategori	Sistolik		Distolik
Normal	<130	Dan	<85
Tinggi-normal tekanan darah	130-139	Dan/atau	85-89
Hipertensi Grade 1	140-159	Dan/atau	90-99
Hipertensi Grade 2	>160	Dan/atau	>100

## c. Etiologi

Sebagian besar penyebab hipertensi adalah idiopatik yang juga dikenal sebagai hipertensi esensial. Peningkatan asupan garam menjadi salah satu penyebab hipertensi. Faktor lainnya yang memberikan kontribusi terhadap kejadian hipertensi adalah faktor genetik. Sekitar 50% sampai 60% pasien sensitif terhadap garam sehingga cenderung banyak terjadi kasus hipertensi (Ruhardi, 2021). Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua :

### 1) Hipertensi primer/esensial

Kurang lebih hipertensi yang terdapat dalam masyarakat termasuk golongan hipertensi primer, penyebabnya belum diketahui dengan pasti dan kebanyakan penderita tidak menunjukkan keluhan/gejala.

## 2) Hipertensi sekunder

Hipertensi ini dapat diketahui penyebabnya. Jika penyebabnya segera diketahui, dapat diatasi dan tekanan darah dapat normal kembali. Hipertensi ini dapat disertai keluhan penyakit yang menyertai.

(Rahayu, 2017)

### d. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang ada pada pasien hipertensi antara lain peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg, sakit kepala pada bagian belakang, epistaksis/mimisan, leher terasa berat, sulit tidur, pusing, lemas dan mudah lelah. Manifestasi klinis yang di sebutkan diatas tidak semuanya muncul, yang terpenting adalah peningkatan tekanan darah yang tidak normal. Orang dewasa yang sehat biasanya memiliki tekanan darah sistolik normal 90-120 mmHg atau tekanan darah diastolik normal 60-80 mmHg. (Kardiyudiani, 2019).

### e. Patofisiologi

Proses terjadinya hipertensi diawali dengan meningkatnya tekanan darah. Selain itu, hipertensi bisa terjadi melalui beberapa cara sebagai berikut:

- 1) Jantung yang memompa lebih kuat sehingga mengalirkan banyak
- 2) Arteri besar yang kehilangan kelenturannya, akan menyebabkan kekakuan pada arteri tersebut, sehingga arteri tersebut tidak dapat mengembang saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Oleh sebab itu, denyut jantung darah akan dipaksa melalui pembuluh darah yang sempit dibandingkan biasanya dan hal ini akan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini juga dapat terjadi pada usia lanjut, di mana dinding arterinya sudah menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

- 3) Tekanan darah juga dapat meningkat pada saat vasokonstriksi, yaitu jika arteriola mengerut untuk beberapa waktu akibat perang sangan saraf atau hormon didalam darah (Kardiyudiani, 2019).

f. Komplikasi

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi pada organ tubuh seseorang yang memiliki Hipertensi. Organ tubuh yang mungkin akan mengalami komplikasi antara lain adalah perdarahan retina bahkan gangguan penglihatan hingga kebutaan, gagal jantung, gagal ginjal, dan pecahnya pembuluh darah otak atau biasanya disebut dengan stroke (Kardiyudiani, 2019).

2.1.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan sebuah langkah awal dari proses keperawatan melalui tindakan pengumpulan data yang akurat yang di dapat dari pasien. Hal ini digunakan untuk mengetahui apa saja permasalahan yang dialami oleh pasien. Adapun pengkajian pada pasien hipertensi, adalah :

1) Aktivitas Istirahat

a) Gejala

Kelelahan umum, kelemahan, letih, napas pendek, gaya hidup

b) Tanda

Frekuensi jantung meningkat dan perubahan trauma jantung (takipnea).

2) Sirkulasi

a) Gejala

Riwayat hipertensi aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup dan penyakit serebrovaskular, episode palpitasi, perpirasi.

b) Tanda

1. kenaikan tekanan darah (pengukuran serial dan kenaikan tekanan darah diperlukan untuk menaikkan diagnosis.
  2. Hipotensi postural (mungkin berhubungan dengan regimen otak)
  3. Nada denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis
  4. Denyut apical: kemungkinan bergeser dan sangat kuat
  5. Frekuensi/irama: takikardia berbagai distrimia.
  6. Bunyi, jantung terdengar S2 pada dasar S3 (CHF dini) S4 (pengerasan ventrikel kiri/hipertrofi ventrikel kiri).
- 3) Integritas Ego
- a) Gejala

Riwayat perubahan kepribadian, ansietas, depresiuforia atau jarah kronis (dapat mengidentifikasi kerusakan serebral), hubungan keuangan yang berkaitan dengan pekerjaan.
  - b) Tanda

Letupan suasana hati, gelisah, penyempitan kontinu perhatian, tangisan yang meledak, otot muka tegang (khususnya sekitar mata) gerakan fisik cepat, peningkatan pola bicara.
- 4) Eliminasi
- Gejala : Gangguan ginjal sakit ini atau yang lalu.
- 5) Makanan/Cairan
- a) Gejala

Makanan yang disukai yang dapat mencakup makanan tinggi garam, tinggi lemak, tinggi kolesterol, mual, muntah, perubahan berat badan (meningkatkan/menurun) riwayat pengguna diuretik.
  - b) Tanda
    1. Berat badan normal atau obesitas
    2. Adanya edema (mungkin umum atau tertentu)



3. Kongestiva
  4. Glikosuria (hampir 10% hipertensi adalah diabetik)
- 6) Neurosensori
- a) Gejala
    1. Keluhan pening/pusing.
    2. Berdenyut, sakit kepala suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam).
    3. Episode kebas dan kelemahan pada satu sisi tubuh.
    4. Gangguan penglihatan.
    5. Episode epistaksis.
  - b) Tanda
    1. Status mental perubahan keterjagaan orientasi, pola isi bicara,
    2. Efek, proses pikir atau memori
- 7) Nyeri/Ketidaknyamanan
- a) Gejala
    1. Angina (penyakit arteri koroner/keterlibatan jantung).
    2. Nyeri hilang timbul pada tungkai/klaukikasi.
    3. Sakit kepala oksipital berat seperti yang pernah terjadi sebelumnya.
    4. Nyeri abdomen/massa.
  - 8) Pernapasan
    - a) Gejala
      1. Dispnea yang berkaitan dengan aktivitas kerja.
      2. Riwayat merokok, batuk dengan/tanpa sputum.
    - b) Tanda
      1. Distres respirasi.
      2. Bunyi napas tambahan.
      3. Sianosis.
  - 9) Keamanan

- a) Gejala
    - 1. Gangguan koordinasi/cara berjalan.
    - 2. Hipotensi postural.
  - b) Tanda
    - 1. Frekuensi jantung meningkat
    - 2. Perubahan trauma jantung (takipnea)
- 10) Pembelajaran/Penyebab
- Gejala : Faktor risiko keluarga: hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung, Diabetes Melitus.
- (Alfeus Manutung, 2017)
- b. Diagnosa
    - 1) Penurunan Curah Jantung (D.0008)
    - 2) Nyeri Akut (D.0077)
    - 3) Intoleransi Aktivitas (D.0056)
    - 4) Koping Tidak Efektif (D.0096)
    - 5) Defisit Pengetahuan (D.0111)
  - c. Intervensi Keperawatan
    - 1) Penurunan Curah Jantung
      - a) Tujuan dan kriteria hasil
      - Setelah dilakukan tindakan lah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan ketidakadekuatan jantung memompa darah meningkat dengan kriteria hasil :
        - 1. Tekanan darah menurun
        - 2. Lelah menurun

## b) Intervensi

## Perawatan Jantung(I.02075)

1. Monitor tekanan darah
2. Monitor keluhan nyeri dada.
3. Fasilitasi pasien dan keluarga pasien untuk memotivasi gaya hidup yang sehat.
4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu.
5. Berikan dukungan emosional dan spiritual.
6. Anjurkan aktivitas fisik secara bertahap
7. Anjurkan berhenti merokok.

## 2) Nyeri akut

## a) Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:

1. Frekuensi nadi membaik
2. Pola nafas membaik
3. Keluhan nyeri menurun
4. Meringis menurun

## b) Intervensi

## Manajemen Nyeri (I.08238)

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
2. Identifikasi skala nyeri.
3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri.
4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri.
5. Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri.

7. Jelaskan strategi meredakan nyeri.
8. Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

3) Intoleransi aktivitas

a) Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :

1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari hari meningkat.
2. Keluhan Lelah menurun.

b) Intervensi

Manajemen Energi(I.05178)

1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
2. Monitor pola jam dan tidur
3. Monitor kelelahan fisik dan emosional
4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus.
5. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan.
6. baring
7. Anjurkan melakukan aktivitas fisik secara bertahap.

4) Koping tidak efektif

a) Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan koping membaik dengan kriteria hasil :

1. Kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat.
2. Perilaku koping adaptif meningkat.
3. Verbalisasi kelemahan diri menurun

b) Intervensi

Dukungan Pengambilan Keputusan(I.09265)

1. Identifikasi persepsi mengenai masalah saat pembuatan keputusan Kesehatan.
2. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan
3. Diskusikan kelebihan dan kekurangan di setiap solusi.
4. Motivasi mengungkapkan tujuan keperawatan yang diharapkan
5. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif
6. Informasikan alternatif solusi secara jelas
7. Berikan informasi yang diminta pasien

5) Defisit pengetahuan

a) Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 Jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil :

1. Perilaku sesuai anjuran meningkat
2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik meningkat.
3. Pertanyaan tentang masalah yang sedang dihadapi meningkat
4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun
5. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun

## b) Intervensi

### Edukasi Kesehatan(I.12383)

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku perilaku bersih dan sehat.
3. Berikan kesempatan untuk bertanya.
4. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
5. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
6. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

## d. Implementasi

Implementasi merupakan tahap setelah Intervensi Keperawatan. Tujuan Implementasi adalah membantu pasien untuk mencapai hasil Kesehatan yang diharapkan, memenuhi kebutuhan pasien, pencegahan penyakit, manajemen penyakit atau pemulihan Kesehatan(Ballsy C.A.Pangkey et al., 2021).

## e. Evaluasi

Evaluasi adalah proses penilaian suatu pencapai tujuan dari implementasi keperawatan, serta pengkajian ulang intervensi keperawatan. Evaluasi menilai Subyektif dan Obyektif dari respon pasien, pengkajian kembali dan rencana tindakan(Burhanuddin Basri et al., 2020).

### 2.1.3 Konsep Nyeri

#### a. Pengertian

Nyeri adalah peristiwa yang tidak menyenangkan pada seseorang dan dapat menimbulkan penderitaan/sakit. Penyebab nyeri adanya jaringan yang rusak.

Fisiologi terjadinya nyeri dapat dijelaskan bahwa reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsangan nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri(nosireceptor) adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus yang kuat secara potensial merusak.

(Budi, 2018)

#### b. Klasifikasi

##### 1. Nyeri akut

Nyeri akut disebabkan oleh injuri pada tubuh. Nyeri ini merupakan peringatan adanya potensial kerusakan jaringan yang membutuhkan reaksi tubuh yang diperintahkan oleh otak. Nyeri akut merupakan upaya tubuh dari bahaya. Nyeri ini dapat berkembang secara cepat ataupun secara perlahan. Nyeri dikatakan akut jika berlangsung paling lama enam bulan sejak terjadinya injuri pada tubuh.

##### 2. Nyeri Kronik

Nyeri ini tetap dirasakan walaupun telah mengalami penyembuhan trauma dan bisa disebabkan oleh trauma maupun hal lain. Berbeda dengan nyeri akut, nyeri kronik bukan merupakan peringatan bagi tubuh untuk berespons, namun biasanya akibat terjadinya penurunan fungsi tubuh.

##### 3. Nyeri kanker atau *Malignant*

Nyeri ini berhubungan dengan tumor *malignant*. Tumor menyusup ke dalam jaringan sehat dan menekan saraf atau

pembuluh darah dan menyebabkan nyeri. Nyeri ini dapat berhubungan dengan prosedur *invasive* atau *treatment* tertentu.

(Budi, 2018)

c. Faktor yang mempengaruhi nyeri

1. Arti nyeri terhadap individu

Persepsi adalah interpretasi pengalaman nyeri dimulai dari saat pertama pasien sadar adanya nyeri. Arti nyeri bagi setiap individu berbeda, bisa dianggap sebagai respons positif atau negatif.

2. Toleransi nyeri individu terhadap nyeri

Toleransi nyeri adalah toleransi seseorang yang berhubungan dengan intensitas nyeri dimana individu dapat merespons nyeri lebih baik atau sebaliknya.

3. Ambang nyeri

Ambang nyeri adalah intensitas rangsang terkecil yang akan menimbulkan rangsangan nyeri, suatu batas kemampuan seseorang untuk mau beradaptasi serta merespons terhadap nyeri.

4. Pengalaman lampau

Pengalaman sebelumnya dapat mengubah sensasi pasien terhadap nyeri. Pengalaman ini terkait dengan pengalaman ibu bersalin maupun melewati masa nifas dengan atau tanpa *sectio caesaria*.

5. Lingkungan

Lingkungan yang ramai, dingin, panas, lembab meningkatkan intensitas nyeri.

6. Kebudayaan

Norma/aturan dapat menumbuhkan perilaku seseorang dalam memandang dan berasumsi terhadap nyeri yang dirasakan.

7. Kepercayaan

Ada keyakinan yang memandang bahwa nyeri merupakan suatu penyucian atau pembersihan dan hukuman atas dosa mereka terhadap Tuhan.



## 8. Kecemasan dan stres

Stres dan kecemasan dapat menghambat toleransi terhadap nyeri.

(Budi, 2018)

### d. Penilaian Respon Nyeri

#### Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana

Tidak Ada Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Hebat	Nyeri Sangat Hebat	Nyeri Paling Hebat
-----------------------	-----------------	-----------------	----------------	--------------------------	--------------------------

#### Skala Intensitas Nyeri Numerik 0-10

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Gambar 2. 1 Skala Intensitas Nyeri (Aisyah,2017)

Tabel 2. 2 Skala Intensitas Nyeri (Aisyah,2017)

No	Skala	Keterangan
1	0	Tidak Nyeri
2	1-3	Nyeri ringan : dapat berkomunikasi
3	4-6	Nyeri sedang : mendesis, menyeringai
4	7-9	Nyeri berat : tidak dapat mengikuti perintah
5	10	Nyeri sangat berat : tidak mampu lagi berkomunikasi

e. Pengkajian Nyeri

1. Verbalisasi pasien dan deskripsi nyeri
2. Durasi nyeri
3. Lokasi nyeri
4. Kuantitas dan intensitas nyeri
5. Kualitas rasa nyeri
6. Kronologis nyeri
7. Faktor yang memperberat
8. Faktor-faktor yang meringankan
9. Indikator fisiologis nyeri
10. Respons perilaku
11. Pengaruh pengalaman nyeri pada aktivitas gaya hidup

2.1.4 Konsep Terapi Musik

a. Definisi

Terapi musik pada dasarnya merupakan suatu aktivitas untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental seseorang melalui rangsangan suara dari sebuah musik yang terdiri dari ritme, melodi, harmoni, dan irama tertentu. Terapi musik juga dapat diartikan sebagai sebuah tehnik penyembuhan suatu penyakit tertentu dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu.

Terapi musik ini biasanya juga digunakan di lingkungan perawatan kritis, hal ini dilakukan untuk membantu mengurangi rasa cemas, pengalihan, dan merelaksasi, meningkatkan kualitas istirahat, dan tidur pada pasien. Penelitian Messika pada tahun 2018 menyatakan bahwa Terapi musik pada keperawatan kritis efektif menurunkan kecemasan dan rasa nyeri. Penelitian Golini pada tahun 2019 menyatakan bahwa terapi musik merupakan sebuah support aktif yang

dapat menurunkan frekuensi napas, nadi, nyeri dan tingkat kecemasan (Suwardianto, 2020).

b. Mekanisme Kerja Terapi Musik

Mekanisme kerja terapi musik untuk rileksasi rangsangan atau unsur irama dan nada masuk ke *canalis auditorius* dihantar sampai ke *thalamus* sehingga memori di sistem *limbic* aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan di *thalamus* dan kelenjar hipofisis melepaskan endofrin dan muncul respon terhadap emosional melalui *feedback* ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks (Suwardianto, 2020).

c. Manfaat

Terapi musik yang dilakukan pasien kritis efektif dapat mengurangi kecemasan pada pasien dan stress pasien kritis saat di Intensive Care Unit (ICU) dan mungkin berpotensi menggantikan obat untuk mengurangi kecemasan. Selain biaya yang murah dan sebagai pengganti terapi farmakologis, terapi musik juga dapat mengalihkan perhatian pasien dari rangsangan yang menyebabkan respon stres. Pemberian terapi musik selama 30 menit mampu menurunkan kecemasan pada pasien kritis tanpa efek samping. Musik dengan ritme 60-80 denyut per menit dapat mempengaruhi denyut nadi, pernafasan, dan detak jantung. Dengan menerapkan terapi musik sistem limbik akan menginduksi kelenjar hipofisis untuk melepaskan endofrin yang menghasilkan analgesia dan rasa sejahtera. Musik yang rileks akan membantu meningkatkan kualitas tidur dan dapat menurunkan kecemasan (Suwardianto, 2020)

Terapi musik memiliki manfaat sebagai berikut :

1. *Music therapy entertainment* (sebagai hiburan), *guided improvisasi, imagery*, dan mendengarkan musik.

2. Sebagai sarana penyembuhan dalam terapi
3. Untuk menurunkan stress
4. Menurunkan rasa cemas pada pasien yang akan menjalani pengobatan.
5. Sebagai media untuk meningkatkan *well-being*.
6. Sebagai media intervensi untuk pengembangan kemampuan anak autis (Ida Suryati, 2021).



## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Rancangan Studi Kasus**

Penelitian pada studi kasus ini adalah deskriptif dan pendekatan studi kasus. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengakjian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **3.2 Subjek Studi Kasus**

Responden dari studi kasus ini adalah lansia yang memiliki hipertensi disertai dengan nyeri kepala.

##### **3.2.1 Kriteria Inklusi**

1. Klien berjenis kelamin laki-laki atau perempuan.
2. Klien dengan tekanan darah sistolik 140-180 mmHg dan diastolik 90-100.
3. Klien yang terdiagnosa hipertensi dan mengalami nyeri kepala dengan skala nyeri ringan – sedang.
4. Dapat mendengar dengan baik serta bersedia untuk menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

##### **3.2.2 Kriteria Eksklusi**

1. Pasien yang tidak bersedia/berkenan menjadi responden.
2. Pasien dengan tekanan darah diatas 180/90 mmHg.
3. Pasien yang mengalami kegawatan.
4. Pasien yang kurang mampu mendengar.

#### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi yang akan digunakan oleh penulis adalah dua klien yang terdiagnosa Hipertensi. Pada studi kasus ini penulis mengambil dua klien dengan jenis kelamin laki-laki atau perempuan, dengan umur sekitar 40-60 tahun, tipe hipertensi yang penulis gunakan yaitu hipertensi ringan (Grade II) dengan tekanan darah sistolik 140-170 mmHg dan diastolik 90-100 mmHg dan selanjutnya klien akan diberikan terapi musik instrumen suara alam.

### 3.4 Definisi Operasional

#### 3.4.1 Hipertensi

Hipertensi merupakan tekanan darah *persisten* dengan tekanan sistolik di atas 140mmHg dan diastolic di atas 90mmHg. Penderita hipertensi mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal, dimana batas normal tekanan darah sebesar 110/90 mmhg (Hasnawati S, 2021).

#### 3.4.2 Nyeri Kepala

Nyeri Kepala merupakan nyeri yang dirasakan di daerah kepala atau merupakan sensasi yang tidak nyaman dirasakan pada daerah kepala (Rahmadi Agus, 2019).

#### 3.4.3 Terapi Musik

Terapi musik merupakan sebuah rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir dengan sedemikian rupa sehingga terciptalah sebuah musik yang bermanfaat untuk Kesehatan fisik dan mental (Rohmawati Dhian Luluh, 2021).

### 3.5 Instrumen Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan instrumen yang terdiri dari, lembar *informed consent*, alat tulis, lembar observasi nyeri, format pengkajian asuhan keperawatan untuk pengkajian pada pasien, lembar prosedur tindakan (SOP) terapi musik, *earphone*, *handphone* Digunakan untuk memutar musik instrumen suara alam dari Youtube dengan link : <https://youtu.be/1LdS8b5ur7M>

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan tanya jawab antara penulis dan klien.

b. Observasi

Lembar observasi menggunakan sebuah daftar checklist yang berisi gejala yang mungkin muncul pada klien.

#### 3.6.2 Langkah-langkah dalam pengumpulan data

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari institusi Diploma III Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang untuk melaksanakan penelitian.

- a. Peneliti mencari klien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Setelah mendapat klien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi selanjutnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan serta apa saja nanti yang peneliti lakukan, hal ini dilakukan untuk meyakinkan klien.
- c. Peneliti meminta izin kepada klien dan keluarga klien untuk menandatangani *informed consent* sebagai tanda bahwa klien dan keluarga klien setuju untuk mengikuti penelitian yang telah dijelaskan oleh peneliti sebelumnya.
- d. Peneliti melaksanakan tindakan asuhan keperawatan dengan menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah untuk mendapatkan data yang akurat dari klien yaitu subyektif dan obyektif.
- e. Peneliti melakukan intervensi dengan tindakan terapi musik instrumen suara alam.
- f. Peneliti melaksanakan terapi musik instrumen suara alam.

- g. Peneliti melakukan observasi tanda dan gejala kepada klien yang sudah diberikan terapi musik suara alam, apakah ada penurunan dari tingkat nyeri yang dirasakan klien setelah dilaksanakan terapi musik instrumen suara alam, menggunakan format lembar monitoring.

### **3.7 Lokasi & Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini dilaksanakan di Kelurahan Purwoyoso RT 02 RW 01 pada tanggal 26 Mei 2022 hingga 29 Mei 2022.

### **3.8 Analisis Data Dan Penyajian Data**

Analisis yang digunakan pada studi kasus ini adalah analisis deskriptif, yaitu menjelaskan penurunan tingkat nyeri kepala yang terjadi pada klien pada klien Hipertensi dengan nyeri kepala. Penyajian analisis data ini dalam bentuk narasi dan tabel. Penyajian data dalam bentuk narasi adalah data pengkajian yang dilakukan pada klien untuk menjelaskan dan mendeskripsikan data yang berupa angka baik dari kategori ataupun data yang bersifat numerik menggunakan teks. Sedangkan data dalam bentuk tabel adalah informasi dalam bentuk *rows* dan *columns*, yang dimana lebih baik digunakan untuk meringkas informasi sehingga informasi yang diringkas dalam tabel tersebut menjadi spesifik dan dapat dipahami secara cepat dan mudah, selain itu penyajian data dalam bentuk tabel juga dapat terkait dengan jumlah gambaran penurunan tingkat nyeri kepala sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik instrumen suara alam.

### **3.9 Etika Studi Kasus**

#### **3.9.1 *Informed consent***

*Informing* adalah penyampaian ide dan isi penting yang dibuat oleh peneliti kepada klien. Consent adalah sebuah persetujuan klien untuk mengikuti/berperan serta dalam studi kasus ini.

Tujuan dari *informed consent* adalah agar klien mengerti maksud dan tujuan dari adanya studi kasus yang dilaksanakan oleh peneliti. Beberapa yang harus ada dalam *informed consent* adalah seperti partisipan, tujuan dilaksnakannya studi kasus, jenis data yang dibutuhkan, kerahasiaan dan lain-lain.



### 3.9.2 *Anonymity* (Tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan kepada klien, dimana identitas atau nama klien tidak akan dicantumkan atau disajikan dalam hasil pengumpulan data dan hasil dari studi kasus yang sudah dilaksanakan oleh peneliti.

### 3.9.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Tujuan dari kerahasiaan ini adalah untuk memberikan jaminan kepada klien bahwa identitas atau nama dan hasil dari pengumpulan data atau studi kasus akan dirahasiakan.



## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Pengkajian Responden I**

Pengkajian pada klien dilakukan pada tanggal 26 Mei 2022. Pengkajian dilakukan dirumah klien I di kelurahan Purwoyoso. Dalam proses pengkajian, penulis menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung dengan klien I. Dari data yang telah didapatkan dari hasil pengkajian, identitas umum Ny.S adalah seorang ibu berumur 60 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, beragama islam dan suku bangsa jawa, pendidikan terakhir SD, tidak bekerja, status perkawinan menikah. Riwayat penyakit sekarang klien mengatakan sudah 2 hari kepalanya pusing dan disertai dengan nyeri kepala dan tengkuk terasa kencang-kencang. Dari hasil pengkajian didapatkan tekanan darah pasien 160/100 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

Riwayat penyakit kesehatan keluarga, klien mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit atau riwayat yang serupa dengan klien dan tidak ada penyakit keturunan pada keluarga pasien. Riwayat alergi klien mengatakan bahwa pasien tidak memiliki alergi terhadap makanan atau obat-obatan. Data subyektif : klien mengatakan sudah 2 hari kepalanya pusing dan disertai dengan nyeri kepala dan tengkuk terasa kencang-kencang. P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri. Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban. R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk. S : skala 4 . T : durasi 5 menit frekuensi 8 kali. Data obyektif : klien tampak meringis menahan nyeri kepala. Hasil pemeriksaan ttv pada klien, Tekanan Darah : 160/100 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

#### 4.1.2 Pengkajian Responden II

Pengkajian pada klien dilakukan pada tanggal 28 Mei 2022. Pengkajian dilakukan dirumah klien II di kelurahan Purwoyoso. Dalam proses pengkajian, penulis menggunakan teknik wawancara dan observasi langsung dengan klien II. Dari data yang telah didapatkan dari hasil pengkajian, identitas umum Ny.T adalah seorang ibu berumur 53 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, beragama islam dan suku bangsa jawa, pendidikan terakhir SLTA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, status perkawinan menikah. Riwayat penyakit sekarang klien mengatakan kepalanya sering pusing dan disertai dengan nyeri kepala. Dari hasil pengkajian didapatkan tekanan darah pasien 155/90 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

Riwayat penyakit kesehatan keluarga, klien mengatakan bapak dari klien memiliki Hipertensi. Riwayat alergi klien mengatakan bahwa pasien tidak memiliki alergi terhadap makanan atau obat-obatan. Data subyektif : klien mengatakan pusing dan nyeri kepala dan bagian tengkuk terasa kencang . P : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala saat tekanan darah naik. Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban. R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk. S : skala 4. T: durasi 5 menit frekuensi 7 kali. Data obyektif : pasien tampak meringis menahan nyeri kepala dan memegang kepalanya. Hasil pemeriksaan ttv pada klien, Tekanan Darah : 155/90 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif yang penulis dapatkan dari klien Ny.S dan Ny.T tersebut, maka penulis menegakkan masalah keperawatan pada kedua klien tersebut dengan Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, tekanan darah menurun, tidak ada gangguan tidur. Intervensi yang akan diberikan : memonitor tanda-tanda vital, mengidentifikasi

lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, mengajarkan teknik terapi musik instrumen suara alam, memberikan posisi yang nyaman.

Tindakan keperawatan yang akan diberikan pada Ny.S dan Ny.T selama 3 hari (sehari 2 kali) adalah pemberian terapi musik instrumen suara alam untuk mengurangi skala nyeri kepala. Setelah diberikan tindakan terapi musik instrumen suara alam pada Ny.S selama 30 menit hasil observasi hari pertama menjelaskan bahwa skala nyeri berkurang, sebelum diberikan terapi musik instrumen suara alam tekanan darah pasien 160/100 mmHg dan skala nyeri 4, setelah diberikan terapi musik instrumen suara alam 2 kali dalam sehari skala nyeri berkurang menjadi 3 dan tekanan darah turun menjadi 155/90 mmHg. Pada hari yang kedua menjelaskan bahwa skala nyeri berkurang. Sebelum di berikan terapi musik, tekanan darah 155/90 mmHg dan skala nyeri 3, dan setelah diberikan terapi musik 2 kali sehari tekanan darah turun menjadi 145/90 mmHg dan skala nyeri menjadi 2. Pada hari ketiga menjelaskan bahwa skala nyeri berkurang. Dengan tekanan darah awal 145/100 mmHg dan skala nyeri awal 2, setelah diberikan terapi musik 2 kali sehari tekanan darah menjadi 130/80 mmHg dan skala nyeri menjadi 0. Setelah dilakukan tindakan terapi musik instrumen suara alam pada Ny.T selama 30 menit, hasil observasi hari pertama sebelum diberikan terapi musik tekanan darah awal 155/90 mmHg dan skala nyeri 4, setelah dilakukan terapi musik 2kali sehari tekanan darah menjadi 145/85 mmHg dan skala nyeri berkurang menjadi 3. Pada hari kedua menjelaskan sebelum diberikan terapi musik tekanan darah awal 145/90 mmHg dan skala nyeri 3, setelah dilakukan terapi musik 2 kali sehari tekanan darah menjadi 135/90 mmHg dan skala nyeri menjadi 2. Pada hari ketiga sebelum diberikan terapi musik tekanan darah awal 145/100 mmHg dan skala nyeri 2, setelah diberikan terapi musik 2kali sehari tekanan darah menjadi 135/85 mmHg dan skala nyeri berkurang menjadi 0. Tindakan

selanjutnya memberikan posisi yang nyaman pada klien. Pada kedua klien mengatakan saat diberikan terapi musik instrumen suara alam klien tampak nyaman.

Tabel 4.1 Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik Instrumen Suara Alam

RESPONDEN I				RESPONDEN II			
Hari/ Tanggal	Jam	Skala Nyeri		Hari/ Tanggal	Jam	Skala Nyeri	
		Sebelum dilakukan Terapi Musik	Setelah dilakukan terapi musik			Sebelum dilakukan Terapi Musik	Setelah dilakukan terapi musik
26 Mei 2022	09.05	4	4	27 Mei 2022	09.05	4	4
	16.05	4	3		16.05	4	3
27 Mei 2022	09.05	3	3	28 Mei 2022	09.05	3	3
	16.05	3	2		16.05	3	2
28 Mei 2022	09.05	2	2	29 Mei 2022	09.05	2	2
	16.05	2	0		16.05	2	0

Evaluasi yang dilakukan selama tiga hari pada Ny.S meliputi data subyektif berupa pasien mengatakan sudah tidak pusing atau nyeri, skala nyeri sudah berkurang/menurun menjadi 0 dan tidak ada gangguan tidur dari kedua klien. Dan data obyektif yang didapatkan pada klien, klien tampak nyaman, dan tampak sudah tidak menahan rasa nyeri kepala. Hasil Assessment masalah teratasi dengan Planning hentikan intervensi. Evaluasi yang dilakukan selama tiga hari pada Ny.T meliputi data subyektif, klien

mengatakan pasien sudah tidak pusing atau nyeri, skala nyeri menurun menjadi 0. Dan data obyektif yang didapatkan dari Ny.T, klien tampak nyaman, klien sudah tidak menahan nyeri. Hasil Assesment masalah teratasi dengan Planning hentikan intervensi.

#### **4.2 Pembahasan**

Pada bab ini akan membahas masalah keperawatan yang ditemukan pada Ny.S dan Ny.T dengan Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Nyeri Kepala merupakan nyeri yang dirasakan di daerah kepala atau merupakan sensasi yang tidak nyaman dirasakan pada daerah kepala.

Nyeri adalah pengalaman yang bersifat sangat pribadi atau personal sehingga masing-masing individu akan mempersepsikan nyerinya dengan berbeda pula, tergantung pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri. Faktor-faktor psikologis dan kognitif berinteraksi dengan faktor-faktor neurofisiologis dalam mempersepsikan nyeri, diantaranya pengalaman masa lalu dengan nyeri, usia, budaya, ansietas, makna nyeri dan gaya coping (Siti Damawiyah, 2022). Pada nyeri kepala yang di diderita oleh pasien Hipertensi disebabkan karena suplai darah ke otak mengalami penurunan dan peningkatan spasme pembuluh darah (Setyawan et al., 2014).

Menurut Smeltzer, skala nyeri 0 : tidak ada keluhan nyeri, skala nyeri 1-3 : ada rasa nyeri, mulai terasa, tetapi masih dapat ditahan, skala nyeri 4-6 : ada rasa nyeri, terasa mengganggu, dan dengan usaha yang cukup kuat untuk menahannya, skala nyeri 7-10 : ada nyeri, terasa sangat mengganggu atau tidak tertahan, sehingga tampak meringis, menjerit, bahkan berteriak.

Penelitian ini menggunakan teknik terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan skala nyeri. Terapi musik ini biasanya juga digunakan di lingkungan perawatan kritis, hal ini dilakukan untuk membantu mengurangi rasa cemas, pengalihan, dan merelaksasi, meningkatkan kualitas istirahat, dan tidur pada pasien. Penelitian Messika pada tahun 2018 menyatakan bahwa Terapi musik pada keperawatan kritis efektif menurunkan tingkat kecemasan dan rasa nyeri. Penelitian Golini pada tahun 2019 menyatakan bahwa terapi musik

merupakan sebuah support aktif yang dapat menurunkan frekuensi napas, nadi, nyeri dan kecemasan (Suwardianto, 2020).

Terapi musik instrumen suara alam diberikan kepada kedua subyek yaitu Ny.S dan Ny.T. Pada Ny.S didapatkan data pada hari pertama berupa data subyektif : P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri. Q : nyeri seperti tertimpa beban. R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk. S : skala 4 . T : durasi 5 menit frekuensi 8 kali. Data obyektif : pasien tampak meringis menahan nyeri kepala. Sedangkan pada Ny.T pada hari pertama didapatkan data subyektif : P : Klien mengatakan pusing dan nyeri kepala saat tekanan darah naik. Q : nyeri seperti tertimpa beban. R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk. S : skala 4. T : durasi 5 menit frekuensi 7 kali. Data obyektif : pasien tampak meringis menahan nyeri kepala dan memegangi kepalanya.

Berdasarkan pengkajian yang penulis lakukan pada kedua subyek yang mengalami keluhan yang sama, penulis menekankan untuk memberikan terapi musik instrumen suara alam. Penelitian Golini tahun 2019 menyatakan bahwa terapi musik merupakan sebuah support aktif yang dapat menurunkan frekuensi napas, nadi, nyeri dan kecemasan.

Pemberian terapi musik instrumen suara alam kepada kedua subyek tersebut dilakukan dengan cara yang sama, yaitu klien duduk dengan posisi yang santai dan nyaman, merilekskan otot-otot, memfokuskan pikiran, kemudian memejamkan mata dan merasakan instrumen suara alam yang sedang di putar selama 30 menit. Pada dasarnya skala nyeri pada kedua sbuyek tersebut sama, dan dalam proses pemberian terapi musik instrumen suara alam tingkat penurunan skala nyeri kepala pada kedua subyek tersebut juga sama.

Berdasarkan tabel 4.1 pada Ny.S umur 60 tahun pada hari yang pertama sebelum dan sesudah pemberian terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit selama 2 kali sehari, skala nyeri awal 4 menjadi 3 dan mengalami penurunan 1, hari yang kedua sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit 2 kali sehari, skala nyeri yang awalnya 3

turun menjadi 2 dan mengalami penurunan 1, pada hari ketiga sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit 2 kali sehari, skala nyeri awal 2 dan mengalami penurunan menjadi 0 dan terjadi penurunan 2.

Sedangkan pada Ny.T umur 53 tahun pada hari pertama sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit 2 kali sehari, skala nyeri yang awalnya 4 turun menjadi 3 dan mengalami penurunan 1, pada hari yang kedua sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit 2 kali sehari, skala nyeri awal 3 menjadi 2 dan mengalami penurunan 1, pada hari yang ketiga sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit 2 kali sehari, skala nyeri awal 2 menjadi 0 mengalami penurunan 1.

Sehingga dari data yang sudah ada disimpulkan bahwa penurunan skala nyeri hari pertama pada Ny.S dan Ny.T tidak dipengaruhi oleh faktor-faktor nyeri sehingga dapat melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan benar dan apabila klien sulit untuk memfokuskan pikiran maka penulis mengulangi lagi agar mendapatkan hasil yang maksimal dari terapi yang diberikan dan didukung oleh lingkungan yang tenang sehingga mampu menurunkan skala nyeri lebih cepat.

Pada hari kedua disimpulkan penurunan skala nyeri pada klien Ny.S dan Ny.T sama. Hal ini dikarenakan kedua subyek mampu melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik serta kondisi lingkungan yang nyaman dan tenang yang dapat membantu kedua subyek bisa lebih memfokuskan pikirannya dalam melakukan terapi musik instrumen suara alam, sehingga skala nyeri kepala pada kedua subyek mengalami penurunan.

Efek yang ditimbulkan musik adalah menurunkan stimulus saraf simpatis. Respon yang muncul dari penurunan aktifitas tersebut adalah menurunnya aktifitas adrenalin menurunkan ketegangan neuromuskular. Indikator yang bisa diukur dengan penurunan itu adalah denyut nadi, *respiratory rate*, penurunan asam lambung, meningkatnya motilitas, dan penurunan tekanan darah (Assishah Muhammad Ihsan, 2019).



Pada hari ketiga dapat disimpulkan bahwa penurunan skala nyeri pada kedua subyek sama. Hal ini dikarenakan kondisi lingkungan yang tenang, sehingga kedua subyek mampu memfokuskan pikiran dan melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik. Ketika klien belum bisa memfokuskan pikirannya penulis akan mengulang kembali pemberian terapi musik instrumen suara alam, sehingga pemberian terapi musik instrumen suara alam ini dapat menurunkan skala nyeri pada kedua subyek.

Kesimpulan dari kedua subyek bahwa terapi musik instrumen suara alam dapat menurunkan skala nyeri pada penderita Hipertensi, dimana skala nyeri pada Ny.S yang awalnya 4 ( Nyeri sedang ) menjadi 0 ( tidak nyeri), pasien terlihat rileks dan nyaman. Dan pada Ny.T skala nyeri yang awalnya 4 (Nyeri Sedang) menjadi 0(tidak nyeri), pasien tampak rileks dan nyaman.

#### **4.3 Keterbatasan Studi Kasus**

Hasil yang disampaikan dari penulis ini masih banyak terdapat kelemahan dan kekurangan. Berikut adalah beberapa kekurangan yang menjadi keterbatasan dari penelitian ini sebagai berikut :

- 4.3.1 Kesulitan dalam melakukan penelitian adalah mencari responden yang bersedia menjadi responden dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu pasien dengan hipertensi dengan nyeri kepala.
- 4.3.2 Ketidakmampuan responden dalam memfokuskan pikiran saat melakukan terapi musik instrumen suara alam. Karena jika responden tidak mampu memfokuskan pikiran dalam melakukan terapi musik instrumen suara alam maka hasil yang didapatkan setelah melakukan terapi tersebut tidak maksimal.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan pembahasan yang penulis paparkan mengenai “ Penerapan terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan tingkat skala nyeri kepala pada pasien Hipertensi “ maka penulis akan memberikan kesimpulan berdasarkan pengalaman selama melakukan Asuhan Keperawatan pada kedua subyek Ny.S dan Ny.T yaitu :

#### **4.4 Simpulan**

##### **4.4.1 Resume Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan studi kasus penerapan terapi musik instrumen suara alam selama 30 menit 2 kali sehari pada Ny.S dilakukan selama 3 hari. Evaluasi yang dilakukan pada hari ketiga dengan data subyektif berupa pasien mengatakan sudah tidak pusing atau nyeri, skala nyeri menurun menjadi 0. Dan didapatkan data objektif pasien tampak rileks dan nyaman, dan pasien sudah tidak menahan rasa nyeri. Hasil Assessment masalah teratasi, dan Planning hentikan intervensi.

Evaluasi pada Ny.T yang dilakukan pada hari ketiga didapatkan hasil data subyektif : klien mengatakan sudah tidak pusing atau nyeri, dan skala nyeri menurun menjadi 0. Dan didapatkan data objektif : klien tampak rileks dan nyaman, dan sudah tidak menahan rasa nyeri. Hasil Assessment masalah teratasi dan Planning hentikan intervensi.

##### **4.4.2 Manfaat Terapi Musik**

Sebagian besar nyeri kepala yang dirasakan pada klien sebelum dilakukan intervensi terapi musik instrumen suara alam rata-rata mengalami nyeri dengan skala sedang. Nyeri kepala yang dialami oleh klien sesudah dilakukan intervensi terapi musik instrumen suara alam rata-rata mengalami nyeri ringan. Dimana skala nyeri pada klien Ny.S yang awalnya 4 ( nyeri sedang) menurun menjadi 0 (tidak nyeri) dan Ny.T yang awalnya 4 ( nyeri sedang ) menurun menjadi 0 ( tidak nyeri ). Sehingga

dari pemberian intervensi terapi musik instrumen suara alam didapatkan adanya pengaruh antara pemberian terapi musik terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi.

#### **4.5 Saran**

##### **4.5.1 Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menurunkan tingkat nyeri dengan terapi musik instrumen suara alam pada pasien Hipertensi serta asuhan keperawatannya.

##### **4.5.2 Perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penerapan terapi musik instrumen suara alam untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi, sehingga perawatan terapi nonfarmakologis di bidang keperawatan dapat dikenal dan memberikan manfaat sebagai terapi pengobatan non farmakologi.

##### **4.5.3 Bagi Masyarakat**

Diharapkan pasien dapat menggunakan terapi musik instrumen suara alam sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi, dan klien dapat melakukan terapi secara mandiri dirumah sebagai langkah awal untuk mengatasi nyeri dengan terapi non farmakologis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfeus Manuntung. (2017). *Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi - Ns. Alfeus Manuntung, S.Kep., M.Kep. - Google Buku. Wineka Media.*  
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=VWGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=diagnosa+keperawatan+pada+pasien+hipertensi&ots=yVZf1vnky\\_&sig=ZzvQcmgI3VU4RnkP5KNUTwpjz6w&redir\\_esc=y#v=onepage&q=diagnosa+keperawatan+pada+pasien+hipertensi&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=VWGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=diagnosa+keperawatan+pada+pasien+hipertensi&ots=yVZf1vnky_&sig=ZzvQcmgI3VU4RnkP5KNUTwpjz6w&redir_esc=y#v=onepage&q=diagnosa+keperawatan+pada+pasien+hipertensi&f=false)
- Assishah Muhammad Ihsan. (2019). Upaya penurunan nyeri dengan terapi musik gamelan jawa pada asuhan keperawatan hipertensi. *Pku Muhammadiyah Surakarta*, 2, 4–13.
- Ballsy C.A.Pangkey, Adventina Delima Hutapea, Idauli Simbolon, Yenni Ferawati Sitanggang, Sumirah Budi Pertami, Novita Verayanti Manalu, Darmayanti, Novi Malisa, Annisa Fitrah Umara, Riama Marlyn Sihombing, Deborah Siregar, & Sugih Wijayati. (2021). *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan - Google Books.*  
[https://www.google.co.id/books/edition/Dasar\\_Dasar\\_Dokumentasi\\_Keperawatan/DowyEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=implementasi+keperawatan+adalah&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_Dasar_Dokumentasi_Keperawatan/DowyEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=implementasi+keperawatan+adalah&printsec=frontcover)
- Budi, M. (2018). *Elektronical games untuk mengatasi nyeri perawatan luka pada anak post operasi.* 8.
- Burhanuddin Basri, Tri Utami, & Egi Mulyadi. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan - Google Books.*  
[https://www.google.co.id/books/edition/Konsep\\_Dasar\\_Dokumentasi\\_Keperawatan/uiwNEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=evaluasi+keperawatan+adalah&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Dasar_Dokumentasi_Keperawatan/uiwNEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=evaluasi+keperawatan+adalah&printsec=frontcover)
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Fernalia. (2019). Efektivitas Metode Edukasi Audiovisual terhadap Self Management pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 3(1), 221–233.  
<https://doi.org/10.31539/JKS.V3I1.770>

- Hasnawati S. (2021). *Hipertensi* - Google Books.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Hipertensi/\\_EtKEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hipertensi+adalah&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Hipertensi/_EtKEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hipertensi+adalah&printsec=frontcover)
- Ida Suryati. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Ha...* - Google Books.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Keperawatan\\_Latihan\\_Efektif\\_Untuk\\_P/5BU3EAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+musik&pg=PA70&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Keperawatan_Latihan_Efektif_Untuk_P/5BU3EAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+musik&pg=PA70&printsec=frontcover)
- Iman Waruwu, N., Novalinda Ginting, C., Telaumbanua, D., Amazihono, D., & Putra Alfrain Laia, G. (2019). Pengaruh Terapi Musik Suara Alam Terhadap Kualitas Tidur Pasien Kritis Di Ruang Icu Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 128–133.  
<https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.321>
- Kardiyudiani, N. K. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah 1* (JOGLO AKSARA (ed.); 1st ed.). PT.Pustaka Baru.
- Mtsweni, E. S., Hörne, T., Poll, J. A. van der, Rosli, M., Tempero, E., Luxton-reilly, A., Sukhoo, A., Barnard, A., M. Eloff, M., A. Van Der Poll, J., Motah, M., Boyatzis, R. E., Kusumasari, T. F., Trilaksono, B. R., Nur Aisha, A., Fitria, -, Moustroufas, E., Stamelos, I., Angelis, L., ... Khan, A. I. (2020). Pengaruh terapi musik instrumental terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas nanggalo padang tahun 2019. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 25(1), 1–9.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jss.2014.12.010>  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.03.034>  
<https://www.iiste.org/Journals/index.php/JPID/article/viewFile/19288/19711>  
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.678.6911&rep=rep1&type=pdf>
- Rahayu, S. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular ; Buku Lovrinz Publishing* - Google Books.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan\\_Medikal\\_Bedah\\_Sistem\\_Kardiov/E64eEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Klinik+Medikal+Bedah&pg=PA70](https://www.google.co.id/books/edition/Keperawatan_Medikal_Bedah_Sistem_Kardiov/E64eEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Klinik+Medikal+Bedah&pg=PA70)

&printsec=frontcover

- Rahmadi Agus. (2019). *Kitab Pedoman Pengobatan Nabi* - Google Books. [https://www.google.co.id/books/edition/Kitab\\_Pedoman\\_Pengobatan\\_Nabi/T4OGDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=nyeri+kepala+adalah&pg=PA150&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Kitab_Pedoman_Pengobatan_Nabi/T4OGDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=nyeri+kepala+adalah&pg=PA150&printsec=frontcover)
- Rohmawati Dhian Luluh. (2021). *Terapi Komplementer Untuk Menurunkan Tekanan Darah (Evidence Based Practice...)* - Google Books. [https://www.google.co.id/books/edition/Terapi\\_Komplementer\\_Untuk\\_Menurunkan\\_Tek/LWdNEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+musik+adalah&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Terapi_Komplementer_Untuk_Menurunkan_Tek/LWdNEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+musik+adalah&printsec=frontcover)
- Ruhardi, A. dkk. (2021). *Teori keperawatan medikal bedah* - Google Books. [https://www.google.co.id/books/edition/teori\\_keperawatan\\_medikal\\_bedah/1SIEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Klinik+Medikal+Bedah&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/teori_keperawatan_medikal_bedah/1SIEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Klinik+Medikal+Bedah&printsec=frontcover)
- Setyawan, D., N., & Kusuma, M. A. B. (2014). Pengaruh pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di rsud tugurejo semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 3(2), 1–11.
- Siti Damawiyah, N. K. (2022). Implementasi Terapi Slow Stroke Back Massage Dengan Minyak Serai Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 258.
- Suwardianto, H. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing* - Google Books. [https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Ajar\\_Keperawatan\\_Kritis\\_Pendekatan/wdP-DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+musik&pg=PA80&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Kritis_Pendekatan/wdP-DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+musik&pg=PA80&printsec=frontcover)
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawatan Nasional Indonesia.
- Yulastari, puti rania, Betriana, F., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi. *Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Trima Pasien*, 1(1), 1–8.

## LAMPIRAN

Lampiran 1

### *INFORMED CONSENT*

#### **(Persetujuan menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ladys Nanda Chrishella dengan judul Penerapan Terapa Musik Instrumen Suara Alam Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi.

Saya memutuskan untuk setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Semarang, .....

Yang Memberikan Persetujuan

## Lampiran 2

## Lembar Pengkajian

Aspek Yang Dinilai	Subjek	
	I	II
<b>Identitas Pasien</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Inisial</li><li>- Umur</li><li>- Agama</li><li>- Pendidikan</li><li>- Pekerjaan</li><li>- Alamat</li><li>- Tanggal Masuk Rumah Sakit</li><li>- Tanggal Pengkajian</li><li>- Diagnosa Medis</li></ul>		
<b>Keluhan Utama</b>		
<b>Riwayat Kesehatan</b>		
<b>Riwayat Masa Lalu</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Penyakit yang pernah dialami</li><li>- Pengobatan</li><li>- Pernah dirawat di RS</li><li>- Lama Dirawat</li><li>- Alergi</li><li>- Imunisasi</li></ul>		

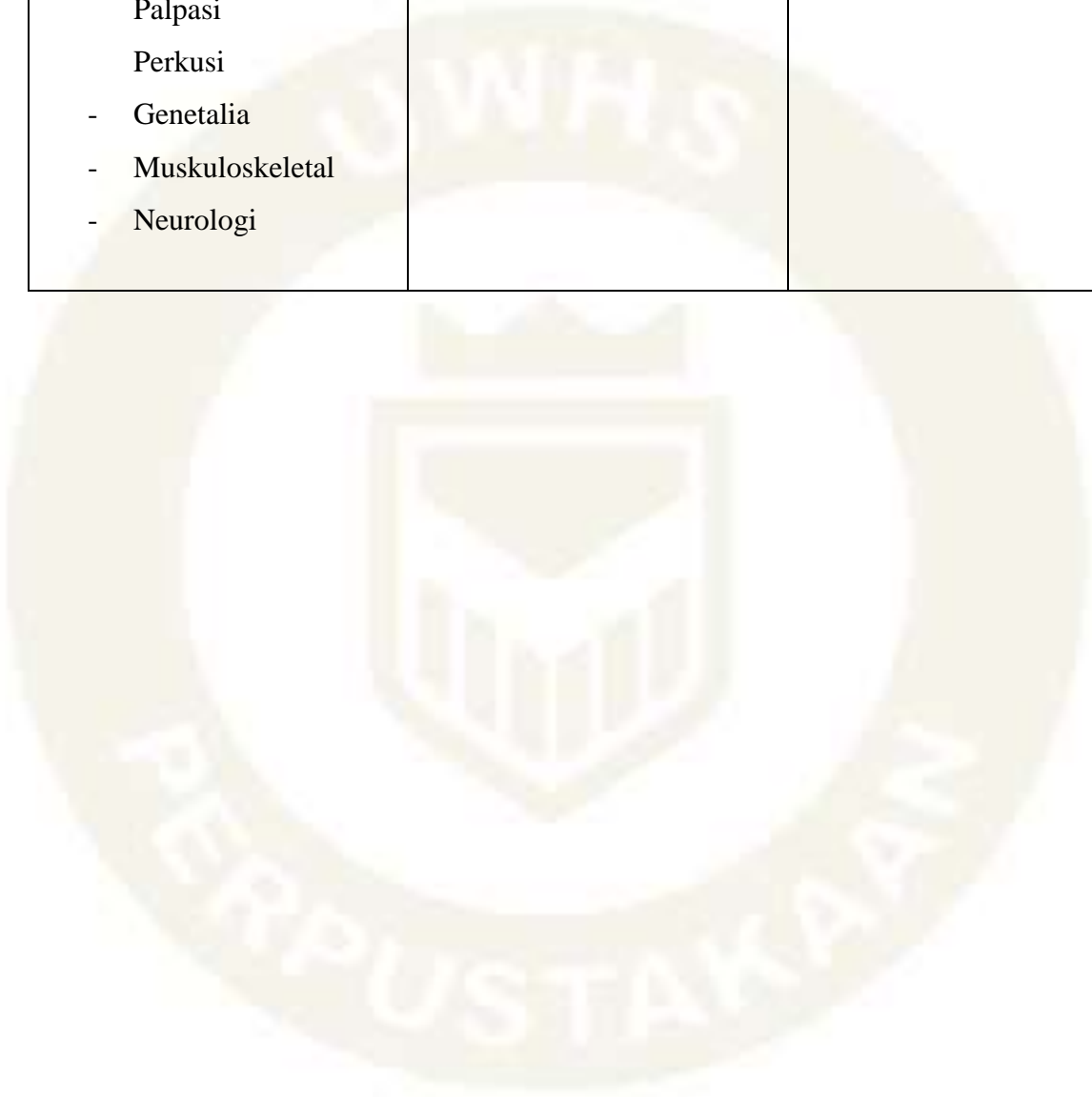


<p><b>Riwayat Kesehatan Keluarga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang Tua</li> <li>- Saudara Kandung</li> <li>- Penyakit Keturunan</li> </ul>		
<p><b>Riwayat Psikologis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bahasa Yang Digunakan</li> <li>- Persepsi pasien tentang penyakitnya</li> <li>- Konsep diri</li> <li>- Keadaan emosi</li> <li>- Perhatian terhadap orang lain</li> <li>- Hubungan dengan keluarga</li> <li>- Hubungan dengan saudara</li> <li>- Hubungan dengan orang lain</li> <li>- Kegemaran</li> <li>- Daya Adaptasi</li> <li>- Mekanisme Pertahanan Diri</li> </ul>		
<p><b>Pola Tidur/Istirahat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur berapa kali dalam sehari</li> <li>- Berapa lama ketika tidur</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kualitas tidur</li> <li>- Ketika bangun tidur apa yang dirasakan</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Eliminasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB Berapa kali sehari Konsistensi Warna Banyaknya</li> <li>- BAK Berapa Kali Sehari Warna Banyaknya</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Aktivitas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitas sehari hari</li> <li>- Dalam beraktivitas mampu melakukan secara mandiri atau dibantu oleh keluarga</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>Nutrisi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Makan Sehari makan berapa kali sehari Jumlah Porsi Jenis makanan Makanan kesukaan Alergi makanan</li> <li>- Minum</li> </ul>		

<p>Sehari minum berapa kali sehari</p> <p>Banyaknya minum</p> <p>Minuman yang sering diminum</p>		
<p><b>Pemeriksaan Fisik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan Umum</li> <li>- TTV</li> <li>Kesadaran</li> <li>Suhu</li> <li>Tekanan Darah</li> <li>Nadi</li> <li>RR</li> <li>TB</li> <li>BB</li> <li>- Kepala</li> <li>- Rambut</li> <li>- Wajah</li> <li>- Mata</li> <li>- Hidung</li> <li>- Telinga</li> <li>- Mulut</li> <li>- Leher</li> <li>- Integumen</li> <li>- Axilla</li> <li>- Thorax/dada</li> <li>Pernafasan</li> <li>Paru-paru</li> <li>Jantung</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"><li>- Pemeriksaan</li><li>  Abdomen</li><li>  Inspeksi</li><li>  Auskultasi</li><li>  Palpasi</li><li>  Perkusi</li><li>- Genetalia</li><li>- Muskuloskeletal</li><li>- Neurologi</li></ul>		
---	--	--





Lampiran 4

<b>LEMBAR PROSEDUR TINDAKAN TERAPI MUSIK</b>	
<b>Pengertian</b>	Terapi musik merupakan sebuah rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir dengan sedemikian rupa sehingga terciptalah sebuah musik yang bermanfaat untuk Kesehatan fisik dan mental (Rohmawati Dhian Luluh, 2021).
<b>Tujuan</b>	Memperbaiki kondisi fisik, emosional, kesehatan spiritual pasien, serta menurunkan rasa sakit.
<b>Peralatan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Handphone</i></li> <li>2. Instrumen suara musik alam, di Youtube dengan link: <a href="https://youtu.be/1LdS8b5ur7M">https://youtu.be/1LdS8b5ur7M</a> .</li> </ol>
<b>Prosedur</b>	<p><b>A. Tahap Pra interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan Alat alat</li> <li>2. Mencuci Tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan Salam Terapeutik</li> <li>2. Memperkenalkan Diri</li> <li>3. Menanyakan kondisi pasien</li> <li>4. Menjelaskan Tujuan dan Prosedur yang akan dilakukan kepada klien.</li> <li>5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien.</li> </ol> <p><b>C. Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan posisi klien senyaman mungkin.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Membatasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, panggilan telepon selama mendengarkan musik.</li> <li>3. Mendekatkan <i>handphone</i> dan perlengkapan lainnya didekat klien.</li> <li>4. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik.</li> <li>5. Memastikan volume musik sesuai, tidak terlalu keras atau tidak terlalu kecil.</li> <li>6. Saat klien mendengarkan musik, arahkan untuk fokus dan rileks.</li> <li>7. Setelah musik berhenti/selesai, klien dipersilahkan mengungkapkan perasaan yang muncul serta perubahan yang terjadi pada dirinya setelah dilakukan terapi musik.</li> </ol>
	<p><b>D. Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi respon klien.</li> <li>2. Mendokumentasikan pelaksanaan tindakan terapi musik.</li> <li>3. Membereskan alat-alat.</li> <li>4. Mencuci tangan.</li> </ol>
<p><b>Hasil</b></p>	<p>Mencatat pada lembar monitoring</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala nyeri sebelum dilakukan tindakan terapi musik dan skala nyeri sesudah dilakukan tindakan terapi musik</li> </ul>

Lampiran 5











LEMBAR KONSULTASI KTI  
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III  
TAHUN 2022




Nama Mahasiswa : Ladys Nanda Chrishella  
NIM : 1905028  
Pembimbing : Ns.Arifianto, S.Kep., M.Kep  
Judul KTI : Penerapan Terapi Musik Instrumen Suara Alam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kelurahan Purwoyoso

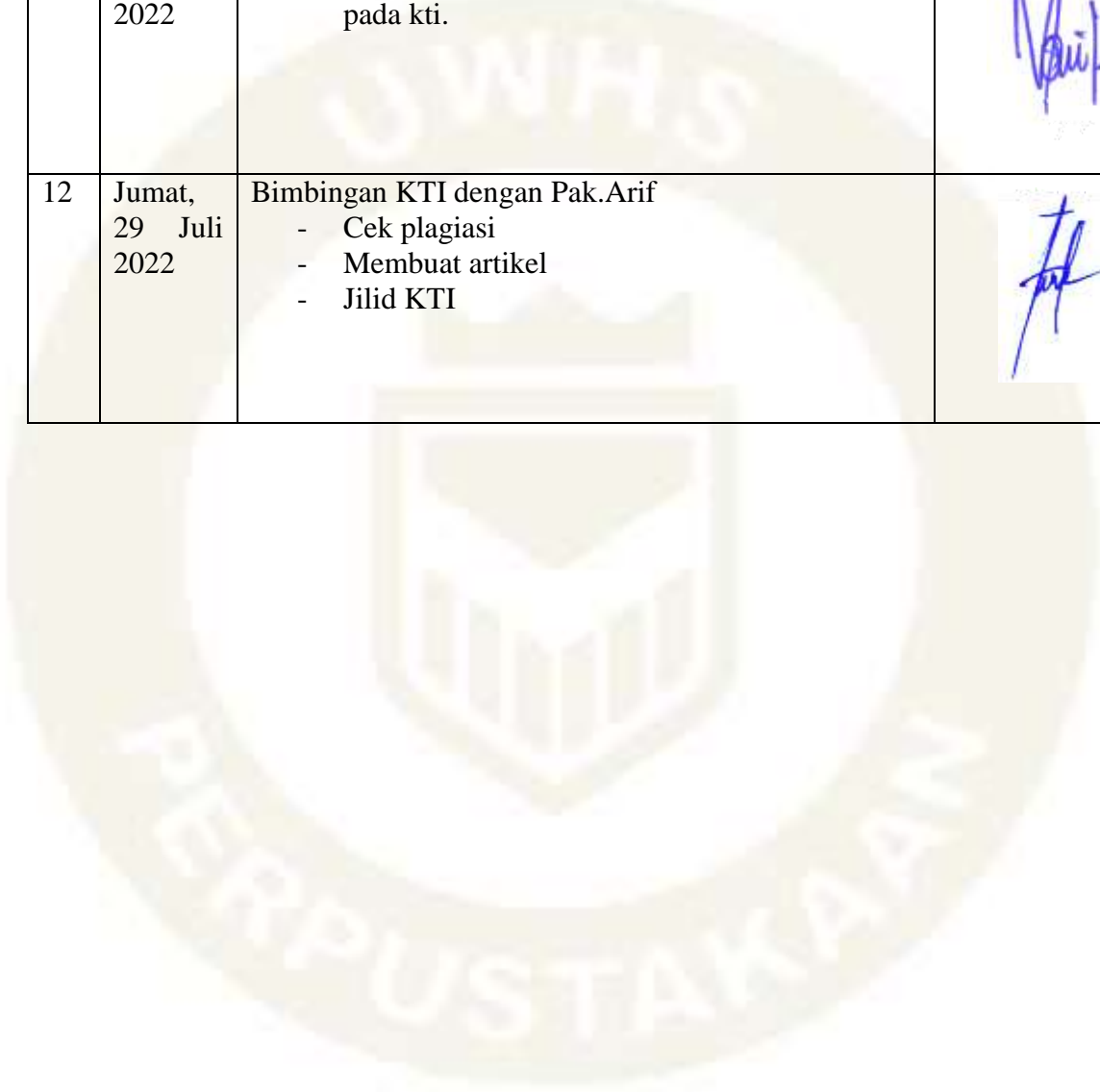
NO	Hari /Tanggal	Hasil Konsultasi	PARAF PEMBIMBING
1	Kamis, 3 Maret 2022	Bimbingan Judul KTI Pengajuan judul KTI dengan judul : Pengaruh Terapi Musik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi Hasil Konsultasi: - Penambahan pada bagian judul mengenai jenis musik apa yang akan diberikan pada pasien.	



2	Jumat, 4 Maret 2022	<p>Bimbingan Judul KTI</p> <p>Mengganti judul KTI yang semula “ Penerapan Terapi Musik instrumen suara alam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi “ menjadi “ Penerapan Terapi Musik instrumen suara alam terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien Hipertensi di Kelurahan Purwoyoso“</p>	
3	Minggu, 6 Maret 2022	<p>Bimbingan Judul KTI</p> <p>Hasil Konsultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Judul</li> </ul>	
4	Senin, 20 Maret 2022	<p>Bimbingan KTI</p> <p>Hasil Konsultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konfirmasi penguji kti</li> <li>- Kesalahan nama rector</li> <li>- Latar Belakang</li> <li>- Penulisan</li> <li>- Jarak dan spasi</li> <li>- Refrensi pada tabel</li> </ul>	
5	Jumat, 1 April 2022	<p>Bimbingan KTI</p> <p>Hasil Konsultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NIDN</li> <li>- Konfirmasi penguji kti</li> <li>- Paraphrase</li> </ul>	

6	Senin, 9 Mei 2022	<p>Bimbingan KTI</p> <p>Hasil Konsultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nama pembimbing</li> <li>- Melengkapi kata pengantar</li> <li>- Latar belakang</li> </ul>	
7	Senin, 20 Mei 2022	<p>Bimbingan KTI</p> <p>Hasil Konsultasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan besar kecil</li> <li>- Jarak dan spasi</li> <li>- Penomoran</li> <li>- tabel</li> </ul>	
8	Rabu, 22 Juni 2022	<p>Bimbingan KTI</p> <p>Hasil Konsultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Logo pada cover</li> <li>- NIDN pembimbing</li> <li>- Kata pengantar tidak perlu menggunakan selaku</li> <li>- Daftar isi</li> <li>- Daftar tabel</li> <li>- Latar belakang</li> <li>- Tujuan khusus</li> <li>- Metode studi kasus</li> <li>- Lokasi studi kasus</li> <li>- Etiologi pada analisa data</li> <li>- Analisa data</li> <li>- Bab IV</li> <li>- Daftar pustaka</li> <li>- Bab V</li> <li>- Lembar proses bimbingan</li> <li>- Tanggal halaman persetujuan</li> <li>- Abstrak</li> </ul>	
9	Jumat, 24 Juni 2022	<p>Bimbingan KTI persiapan sidang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fotocopy</li> <li>- Tanda tangan</li> </ul>	

10	Senin, 11 Juli 2022	Bimbingan revisi KTI (setelah sidang) dengan Bu.Wulan - Revisi nama lengkap Bu.Wulan	
11	Jumat, 15 Juli 2022	Bimbingan revisi KTI dengan bu.Menik - Revisi besar kecil huruf pada kti dan tanda baca pada kti.	
12	Jumat, 29 Juli 2022	Bimbingan KTI dengan Pak.Arif - Cek plagiasi - Membuat artikel - Jilid KTI	



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S  
DENGAN HIPERTENSI DI KELURAHAN PURWOYOSO**



Disusun Oleh :

Ladys Nanda Chrishella (1905028)

**FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**

**UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

**TAHUN 2021/2022**

**PENGKAJIAN**

**A. Identitas**

Nama pasien : Ny.S  
Umur : 60th  
Jenis kelamin : Perempuan  
Suku/ bangsa : Jawa/Indonesia  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Purwoyoso  
Diagnosa Medis : Hipertensi

**Penanggung jawab**

Nama : Ny.A  
Umur : 37  
Hubungan dg pasien : Anak  
Suku/ bangsa : Jawa/Indonesia  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Jualan

**B. Riwayat Kesehatan**

1. Keluhan Utama :

Klien mengatakan, nyeri kepala belakang (Tengkuk)

## 2. Riwayat kesehatan Sekarang

Klien mengatakan sudah 2 hari kepalanya pusing dan disertai dengan nyeri kepala dan tengkuk terasa kencang-kencang. Dari hasil pengkajian didapatkan tekanan darah pasien 160/100 mmHg, Nadi 90x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

## 3. Riwayat kesehatan yang lalu

Klien mengatakan tidak ada masalah dari riwayat Kesehatan lalunya.

## 4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit atau riwayat yang serupa dengan klien

### **C. Pengkajian Pola Fungsional Gordon**

#### a. Pola persepsi dan pemeliharaan Kesehatan

Klien mengatakan paham tentang informasi dari penyakit yang dideritanya.

#### b. Pola nutrisi

1. Klien mengatakan, sehari makan 1-2 kali, lebih suka ngemil dari pada makan.
2. Klien mengatakan, jenis makan setiap hari adalah nasi, sayur dan lauk pauk.

#### c. Pola eliminasi

Klien mengatakan BAB dan BAKnya lancar tidak ada masalah. BAB sekali sehari dipagi hari dan BAK mungkin kira kira 5-7 kali dalam sehari.

d. Pola aktivitas dan latihan

Klien mengatakan tidak bekerja, dirumah saja membantu anak untuk melakukan pekerjaan rumah dan mengurus cucunya.

Kemampuan perawatan diri	0 Mandiri	1 Menggunakan alat bantu	2 Dibantu orang lain	3 Dibantu orang lain dan alat bantu	4 Tergantung total
Makan dan minum	✓				
Mandi	✓				
Toileting	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				

e. Pola persepsi sensori dan kognitif

Klien mengatakan sudah 2 hari kepalanya pusing dan disertai dengan nyeri kepala dan tengkuk terasa kencang-kencang.

P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.

Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.

R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.

S : Skala 4 .

T : Durasi 5 menit frekuensi 8 kali.





f. Pola tidur dan istirahat

1. Klien mengatakan tidur sehari 2x siang dan malam
2. Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepala nyeri.
3. Klien mengatakan, tidur siang selama 2 jam dan tidur malam selama 8 jam.

g. Pola hubungan dengan orang lain

1. Klien mampu berkomunikasi dengan baik, dengan bahasa yang jelas dan dapat dimengerti.
2. Klien mengatakan, orang terdekat dengan pasien adalah anak.
3. Klien mengatakan, jika klien meminta bantuan bila mempunyai masalah selalu pada anak.
4. Klien mengatakan, tidak ada masalah/kesulitan dalam keluarga.

h. Pola persepsi diri dan konsep diri

1. Citra diri

Klien mengatakan, tidak malu dengan penyakit yang dideritanya.

2. Identitas

Klien mengatakan, seorang ibu dari 3 anak.

3. Peran

Klien mengatakan, saat anak-anak masih kecil klien selalu memasak untuk anak-anaknya dan mengurus anak-anaknya.

4. Ideal diri

Klien mengatakan, ingin sembuh dari penyakitnya.

5. Harga diri

Klien mengatakan tidak malu dengan dirinya yang memiliki penyakit Hipertensi.

- i. Pola seksualitas dan reproduksi
  - 1. Klien mengatakan sudah menopause.
  - 2. Klien mengatakan suaminya sudah meninggal, sehingga tidak pernah melakukan hubungan seksual.
- j. Pola Mekanisme Koping
  - 1) Klien mengatakan, dalam pengambilan keputusan apapun itu selalu bersama sama dengan anaknya.
  - 2) Klien mengatakan, jika menghadapi suatu masalah klien selalu bercerita kepada anaknya, dan meminta saran kepada anaknya tersebut mengenai masalah yang dihadapinya.
- k. Pola nilai dan kepercayaan/ agama  
Pasien mengatakan sejak kecil dia dididik rajin beribadah sholat 5 waktu dan dilakukannya sampai sekarang.

#### **D. Pemeriksaan fisik**

- a. Kesadaran : Komposmentis
- b. Tekanan Darah : 160/100 mmHg
- c. Nadi : 90 x/mnt
- d. Pernafasan : 20 x/mnt
- e. Suhu tubuh : 36,5 C
- f. Kepala : Bentuk simetris, rambut berwarna hitam dan sudah beruban, bersih, rambut tidak rontok, tidak ada cekungan / benjolan dan tidak ada lesi.
- g. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, tidak ikterik, Sklera berwarna putih bersih, penglihatan cukup baik.
- h. Hidung : Bentuk hidung simetris, tidak ada sumbatan, hidung bersih, penciuman baik.
- i. Telinga : Bentuk telinga simetris, tidak ada sumbatan, telinga bersih, pendengaran baik
- j. Mulut : Bentuk mulut simetris, tidak ada sianosis, bibir lembab, gigi lengkap dan bersih, bau mulut (-)

- k. Leher : Bentuk leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada lesi.
- l. Dada : bentuk simetris tidak ada benjolan/edema.
- m. Paru
1. Inspeksi : Bentuk thorax simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan
  2. Palpasi : Pengembangan dada kanan kiri simetris, dada kanan dan kiri sama, tidak ada retraksi Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ekspansi paru simetris, vocal fremitus pada bagian kiri kanan teraba sama,
  3. Perkusi : suara sonor.
  4. Auskultasi : suara vesikuler
- n. Jantung
1. Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak,
  2. Palpasi : Ictus cordis teraba pada intercosta atas pada intercosta ke 2 dan yang bawah intercosta 4.
  3. Perkusi : Batas jantung kesan dalam batas normal
  4. Auskultasi : Suara jantung 1 dan 2 terdengar, tidak ada suara jantung tambahan.
- o. Abdomen
1. Inspeksi : Bentuk cembung, tidak ada hernia.
  2. Auskultasi : suara peristaltic 10x/mnt
  3. Perkusi : suara timpani
  4. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- p. Genitalia : Bersih dan tidak ada lesi.
- q. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, CRT <2dtk.
- r. Kulit : kulit berwarna sawo matang, tidak ada lesi, turgor kulit baik.

### E. Analisa Data

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sudah 2 hari kepalanya pusing dan disertai dengan nyeri kepala dan tengkuk terasa kencang-kencang.</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 4 .</p> <p>T : Durasi 5 menit frekuensi 8 kali.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak meringis menahan nyeri kepala</p>	Nyeri akut (D.0077)	Agen cedera fisiologis

2	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepala nyeri.</p> <p>DO :</p> <p>Kantung mata pada klien nampak hitam dan terlihat sayu.</p>	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055)</p>	<p>Kurang kontrol tidur</p>
3	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya pusing dan nyeri bagian kepala belakang (tengkuk)</p> <p>DO :</p> <p>TD : 160/100 mmHg.</p> <p>N : 90x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)</p>	<p>Peningkatan tekanan darah.</p>

## F. Diagnosa Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	TTD
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055)	
3	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0015)	

### G. Intervensi Keperawatan

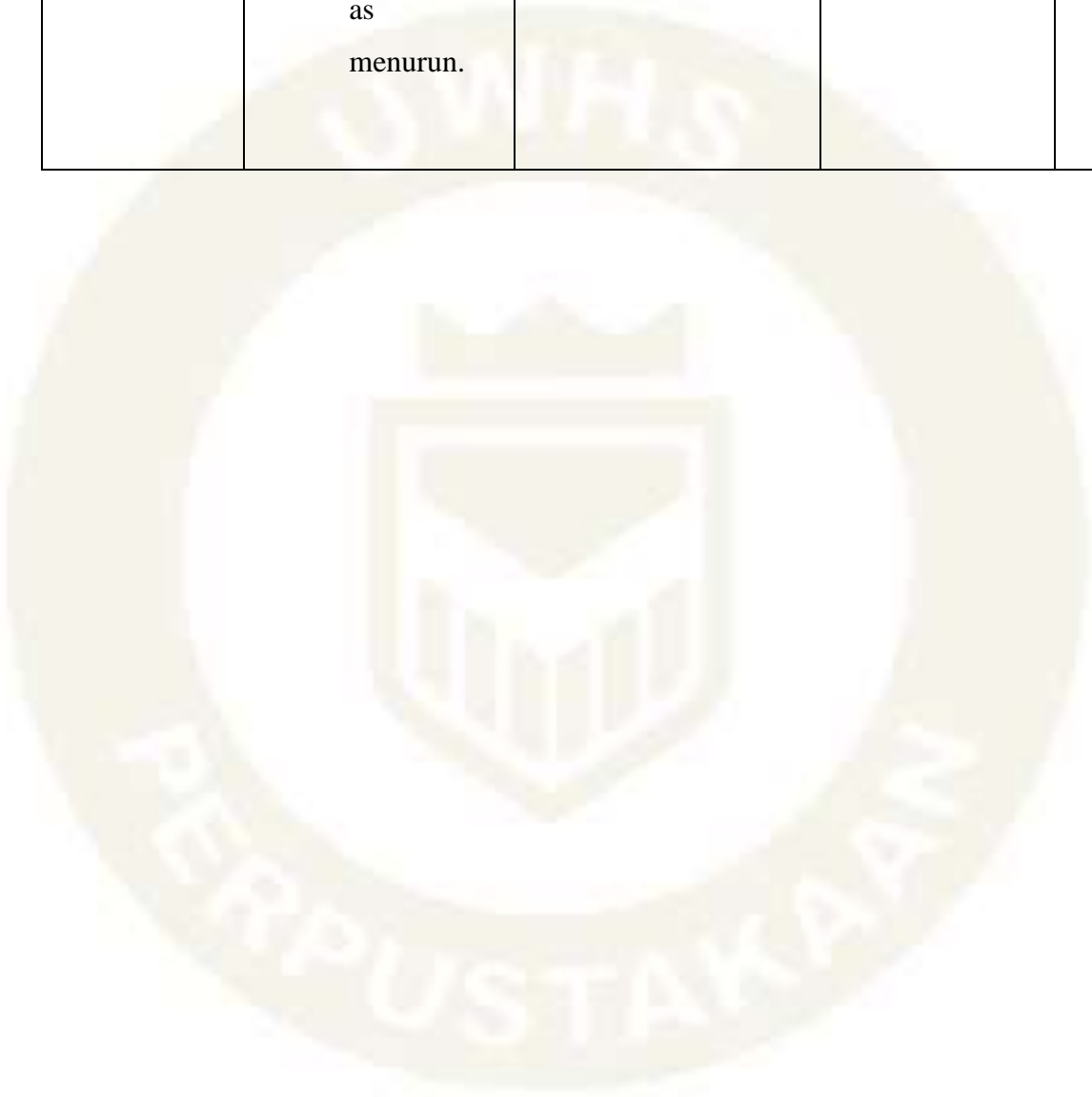
Diagnosa keperawatan	TUJUAN & KRITERIA	INTERVENSI	RASIONALISASI	TTD
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	<p><b>Tingkat Nyeri (I.08066)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan 3x5 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Kesulitan tidur menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</li> <li>4. jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>5. ajarkan teknik nonfarmakologi untuk</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, nyeri pada pasien.</li> <li>2. Untuk mengetahui skala nyeri yang dialami oleh pasien</li> <li>3. Untuk mengurangi skala nyeri</li> <li>4. Agar pasien dapat</li> </ol>	

		mengurangi rasa nyeri	melakukan terapi untuk meredakan nyeri secara mandiri. 5. Agar skala nyeri dapat berkurang .	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (nyeri) (D.0055)	<b>Pola Tidur (L.05045)</b> Setelah dilakukan tindakan 3x5 jam diharapkan Pola Tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun	<b>Dukungan Tidur (I.05174)</b> Observasi 1. Identifikasi faktor yang mengganggu tidur. Terapeutik 1. Berikan prosedur untuk meningkatkan rasa nyaman pada pasien (posisi yang nyaman) Edukasi	1. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mengganggu tidur pasien 2. Agar pasien tidak terjaga 3. Agar pasien dapat mengurangi faktor penyebab gangguan tidur.	



	<p>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</p> <p>4. Keluhan pola tidur menurun</p> <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</p>	<p>1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>		
<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0015)</p>	<p><b>Perfusi Perifer (L.02011)</b></p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24jam diharapkan perfusi perifer membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan darah sistolik menurun.</li> <li>2. Tekanan darah</li> </ol>	<p><b>Perawatan Sirkulasi ( I.02079)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer</li> <li>2. Identifikasi faktor resiko</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor Ttv</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui sirkulasi perifer pada pasien</li> <li>2. Untuk mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi sirkulasi perifer</li> <li>3. Agar sirkulasi</li> </ol>	

	diastolik menurun. 3. Nyeri ekstermit as menurun.		perifer membaik.	
--	--	--	---------------------	--



## H. Catatan Perkembangan

Tangga 1 /Jam	No.Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respon
26/5/22  09.00	3	- Memonitor ttv klien	S : Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya. O : TD : 160/100 mmhg Nadi : 90x/menit RR : 20x/menit S : 36,5 C
09.03	1	- Mengkaji skala nyeri kepala klien	S : Klien mengatakan kepalanya terasa pusing disertai nyeri hingga ke bagian kepala belakang (tengkuk) P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri. Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban. R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk. S : skala 4 . T : durasi 5 menit frekuensi 8 kali. O : Klien tampak meringis dan memegangi area kepala.

09.05	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi musik instrumen suara alam</li> </ul>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diajarkan dan melakukan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks dan mampu melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik.</li> <li>- Skala nyeri 4</li> </ul>
09.37	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor ttv klien</li> </ul>	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>TD : 155/95 mmhg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>

16.00	3	- Memonitor ttv klien	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>TD : 150/100 mmhg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>
16.03	1	- Mengkaji skala nyeri kepala pada klien	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya terasa pusing disertai nyeri hingga ke bagian kepala belakang (tengkuk)</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 4 .</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 8 kali.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p>

16.05	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi musik instrumen suara alam</li> </ul>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diajarkan dan melakukan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks dan mampu melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik.</li> <li>- Skala nyeri menurun menjadi 3</li> </ul>
16.37	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur klien</li> </ul>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepala nyeri.</p> <p>O :</p> <p>Kantung mata pada klien nampak hitam dan terlihat sayu.</p>
16.40	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan klien untuk menepati kebiasaan waktu tidur.</li> </ul>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan waktu tidur terganggu karena rasa nyeri kepala.</p> <p>O :</p>

			Klien tampak terlihat sayu dan kantung mata terlihat hitam.
16.45	2	- Memberikan posisi yang nyaman pada klien	S : Klien mengatakan bersedia untuk diatur posisinya. O : Klien tampak posisi semi fowler
16.47	3	- Memeriksa sirkulasi perifer ( nadi, edema dan suhu)	S : Klien mengatakan bersedia untuk di periksa O : Tidak tampak adanya edema pada tangan dan kaki klien Nadi : 90x/menit S : 36,5 C
16.50	3	- Mengkaji faktor resiko	S :

		gangguan sirkulasi	Klien mengatakan memiliki Hipertensi sudah 1 tahun yang lalu.  O :  Hasil pemeriksaan ttv klien memiliki tekanan darah yang tinggi yaitu 160/100 mmHg.
16.53	3	- Menganjurkan klien untuk menerapkan diet rendah garam	S :  Klien mengatakan mulai sekarang akan mengurangi garam pada masakan  O :  Klien tampak paham.
16.58	3	- Memonitor TTV	S :  Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya  O :  TD : 155/90 mmhg Nadi : 88x/menit
27/5/22  09.00	3	- Memonitor TTV	S :  Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya



			<p>O :</p> <p>TD : 155/90 mmhg</p> <p>Nadi : 88x/menit</p>
09.03	1	- Mengkaji skala nyeri kepala klien	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya terasa pusing disertai nyeri hingga ke bagian kepala belakang (tengkuk)</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 3 .</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 5 kali.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p>
09.05	1	- Memberikan terapi musik instrumen suara alam	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diajarkan dan melakukan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <p>- Klien tampak rileks dan mampu melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik.</p>

			- Skala nyeri 3
09.37	3	- Memonitor TTV	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td :150/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 85x/menit</li> <li>- S : 36,5 C</li> </ul> <p>RR : 20x/menit</p>
16.00	3	- Memonitor ttv	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td :150/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 85x/menit</li> <li>- S : 36,5 C</li> <li>- RR : 20x/menit</li> </ul>
16.03	1	- Mengkaji skala nyeri	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya masih sedikit pusing dan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk).</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</li> <li>- Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban.</li> <li>- R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</li> <li>- S : skala nyeri 3</li> <li>- T : durasi 5 menit frekuensi 8 kali</li> </ul> <p>O : pasien tampak masih meringis dan memegangi kepalanya yang terasa nyeri.</p>
16.05	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi musik instrumen suara alam</li> </ul>	<p>S : klien mengatakan bersedia diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O : klien tampak melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik, Skala : 2.</p>
16.37	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan posisi yang nyaman pada klien</li> </ul>	<p>S : klien mengatakan nyaman dengan posisi nya saat ini</p> <p>O : klien tampak nyaman dengan posisi semi fowler.</p>

16.40	3	- Memeriksa sirkulasi perifer (nadi, edema, suhu)	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk diperiksa.</p> <p>O : tangan dan kaki tidak terlihat adanya edema.</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 C</p>
16.45	2	- Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur	<p>S : klien mengatakan sudah bisa tidur tetapi masih sedikit terganggu karena nyerinya.</p> <p>O : klien masih tampak sayu</p>
16.47	3	- Memonitor ttv	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>Td : 145/90 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>RR : 20x/menit</p>
28/05/2022	3	- Memonitor TTV	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p>

09.00			<p>O :</p> <p>Td : 145/100 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>RR : 20x/menit</p>
09.03	1	- Mengkaji skala nyeri	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan nyeri kepalanya sudah berkurang tidak seperti kemarin kemarin.,</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban</p> <p>R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</p> <p>S : skala nyeri 2</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 3 kali</p> <p>O : pasien sudah tidak tampak meringis kesakitan dan memegang kepalanya.</p>

09.05	1	- Memberikan terapi musik instrumen suara alam	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak nyaman dan rileks dan skala nyeri berkurang menjadi 0.</p>
09.37	3	- Memonitor TTV	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk dicek ttvnya</p> <p>O :</p> <p>TD : 140/90 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>
16.00	3	- Memonitor ttv	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk dicek ttvnya</p> <p>O :</p>

			<p>TD : 135/85 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>
16.03	1	- Mengkaji skala nyeri klien	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan nyeri kepalanya sudah berkurang tidak seperti kemarin kemarin,.</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban</p> <p>R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</p> <p>S : skala nyeri 2</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 3 kali</p> <p>O : pasien sudah tidak tampak meringis kesakitan dan memegang kepalanya.</p>
	1	- Memberikan terapi musik	<p>S :</p>

16.05		instrumen suara alam	<p>Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak nyaman dan rileks dan skala nyeri berkurang menjadi 0.</p>
16.37	2	- Memberikan posisi yang nyaman pada klien	<p>S : klien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya sekarang.</p> <p>O : klien tampak nyaman dengan posisi semi fowler.</p>
16.40	3	- Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur	<p>S : klien mengatakan semalam tidurnya sudah nyenyak, walaupun masih terasa nyeri namun nyerinya tidak mengganggu.</p> <p>O : klien sudah tampak segar dan kantung mata sudah tidak tampak hitam.</p>
16.45	3	- Memonitor ttv	<p>S : Klien bersedia untuk di cek ttvnya.</p>



			O :  TD : 130/80 mmHg  Nadi : 85x/menit  Suhu : 36,5C
--	--	--	---



## I. Evaluasi

No.Dx	Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	26/5/2022	<p>S : Klien mengatakan kepalanya masih terasa pusing dan nyeri.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</li><li>- Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</li><li>- R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</li><li>- S : skala 3 .</li><li>- T : durasi 5 menit frekuensi 5 kali.</li></ul> <p>O : Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	
2		<p>S : Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepalanya nyeri.</p> <p>O : Kantung mata pada klien nampak hitam dan terlihat sayu.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
3		<p>S : Klien mengatakan kepalanya pusing dan nyeri bagian kepala belakang (tengkuk)</p>	

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 155/90 mmHg.</li> <li>- N : 90x/menit</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- S : 36,5 C</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
1	27/05/2022	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya sudah tidak terlalu nyeri seperti kemarin kemarin.</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 2 .</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 3 kali.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p>	
2		<p>S : klien mengatakan sudah bisa tidur tetapi masih sedikit terganggu karena nyerinya.</p> <p>O : klien masih tampak sayu</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	

3		<p>S : klien mengatakan bersedia untuk di cek ttnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td : 145/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 85x/menit</li> <li>- Suhu : 36,5 C</li> <li>- RR : 20x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
1	28/5/2022	<p>S :Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :Klien tampak nyaman dan rileks dan skala nyeri berkurang menjadi 0.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
2		<p>S : klien mengatakan semalam tidurnya sudah nyenyak, walaupun masih terasa nyeri namun nyerinya tidak mengganggu.</p> <p>O : klien sudah tampak segar dan kantung mata sudah tidak tampak hitam.</p> <p>A : Masalah teratasi</p>	

		P : hentikan intervensi	
3		S : Klien bersedia untuk di cek ttvnya. O : TD : 130/80 mmHg Nadi : 85x/menit Suhu : 36,5C A : Masalah teratasi P : Lanjutkan intervensi	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. T  
DENGAN HIPERTENSI DI KELURAHAN PURWOYOSO**



Disusun Oleh :

Ladys Nanda Chrishella (1905028)

**FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS DAN TEKNOLOGI  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**

**UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

**TAHUN 2021/2022**

## **PENGKAJIAN**

### **A. Identitas**

Nama pasien : Ny.T  
Umur : 53 th  
Jenis kelamin : Perempuan  
Suku/ bangsa : Jawa/Indonesia  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Purwoyoso  
Diagnosa Medis : Hipertensi

### **Penanggung jawab**

Nama : Tn.W  
Umur : 55 th  
Hubungan dg pasien : Suami  
Suku/ bangsa : Jawa/Indonesia  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Karyawan Swasta

## **B. Riwayat Kesehatan**

### 1. Keluhan Utama

Klien mengatakan, nyeri pada kepala belakang.

### 2. Riwayat kesehatan Sekarang

Klien mengatakan kepalanya sering pusing dan disertai dengan nyeri kepala.

Dari hasil pengkajian didapatkan tekanan darah pasien 155/90 mmHg, Nadi 95x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

### 3. Riwayat kesehatan yang lalu

Klien mengatakan sudah 2 tahun memiliki Hipertensi.

### 4. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan bapak dari klien memiliki riwayat Hipertensi.

## **C. Pengkajian Pola Fungsional Gordon**

### a. Pola persepsi dan pemeliharaan Kesehatan

Klien mengatakan paham tentang informasi terkait penyakit yang dideritanya saat ini (hipertensi).

### b. Pola nutrisi

1. Klien mengatakan, sehari makan 3 kali pagi, siang, dan malam.
2. Klien mengatakan, jenis makan setiap hari adalah nasi, sayur dan lauk pauk dan buah buahan di siang hari.

### c. Pola eliminasi

Klien mengatakan BAB dan BAKnya lancar tidak ada masalah. BAB sekali sehari dipagi hari dan BAK mungkin kira kira 5-7 kali dalam sehari.

### d. Pola aktivitas dan latihan

Klien mengatakan tidak bekerja, dirumah saja mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anaknya dan suaminya.

Kemampuan perawatan diri	0 Mandiri	1	2	3	4
--------------------------	--------------	---	---	---	---



		Menggunakan alat bantu	Dibantu orang lain	Dibantu orang lain dan alat bantu	Tergantung total
Makan dan minum	✓				
Mandi	✓				
Toileting	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				

e. Pola persepsi sensori dan kognitif

Klien mengatakan kepalanya sering pusing dan disertai dengan nyeri kepala.

Dari hasil pengkajian didapatkan tekanan darah pasien 155/90 mmHg, Nadi 95x/menit, Respirasi 20x/menit, dan suhu badan 36,5 C.

P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.

Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.

R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar hingga ke tengkuk.

S : skala 4 .

T : durasi 5 menit frekuensi 7 kali.

f. Pola tidur dan istirahat

1. Klien mengatakan tidur sehari 2x siang dan malam
2. Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepala nyeri.
3. Klien mengatakan, tidur siang selama 2 jam dan tidur malam selama 8 jam.

g. Pola hubungan dengan orang lain

1. Klien mampu berkomunikasi dengan baik, dengan bahasa yang jelas dan dapat dimengerti.
2. Klien mengatakan, orang terdekat dengan pasien adalah suami.
3. Klien mengatakan, jika klien meminta bantuan bila mempunyai masalah selalu pada suami.
4. Klien mengatakan, tidak ada masalah/kesulitan dalam keluarga.

h. Pola persepsi diri dan konsep diri

1. Citra diri

Klien mengatakan, tidak malu dengan penyakit yang dideritanya.

2. Identitas

Klien mengatakan, seorang ibu dari 2 anak dan seorang istri dari suaminya.

3. Peran

Klien mengatakan, setiap hari memasak untuk anak dan suaminya serta merawat anak dan suaminya.

4. Ideal diri

Klien mengatakan, ingin sembuh dari penyakitnya.

5. Harga diri

Klien mengatakan tidak malu dengan dirinya yang memiliki penyakit Hipertensi.

i. Pola seksualitas dan reproduksi

1. Klien mengatakan sudah menopause.
2. Klien mengatakan jarang melakukan hubungan seksual dengan suaminya.

j. Pola Mekanisme Koping

1. Klien mengatakan, dalam pengambilan keputusan apapun itu selalu bersama sama dengan suaminya.
2. Klien mengatakan, jika menghadapi suatu masalah klien selalu bercerita kepada suaminya, dan meminta saran kepada suaminya tersebut mengenai masalah yang dihadapinya.

k. Pola nilai dan kepercayaan/ agama

Klien mengatakan percaya kepada Tuhan dan selalu sholat 5 waktu.

**D. Pemeriksaan fisik**

- a. Kesadaran : Komposmentis
- b. Tekanan Darah : 155/100 mmHg
- c. Nadi : 90 x/mnt
- d. Pernafasan : 20 x/mnt
- e. Suhu tubuh : 36,5 C
- f. Kepala : Bentuk simetris, rambut berwarna hitam dan sudah beruban, bersih, rambut tidak rontok, tidak ada cekungan / benjolan dan tidak ada lesi.
- g. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, tidak ikterik, Sklera berwarna putih bersih, penglihatan cukup baik.
- h. Hidung : Bentuk hidung simetris, tidak ada sumbatan, hidung bersih, penciuman baik.

- i. Telinga : Bentuk telinga simetris, tidak ada sumbatan, telinga bersih, pendengaran baik
- j. Mulut : Bentuk mulut simetris, tidak ada sianosis, bibir lembab, gigi lengkap dan bersih, bau mulut (-)
- k. Leher : Bentuk leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, tidak ada lesi.
- l. Dada : bentuk simetris tidak ada benjolan/edema.
- m. Paru
1. Inspeksi : Bentuk thorax simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan
  2. Palpasi : Pengembangan dada kanan kiri simetris, dada kanan dan kiri sama, tidak ada retraksi Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ekspansi paru simetris, vocal fremitus pada bagian kiri kanan teraba sama,
  3. Perkusi : suara sonor.
  4. Auskultasi : suara vesikuler.
- n. Jantung
1. Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak,
  2. Palpasi : Ictus cordis teraba pada intercosta atas pada intercosta ke 2 dan yang bawah intercosta 4.
  3. Perkusi : Batas jantung kesan dalam batas normal
  4. Auskultasi : Suara jantung 1 dan 2 terdengar, tidak ada suara jantung tambahan.
- o. Abdomen
1. Inspeksi : Bentuk cembung, tidak ada hernia.
  2. Auskultasi : suara peristaltic 10x/mnt
  3. Perkusi : suara timpani
  4. Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- p. Genitalia : Bersih dan tidak ada lesi.
- q. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, CRT <2dtk.
- r. Kulit : kulit berwarna putih , tidak ada lesi,turgor kulit baik.

### E. Analisa Data

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya sering pusing dan disertai dengan nyeri kepala</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 4 .</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 7 kali.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak meringis menahan nyeri kepala</p>	Nyeri akut (D.0077)	Agen cedera fisiologis

2	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepala terasa nyeri.</p> <p>DO :</p> <p>Kantung mata pada klien nampak hitam dan terlihat sayu.</p>	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055)</p>	<p>Hambatan lingkungan (nyeri)</p>
3	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya pusing dan nyeri bagian kepala belakang (tengkuk)</p> <p>DO :</p> <p>TD : 155/90 mmHg.</p> <p>N : 90x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)</p>	<p>Peningkatan tekanan darah.</p>

## F. Diagnosa Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	TTD
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (nyeri) (D.0055)	
3	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0015)	

## G. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	TUJUAN & KRITERIA	INTERVENSI	RASIONALIASASI	TTD
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	<p><b>Tingkat Nyeri (I.08066)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan 3x5 jam diharapkan 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. Kesulitan tidur menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</li> <li>4. jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, nyeri pada pasien.</li> <li>2. Untuk mengetahui skala nyeri yang dialami oleh pasien</li> <li>3. Untuk mengurangi skala nyeri</li> <li>4. Agar pasien dapat melakukan</li> </ol>	



		5. ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	n terapi untuk meredakan nyeri secara mandiri. 5. Agar skala nyeri dapat berkurang .	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (nyeri) (D.0055)	<b>Pola Tidur (L.05045)</b> Setelah dilakukan tindakan 3x5 jam diharapkan Pola Tidur membaik dengan kriteria hasil : 6. Keluhan sulit tidur menurun 7. Keluhan sering terjaga menurun 8. Keluhan tidak puas	<b>Dukungan Tidur (I.05174)</b> Observasi 1. Identifikasi faktor yang mengganggu tidur. Terapeutik 2. Berikan prosedur untuk meningkatkan rasa nyaman pada pasien (posisi yang nyaman)	1. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mengganggu tidur pasien 2. Agar pasien tidak terjaga 3. Agar pasien dapat mengurangi faktor penyebab gangguan tidur.	

	<p>tidur menurun</p> <p>9. Keluhan pola tidur menurun</p> <p>10. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</p>	<p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>		
<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubun gan dengan peningkat an tekanan darah (D.0015)</p>	<p><b>Perfusi Perifer (L.02011)</b></p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24jam diharapkan perfusi perifer membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Tekanan darah sistolik menuru n.</p>	<p><b>Perawatan Sirkulasi ( I.02079)</b></p> <p>Observasi</p> <p>1. Periksa sirkulasi perifer</p> <p>2. Identifika si faktor resiko</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Monitor Ttv</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan menggun akan obat</p>	<p>1. Untuk mengetah ui sirkulasi perifer pada pasien</p> <p>2. Untuk mengetah ui faktor resiko yang mempeng aruhi sirkulasi perifer</p> <p>3. Agar ttv pasien dapat</p>	

	<p>2. Tekanan darah diastolik menurun.</p> <p>3. Nyeri ekstermitas menurun.</p>	<p>penurunan darah, jika perlu.</p> <p>2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur.</p> <p>3. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi.</p>	<p>dikontrol dengan baik.</p> <p>4. Untuk menurunkan tekanan darah.</p> <p>5. Agar tekanan darah menurun.</p> <p>6. Agar sirkulasi perifer membaik.</p>	
--	---	--	---	--

## H. Catatan Perkembangan

Tanggal /Jam	No.Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respon	TTD
27/5/22  09.00	3	- Memonitor TTV	S : Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya. O : TD : 155/90 mmhg Nadi : 90x/menit RR : 20x/menit S : 36,5 C	
09.03	1	- Mengkaji skala nyeri klien	S : Klien mengatakan kepalanya terasa pusing disertai nyeri hingga ke bagian kepala belakang (tengkuk) P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.	

			<p>Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 4 .</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 7 kali.</p> <p>O : Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p>	
09.05	1	- Memberikan terapi musik instrumen suara alam	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk diajarkan dan melakukan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O : - Klien tampak rileks dan</p>	

			<p>mampu melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik.</p> <p>- Skala nyeri 4</p>	
09.37	3	- Memonitor TTV	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>TD : 150/90 mmhg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	

16.00	3	- Memonitor ttv klien	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>TD : 150/90 mmhg</p> <p>Nadi : 90x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	
16.03	1	- Mengkaji skala nyeri kepala pada klien	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya terasa pusing disertai nyeri hingga ke bagian kepala belakang (tengkuk)</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan</p>	

			<p>nyeri seperti tertimpa beban.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</p> <p>S : skala 4 .</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 7 kali.</p> <p>O : Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p>	
16.05	1	- Mengajarkan terapi musik instrumen suara alam	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk diajarkan dan melakukan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak rileks dan mampu melakukan terapi musik</li> </ul>	



			instrumen suara alam dengan baik. - Skala nyeri menurun menjadi 3	
16.37	2	- Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur klien	S : Klien mengatakan tidurnya kurang nyaman dan sering terbangun karena kepala nyeri.  O : Kantung mata pada klien nampak hitam dan terlihat sayu.	
16.40	2	- Mengajarkan klien untuk menepati kebiasaan waktu tidur.	S : Klien mengatakan waktu tidur terganggu karena rasa nyeri kepala.	

			<p>O :</p> <p>Klien tampak terlihat sayu dan kantung mata terlihat hitam.</p>	
16.45	2	<p>- Memberikan posisi yang nyaman pada klien</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diatur posisinya.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak posisi semi fowler</p>	
16.47	3	<p>- Memeriksa sirkulasi perifer ( nadi, edema dan suhu)</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk di periksa</p> <p>O :</p> <p>Tidak tampak adanya edema pada tangan dan kaki klien</p>	

			Nadi : 90x/menit S : 36,5 C	
16.50	3	- Mengkaji faktor resiko gangguan sirkulasi	S : Klien mengatakan memiliki Hipertensi sudah 1 tahun yang lalu. O : Hasil pemeriksaan ttv klien memiliki tekanan darah yang tinggi yaitu 160/100 mmHg.	
16.53	3	- Menganjurkan klien untuk menerapkan diet rendah garam	S : Klien mengatakan mulai sekarang akan mengurangi garam pada masakan	

			O :  Klien tampak paham.	
16.58	3	- Memonitor TTV	S :  Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya  O :  TD : 145/85 mmhg  Nadi : 88x/menit	
28/5/22  09.00	3	- Memonitor TTV	S :  Klien mengatakan bersedia untuk di monitor ttvnya  O :  TD : 145/90 mmhg  Nadi : 88x/menit	

09.03	1	- Mengkaji Skala Nyeri	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kepalanya masih sedikit pusing dan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk).</p> <p>- P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</p> <p>- Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban.</p> <p>- R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</p>	
-------	---	------------------------	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- S : skala nyeri 3</li> <li>- T : durasi 5 menit</li> <li>frekuensi 7 kali.</li> </ul> <p>O : pasien tampak masih meringis dan memegang kepalanya yang terasa nyeri.</p>	
09.05	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi musik instrumen suara alam</li> </ul>	<p>S : klien mengatakan bersedia diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O : klien tampak melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik, Skala : 3.</p>	
09.37	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV</li> </ul>	<p>S :</p>	

			<p>Klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td :140/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 85x/menit</li> <li>- S : 36,5 C</li> </ul> <p>RR : 20x/menit</p>	
16.00	3	- Memonitor ttv	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td :140/90 mmHg</li> <li>- Nadi: 85x/menit</li> <li>- S : 36,5 C</li> <li>- RR: 20x/menit</li> </ul>	
	1	- Mengkaji skala nyeri	S :	

16.03			<p>Klien mengatakan kepalanya masih sedikit pusing dan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</li><li>- Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban.</li><li>- R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</li><li>- S : skala nyeri 3</li><li>- T : durasi 5 menit</li></ul>	
-------	--	--	--	--



			<p>frekuensi 7 kali.</p> <p>O : pasien tampak masih meringis dan memegang kepalanya yang terasa nyeri.</p>	
16.05	1	- Memberikan terapi musik instrumen suara alam	<p>S : klien mengatakan bersedia diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O : klien tampak melakukan terapi musik instrumen suara alam dengan baik, Skala : 2.</p>	
16.37	2	- Memberikan posisi yang nyaman pada klien	<p>S : klien mengatakan nyaman dengan posisi nya saat ini</p>	

			O : klien tampak nyaman dengan posisi semi fowler.	
16.40	3	- Memeriksa sirkulasi perifer (nadi, edema, suhu)	S : klien mengatakan bersedia untuk diperiksa.  O : tangan dan kaki tidak terlihat adanya edema.  Nadi : 85x/menit  Suhu : 36,5 C	
16.45	2	- Mengidentifikasi faktor yang mengganggu tidur	S : klien mengatakan sudah bisa tidur tetapi masih sedikit terganggu karena nyerinya.  O : klien masih tampak sayu	
	3	- Memonitor ttv	S : klien mengatakan	

16.47			<p>bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>Td : 135/90 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>RR : 20x/menit</p>	
29/05/20 22 09.00	3	- Memonitor TTV	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>Td : 145/100 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>RR : 20x/menit</p>	
	1	- Mengkaji skala nyeri	S :	

09.03			<p>Klien mengatakan nyeri kepalanya sudah berkurang tidak seperti kemarin kemarin,.</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban</p> <p>R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</p> <p>S : skala nyeri 2</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 3 kali</p> <p>O : pasien sudah tidak tampak meringis kesakitan dan</p>	
-------	--	--	---	--

			memegangi kepalanya.	
09.05	1	- Memberikan terapi musik instrumen suara alam	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu melaksanakan terapi musik dengan baik.</li> <li>- Skala nyeri 2</li> </ul>	
09.37	3	- Memonitor TTV	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk dicek ttvnya</p> <p>O :</p>	

			<p>TD : 140/90 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	
16.00	3	- Memonitor ttv	<p>S : klien mengatakan bersedia untuk dicek ttvnya</p> <p>O :</p> <p>TD : 135/85 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	
16.03	1	- Mengkaji skala nyeri klien	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan nyeri kepalanya sudah berkurang</p>	

			<p>tidak seperti kemarin kemarin,.</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban</p> <p>R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</p> <p>S : skala nyeri 2</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 3 kali</p> <p>O : pasien sudah tidak tampak meringis kesakitan dan memegangi kepalanya.</p>	
--	--	--	---	--

16.05	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi musik instrumen suara alam</li> </ul>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak nyaman dan rileks dan skala nyeri berkurang menjadi 0.</p>	
16.37	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan posisi yang nyaman pada klien</li> </ul>	<p>S : klien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya sekarang.</p> <p>O : klien tampak nyaman dengan posisi semi fowler.</p>	
	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi faktor yang</li> </ul>	<p>S : klien mengatakan semalam tidurnya</p>	



16.40		mengganggu tidur	<p>sudah nyenyak, walaupun masih terasa nyeri namun nyerinya tidak mengganggu.</p> <p>O : klien sudah tampak segar dan kantung mata sudah tidak tampak hitam.</p>	
16.45	3	- Memonitor ttv	<p>S : Klien bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>TD : 130/85 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5C</p>	

## I. EVALUASI

No.Dx	Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	27/5/2022	<p>S : Klien mengatakan kepalanya masih terasa pusing dan nyeri.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- P : Klien mengatakan saat tekanan darah tinggi, kepala akan terasa nyeri.</li><li>- Q : klien mengatakan nyeri seperti tertimpa beban.</li><li>- R : Klien mengatakan nyeri kepala menjalar sampai ke tengkuk.</li><li>- S : skala 3 .</li><li>- T : durasi 5 menit frekuensi 7 kali.</li></ul> <p>O : Klien tampak meringis dan memegang area kepala.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervnesi</p>	
2		<p>S : Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyak dan sering terbangun karena kepalanya nyeri.</p> <p>O : Kantung mata pada klien nampak hitam dan terlihat sayu.</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
3		<p>S : Klien mengatakan kepalanya pusing dan nyeri bagian kepala belakang (tengkuk)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- TD : 150/85 mmHg.</li></ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- N : 90x/menit</li> <li>- RR : 20x/menit</li> <li>- S : 36,5 C</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
1	28/05/2022	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan nyeri kepalanya sudah berkurang tidak seperti kemarin kemarin,.</p> <p>P : Klien mengatakan saat tekanan darah naik kepala terasa nyeri.</p> <p>Q : klien mengatakan rasanya seperti tertimpa beban</p> <p>R : klien mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala (tengkuk)</p> <p>S : skala nyeri 2</p> <p>T : durasi 5 menit frekuensi 3 kali</p> <p>O : pasien sudah tidak tampak meringis kesakitan dan memegang kepalanya.</p>	
2		<p>S : klien mengatakan sudah bisa tidur tetapi masih sedikit terganggu karena nyerinya.</p> <p>O : klien masih tampak sayu</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	

3		<p>S : klien mengatakan bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Td : 135/90 mmHg</li> <li>- Nadi : 85x/menit</li> <li>- Suhu : 36,5 C</li> <li>- RR : 20x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	
1	29/5/2022	<p>S :Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi musik instrumen suara alam.</p> <p>O :Klien tampak nyaman dan rileks dan skala nyeri berkurang menjadi 0.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
2		<p>S : klien mengatakan semalam tidurnya sudah nyenyak, walaupun masih terasa nyeri namun nyerinya tidak mengganggu.</p> <p>O : klien sudah tampak segar dan kantung mata sudah tidak tampak hitam.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

3		<p>S : Klien bersedia untuk di cek ttvnya.</p> <p>O :</p> <p>TD : 130/85 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5C</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
---	--	---	--

## DATA RIWAYAT HIDUP



### A. Data Diri

Nama : Ladys Nanda Chrishella  
NIM : 1905028  
TTL : Jepara, 19 Juni 2001  
Agama : Kristen  
Anak-ke : 2 (dua)  
Nama Ayah : Timotius Setiarso  
Nama Ibu : Tri Susilo Herawati  
Alamat : Kemangi Rt/Rw : 04/07, Ds.Karanggondang, Jepara.  
Email : [ladysnanda01@gmail.com](mailto:ladysnanda01@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

1. 2006 – 2007 : TK Maranatha Balong Arto
2. 2007 – 2013 : SDN 02 Karanggondang
3. 2013 – 2016 : SMPN 01 Mlonggo
4. 2016 – 2019 : SMK Bagimu Negeriku Semarang
5. 2019 – 2022 : Universitas Widya Husada Semarang

# KTI Print

## ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[repository.poltekkes-kaltim.ac.id](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id)

Internet Source

2%

2

[eprintslib.ummgl.ac.id](http://eprintslib.ummgl.ac.id)

Internet Source

2%

3

[www.askep.web.id](http://www.askep.web.id)

Internet Source

2%

4

[repository.unimugo.ac.id](http://repository.unimugo.ac.id)

Internet Source

1%

5

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

Internet Source

1%

6

[repository.unhas.ac.id](http://repository.unhas.ac.id)

Internet Source

1%

7

[www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)

Internet Source

1%

8

[nanangsyahputraaddress.blogspot.com](http://nanangsyahputraaddress.blogspot.com)

Internet Source

1%

9

[digilib.ukh.ac.id](http://digilib.ukh.ac.id)

Internet Source

1%