

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi UPTD Puskesmas Gaya Baru V Terletak. Dikampung Gaya baru V, Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung Terletak pada Garis lintang: -4.69021806 dan Garis Bujur: 105.6924785. Kecamatan Bandar Surabaya pada bagian Timur berbatasan dengan Kawasan Way Kambas dan Perusahaan Tambak Udang CPB. Sebelah utara berbatasan dengan Bandar Mataram dan sebelah selatan berbatasan dengan Kawasan Way Kambas. Sedangkan pada Bagian sebelah Barat berbatasan dengan Seputih Surabaya.

Proporsi penduduk meliputi 15% penduduk nelayan, yang tidak menetap, 60 % petani, 5% adalah pedagang, dan 15% kaum buruh serta 5% lain-lain. Kecamatan Bandar Surabaya terbagi menjadi 10 Kampung, Jumlah penduduk Bandar Surabaya pada januari 2018 +39.116 Jiwa dan jumlah KK (Kepala Keluarga) di Kecamatan Bandar Surabaya Sebanyak 10.978 KK. Berdasarkan jarak dan waktu tempuh (Akses) dari UPT Puskesmas Gaya Baru V diketahui bahwa jarak terjauh dari Puskesmas kewilayah kerja mencapai 18 km dengan waktu tempuh 60 menit yaitu kedesa cabang. Sedangkan untuk Rumah sakit rujukan terdekat berjarak 82 km (RSUD Demang Sepulau Raya) dengan waktu tempuh 180 menit, dan jarak tempuh ke RS Mardi waluyo Metro mencapai 94 km dengan waktu tempuh 3 jam.

Sedangkan rumah sakit rujukan propinsi mencapai jarak 140 km dengan waktu tempuh 4 jam. Hal ini menjadikan RSUD Demang Sepalau Raya menjadi pilihan masyarakat jika ada keluarga yang membutuhkan pelayanan lebih lanjut.

Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gaya Baru V pada tahun 2021 berjumlah 37.584 jiwa. Adapun 10 desa yang menjadi wilayah kerja UPTD Puskesmas Gaya Baru V yaitu: Gaya Baru V, Rajawali, Cempaka Putih, Subang Jaya, Surabaya Ilir, Surabaya Baru, Beringin Jaya, Sidodadi, Sumber Agung, Cabang. Diwilayah kerja Puskesmas Gaya Baru V terdapat Jaringan Fasilitas Kesehatan yaitu:

Puskesmas pembantu : 4 Pustu

Bidan desa : 8 Bidan

Puskesmas Keliling : 1 Pusling

Adapun 4 Puskesmas Pembantu (PUSTU) Yang berada pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Gaya Baru V yaitu:

1. Pustu Spontan
2. Pustu Sumber Agung
3. Pustu Surabaya Ilir
4. Pustu Cempaka Putih

B. Analisa Asuhan Keperawatan

1. Analisis Data Pengkajian

Dalam melakukan pengkajian pada April 2023 ditemukan data pada pasien bernama Ny. S berusia 58 tahun, pada saat pengkajian

ditemukan riwayat sekarang pasien yang mengatakan bahwa masih mengalami sakit kepala dan rasa nyeri pada leher. Nyeri yang dirasakan mempengaruhi aktifitas, karena saat beraktifitas klien merasa nyeri semakin bertambah dan pandangan mata kabur. Riwayat kesehatan dahulu klien mengalami hipertensi sejak 5 tahun yang lalu.

Pada pengkajian hipertensi keluhan utama yang muncul antara lain nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi. Untuk riwayat kesehatan dahulu perlu dikaji adanya riwayat lama menderita hipertensi, penyakit jantung, ginjal dan stroke. Hasil pengkajian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmi (2019) tentang keperawatan *home care* pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi, dimana pada tahap pengkajian didapatkan klien mengatakan smerasakan pusing, sakit kepala, nyeri pada leher terasa tegang, nyeri yang dirasakan menetap, skala nyeri 6 dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 170/90 mmHg.

Keluhan yang terjadi pada Ny. S sesuai dengan tanda dan gejala hipertensi, yaitu nyeri kepala saat terjaga, kadang – kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan intracranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi, ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat, nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler (Wijaya & Putri,

2013). Menurut Brunner & Suddart (2015) gejala yang timbul selain dari peningkatan darah yang tinggi, dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan), penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat edema pupil (edema pada diskus optikus).

Menurut peneliti, timbulnya keluhan tersebut akibat adanya kekakuan dan penyempitan pada pembuluh darah sehingga menghambat aliran darah dan menyebabkan berkurangnya suplai oksigen ke otot termasuk pada otot-otot yang berada di tengkuk sehingga menimbulkan rasa kaku dan nyeri.

2. Analisis Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan teoritis didapatkan diagnosis keperawatan tidak mengalami kesenjangan. Pada tinjauan kasus yang ditemukan dua diagnosis keperawatan pada kasus Ny. S:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vascular serebral
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen

Pada teori masalah yang timbul bagi klien menurut (Nurarif, 2015) dengan hipertensi:

- a. Penurunan curah jantung b.d peningkatan afterload
- b. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan

- e. Ketidakefektifan koping
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- g. Resiko cedera
- h. Defisiensi pengetahuan
- i. Ansietas

Diagnosa utama pada Ny. S adalah nyeri, hasil ini sesuai dengan studi kasus yang dilakukan oleh Rahman (2022) tentang asuhan keperawatan pemenuhan rasa nyaman nyeri pada pasien hipertensi. Sesuai dengan teori Gejala yang lazim menyertai hipertensi yaitu nyeri kepala dan kelelahan, ini merupakan gejala yang paling banyak mengenai pasien hipertensi. Beberapa keluhan yang dirasakan penderita hipertensi yaitu : mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, kesadaran menurun.

Secara teoritis tanda dan gejala yang terjadi pada penderita hipertensi salah satunya yaitu nyeri pada leher atau tengkuk. Proses terjadinya nyeri pada penderita hipertensi disebabkan karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga mengakibatkan perubahan pembuluh darah dan terjadilah vasokonstriksi. Akibat dari vasokonstriksi ini menimbulkan resistensi pembuluh darah di otak, sehingga terjadilah nyeri kepala. Nyeri yaitu suatu pengalaman emosional dan subjektif yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat aktual ataupun potensial dan dirasakan pada tempat terjadinya kerusakan (Setiati, 2015).

Berdasarkan teori, dijelaskan bahwa yang menjadi diagnosa utama pada penderita hipertensi yaitu penurunan curah jantung, meskipun data tersebut didapat dalam pengkajian. Namun pada studi kasus ini, lebih memfokuskan ke nyeri karena sudah mengganggu kenyamanan klien. Berdasarkan analisa peneliti, kriteria hasil diagnosis hipertensi sesuai dengan teori karena pada Ny. S partisipan menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri. Sehingga diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri sudah teratasi pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu nyeri akut, diagnosa ini didukung oleh data yang ditemukan dari hasil pengkajian.

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Masalah prioritas pada kasus Ny. S nyeri karena pada saat pengkajian didapatkan data subjektif klien mengeluh sakit kepala, nyeri leher dan terasa tegang, data objektif klien tampak menahan sakit, klien tampak banyak berbaring dan memejamkan mata, aktivitas sebagian dibantu oleh keluarga. Intervensi keperawatan terdiri dari *pain level* dan *pain control* yang bertujuan untuk menurunkan skala nyeri.

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan suatu jaringan actual maupun fungsional dengan waktu yang mendadak atau lambat dengan insensitas ringan hingga berat yang berlangsung selama 3 bulan (PPNI, 2016). Nyeri akut biasanya terjadi mendadak dan terlokalisasi umumnya nyeri akut didasari pada kondisi sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, pasca

pembedahan dan pasca persalinan dan lain sebagainya (Andarmoyo, 2013). Tindakan keperawatan meliputi : kaji tingkat nyeri, catat lokasi dan lamanya intensitas bertujuan untuk mengetahui skala nyeri yang dirasakan, motivasi klien untuk bedrest bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, monitor tanda-tanda vital klien (TD, nadi , pernafasan dan suhu) bertujuan untuk mengontrol tekanan darah klien karena dapat mencetuskan hipertensi, berikan tindakan terapi yang dapat mengurangi nyeri contohnya seperti penggunaan aromaterapi agar pasien lebih relaks dan tenang sehingga mengurangi nyeri, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Studi kasus yang dilakukan oleh Novitasari (2022) tentang penerapan aromaterapi lavender untuk penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri kepala karena hipertensi pada kedua responden. Penelitian lain yang dilakukan oleh Febriani (2022) tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender pada penderita hipertensi dengan gangguan rasa nyaman didapatkan hasil setelah dilakukan intervensi terjadi perubahan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi 1 pada 2 responden. Aromaterapi yang dihasilkan berkaitan dengan gugus steroid di dalam kelenjar keringat yang disebut osmon. Osmon berpotensi sebagai penenang kimia alami yang akan merangsang neurokimia otak. Aroma yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkafalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera

(Solehati & Kosasih, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Yang Suk Jun (2013) tentang pengaruh menghirup minyak kayu putih terhadap respon nyeri penderita osteoarthritis didapatkan bahwa pasien yang menghirup minyak kayu putih 30 menit selama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien osteoarthritis.

4. Analisis Implementasi dan Evaluasi

Mengemukakan penatalaksanaan yang dilakukan dengan teknik non farmakologi meliputi pendidikan kesehatan dan memberikan gambaran tentang hipertensi dengan memberikan informasi mengenai penyakit hipertensi dengan tujuan agar pengetahuan dapat meningkatkan tentang penyakit hipertensi tersebut.

Evaluasi merupakan tahap akhir dari asuhan keperawatan, pada tahap ini akan dilakukan evaluasi apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan sudah efektif atau belum untuk mengatasi masalah keperawatan klien atau dengan kata lain tujuan asuhan keperawatan tercapai atau tidak tercapai. Keempat diagnosa pada klien teratasi dengan baik pada hari kedua perawatan, ditunjukkan dengan nyeri berkurang, kebutuhan nutrisi klien terpenuhi, klien dapat melakukan aktifitas secara mandiri dan klien yang memahami akan apa yang telah diajarkan dan dipraktekkan.

C. Analisa Inovasi Produk

Dalam menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien berdasarkan prioritas masalah yang ditemukan tidak semua rencana tindak

teoritis dapat ditegakkan pada tinjauan kasus karena rencana tindakan pada tinjauan kasus disesuaikan dengan keluhan yang dirasakan oleh pasien saat pengkajian dilakukan. Tindakan intervensi yang dilakukan pada Ny. S selama 3 hari yaitu pemberian aromaterapi. Sebelum melakukan terapi, pasien dilakukan pemeriksaan vital sign serta keadaan umum pasien.

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer & Bare, 2018). Gejala awal hipertensi biasanya adalah asimtomatik, hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada awalnya sementara tetapi akhirnya menjadi permanen. Tekanan darah yang berlebih dapat merusak sel-sel di dinding bagian dalam arteri. Jika tekanan darah tinggi tidak terkontrol, ini dapat menyebabkan robekan pada lapisan arteri. Saat terjadi robekan pada lapisan arteri potongan kecil lemak yang disebut plak masuk dan mulai menumpuk sehingga sirkulasi darah terganggu, bahkan dapat menyumbat arteri sehingga tekanan darah tinggi menjadi permanen. Ketika gejala muncul, biasanya samar. Gejala awal yang sering muncul pada hipertensi yaitu sakit kepala, biasanya di tengkuk dan leher (Lemone, Burkle, Bauldoff, 2015).

Nyeri kepala adalah perasaan sakit atau nyeri, termasuk rasa tidak nyaman yang menyerang bagian tengkorak (kepala) mulai dari kepala bagian depan kearah atas dan belakang kepala dan bagian wajah. Nyeri kepala pada hipertensi disebabkan oleh gangguan vaskuler atau gangguan aliran pembuluh darah. Nyeri kepala terjadi karena kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi.

Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola ketika tekanan darah meningkat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Setyawan & Kusuma, 2014).

Salah satu penatalaksanaan non-farmakologi untuk mengatasi nyeri pada penderita hipertensi salah satunya adalah dengan pemberian terapi aromaterapi. Aromaterapi bekerja melalui system sirkulasi dan system olfaktorik. Ketika aromaterapi dihirup melalui hidung, molekul aromaterapi memasuki impuls ke otak dan akan merangsang pengeluaran hormone endorfin yang berfungsi sebagai pengatur *mood* (Astuti & Nugrahwati, 2018). Aromaterapi yang dihisap akan membuat tubuh menjadi tenang dan rileks sehingga pola pernafasan dan denyut jantung menjadi lebih tenang dan dapat mengontrol penurunan tekanan darah. Aromaterapi dapat mengatasi nyeri dan cemas, salah satu zat yang terkandung adalah linalool yang berfungsi untuk menstabilkan system saraf sehingga dapat menimbulkan efek yang tenang bagi yang menghirupnya (Wulan & Wafiyah, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Achmad (2021) tentang penerapan aromaterapi minyak kenanga pada klien hipertensi dengan gangguan nyeri akut didapatkan hasil setelah pemberian intervensi aroma terapi sebanyak 10 kali terjadi penurunan tekanan darah dan nyeri kepala bagian belakang pada

kedua responden. Pemberian aromaterapi merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologis yang efektif dan efisien. Efektif karena penggunaan aromaterapi dapat dilakukan dirumah dengan berbagai cara. Efisien karena tidak diperlukan keahlian khusus untuk menggunakan aromaterapi. Hanya diperlukan dosis dan penggunaan yang tepat untuk dapat memperoleh manfaat dari aromaterapi secara optimal. Aromaterapi dipercaya langsung mempengaruhi otak untuk menghasilkan *mood* seseorang. Seseorang yang diberikan aromaterapi akan kembali merasa rileks dan menurunkan emosi dan mengubah mood menjadi lebih baik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri akibat peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian Inayati (2017) menyebutkan aromaterapi dan stretching berpengaruh terhadap nyeri kepala dan ketegangan otot. Minyak esensial yang digunakan untuk aromaterapi bersifat volatile, sehingga molekulnya dapat masuk ke dalam tubuh melalui inhalasi dan memiliki efek langsung pada jaringan melalui saluran pernapasan. Aroma dibawa bersama udara saat inspirasi melalui hidung ke saluran pernapasan. Molekul dapat diserap ke seluruh saluran pernapasan, berakhir di alveoli dimana molekul-molekul tersebut dengan mudah diangkut ke dalam aliran darah. Penyerapan melalui epitel hidung juga cukup besar-sangat tipis dan memiliki suplai kapiler yang luas yang memungkinkan akses cepat ke sirkulasi. Karena epitel hidung terletak dekat dengan otak, molekul minyak esensial memiliki potensi untuk mengakses system saraf pusat dan sirkulasi arteri. Klien akan menjadi penerima efek menguntungkan dari minyak esensial melalui system limbic

dan system saraf pusat dan juga efek pada saluran pernapasan. Ali (2015) menjelaskan bagaimana mekanisme aksi integrasi minyak esensial kedalam sinyal-sinyal di transmisikan ke bagian limbic dan hipotalamus otak melalui bulbus olfaktorius. Sinyal-sinyal ini menyebabkan otak melapaskan neurotransmitter seperti serotonin dan endorphin untuk menghubungkan system saraf dan system tubuh lainnya untuk memberikan perasaan lega yang merupakan hasil akhir dari penurunan rasa nyeri.