

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
EMERGENCY DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN
DAN NYAMAN



DISUSUN OLEH:

ANISA NUR CAHYANINGTYAS

NIM.P.19154

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2022

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI EMERGENCY
DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN**

Anisa Nur Cahyaningtyas¹⁾, Deoni Vioneery²⁾

Mahasiswa Prodi Keperawatan Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta¹⁾

Email : nurcahyaningtyasanisa@gmail.com

Dosen Prodi Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta²⁾

ABSTRAK

Hipertensi lebih sering terjadi sebagai akibat dari perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stres psikologis. Hipertensi emergency adalah keadaan gawat medis ditandai tekanan darah sistolik >180 mmHg, dan tekanan darah diastolik >120 mmHg yang berhubungan dengan kerusakan organ target yang progresif seperti edema paru akut, infark serebral, perdarahan intra kranial. Menurut Riskesdas (2015), hipertensi Emergency di Indonesia merupakan kesehatan dengan prevalensi yang tinggi sebesar 25,8%. Kompres hangat merupakan tindakan non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri dengan cara memberikan kompres hangat dengan suhu 40-50°C dilakukan selama 15 menit dan dilakukan 2 kali tindakan. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui kompres hangat dalam penurunan intensitas nyeri. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien dengan pasien hipertensi *emergency* dengan keluhan nyeri di RSUD Karanganyar. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* yang dilakukan tindakan keperawatan kompres hangat selama 2 kali selama 15 menit menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 8 menjadi skala 6. Rekomendasi tindakan kompres hangat efektif dilakukan pada pasien hipertensi *emergency*.

Kata kunci : hipertensi *emergency*, kompres hangat, nyeri.

**NURSING CARE FOR HYPERTENSION EMERGENCY PATIENTS IN
FULFILLMENT OF SAFETY AND COMFORT NEEDS**

Anisa Nur Cahyaningtyas¹⁾, Deoni Vioneery²⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

Email: nurcahyaningtyasanisa@gmail.com

²⁾ Nursing Lecturer at the University of Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Hypertension arrives from lifestyle changes such as smoking, obesity, physical activity, and psychological stress. A hypertension emergency is a medical emergency characterized by systolic blood pressure of more than 180 mmHg and diastolic blood pressure of more than 120 mmHg. It is associated with the progressive target of organ damage such as acute pulmonary edema, cerebral infarction, and intracranial hemorrhage. Riskesdas (2015) reported that emergency hypertension in Indonesia is a health problem with a high prevalence of 25.8%. A warm compress is a non-pharmacological measure to reduce pain intensity by providing a warm compress with a temperature of 40-50°C for 15 minutes in twice treatments. The study aimed to determine how warm compresses reduce pain intensity. This type of research was descriptive with a case study approach. The subject was one emergency hypertension patient with a pain complaint at the Karanganyar Hospital. The nursing care management for hypertension emergency patients had implemented nursing actions with warm compresses twice for 15 minutes. The study obtained a reduction in pain intensity on a scale of 8 to 6. Recommendations: warm compresses are effective in hypertension emergency patients.

Keywords: Hypertension Emergency, Warm Compresses, Pain.

PENDAHULUAN

Hipertensi *emergency* adalah kejadian kegawatan dibidang nefrologi yang merupakan situasi dengan spektrum kegawatan yang bervariasi namun banyak hal yang masih dapat terlihat sebagai suatu keberhasilan terapi yang dramatis apabila dilakukan dengan tepat menggunakan obat anti hipertensi yang sesuai (Loekman, 2016).

Hipertensi *emergency* adalah keadaan gawat medis dimana tekanan darah sistolik >180 mmHg, dan tekanan darah diastolik >120 mmHg (Aronow, 2017). Penyebab pasien hipertensi *emergency* dibawa ke IGD karena pasien dengan kasus yang akut dan terjadi tiba-tiba tanpa mengenal waktu dan mengenal pertolongan yang cepat dan tepat (Santoso, 2017). Angka prevalensi penderita hipertensi berdasarkan RISKESDAS (2015), menyatakan bahwa hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,5%. Prevalensi tertinggi pasien hipertensi di Bangka Belitung 30,9% , Kalimantan Selatan 30,8% , Kalimantan Timur 29,6% , Jawa

Barat 29,4% , Gorontalo 29,4%. Indonesia telah melakukan beberapa cara untuk mengingatkan masyarakat tentang bahaya hipertensi, komplikasinya, dan cara penanganannya (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi telah menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan jika tidak ditangani sejak dini akan semakin parah. Bahkan di negara-negara kaya, pengendalian hipertensi tidak cukup.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien hipertensi *emergency* adalah nyeri kepala. Nyeri kepala dikategorikan sebagai nyeri kepala migrain karena akibat dari fenomena vaskuler abnormal, nyeri kepala ini ditandai dengan sensasi prodromal misalnya, pengelihatn kabur, mual, dan tipe sensorik halusinasi (Purwandari, 2018). Nyeri itu sendiri adalah suatu kondisi dimana perasaan seseorang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif karena perasaan nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda dengan skala dan tindakanya, hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialami (Aziz, 2014).

Nyeri yang ditimbulkan oleh kerusakan pada jaringan akibat spasme otot atau penempatan pada syaraf sensorik, rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menyebabkan stress dan ketegangan dimana individu dapat merespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis (Suwondo, 2017).

Pemberian kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri kepala pada penderita hipertensi (Syara, dkk, (2021). Kompres hangat dapat merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah sehingga hal tersebut dapat meningkatkan oksigen ke otak (Setiawan, 2014). Kompres hangat sebagai metode dalam penggunaan suhu ruangan yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis, efek terapeutik pemberian kompres hangat diantaranya mengurangi rasa nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan mengurangi kaku pada sendi. Kompres hangat dilakukan untuk merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh

darah sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pemasokan oksigen ke jaringan otak, pada leher terdapat arteri dan arteriol yang memperdarahi kepala dan otak. Vasodilatasi yang terjadi akibat kompres hangat dapat melebarkan pembuluh darah arteriol sehingga mengakibatkan penurunan resistensi, peningkatan oksigen dan menurunkan kontraksi otot polos pada pembuluh darah (Setiawan, 2014).

Dari penjelasan latar belakang diatas untuk pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien hipertensi *emergency* dapat dilakukan dengan pemberian tindakan kompres hangat. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi *Emergency* dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman dan Nyaman”.

METODOLOGI PENELITIAN

Studi kasus ini adalah studi yang melakukan eksplorasi suatu masalah asuhan keperawatan pada

pasien hipertensi *emergency* dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman.

Subjek yang digunakan yaitu satu orang pasien yang mengalami tekanan darah tinggi 232/143 mmHg dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman. Tempat dan waktu pelaksanaan studi kasus ini di ruang IGD RSUD Karanganyar dengan masalah keperawatan nyeri pada tengkuk. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 20 Januari 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian didapat nama Tn. P berumur 61 tahun dengan diagnosis medis hipertensi *emergency*. Tn. P dibawa ke IGD oleh anaknya yang bernama Ny.S umur 32 tahun, pekerjaan swasta. Kondisi yang dialami Tn.P masuk kedalam *triage* kuning.

Pengkajian yang dilakukan yaitu *primary survey* dan *secondary survey*. *Primary survey* yang terdiri dari *Airway* didapatkan hasil : tidak ada sumbatan dijalan nafas, lidah tidak jatuh kebelakang, tidak ada edema pada mulut, tidak ada benda

asing, suara nafas vesikuler. *Breathing* : *respiratori rate* 22x/menit, tidak menggunakan alat bantu nafas, tidak ada cuping hidung, SPO2 96%, tidak ada suara tambahan, suara nafas vesikuler. *Circulation* : tekanan darah 232/143 mmHg, nadi 101x/menit,kekuatan nadi kuat, *capillary refill* <2 detik, akral hangat, suhu 36,2°C, kulit sawo matang, turgor kulit normal, kulit tampak lembab, tidak terdapat perdarahan. *Disability* : GCS 15, E4 membuka mata dengan spontan, V5 dapat berorientasi dengan baik, M6 dapat melakukan perintah dengan baik. Pupil isokor, diameter ± 2 mm kiri dan kanan, pupil mengecil apabila terkena cahaya. *Exposure* : suhu 36,2°C, tidak ada cedera, tidak ada edema, tidak ada kelainan lain.

Kemudian dilakukan pemeriksaan *Secondary Survey* yang terdiri dari *full set of vital sign* : tekanan darah 232/143 mmHg, nadi 101x/menit, irama teratur, kekuatan kuat, *respiratory rate* 22x/menit irama teratur, suhu 36,2°C, kesadaran *composmentis*.

Pengkajian *five intervation* pasien tidak terpasang NGT, dan

tidak terpasang *folley Chateter*, pasien diambil darah untuk cek laboratorium. Pemasangan *pulse oxymetri* SPO₂ 96%, pada pemeriksaan *give comfort* PQRST adanya pasien merasakan nyeri pada tengkuk menjalar sampai kepala didapatkan hasil, P : pasien mengatakan nyeri pada tengkuk menjalar sampai kepala karena tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri pada leher menjalar sampai kepala, S : nyeri skala 8 (berat), T : pasien mengatakan nyeri terus menerus . Data objektif didapatkan hasil pasien tampak meringis, mengluh nyeri, dan gelisah.

Pengkajian secondary, *Sign and symptom* : pasien mengatakan nyeri pada tengkuk menjalar sampai kepala, *Alergi* : pasien tidak mempunyai alergi obat-obatan, *Medikamentosa* : pasien mengkonsumsi obat amlodipine 1x5mg/hari, *Pertinent medical* : pasien hampir tidak pernah kontrol setelah mengetahui mempunyai riwayat hipertensi, *Last Oral Intake* : sebelum dibawa ke IGD pasien mengkonsumsi roti dan teh, pasien

mengatakan sejak Kamis pagi mengeluh lemas, pusing, *Event Leading* : nyeri pada tengkuk menjalar sampai kepala, nyeri seperti tertusuk, skala nyeri 8, nyeri terus menerus, tekanan darah 232/143 mmHg, RR 22x/menit, nadi 101x/menit, suhu 36,2°C, SPO₂ 96%.

Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menetapkan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Nyeri akut memiliki batasan karakteristik yaitu data subjektif pasien mengeluh nyeri, data objektif pasien tampak meringis, gelisah, tekanan darah meningkat. Diagnosis ini termasuk diagnosis pertama dari tiga diagnosis yang muncul.

Intervensi keperawatan setelah dilakukan tindakan selama 1x4 jam diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, tekanan darah membaik. Intervensi atau perencanaan keperawatan yang dibuat penulis untuk mengurangi nyeri adalah Manajemen Nyeri

(I.08238) dengan perencanaan yang dilakukan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis (kompres hangat), jelaskan penyebab, pemicu nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik.

Fokus intervensi yang dilakukan yaitu memberikan teknik non farmakologis dengan kompres hangat yang dilakukan 2 kali selama 15 menit.

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan implementasi yang dilakukan pada tanggal 20 Januari 2022 pukul 12.20 memonitor tekanan darah sebelum memberikan tindakan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri selama 15 menit : pemberian kompres hangat 232/143 mmHg , salah satu cara untuk menurunkan rasa nyeri dan tekanan darah tinggi adalah dengan terapi farmakologi dan non farmakologi yaitu dengan terapi pemberian kompres hangat. Didapatkan respon subjektif pasien sebelum diberikan tindakan kompres hangat pasien mengatakan nyeri

pada tengkuk dengan skala 8 mengatakan nyeri pada tengkuk. Respon objektif pasien tampak gelisah, meringis, dan memegang tengkuk, tekanan darah 232/143 mmHg, skala nyeri 7.

Pemberian kompres hangat yang kedua Pukul 13.35 didapatkan respon subjektif pasien mengatakan nyeri pada tengkuk berkurang, didapatkan respon objektif pasien tampak kooperatif, tekanan darah 220/140 mmHg, skala nyeri 6 (sedang).

Setelah dilakuukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Hasil evaluasi keperawatan pada tanggal 20 Januari 2022 pukul 13.50 didapatkan data subjektif : pasien mengatakan nyeri pada tengkuk sedikit berkurang, P : nyeri pada tengkuk karena tekanan darah tinggi, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri pada tengkuk menjalar sampai kepala, S : skala nyeri 6 (sedang), T : nyeri hilang timbul. Data objektif pasien yaitu pasien masih tampak gelisah, pasien masih tampak meringis, dan tampak memegang tengkuk, tanda-tanda vital TD :

220/140 mmHg, nadi 100x/menit, RR 22x/menit, suhu 36,2°C, SPO2 96%, *Capillary refill time* <2 detik, kesadaran *composmentis*, reaksi pupil isokor. Analisa masih dikatakan belum teratasi karena tanda-tanda vital tekanan darah belum dalam rentang normal. Planning : lanjutkan intervensi, berikan tindakan non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian kompres hangat, kolaborasi pemberian analgesik.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif : pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar sampai kepala , data objektif : pasien tampak gelisah, meringis, tampak memegang tengkuk, tekanan darah 232/143 mmHg.

2. Diagnosis

Dari data pengkajian yang diperoleh, diagnosis keperawatan yang muncul adalah nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai

dengan mengeluh nyeri, meringis, gelisah, tampak memegang tengkuk, tekanan darah 232/143 mmHg.

3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri (I.08238). yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, berikan teknik nonfarmakologis (kompres hangat), kolaborasi pemberian analgetik.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. P untuk diagnosis keperawatan nyeri akut yaitu memberikan teknik nonfarmakologis kompres hangat.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi didapatkan tekanan darah menurun dari 232/143 mmHg menjadi 220/140 mmHg dan skala nyeri dari skala 8 turun menjadi skala 6.

DAFTAR PUSTAKA

Arfah, M . S. Dkk. (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat pada Leher untuk*

Mengurangi Nyeri di Kepala pada Pasien Hipertensi. Sumatra : Pengmas Kestra (JPK).

Kemenkes RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar : RISKESDAS : Jakarta.*

Kemenkes RI. (2015). *Profil Data Kesehatan. Jakarta.*

WHO *World Health Statistic Report.* (2015). Geneva : *World Health Organization, (2015).*