

BAB III
TINJAUAN KASUS

Ruang : R. Nunyai
No. MR : 143861
Tanggal Pengkajian : 12 Mei 2023
Pukul : 10.30 WIB

A. PENGKAJIAN

1. Data Demografi

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. A
Usia : 43 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Status Perkawinan : Menikah
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Suku : Lampung
Bahasa : Indonesia
Alamat : Fajar Bulan
Sumber Biaya : BPJS
Tanggal Masuk RS : 12 Mei 2023
Dx. Medis : Hipertensi

b. Sumber Informasi

Nama : Tn.A
Usia : 43 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Hubungan Dengan Pasien : Pasien
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Fajar Bulan

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Masuk RS

Klien datang ke IGD RSUD Demang Sepulau Raya pada tanggal 12 Mei 2023 pukul 07.00 wib di antar oleh keluarga nya dengan keluhan sakit kepala dan tidak bisa tidur. Kemudian dilakukan pemeriksaan umum dan fisik dan pemeriksaan penunjang EKG, Thorax dan Laboratorium (GDS,DL, OT/PT, UR/CR dan Antigen). Kemudian dilakukan pemasangan IVFD RL 20 tts/mnt, dan mendapat therapy Ranitidin 50 mg/12 jam (iv), Ketorolac 30 mg/8 jam (iv), Ceftriaxone 1 gram/12 jam (iv), Captopril 3 x 25 mg.

b. Riwayat Penyakit Sekarang

1. Keluhan Utama

Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan kepala sakit dan tidak bisa tidur, sakit kepala dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien tampak meringis memegangi kepalanya, skala nyeri 5, sakit kepala

sudah di rasakan sejak 3 hari yang lalu, klien belum mengetahui penyebabnya, semakin sakit kepala dirasakan jika dipaksakan beraktivitas.

2. Keluhan Penyerta

Klien mengatakan selain sakit kepala, klien mengeluh nafsu makan menurun, mual dan badan terasa sakit semua.

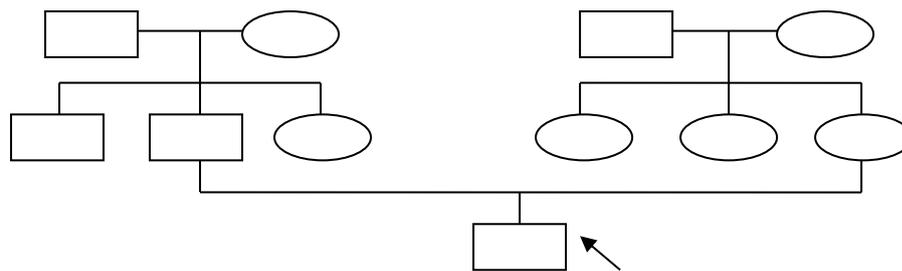
c. Riwayat Kesehatan Lalu

Klien belum pernah di rawat di rumah sakit, saat ini pertama kali dirawat di RSUD Demang Sepulau raya, tidak ada riwayat alergi, kecelakaan atau operasi sebelumnya.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Saat dilakukan pengkajian ada keluarga yang menderita penyakit Hipertensi yaitu ayahnya.

Skema 3.1 .Genogram



Ket :

□ = Laki – Laki

○ = Perempuan

— = Menikah

↖ = Klien

e. Riwayat Psikososial Spiritual

1. Psikologis

Klien mengatakan khawatir dengan kondisinya saat ini, klien mengatakan takut karena tekanan darahnya terlalu tinggi, klien sering bertanya kepada perawat tentang kondisinya, klien tampak tegang dan gelisah.

2. Sosial

Klien adalah seorang yang mudah bergaul sebelum sakit, sering bercanda dengan teman-temannya, saat ini klien lebih banyak diam dan senang jika ada teman yang membesuknya.

3. Spiritual

Klien sebelum sakit melakukan ibadahnya di masjid, dan saat ini hanya bisa dilakukan di tempat tidur, klien pasrah kepada Allah tentang penyakitnya, dan klien merasa ini adalah ujian baginya.

Klien tidak pernah mempunyai ritual-ritual khusus yang dilakukannya.

f. Pengetahuan Pasien dan Keluarga

Klien dan keluarga belum tahu tentang penyakit yang diderita oleh klien, dan belum tahu cara mengatasinya, hanya sebatas mengetahui untuk mengurangi makanan dan minuman yang asin.

g. Lingkungan

Klien tinggal bersama istri dan anaknya di rumah nya sendiri, yang sudah terbuat dari batu bata, lantai belum semua di semen, masih ada

bagian yang masih semen kasar dan tanah, memiliki jendela dan pintu, pencahayaan cukup.

h. Pola Kebiasaan Sehari-hari sebelum dan saat sakit

1. Pola Pemenuhan Nutrisi dan Cairan

Sebelum sakit klien makan 3x sehari, dan minum air putih kurang lebih 2 liter perhari. Saat ini klien tidak nafsu makan, porsi makanan dari rumah sakit hanya dimakan 2 sendok, BB 60 Kg, klien terpasang IVFD RL 20 tpm.

2. Pola Eliminasi

Sebelum sakit klien BAB 1-2 kali sehari, BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan pada saat BAB/BAK. Saat ini tidak ada keluhan pada saat BAB/BAK.

3. Pola Personal Hygiene

Klien mandi 2x sehari dan mencuci rambutnya pada saat mandi, gosok gigi 2x sehari. Saat ini klien hanya di lap dengan kain basah untuk membersihkan badannya.

4. Pola Istirahat dan Tidur

Klien mengatakan sebelum sakit tidur biasa tidak ada masalah. Saat ini klien mengatakan susah tidur, sering terbangun di malam hari dan sulit untuk tidur kembali, klien sering merasa ngantuk pada pagi menjelang siang hari. Klien hanya tidur 4-6 jam perhari.

5. Pola Aktivitas dan Latihan

Klien mengatakan sebelum sakit biasa melakukan aktivitas nya sendiri tanpa di bantu, sakit kepala semakin sakit saat berdiri dan tidak bisa beraktivitas seperti biasanya.

6. Pola Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan

Klien mempunyai kebiasaan merokok sebelum sakit, 1 bungkus perhari.

3. Pengkajian Fisik

a. Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Komposmentis

GCS : 15

Tekanan Darah : 180/100 mmhg

Suhu : 37,3 C

Nadi : 110 x/mnt

RR : 20 x/mnt

BB : 60 kg

TB : 167 cm

b. Pemeriksaan Persistem

1. Sistem Penglihatan

Mata simetris, tidak menggunakan kaca mata, reflek terhadap cahaya baik, Pupil isokor, konjungtiva pucat.

2. Sistem Pendengaran

Bentuk telinga normal, simetris, tidak ada radang dan lesi, tidak ada pembengkakan mastoid, tidak ada cairan yang keluar dari telinga, pendengaran baik tidak menggunakan alat bantu.

3. Sistem Wicara

Tidak ada keluhan saat berbicara

4. Sistem Pernafasan

Frekuensi nafas 20 x/mnt, irama teratur, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada krepitasi, tidak ada nyeri, suara sonor disemua lapang paru, bunyi nafas vesikuler tidak ada suara tambahan ronchi tidak ada, wheezing tidak ada.

5. Sistem Kardiovaskuler

a. Sirkulasi Perifer

Nadi 110 x/mnt, irama teratur, teraba kuat, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada sianosis, CRT < 2 detik, tidak oedem pada ekstremitas atas maupun bawah.

b. Sirkulasi Jantung

Klien mengatakan tidak ada keluhan pada jantungnya, tidak ada nyeri dada. Tidak ada suara jantung tambahan.

6. Sistem Neurologi

Kesadaran komposmentis, tidak ada keluhan pada sistem saraf, tidak ada tanda peningkatan TIK, kekuatan otot normal, tidak ada kelemahan pada ekstremitas

7. Sistem Pencernaan

Tidak ada keluhan pada sistem pencernaan

8. Sistem Immunology

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

9. Sistem Endokrin

Tidak ada luka ulkus, nafas tidak berbau keton, hasil pemeriksaan laboratorium tidak terdapat keton ada urin, tidak ada tremor, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

10. Sistem Urogenital

Tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada nyeri tekan, tidak menggunakan kateter, genitalia bersih.

11. Sistem Integumen

Keadaan rambut bersih, warna hitam, kuku bersih tidak panjang, turgor kulit elastis, tidak ada tanda-tanda infeksi pada kulit.

12. Sistem Muskuloskeletal

Tidak ada keluhan pada sistem muskuloskeletal

13. Sistem Reproduksi

Tidak ada keluhan pada sistem reproduksi

4. Pemeriksaan Penunjang

Darah Lengkap tgl 12 Mei 2023

Hb : 12,2 g/dl

Hematokrit : 34,3 %

Leukosit : 9750

GDS : 128 mg/dl
 Ureum : 11,8 mg/dl
 Kreatinin : 0,31 mg/dl
 SGOT/SGPT : 23/22
 Urin lengkap : dalam batas normal
 Elektrolit
 Natrium : 138,30 mmol/L
 Kalium : 3,46 mmol/L
 Clorida : 103,10 mmol/L
 EKG : dalam batas normal
 Thorax : dalam batas normal

5. Penatalaksanaan

Therapy yang telah diberikan

IVFD RL 20 tts/mnt

Ranitidin 50 mg/ 12 jam

Ketorolac 30 mg/8 jam

Cetrixone 1 gr/12 jam

Captopril 25 mg 3 x 1

B. ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1	DS : - Klien mengatakan sakit kepala seperti ditusuk-tusuk - Klien mengatakan sakit kepala sudah	Nyeri Akut	Agen pencedera fisiologis

	<p>dirasakan sejak 3 hari yang lalu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepalanya semakin sakit saat berdiri <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis memegang kepalanya - Skala nyeri 5 - TD : 180/100 mmhg - HR : 110x/mnt - RR : 20x/mnt - T : 37,3 C 		
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan khawatir dengan kondisinya saat ini - Klien mengatakan takut karena tekanan darahnya terlalu tinggi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tegang dan gelisah - Klien sering bertanya bertanya kepada perawat - TD : 180/100 mmhg - HR : 110x/mnt - RR : 20x/mnt - T : 37,3 C 	Ansietas	Krisis situasional
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan sering terbangun di malam hari - Klien mengatakan sulit tidur kembali jika terbangun - Klien mengatakan tidur hanya 4-6 	Gangguan pola tidur	Kecemasan

	jam perhari - Klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya - Klien mengatakan mengantuk di pagi menjelang siang hari DO : - Klien tampak lemah - Klien terlihat sering mengantuk - Konjungtiva pucat - TD : 180/100 mmhg - HR : 110x/mnt - RR : 20x/mnt - T : 37,3 C		
--	--	--	--

C. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d. agen pencedera fisiologis
2. Ansietas b.d. krisis situasional
3. Gangguan pola tidur b.d. kecemasan

D. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
1	12 Mei 2023	Nyeri akut b.d. peningkatan tekanan darah ditandai dengan DS : - Klien mengatakan sakit kepala seperti ditusuk-tusuk - Klien mengatakan sakit kepala sudah dirasakan sejak 3	L.08066 Setelah dilakukan intervensi diharapkan nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Keluhan Nyeri menurun 2. Meringis	I.08238 Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

		<p>hari yang lalu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepalanya semakin sakit saat berdiri <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis memegang kepalanya - Skala nyeri 5 - TD : 180/100 mmhg - HR : 110x/mnt - RR : 20x/mnt - T : 37,3 C 	<p>menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan aromaterapi lavender 6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 7. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian analgetik.
2	12 Mei 2023	<p>Kode : D.0080</p> <p>Ansietas b.d. penyakit yang diderita, ditandai dengan :</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan khawatir dengan kondisinya saat ini - Klien mengatakan takut karena tekanan darahnya terlalu tinggi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tegang 	<p>Kode : L.09093</p> <p>Setelah di lakukan asuhan keperawatan diharapkan tingkat kecemasan menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi khawatir menurun - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang 	<p>Kode : I.09314</p> <p>Intervensi Utama</p> <p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan

		<p>dan gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sering bertanya bertanya kepada perawat - TD : 180/100 mmhg - HR : 110x/mnt - RR : 20x/mnt - T : 37,3 C 	<p>menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anoreksia menurun - TTV membaik 	<p>kepercayaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pahami situasi yang membuat ansietas 5. Dengarkan dengan penuh perhatian <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 7. Latih teknik relaksasi
3	12 Mei 2023	<p>Kode : D.0055</p> <p>Gangguan pola tidur b.d. kecemasan, ditandai dengan :</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan sering terbangun di malam hari - Klien mengatakan sulit tidur kembali jika terbangun - Klien mengatakan tidur hanya 4-6 jam perhari - Klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya - Klien mengatakan mengantuk di pagi menjelang siang hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - Klien terlihat sering mengantuk - Konjungtiva pucat - TD : 180/100 mmhg - HR : 110x/mnt - RR : 20x/mnt - T : 37,3 C 	<p>Kode : L.05045</p> <p>Setelah di lakukan asuhan keperawatan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan tidak puas tidur menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun - Keluhan pola tidur berubah menurun 	<p>Kode : I.05174</p> <p>Intervensi Utama</p> <p>Dukungan tidur</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Modifikasi lingkungan 6. Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 8. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur

				9. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya..
--	--	--	--	--

E. EVALUASI

No.Dx	Hari /Tgl/Jam	Implementasi	Catatan Perkembangan
1	Jum'at 12 Mei 2023 Jam 20.00 wib	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan aromaterapi lavender 6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 7. Memfasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian analgetik. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kepalanya masih sakit - Klien mengatakan sakit kepala dirasakan semakin sakit saat berdiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis memegang kepalanya - Skala nyeri 5 - Terpasang IVFD RL 20 tpm - TD : 170/90 - RR : 20 x/mnt - T : 36, 3 C - HR : 96 x/mnt <p>A : Masalah Nyeri belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan aromaterapi

			<p>lavender</p> <p>6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>7. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi pemberian analgetik</p>
2	Jum'at 12 Mei 2023 Jam 20.00 wib	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Memonitor tanda-tanda ansietas <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memperkenalkan diri 4. Memahami situasi yang membuat ansietas 5. Mendengarkan keluhan klien dengan penuh perhatian <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Menginformasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 7. Melatih teknik relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan khawatir dengan kondisinya saat ini - Klien mengatakan takut karena tekanan darahnya terlalu tinggi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tegang dan gelisah - Klien sering bertanya bertanya kepada perawat <p>- TD : 170/90</p> <p>- RR : 20 x/mnt</p> <p>- T : 36,3 C</p> <p>- HR : 96 x/mnt</p> <p>A : Masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Pahami situasi yang

			<p>membuat ansietas</p> <p>5. Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>Edukasi</p> <p>6. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p> <p>7. Latih teknik relaksasi</p>
3	Jum'at 12 Mei 2023 Jam 20.00 wib	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memodifikasi lingkungan 6. Menetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 8. Menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 9. Mengajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan susah tidur - Klien mengatakan tidur 4-6 jam perhari - Klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Klien tampak mengantuk - Konjungtiva anemis - TD : 170/90 - RR : 20 x/mnt - T : 36,3 C - HR : 96 x/mnt <p>A : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Modifikasi lingkungan

			<p>6. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>Edukasi</p> <p>7. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>8. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>9. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.</p>
1	Sabtu, 13 Mei 2023	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Mengidentifikasi skala nyeri Mengidentifikasi respons non verbal Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Mengidentifikasi keberhasilan pemberian aromaterapi lavender <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri Memfasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi pemberian analgetik. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan sakit kepala berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tidak tampak meringis memegang kepalanya Skala nyeri 3 Terpasang IVFD RL 20 tpm TD : 150/90 RR : 16 x/mnt T : 36, 3 C HR : 86 x/mnt <p>A : Masalah Nyeri belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respons non verbal Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan

			nyeri 5. Identifikasi keberhasilan pemberian aromaterapi lavender Teraupetik 6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 7. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 8. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian analgetik
1	Minggu, 14 Mei 2023	Observasi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Mengidentifikasi keberhasilan pemberian aromaterapi lavender Teraupetik 6. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 7. Memfasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 8. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian analgetik.	S : - Klien mengatakan kepalanya sudah tidak sakit lagi O : - Skala nyeri 1 - Klien tampak rileks - Terpasang IVFD RL 20 tpm - TD : 120/80 - RR : 12 x/mnt - T : 36,3 C - HR : 80 x/mnt A : Masalah Nyeri teratasi (klien diperbolehkan pulang) P : Edukasi 1. Jelaskan cara minum obat 2. Jelaskan kapan saat kembali ke rumah sakit 3. Anjurkan menggunakan analgetik secara

			tepat 4. Ajarkan pemberian aromaterapi lavender 5. Evaluasi teknik nonfarmakologi aromaterapi lavender dan anjurkan untuk menerapkan di rumah
--	--	--	---