



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
BEKAM KERING UNTUK MENURUNKAN NYERI
KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BASUKI RAHMAD KOTA
BENGKULU TAHUN 2022**

PESI LESTARI
NIM: 201901019

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
BENGKUKU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2022**



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
BEKAM KERING UNTUK MENURUNKAN NYERI
KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BASUKI RAHMAD KOTA
BENGKULU TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan DIII Keperawatan

PESI LESTARI
NIM: 201901019

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
BENGKULU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM KERING UNTUK MENURUNKAN NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI

PESI LESTARI
NIM:201901019

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 03 September 2022 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji
 Ns. Indaryani, M.Kep
 NIDN. 0210118201

Anggota Penguji

1. Ns. Yayan Kurniawan, M.Kep
 NIDN:0226099004

2. Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep
 NIDN. 0220078502

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Hj. Djusmalinar, SKM.M.Kes
 NIK.2008.002



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI BEKAM
KERING UNTUK MENURUNKAN NYERI KEPALA PADA
PASIEH HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BASUKI RAHMAD
KOTA BENGKULU
TAHUN 2022**

ABSTRAK

xiii Halaman awal + 107 Halaman inti

Pesi Lestari, Novi Lasmadasari

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Hipertensi dikenal sebagai *the silent killer* karena penyakit ini dapat menyebabkan kematian tanpa menimbulkan gejala. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi bekam kering untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Metodologi penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rencana studi kasus dan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dan tekanan darah setelah dilakukan *terapi bekam kering* sebanyak 6 kali dalam waktu satu minggu (6 hari) pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi Bekam Kering, Manajemen Nyeri
Daftar Pustaka: (2012-2020)

**NURSING CARE GIVING DRY CUP THERAPY TO REDUCE HEAD
PAIN IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE WORK AREA
BASUKI RAHMAD HEALTH CENTER
BENGKULU CITY 2022**

ABSTRACT

xiii Start page + 107 Core pages

Pesi Lestari, Novi Lasmadasari

Hypertension is one of the most common non-communicable diseases suffered by the community. Hypertension is known as the silent killer because this disease can cause death without causing symptoms. The purpose of this study was to obtain an overview of nursing care in the provision of dry cupping therapy to reduce headaches in hypertensive patients in the Telaga Dewa Health Center in Bengkulu City. The methodology of this research is descriptive research with a case study plan and uses a nursing care approach that includes assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. The results of the study showed that there was a decrease in pain scale and blood pressure after dry cupping therapy as much as 6 within one week (6 days) in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Dry Cupping Therapy, Pain Management

Bibliography: (2012-2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Laporan Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep selaku pembimbing dan sekaligus penguji III serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua STIKes Sapta Bakti
2. Ibu Ns. Siska Iskandar, M.A.N selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti
3. Ibu Ns. Indaryani, M.Kep sebagai penguji I.
4. Bapak Ns. Yayan Kurniawan, M.Kep sebagai penguji II.
5. Pimpinan institusi tempat penelitian (Kepala Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu)
6. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Khususnya Dosen Prodi DIII Keperawatan.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, 03 September
2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	ii i
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR BAGAN.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
DAFTAR ISTILAH	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Hipertensi.....	5
1. Definisi Hipertensi	5
2. Anatomi Fisiologis.....	5
3. Etiologi.....	7
4. Patofisiologi	10
5. Manifestasi Klinis	11
6. WOC	13
7. Klasifikasi	14
8. Komplikasi.....	14
9. Pencegahan	15
10. Pemeriksaan Penunjang	16
11. Penatalaksanaan	17
B. Konsep Komplementer Keperawatan: Bekam Kering.....	18
1. Definisi Bekam Kering	18
2. Tujuan	18
3. Manfaat	19
4. <i>Standar Operasional Prosedur (SOP)</i>	19
5. Peran Perawat.....	21
6. <i>State Of Art</i>	22
C. Konsep Asuhan Keperawatan	25
1. Pengkajian.....	25
2. Diagnosa Keperawatan Nyeri Kepala Pada Hipertensi	28
3. Intervensi Keperawatan Terapi Bekam Kering.....	30

BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian	35
B. Subjek Penelitian	35
C. Definisi Operasional	35
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
E. Tahap Penelitian.....	37
F. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data.....	38
G. Analisis Data	40
H. Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Jalannya penelitian	41
B. Hasil Penelitian	42
C. Pembahasan	88
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	96
A. Simpulan	96
B. Saran	98

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Judul	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	14
Tabel 2.2 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	19
Tabel 2.3 <i>State Of Art</i>	22
Tabel 2.4 Pengkajian Anamnesa.....	25
Tabel 2.5 Pemeriksaan Fisik.....	26
Tabel 2.6 Pemeriksaan Diagnostik.....	27
Tabel 2.7 Penatalaksanaan Terapi.....	27
Tabel 2.8 Analisa Data.....	28
Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan.....	30
Tabel 4.1 Anamnesa Responden 1 dan 2.....	42
Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik Responden 1 dan 2.....	43
Tabel 4.3 Aktivitas Sehari-hari Responden 1.....	46
Tabel 4.4 Aktivitas Sehari-hari Responden 2.....	46
Tabel 4.5 Pemeriksaan Diagnostik Responden 1 dan 2.....	47
Tabel 4.6 Penatalaksanaan Terapi Responden 1 dan 2.....	47
Tabel 4.7 Analisa Data Responden 1 dan 2.....	47
Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan Responden 1 dan 2.....	49
Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan Responden 1.....	55
Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan Responden 2.....	70
Tabel 4.11 Evaluasi Keperawatan Responden 1 dan 2.....	86

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
Bagan 2.1 <i>WOC</i>	13
Bagan 3.1 Tahap Penelitian	37

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Sistem kardiovaskuler	5
Gambar 4.1 Grafik skala nyeri pada responden 1 dan 2	87

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan/istilah kepanjangan/makna

WHO	: <i>World Health Organization</i>
TD	: Tekanan Darah
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DinKes	: Dinas Kesehatan
DepKes	: Departemen Kesehatan
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
O ₂	: Oksigen
CO ₂	: Carbon Dioksida
SOP	: Standar Operasional Prosedur
WOC	: <i>Way of Cause</i>

DAFTAR ISTILAH

- Hipertensi : Suatu kondisi ketika seseorang mempunyai tekanan darah yang terukur pada nilai 130/80 mmHg atau lebih tinggi
- Sistolik : Tekanan sistolik adalah tekanan maksimal karena jantung berkontraksi, sementara tekanan
- Distolik : Tekanan terendah di antara kontraksi (jantung beristirahat).
- Arterioli : Cabang kecil arteri, sedangkan venula adalah cabang kecil yang mengumpulkan darah dari organ-organ hingga sampai ke vena.
- Aterosklerosis : Penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak pada dinding pembuluh darah
- Aorta : Arteri terbesar dalam tubuh
- Sefalik : Perbandingan antara lebar kepala dengan panjang kepala
- Vasokonstriksi : Kontraksi dinding otot hingga menyumbat pembuluh darah
- Renin : Enzim yang dihasilkan oleh sel-sel khusus di ginjal.
- Angiotensin : Sebuah peptidogen dan hormon oligopeptida di dalam serum darah yang menyebabkan pembuluh darah mengkerut hingga menyebabkan kenaikan tekanan darah
- Aldosterone* : Hormon steroid dari golongan mineralokortikoid yang disekresi dari bagian terluar zona glomerulosa pada bagian korteks kelenjar adrenal oleh rangsangan dari peningkatan angiotensin II dalam darah
- Afterload* : Tekanan dinding ventrikel kiri yang dibutuhkan untuk melawan tahanan terhadap ejsi darah dari ventrikel pada saat sistolik
- Transduksi : Produksi seksual dengan cara pemindahan DNA yang dibantu oleh virus fage sebagai perantara.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Lampiran 2. Naskah PSP

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Penetapan Subjek Berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Lampiran 5. Lembar Observasi Pemeriksaan Tekanan Darah dan Nyeri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Hipertensi dikenal sebagai *the silent killer* karena penyakit ini dapat menyebabkan kematian tanpa menimbulkan gejala. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah terlalu tinggi dalam pengukuran dua hari yang berbeda dimana tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 diastolik mmHg (WHO, 2020).

Hipertensi merupakan kondisi yang paling umum dijumpai dalam perawatan primer. Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (WHO, 2013).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyatakan bahwa sebanyak 1,13 milyar orang di dunia dan sekitar 972 juta (26,4%) populasi di seluruh dunia menderita hipertensi dan diperkirakan akan meningkat hingga 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta diantaranya tinggal di negara maju dan 639 juta tinggal di negara berkembang termasuk Indonesia.

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2019), Hipertensi merupakan penyakit mematikan nomor satu di dunia, dan nomor tiga di Indonesia. Hasil RISKESDAS menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia sebanyak 658.201 kasus. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah terjadi di Papua sebesar 22,2% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan kota Bengkulu pada tahun 2020 jumlah estimasi penderita hipertensi berjumlah 82.320 orang dengan jumlah

laki-laki 41.085 orang dan perempuan 41.235 orang. Penderita hipertensi terbanyak berada di Puskesmas Telaga Dewa yang berjumlah 8.899 orang dengan jumlah laki-laki 4.416 orang dan perempuan 4.483 orang (Dinkes, 2020).

Nyeri merupakan salah satu tanda yang disebabkan oleh hipertensi, nyeri kepala terjadi karena adanya atherosklerosis yang menyebabkan spasme pada pembuluh darah dan penurunan O₂ (oksigen) di otak. Tekanan diastolik dan sistolik yang tinggi dapat mengakibatkan stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung. Dampak terhadap kebutuhan manusia, emosi, nyeri kepala.

Masalah Keperawatan yang akan muncul nyeri kronis, intoleransi aktivitas, dan gangguan pola tidur (PPNI, 2018). nyeri dapat ditangani dengan penatalaksanaan non farmakologis, salah satunya yaitu dengan terapi bekam kering (Setyawan & Kusuma, 2014). Terkait proses pengobatan banyak masalah yang terjadi, khususnya pada penyakit kronis seperti masalah fisiologis yaitu pemakaian obat jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya efek samping seperti pada hati, ginjal maupun organ lain. Selanjutnya masalah psikologis yaitu pemakaian obat jangka panjang membuat pasien penyakit kronis mengalami rasa tertekan.

Cara untuk menilai intensitas nyeri yaitu dengan menggunakan teknik pengukuran *Numerical Rating Scale* (NRS). 34 skala berupa garis lurus yang panjangnya biasanya 10 cm (atau 100 mm). Penggambaran verbal pada masing-masing ujungnya, seperti angka 0 (tanpa nyeri) sampai angka 10 (nyeri terberat). Nilai VAS 0 - < 4 = nyeri ringan, 4 - < 7 = nyeri sedang dan 7-10 = nyeri berat (Wiarto, 2017). Maka peneliti mengambil pasien yang mengalami nyeri skala sedang untuk tindakan pemberian terapi bekam kering, karena untuk skala nyeri ringan pasien masih bisa untuk menahan rasa nyerinya, sedangkan untuk nyeri skala berat pasien tidak bisa diberikan terapi bekam kering melainkan harus diberikan dengan terapi farmakologis seperti obat-obatan analgetik.

Pencegahan terjadinya hipertensi secara non farmakologis yaitu dengan cara pemberian terapi komplementer dengan bekam kering, Bekam kering

yaitu bekam tanpa sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah. Bekam jenis ini hanya memindahkan darah kotor yang menyebabkan penyakit dari tempat yang berpengaruh ketempat yang kurang berpengaruh atau menurut pendapat lain dapat diartikan menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor (Setyawan dkk, 2014).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Valentina dkk (2020) diperoleh bahwa adanya pengaruh terapi bekam kering yang signifikan terhadap penurunan nyeri kepala, yakni pada *pre test* didapatkan skala 4, menjadi skala 2. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Agustin dkk (2018) diperoleh hasil bahwa ada pengaruh terapi bekam kering terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi yang pada saat pre test diketahui tekanan darah 180/120 mmHg kemudian menjadi 140/100 mmHg. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi meliputi beberapa tahapan yakni, perawat akan melakukan pengkajian, menganalisa data, menentukan diagnosa keperawatan, melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan keperawatan gangguan rasa nyeri kepala dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Telah Melakukan Asuhan keperawatan pemberian Terapi Bekam Kering Untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskemas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Telah diperoleh Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Telaga Dewa kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.
- b. Telah dirumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.
- c. Telah disusun intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah hipertensi.
- d. Telah dilaksanakan implementasi keperawatan komplementer pada pasien dengan masalah hipertensi.
- e. Telah dilakukan evaluasi pasien dengan masalah hipertensi.

D. Manfaat penelitian

1. Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian (pasien dan perawat) Hasil yang peneliti ini harapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program-program kesehatan terutama yang berhubungan dengan hipertensi. Dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya prosedur keperawatan tentang Asuhan Keperawatan gangguan rasa nyaman dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi.

2. Pengembangan pengetahuan

Menambah wawasan, inovasi dan dapat memberikan masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Keperawatan gangguan rasa nyaman dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi.

3. Peneliti Lain

Memberikan informasi baru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan refrensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

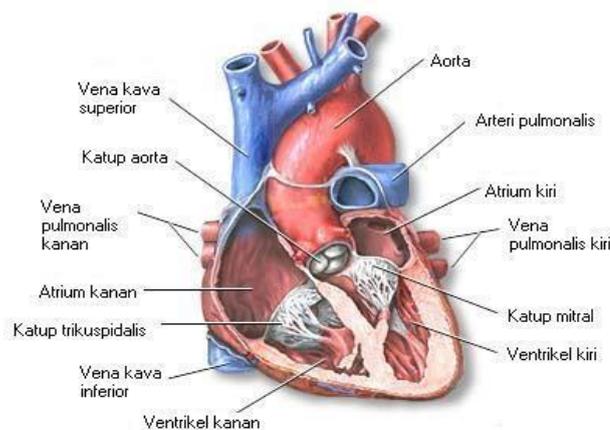
Hipertensi juga merupakan faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskuler. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan gagal ginjal, stroke, demensia, gagal jantung, infark miokard, gangguan penglihatan dan hipertensi (Andrian, 2019).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 140/90 mmHg atau lebih. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya, karena jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, hingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung (Willy, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh secara terus-menerus lebih dari suatu periode. (Irianto, 2014).

Jadi dapat disimpulkan hipertensi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah melebihi batas normal (>140/90 mmHg) yang dapat memicu berbagai penyakit lainnya.

2. Anatomi Fisiologis



Gambar 2.1 Sistem Kardiovaskuler

System kardiovaskuler terdiri atas jantung, pembuluh darah (arteri, vena, kapiler) dan sistem limfatik. Fungsi utama system kardiovaskular adalah mengalirkan darah yang kaya oksigen ke seluruh tubuh dan memompa darah dari seluruh tubuh (jaringan) ke sirkulasi paru untuk dioksigenasi (Aspiani, 2016).

Jantung adalah organ utama sistem kardiovaskular, berbentuk seperti kerucut tumpul berotot dan berongga, terletak di rongga toraks bagian mediastinum. Bagian bawah disebut apeks terletak lebih ke kiri dari garis medial, bagian tepi terletak pada ruang interkosta IV kiri atau sekitar 9 cm dari kiri linea medioklavikularis, bagian atas disebut basis terletak agak ke kanan pada kosta ke III sekitar 1 cm dari tepi lateral sternum (Aspiani, 2016).

Menurut Muttaqin (2012), struktur dan fungsi jantung adalah sebagai berikut :

a. Atrium Kanan

Atrium kanan memiliki lapisan dinding yang tipis berfungsi sebagai tempat penyimpanan darah dan mengalirkan darah dari vena-vena sirkulasi sistematis ke dalam ventrikel kanan dan kemudian ke paru-paru.

b. Ventrikel Kanan

Ventrikel kanan berfungsi untuk menghasilkan kontraksi bertekanan darah, yang cukup untuk mengalirkan darah ke dalam arteri pulmonalis

c. Atrium Kiri

Atrium kiri berfungsi untuk menerima darah yang sudah di oksigenasi dari paru-paru melalui vena pulmonalis.

d. Ventrikel Kiri

Ventrikel kiri berfungsi untuk memompa darah yang mengandung oksigen ke sirkulasi sistemis.

e. Katup Atrioventrikuler

Katup atrioventrikuler terletak pada atrium dan ventrikel. Katup yang terletak antara atrium kanan dan ventrikel kanan ini mempunyai 3 buah katup yang disebut katup trikuspidalis. Sedangkan katup yang terletak

antara atrium kiri dan ventrikel kiri mempunyai dua buah daun katup yang disebut katup mitral. Katup atrioventrikuler memungkinkan darah mengalir dari masing-masing atrium ke ventrikel pada fase diastolik ventrikel (dilatasi) dan mencegah aliran balik pada fase sistolik ventrikel (kontraksi).

f. Katup Semilunar

Katup semilunar berfungsi mencegah aliran balik selama ventrikel melakukan relaksasi (diastolik).

g. Aorta

Aorta berfungsi mengalirkan darah yang mengandung oksigen ke sirkulasi sistemis.

3. Etiologi

a. Faktor yang dapat diubah

1) Jenis kelamin

Faktor gender berpengaruh pada terjadinya hipertensi, dimana pria lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan wanita, pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan wanita. Wanita yang belum menopause dilindungi oleh hormone esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL, kadar kolestrol yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Namun setelah memasuki menopause, hormone esterogen berkurang drastic, hal ini yang menyebabkan kerusakan pada sel endotel sehingga memicu terjadinya plak di pembuluh darah, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat, setelah usia 60 tahun, terjadinya hipertensi pada wanita lebih meningkat dibandingkan dengan pria yang diakibatkan factor hormonal (Djunaedi,dkk, 2013).

2) Usia

Hipertensi umumnya berkembang di usia 35-60 tahun, tapi semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapurnya (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang

beredar bersama aliran darah, akibatnya darah menjadi pekat dan tekanan darah meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arteroklerosis) menyebabkan penyempitan pembuluh darah, aliran darah pun menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah. Pertambahan usia menyebabkan elastisitas arteri berkurang, arteri tidak lagi lentur malah cenderung kaku sehingga volume darah yang mengalir dan kurang lancar. Agar kebutuhan darah di jaringan tercukupi, maka jantung harus memompa darah lebih kuat sehingga tekanan meningkat, pembuluh darah yang bermasalah pada orang tua adalah pembuluh darah arteri, maka tekanan sistolik yang meningkat tinggi (Maryam, 2012).

3) Keturunan genetik

Adanya factor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua yang menderita hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80 kasus hipertensi essensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Kuswardhani, 2012).

b. Faktor yang dapat diubah

1) Merokok

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, yang mengakibatkan proses arteroklerosis dan tekanan darah tinggi. Merokok juga meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot-otot jantung, merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri (Depkes, 2012).

2) Stress

Stress atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormone adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stress berlangsung lama tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organis atau perubahan patologis. Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi (Depkes, 2012).

3) Kegemukan (obesitas)

Kegemukan adalah presentase abnormalitas lemak yang dinyatakan dalam Indeks Masa Tubuh (IMT), yaitu perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan kuadrat dalam meter. Berat badan dan IMT berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik, sedangkan pada penderita hipertensi ditemukan sekitar 20-33% memiliki berat badan lebih (overweight) (Depkes, 2012).

4) Kurang olahraga

Olahraga banyak dihubungkan dengan penyakit tidak menular, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa, apabila jantung harus melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk (Depkes, 2012).

5) Konsumsi garam berlebih

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan. Sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Sumber utama natrium adalah garam dapur atau NaCl, selain itu garam lainnya bisa dalam bentuk soda kue, kelebihan natrium akan menyebabkan keracunan yang dalam keadaan akut menyebabkan edema dan hipertensi. WHO menganjurkan bahwa konsumsi garam dianjurkan tidak lebih 6 gram/hari setara 110 mmol natrium (Almatsier, 2012).

6) Alkohol

Banyak peneliti yang membuktikan bahwa alkohol dapat merusak jantung dan organ-organ lain termasuk pembuluh darah, kebiasaan minum alkohol berlebihan termasuk salah satu factor risiko hiperetensi, kebiasaan ini terjadi pada laki-laki (Almatsier, 2012).

4. Patofisiologi

Meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa terjadi melalui berbagai beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, di mana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena *arteriosklerosis*.

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi *vasokonstriksi*, yaitu jika arteri kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan di dalam fungsi ginjal dan *sistem saraf otonom* (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa cara: jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air, yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal.

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali ke normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah yang menghasilkan enzim yang disebut *renin*, yang memicu pembentukan hormon *angiotensi*, yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon *aldosteron* ginjal merupakan organ penting dalam mengendalikan tekanan darah; karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (*stenosis arteri renalis*) bisa menyebabkan hipertensi. Peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal juga bisa menyebabkan naiknya tekanan darah (Nanda, 2015).

5. Manifestasi Klinis

Beberapa tanda dan gejala pada pasien yang menderita hipertensi menurut (Nurarif A.H, 2016) yaitu:

a. Sakit kepala

Ketika tekanan darah berada di atas 140/110 mmHg, anda bisa mengalami sakit kepala. Namun sakit kepala biasanya tak muncul pada kondisi hipertensi yang ringan. Sakit kepala yang terus-menerus adalah gejala dari tekanan darah yang melonjak naik, keadaan yang lebih serius dari hipertensi ringan.

b. Pusing

Rasa pusing disertai dengan kepala yang terasa ringan dan vertigo juga bisa menjadi gejala dari tekanan darah tinggi. Gejala semacam ini tak boleh diabaikan, terutama jika muncul secara tiba-tiba. Sementara itu, rasa pusing dan vertigo yang disertai dengan kesulitan berjalan dan pingsan bisa menjadi gejala awal dari stroke.

c. Lemah atau lelah

Saat tekanan darah tinggi terjadi, jantung pun bekerja lebih ekstra dan membesar. Ketika jantung membesar, organ vital ini akan meminta lebih banyak oksigen. Tetapi, jantung akan kesulitan dalam mempertahankan aliran darah yang tepat. Hasilnya, penderita tekanan darah tinggi akan merasa lelah dan dan tidak bisa melakukan aktivitas fisik.

d. Sesak nafas

Penderita tekanan darah tinggi juga bisa kesulitan bernapas, karena arteri yang membawa darah dari jantung ke paru-paru menyempit, sehingga darah sulit mengalir melalui pembuluh darah. Kondisi ini disebut sebagai hipertensi paru.

e. Gelisah

Penderita mengalami rasa tidak tenang dan tidak nyaman dikarenakan nyeri yang dirasakan mengakibatkan penderita menjadi gelisah.

f. Mual dan muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena adanya peningkatan tekanan di dalam kepala. Hal ini dapat terjadi akibat beberapa hal termasuk perdarahan di dalam kepala. Salah satu faktor risiko perdarahan di dalam kepala adalah hipertensi. Seseorang dengan perdarahan di otak dapat mengeluhkan adanya muntah secara tiba-tiba.

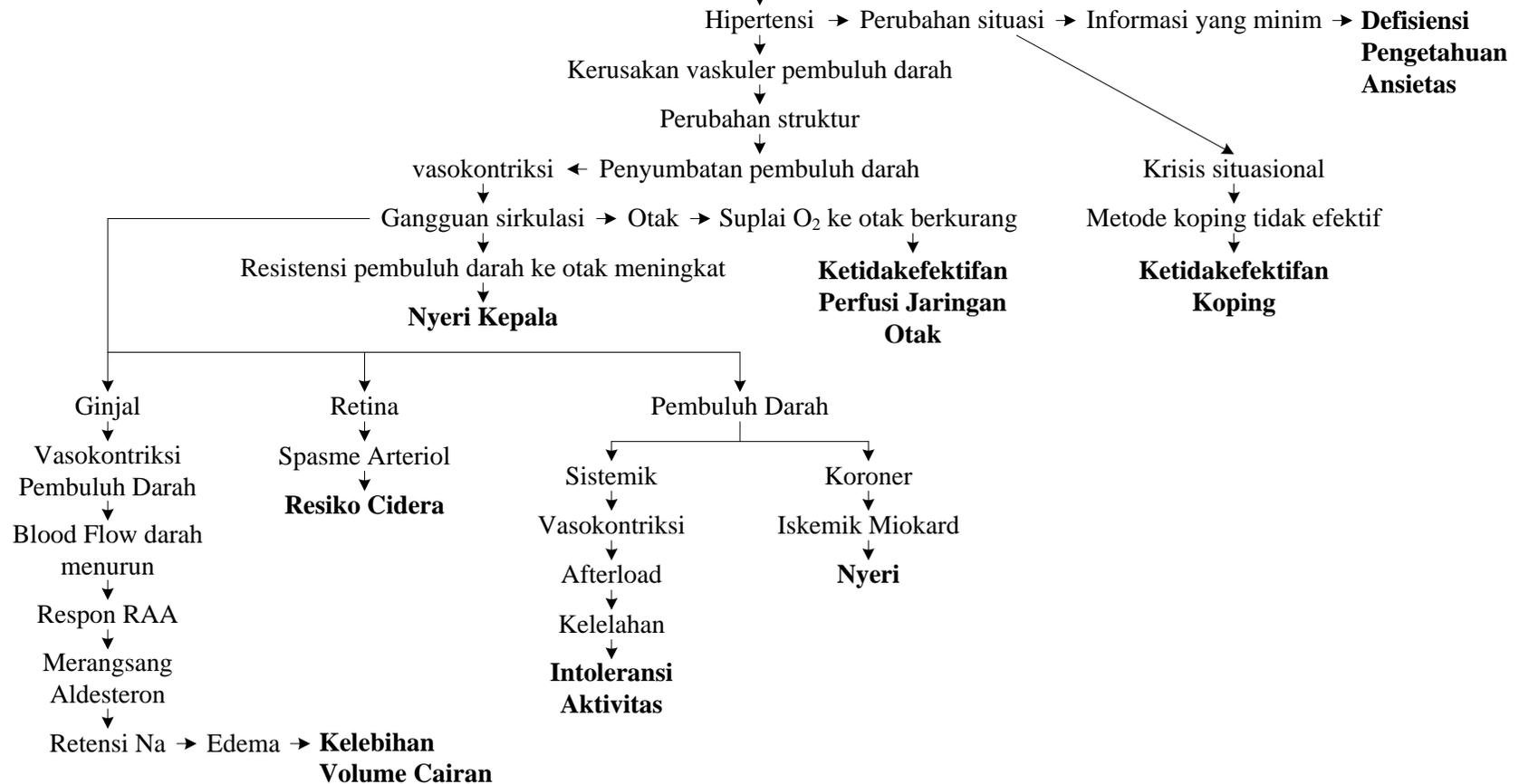
g. Epitaksis (mimisan)

Mimisan juga merupakan tanda dari hipertensi. Penderita hipertensi yang sudah lama menyebabkan kerusakan pembuluh darah kronis. Aterosklerosis pada penderita hipertensi mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan hemostasis dan kekakuan pembuluh darah. Oleh karena itu adanya kecenderungan kejadian epitaksis pada penderita hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri.

6. WOC

Bagan 2.1 WOC

Faktor predisposisi: Usia, jenis kelamin, merokok, stress, kurang olahraga, faktor genetik, alkohol, konsentrasi garam, obesitas



Sumber: Nanda NIC NOC (2016)

7. Klasifikasi

Klasifikasi Hipertensi Menurut (WHO, 2018) batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg. Seseorang yang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi (INASH, 2019)

No	Kategori	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
1.	Optimal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
2.	Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg
3.	High normal	130-139 mmHg	85-89 mmHg
4.	Grade 1 (ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
5.	Grade 2 (sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
6.	Grade 3 (berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
7.	Grade 4 < (sangat berat)	>210 mmHg	>120 mmHg

8. Komplikasi

Tekanan darah tinggi (hipertensi) jika tidak di obati dan di tangulangi maka dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut (Aspiani, 2015). Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi seperti:

a. Stroke

Stroke adalah kondisi ketika terjadi kematian sel pada suatu area di otak. Hal ini terjadi akibat terputusnya pasokan darah ke otak yang disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah dimana hal tersebut diakibatkan oleh berbagai hal seperti arterosklerosis dan hipertensi yang tidak terkontrol.

b. Serangan jantung

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerosis tidak dapat menyuplai oksigen yang cukup ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah. Hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat

terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark (Triyanto, 2014).

c. Kerusakan Otak (Ensefalopati)

Kerusakan otak dapat terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong ke dalam ruang intersitium diseluruh susunan saraf pusat.

d. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus, aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut hipoksik dan kemin. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urine sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan menyebabkan edema, yang sering dijumpai pada hipertensi kronis.

e. Kebutaan

Kebutaan muncul akibat hipertensi yang berlangsung lama atau yang disebut dengan hipertensi kronis. Pada penderita tekanan darah tinggi, tekanan pada bola mata dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah mata. Akibatnya mata tidak mendapatkan pasokan nutrisi yang dibawa oleh darah tersebut, pada kasus tertentu tekanan darah pada bola mata ini diikuti dengan keluarnya bola mata sehingga penderita seperti melotot (Soeryoko, 2012).

9. Pencegahan

Pencegahan faktor resiko hipertensi yang dapat dilakukan, (Aspiani, 2016) antara lain:

a. Pengaturan diet

Berbagai studi menunjukkan bahwa diet dan pola hidup sehat atau dengan obat-obatan yang menurunkan gejala gagal jantung dan dapat memperbaiki keadaan hipertrofi ventrikel kiri. Beberapa diet yang dianjurkan:

- 1) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi system renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.
- 2) Diet tinggi kalium, Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksidanitrat pada dinding vascular.
- 3) Diet kaya buah dan sayur
- 4) Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

b. Penurunan berat badan

Mengatasi obesitas pada sebagian orang, dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup, yang efektif untuk menurunkan tekanan darah.

c. Olahraga

Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung.

d. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alcohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

10. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Nuarif & Kusuma, 2015) test diagnostic pada pasien hipertensi meliputi:

- a. Pemeriksaan laboratorium
- b. Hb/Ht: untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti hipikoagulabilitas.
- c. BUN/kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal.

- d. Glucose: hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.
- e. CT Scan: mengkaji adanya tumor cerebral, encelopati.
- f. EKG: dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.
- g. IUP: meginditifikasi penyebab hipertensi seperti: batu ginjal, perbaikan ginjal.
- h. Photo dada: menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung.

11. Penatalaksanaan

Terapi pada penyakit hipertensi menurut Marya (2013) dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis.

a. Farmakologis

1) Diuretic

Peranan sentral retensi garam dan air dalam proses terjadinya hipertensi essensial, penggunaan diuretic dalam pengobatan hipertensi dapat masuk akal. Akan tetapi, akhir-akhir ini rasio manfaat terhadap risikonya masih belum jelas. Efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan diuretic seperti hypokalemia, hipereurisemia, dan intoleransi karbohidrat dapat meniadakan efek manfaat obat tersebut dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

2) Vasodilator

Peningkatan resistensi perifer merupakan kelainan utama hipertensi essensial, maka pemberian obat vasodilator dapat menjawab kelainan ini. Obat-obat vasodilator akan menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah yang akan menurunkan tekanan darah.

3) Penghambat simpatetik (Metildopa, Klonidin dan Reserpin)

Obat-obatan jenis penghambat simpatetik berfungsi untuk menghambat aktifitas saraf simpatis.

4) Betabloker (Metoprolol, Propanolol dan Atenolol)

Fungsi dari obat jenis betabloker adalah untuk menurunkan daya pompa jantung, dengan kontraindikasi pada penderita yang mengalami gangguan pernafasan seperti asma bronkial.

b. Non Farmakologis

1) Terapi Akupresur

Berguna sebagai penurunan tekanan darah.

2) Terapi Relaksasi

Berguna untuk menurunkan rasa nyeri dan tekanan darah.

3) Terapi Bekam Kering

Berguna sebagai penurunan tekanan darah dan rasa nyeri.

B. Konsep Komplementer Keperawatan : Bekam Kering

1. Definisi Bekam Kering

Bekam kering adalah tindakan non invasif, menggunakan cupping pada titik- titik meridian dan berfungsi memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah (Ahmea, 2019). Hasil penelitian oleh (Jansen *et al.*, 2012) menyebutkan bahwa terapi bekam kering berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik.

Bekam kering yaitu bekam tanpa sayatan atau tusukan yang mengeluarkan darah. Bekam jenis ini hanya memindahkan darah kotor yang menyebabkan penyakit dari tempat yang berpengaruh ke tempat yang kurang berpengaruh atau menurut pendapat lain dapat diartikan menghisap permukaan kulit dan memijat tempat sekitarnya tanpa mengeluarkan darah kotor.

Bekam kering adalah tindakan non invasif, menggunakan cupping pada titik-titik meridian dan berfungsi memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah (Ahmae, 2019).

2. Tujuan

Tujuan dilakukannya terapi Bekam ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi Bekam kering terhadap tekanan darah pada pasien

hipertensi primer sehingga kita dapat mengetahui apakah terapi bekam kering dapat bermanfaat dalam penanganan pasien hipertensi primer.

3. Manfaat

- a. Mengurangi rasa nyeri
- b. Memberikan rasa nyaman dan aman
- c. Menurunkan tekanan darah

4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 2.2 SOP

No	Tindakan
a.	Persiapan pasien <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dijelaskan tentang bekam, efek yang terjadi , proses kesembuhan dll 2. Pasien disiapkan mentalnya agar tidak gelisah dan takut, bimbinglah berdoa dan berwudlu 3. Bagi pasien yang belum pernah dibekam cukup dibekam dengan menggunakan 1-2 gelas 4. Pasien dipersiapkan makanan , minuman, kebersihan tubuh dan kebersihan tempat yang akan dibekam
b.	Pesiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat yang dipersiapkan : Alat kop (Kop Bekam) dengan beberapa ukuran, dari yang kecil dengan diameter 1.5 cm hingga 7 cm, beserta hand pump-nya, sehingga kekuatan tarikan/penyedotannya dapat diatur sesuai dengan harapan pelanggan, sarung tangan, masker , mangkok/cawan, tempat sampah meja dan kursi 2. Bahan yang disiapkan: kassa, kapas/tissue, minyak zaitun, minyak habbatussauda, minyak urut hangat (minsalnya: gandapura), minuman hangat , baik kalau disediakan madu dan susu. 3. Mensterikan alat agar bekas kuman dan tidak menyebabkan penyakit, dengan cara: merebus tabung kop paling sedikit selama

30 menit setelah air mendidih terus menerus (karet dilepas dulu).

Sarung tangan, karet dan duk kain disterilkan dengan tablet formalin.

4. Ruang harus bersih, terang dan cukup aliran udara dan tidak pengap.

c. Menentukan daerah dan titik yang dibekam



1. titik yang sesuai dengan yang dikeluarkan
2. titik lain yang satu jurusan atau meridian dengan titik yang dikeluarkan
3. titik lain yang berlawanan dengan titik yang dikeluarkan
4. titik lain yang berpasangan dengan titik yang dikeluarkan
5. titik- titik istimewa
6. titik-titik khusus

d. Melakukan pembekaman

Bekam tanpa mengeluarkan darah (*hijimah jaffah* = bekam kering)

e. Cara Membekam

1. Siapkan kop ukuran sedang beserta hand pump-nya, dalam keadaan steril yang sebelumnya dapat direndam dalam alcohol kemudian dikeringkan dan dibersihkan dengan tissue/ kapas.
 2. Bersihkan daerah yang akan dibekam dengan kapas/kain kassa yang telah diberi alcohol atau *betadine*.
 3. Setelah bekam selesai, pijat-pijatlah daerah yang telah dibekam, seperti halnya pijat refleksi.
-

5. Peran Perawat

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi meliputi beberapa tahapan yakni, perawat akan melakukan pengkajian, menganalisa data, menentukan diagnosa keperawatan, melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks. Jika tidak dilakukan asuhan keperawatan atau dalam melakukan asuhan keperawatan yang tidak tepat, akan terjadi komplikasi-komplikasi dari hipertensi yaitu stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

6. State of Art

Tabel 2.3 State of Art

No	Judul Penelitian	Penulis dan Tahun	Metode	Hasil
1.	Pengaruh Terapi Bekam Kering Kombinasi Akupressure Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer	Sang Ayu Ketut Candrawati', Ni Komang Sukraandini, Tahun 2021.	Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPT Kesmas Blahbatuh II Gianyar. Design penelitian <i>Quasi eksperimental</i> dengan rancangan <i>pre-posttest with control group design</i> . Populasi penelitian adalah pasien hipertensi primer.	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan antara tekanan darah <i>sistole</i> pada kelompok intervensi setelah diberikan bekam kering kombinasi akupressure dengan kelompok kontrol dengan <i>p.value 0,007 < 0,05</i> .
2.	Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Binawara Kecamatan Kusan Hulu Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2018	¹ Siska Agustin, ² Farhandika Putra, ³ Bayu Purnama Atmaja, Tahun 2018.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana menggunakan desain penelitian <i>Quasi Eksperimental</i> dengan rancangan penelitian <i>pretest-posttest with out control</i> .	Hasil penelitian ini menggunakan <i>uji Wilcoxon</i> didapatkan hasil pretest Hipertensi Derajat 2 (16,0%) Hipertensi derajat 1 dan posttest (8,0%) Pra Hipertensi dengan nilai <i>p value 0,001 (< 0,05)</i> .
3	Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi	¹ Nurul Hidayati Valentina, ² Inayatur Rosyidah, ³ Ruliati, Tahun 2021.	Penelitian ini menggunakan design penelitian quasi eksperiment dengan menggunakan <i>purposive</i> dan <i>probability sampling</i> . Menggunaaakam Instrument	Skala nyeri migraine dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah jenis kelamin memiliki pengaruh pada skala nyeri migraine, Nyeri ditandai

	<p>VAS (Visual Assesment Scale) dan menggunakan analisis paired t-test</p>	<p>dengan seringnya serangan dengan intensitas sedang hingga parah. Ini terkait dengan gejala otonom dan juga membatasi aktivitas sehari-hari. Selain obat-obatan, metode pengobatan komplementer salah satunya terapi bekam (<i>hijamah</i>) banyak digunakan diseluruh dunia karena efek samping dari perawatan farmakologis Pada penggunaan terapi bekam Skala nyeri intensitas nyeri menurun hingga 4-2.</p>
<p>4 Pengaruh Terapi Bekam terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Studi Quasy Eksperimental</p>	<p>¹Nuridah, ² Yodang 2021. Penelitian ini adalah quasy eksperimen dengan pendekatan Control Group Design pre-post test. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kolaka yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 40</p>	<p>Setelah dilakukan pembekaman basah selama tiga bulan berturut-turut, tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan secara signifikan pada kelompok intervensi sebesar $0,000$ ($p < 0,05$) dan kelompok kontrol ($p > 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata tekanan darah pada ketiga interval</p>

	responden. Instrumen dilakukan dengan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat pengukuran tekanan darah dan data dianalisis dengan menggunakan uji friedman test	waktu pengukuran pada kelompok intervensi.
5. Penerapan Terapi Bekam Bayu Temu Saputro, Ns. Kering Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita hipertensi Di Desa Banyumanis Kecamatan Donorojo Kabupaten Jepara	Desain studi kasus ini adalah descriptive studi, dengan pendekatan pre test dan post test design.	Hasil yang didapat pada klien yang awalnya hipertensi stadium 1 kemudian menjadi prahipertensi dengan rata-rata penurunan 7-15 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi bekam kering efektif menurunkan tekanan darah. Terapi bekam kering bisa dijadikan salah satu intervensi asuhan keperawatan pada klien hipertensi.

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya (Rohmah & Walid, 2016).

a. Pengkajian Anamnesa

Tabel 2.4 Pengkajian Anamnesa

No.	Anamnesa	Hasil Anamnesa
1.	Identitas	Identitas pasien: Nama, umur, jenis kelamin, alamat, agama, pekerjaan, pendidikan.
2.	Keluhan utama	Keluhan utama yang sering dirasakan pasien hipertensi adalah sakit kepala disertai rasa berat ditenguk, sakit kepala berdenyut.
3.	Riwayat penyakit sekarang	Meliputi : keluhan yang berhubungan dengan gangguan atau penyakit dirasakan saat ini seperti peningkatan tekanan darah, biasanya pasien mengeluh kepala pusing, leher dan tengkuk terasa tegang, pasien mengatakan sulit beraktivitas..
4.	Riwayat penyakit dahulu	Biasanya pasien hipertensi mempunyai riwayat gangguan pembuluh darah, sering mengonsumsi garam yang berlebih, dan mengonsumsi makanan yang berbahan pengawet.
5.	Riwayat penyakit keluarga	Adanya riwayat keluarga/keturunan hipertensi, oleh karena itu perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit keturunan hipertensi yang menjadi faktor resiko hipertensi.

b. Pemeriksaan fisik

Tabel 2.5 Pemeriksaan fisik

No.	Observasi	Hasil observasi (Berdasarkan Teori)
1.	Keadaan umum	Biasanya pada pasien hipertensi mengalami kesadaran composmentis dan bias jadi mengalami penurunan kesadaran karena peningkatan tekanan darah yang tinggi
2.	Sistem pernapasan	Biasanya didapat frekuensi nafas meningkat atau masih dalam batas normal, suara napas normal sampai tidak normal Inspeksi: Biasanya ditemukan kesimetrisan rongga dada, klien mengalami dyspnea (sesak napas). Palpasi: Taktil fremitus seimbang kiri dan kanan Perkusi: Suara resonan pada seluruh lapang paru Auskultasi: Suara vesikuler. MK : Intoleransi Aktifitas
3.	Sistem kardiovaskuler	Biasanya pasien hipertensi mengalami: peningkatan tekanan darah sistol ≥ 140 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg. Nadi: Biasanya pada pasien hipertensi denyut nadinya meningkat Akral terasa dingin Frekuensi/irama: Takikardia, berbagai disritmia. Bunyi jantung: tidak terdengar bunyi jantung I Warna kulit pucat dan/atau sianosis.
4.	Sistem neosensori	Biasanya pasien mengeluh kaku kuduk.
5.	Sistem muskuloskeletal	Inspeksi: biasanya tidak ada gangguan Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, biasanya terjadi edema perifer (pembengkakan pada kaki)

c. Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 2.6 Pemeriksaan Diagnostik

No	Jenis pemeriksaan	Nilai rujukan (normal)	Hasil pemeriksaan (berdasarkan teori)
1.	Hb (hemoglobin)	Nilai normal hemoglobin : Wanita: 12-16 gr/cl Laki-laki: 14-18 gr/cl	kadar hemoglobin pada pasien hipertensi diatas rata-rata normal >16gr/cl.
2.	Hematokrit	Nilai HMT normal dalam darah : Wanita dewasa: 37-43% Pria dewasa:40-48 %	presentase nilai HMT diatas normal dimana kosentrasi darah semakin kental
3.	Pemeriksaan Kolestrol	Nilai normal kolesterol dalam darah : Optimal : 100 mg/cl Garis batas tinggi : 130-159 mg/cl Tinggi: 160-189 mg/cl Sangat tinggi : 190 mg/cl atau lebih	peningkatkan kadar kolesterol dalam darah diatas normal
4.	Foto dada		Menunjukkan distruksi klasifikasi pada daerah katup, pembesaran jantung.
5.	EKG		Dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang adalah salah satu tanda dini

d. Penatalaksanaan Terapi

Tabel 2.7 Penatalaksanaan Terapi

No	Nama Obat	Cara Pemberian	Kegunaan
1.	Amlodipine tab	Oral	Untuk mengatasi hipertensi
2.	Infus RL	IV	Untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh
3.	Asam Mafename 500 mg	Oral	Untuk meredakan nyeri

2. Diagnosa Keperawatan Nyeri Kepala Pada Hipertensi

Diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017).

a. Analisa Data

Tabel 2.8 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Diagnosa keperawatan
1.	<p>Data subjektif tanda mayor</p> <p>a) Mengeluh nyeri</p> <p>b) Merasa depresi (tertekan)</p> <p>Data objektif tanda mayor</p> <p>a) Tampak meringis</p> <p>b) Gelisah</p> <p>c) Tidak mampu menuntaskan aktivitas</p> <p>Data subjektif tanda minor</p> <p>a) Merasa mengalami cedera berulang</p> <p>Data objektif tanda minor</p> <p>a) Bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri)</p> <p>b) Waspada</p> <p>c) Pola tidur berubah</p> <p>d) Anoreksia</p> <p>e) Focus menyempit</p> <p>f) Berfokus pada diri sendiri</p>	<p>Gangguan sirkulasi darah</p> <p>↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak</p> <p>↓</p> <p>Tekanan vaskuler otak</p> <p>↓</p> <p>Sakit kepala, pusing</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	Nyeri Kronis
2.	<p>Data subjektif tanda minor</p> <p>a) Mengeluh lelah</p> <p>Data objektif tanda mayor</p> <p>a) Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat</p>	<p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p>	Intoleransi Aktivitas

Data subjektif tanda minor	Afterload meningkat	
a) Dispnea saat/setelah aktivitas	↓	
b) Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	Kelelahan/fatigue	
c) Merasa lemah	↓	
	Intoleransi aktivitas	
Data objektif tanda minor		
a) Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat		
b) Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas		
c) Gambar EKG menunjukkan iskemia		
Sianosis		
3. Data subjektif tanda mayor	Gangguan sirkulasi darah	Gangguan Pola Tidur
a) Mengeluh sulit tidur	↓	
b) Mengeluh sering terjaga	Resistensi pembuluh darah otak	
c) Mengeluh tidak puas tidur	↓	
d) Mengeluh pola tidur berubah	Tekanan vaskuler otak	
e) Mengeluh istirahat tidak cukup	↓	
Data objektif tanda mayor	Sakit kepala, pusing	
a) -	↓	
Data subjektif tanda minor	Mual muntah	
	↓	
a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	Kelemahan beraktivitas	
	↓	
Data objektif tanda minor	Gangguan pola tidur	
a) -		

b. Diagnosa Keperawatan

- 1) Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak gelisah.
- 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh lelah, merasa lemah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.
- 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah.

3. Intervensi Keperawatan Terapi Bekam Kering

Intervensi keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018).

Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan Terapi Bekam Kering

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kreteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak gelisah.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan terapi bekam kering, mencari bantuan). 2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri. 3. Mampu mengenali nyeri (skala, intensita, frekuensi, dan 	<p>Intervensi Utama : Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Tindakan <i>Oservasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri

-
- tanda nyeri).
4. Tanda vital dalam rentang normal.
7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
9. Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan terapi bekam kering.
2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
3. Fasilitasi Istirahat dan tidur
4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
-

	<p>5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
<p>2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan mengeluh lelah, merasa lemah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.</p>	<hr/> <p>Intervensi Utama : Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (ms, cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan / atau aktif 3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan 4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan <hr/>

		<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 3. Anjurkan aktivitas secara bertahap 4. Ajarkan strategikoping untuk mrngurangi kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam/hari. 2. Pola tidur, kualitas dalam bentuk normal. 3. Perasaan segar sesudah tidur atau istirahat. 4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur. 	<p>Intervensi Utama : Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Tindakan <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi poia aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

Terapeutik

1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
2. Batas waktu tidur slang, jika perlu
3. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur
4. Tetapkan jadwal tidur rutin
5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung
-

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri).

Pendekatan yang digunakan adalah Asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Penelitian

Subjek studi kasus yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah dua responden. Subjek studi kasus dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien yang terdiagnosa hipertensi
- b. Pasien dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg
- c. Pasien dengan skala nyeri sedang (4-6).
- d. Kooperatif dan bersedia menjadi responden
- e. Bertempat tinggal di Kota Bengkulu

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien tidak kooperatif selama menjadi responden.
- b. Pasien meninggal

C. Definisi Operasional

1. Pasien hipertensi adalah kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg dalam dua kali pengukuran.
2. Terapi bekam kering yaitu terapi dengan menggunakan *cupping* pada titik-titik meridian dan berfungsi merbakiki mikrosirkulasi pembuluh darah.

D. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

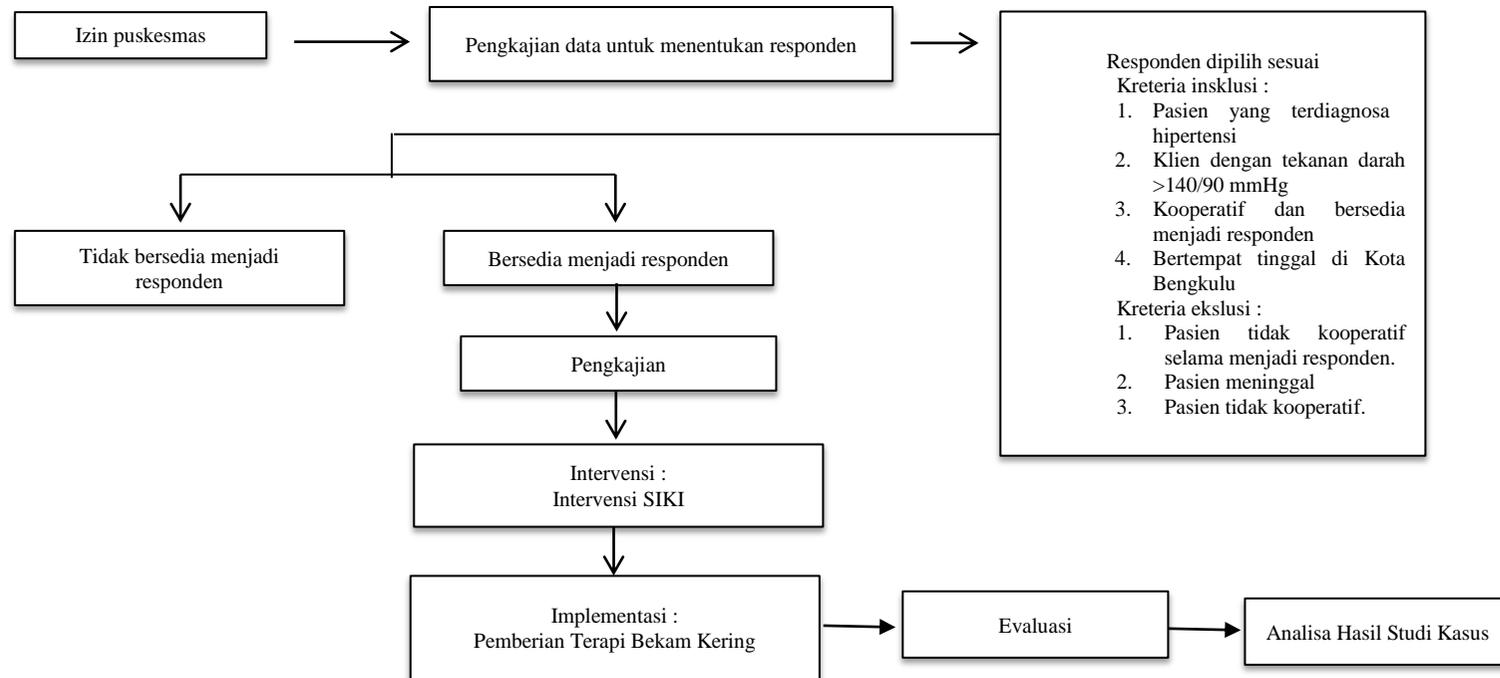
Tempat Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan selama 6 hari, untuk masing-masing Responden 1 dari tanggal 02-07 Agustus 2022 dan Responden 2 dari tanggal 08- 13 Agustus 2022.

E. Tahap Penelitian

Bagan 3.1 Tahapan penelitian



F. Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Tahap pengumpulan data

a. Wawancara

Merupakan dialog yang dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasien dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Wawancara juga dilakukan setiap kali sebelum dan sesudah melakukan terapi bekam kering, seperti apa yang dirasakan atau keluhan responden sebelum dilakukan bekam kering dan menanyakan hal yang sama setelah dilakukan bekam kering.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu metode yakni memperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra pada penelitian ini observasi dilakukan untuk mendapatkan data penunjang. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan.

c. Studi dokumentasi dan Format asuhan keperawatan medikal bedah

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan medikal bedah berupa hasil pengukuran tekanan darah pada lembar observasi tekanan darah.

2. Instrumen pengumpulan data

a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data klien

b. SOP Terapi bekam kering

c. Alat bekam

d. Tensi meter

e. Lembar penetapan responden

f. Lembar observasi pemeriksaan tekanan darah

g. Skala NRS (*Numeric Rating Scale*)

Menurut Andarmoyo (2013), *Numeric Rating Scale* (NRS) terdiri dari sebuah garis horizontal yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomer 0 -10. Pasien diberi tahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah yang mereka dapat bayangkan”. Pasien kemudian diminta untuk menandai angka yang menurut mereka paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang mereka rasakan suatu waktu.



Sumber: Andarmoyo (2013)

Kriteria nyeri adalah sebagai berikut:

Skala 0 : Tidak ada rasa nyeri yang dialami

Skala 1-3 : Merupakan nyeri ringan dimana secara objektif, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri yang hanya sedikit dirasakan.

Skala 4-6 : Merupakan nyeri sedang dimana secara objektif, klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.

Skala 7-9 : Merupakan nyeri berat dimana klien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi.

Skala 10 : Merupakan nyeri sangat berat. Klien sudah tidak dapat berkomunikasi klien akan menetap suatu titik pada skala yang berhubungan dengan persepsinya tentang intensitas keparahan nyeri.

G. Analisa Data

Analisis data dilakukan sejak penelitian di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta tentang tekanan darah dengan cara melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan alat tensi meter, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut yaitu dengan cara pemberian terapi bekam kering.

H. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan hal yang sangat penting. Dalam penelitian ini memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian tanpa ada paksaan (Notoatmodjo, 2014).

1. *Informed consent* (lembar persetujuan) Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi pengaturan pola gaya hidup.
2. *Anonymity* (tanpa nama) Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumplan data (format pengkajian, lembar observasi nyeri) yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas responden tidak diketahui oleh publik.
3. *Confidential* (kerahasiaan) Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti. Hanya peneliti dan responden yang tahu apa yang akan diteliti, semua data yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

1. Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti menyiapkan alat dan bahan satu hari sebelumnya penelitian. Alat yang disiapkan yaitu alat kop (kop Bekam) kassa, kapas tissue dan minyak kayu putih. Persiapan penelitian dimulai dari mengidentifikasi masalah, kemudian setelah mendapat masalah barul dilakukan penyusunan proposal selama ≤ 1 bulan. Setelah itu dilakukan ujian dan perbaikan ≤ 3 minggu. Baru kemudian mengurus perizinan penelitian di Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu (KESBANGPOL). Setelah itu membuat izin rekomendasi penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Setelah itu mengajukan surat izin penelitian di antar ke Puskesmas Telaga Dewa kota Bengkulu. Penelitian akan dilakukan selama 1 minggu (6 hari) dengan judul “Asuhan keperawatan gangguan rasa nyeri kepala dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2022”.

2. Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan sesuai kriteria inklusi yang dipilih dilakukan pada tanggal 02 s/d 13 Agustus 2022, pelaksanaan dilakukan dengan memilih pasien sebagai subjek penelitian lalu diambil 2 responden lalu dilakukan yang peratama informed consent meminta persetujuan terlebih dahulu untuk menjadikan pasien sebagai subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan terapi Bekam kering selama 6 hari, dengan melakukan pengkajian dan intervensi setiap hari, setelah melakukan pengkajian asuhan keperawatan lalu dilakukan implementasi berupa terapi bekam kering dilakukan padan pasien nyeri, dilakukan setiap hari selama 10 menit atau kurang. Dilakukan dengan kriteria inklusi. Responden 3 terdiagnosis hipertensi tetapi dengan kriteria inkli tekanan darah 150/90

mmHg, mengeluh nyeri pada kepala, dan skala nyeri 5. Maka dari itu didapatkan 2 pasien yang dapat dijadikan responden. Setelah itu responden mengisi lembar informed consent yang telah disediakan dan peneliti melakukan pengkajian dengan teknik wawancara langsung dan observasi langsung kepada responden 1 dan 4. Saat pengkajian peneliti mendapatkan keluhan yang dirasakan dan akhirnya peneliti bisa melakukan asuhan keperawatan selama 1 minggu (6 hari). Maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Asuhan keperawatan gangguan rasa nyeri kepala dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2022.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Adapun sarana dan prasarana yang disediakan untuk pasien hipertensi yaitu tempat berobat dan tempat tunggu, serta adanya kegiatan untuk mengontrol pasien hipertensi seperti memeriksa tekanan darah dan pengkajian setiap satu minggu sekali. Puskesmas Telaga Dewa kota Bengkulu ini sering dijadikan tempat penelitian mahasiswa kesehatan, dan akses ke puskesmas ini sangat mudah.

2. Hasil Penelitian

a. Pengkajian

1) Anamnesa

Tabel 4.1 Anamnesa Responden 1 dan 2

Anamnesa	Hasil Responden 1	Hasil Responden 2
Identitas	Tn. H berusia 65 tahun, seorang Buruh, tamat SMP tinggal di Kelurahan Telaga Dewa telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa hipertensi.	Ny. R berusia 57 tahun, seorang Ibu Rumah Tangga, Tamat SMA tinggal di Kelurahan Telaga Dewa telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa hipertensi.

Keluhan utama	Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri pada kepala.	Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri pada kepala.
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengatakan nyeri di kepala, skala nyeri 6 diukur dengan menggunakan teknik <i>numerical rating scale</i> (NRS), nyeri terasa hilang timbul, pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan tidur tidak puas, pasien mengeluh istirahat terganggu, pasien mengatakan kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-haripada saat nyeri timbul, pasien tampak meringis dan pasien tampak memejamkan mata menahan nyeri, serta tampak lesu.	Pasien mengatakan nyeri di kepal, skala nyeri 5 diukur dengan menggunakan teknik <i>numerical rating scale</i> (NRS), nyeri terasa hilang timbul, pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan tidur tidak puas, pasien mengeluh istirahat terganggu, pasien mengatakan kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-haripada saat nyeri timbul, pasien tampak meringis dan pasien tampak memejamkan mata menahan nyeri, serta tampak lesu.
Riwayat penyakit dahulu	Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu dan rutin berobat ke puskesmas, pasien suka mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak.	Pasien memiliki riwayat asam urat sejak 1,5 tahun yang lalu dan rutin berobat ke puskesmas, pasien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak.
Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, dan penyakit menular lainnya.	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, dan penyakit menular lainnya.
Riwayat psikologis	Pasien ingin cepat sembuh, pasien mengatakan merasa sedih karena panyakit nya tidak sembuh, pasien juga ingin segera sembuh agar tidak merepotkan keluarganya.	Pasien ingin cepat sembuh, pasien tidak ingin sakitnya bertambah parah dan pasien tidak ingin membebani keluarganya.

Riwayat spiritual	Pasien menganut agama islam dan rajin beribadah.	Pasien menganut agama islam dan rajin beribadah.
-------------------	--	--

2) Pemeriksaan Fisik

Table 4.2 Pemeriksaan Fisik Responden 1 dan 2

Observasi	Hasil observasi 1	Hasil observasi 2
Keadaan umum	Tampak lemah dan tampak meringis	Tampak lemah dan tampak meringis
Sistem kardiovaskuler		
Inpeksi	: Ictus cardis tidak terlihat, tidak ada nyeri tekan di sekitar ictus cardis	: Ictus cardis tidak terlihat, tidak ada nyeri tekan di sekitar ictus cardis
Palpasi	: tidak ada nyeri tekan disekitar dada, Nadi 120x/menit	: tidak ada nyeri tekan disekitar dada, Nadi 110x/menit
Perkusi	: Suara sonor	: Suara sonor
Auskultasi	: Bunyi jantung normal (lup dup), TD 155/90 mmHg	: Bunyi jantung normal (lup dup), TD 150/90 mmHg
Masalah keperawatan : tidak ada		
Sistem pernapasan		
Inspeksi	: Pergerakan dada simetris, tidak mengalami sesak, tidak terpasang oksigen, RR: 24x/menit	: Pergerakan dada simetris, tidak mengalami sesak, tidak terpasang oksigen, RR: 20x/menit
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan	: Tidak ada nyeri tekan
Perkusi	: Suara lapang paru sonor	: Suara lapang paru sonor
Auskultasi	: Suara nafas vaskuler, tidak terdapat suara nafas tambahan seperti whezing/mengi	: Suara nafas vaskuler, tidak terdapat suara nafas tambahan seperti whezing/mengi
Masalah keperawatan : tidak ada		

3) Pola Aktifitas Sehari-hari Responden 1

Table 4.3 Aktivitas Sehari-hari Responden 1

No	Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Selama sakit
1.	Pola nutrisi		
	Makan		
	a. Jenis makanan	Nasi dan lauk,	Nasi dan lauk,

	daging, makanan laut dan makanan mengandung lemak	makanan makanan mengandung lemak
b. Jumlah/pors	3 porsi	3 porsi
c. Jadwal	3x sehari (pagi, siang, malam)	3x sehari (pagi, siang, malam)
d. Masalah	Tidak ada	Nyeri akut
2. Minum		
a. Jenis minuman	Air putih, kopi dan teh	Air putih, kopi dan teh
b. Jumlah	8 gelas/hari	7 gelas/hari
c. Masalah	Tidak ada	Tidak ada
3. Jumlah jam tidur		
a. Siang	1 jam	2 jam
b. Malam	7 jam	6 jam
c. Masalah	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Table 4.4 Aktivitas Sehari-hari Responden 2

1. Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Selama Sakit
Pola nutrisi		
Makan		
a. Jenis makanan	Nasi dan lauk, rebung, kacang-kacangan, daging dan makanan laut, makan makanan yang mengandung lemak	Nasi dan lauk, rebung dan kacang-kacangan, makan makanan yang mengandung lemak
b. Jumlah/pors	3 porsi	2 porsi
c. Jadwal	3x sehari (pagi, siang, malam)	3x sehari (pagi, siang, malam)
d. Masalah	Tidak ada	Nyeri akut
2. Minum		
a. Jenis minuman	Air putih dan kopi	Air putih dan kopi
b. Jumlah	8 gelas/hari	8 gelas/hari
c. Masalah	Tidak ada	Tidak ada
3. Jumlah jam tidur		
a. Siang	1 jam setengah	1 jam
b. Malam	7 jam	5 jam
c. Masalah	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

4) Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4.5 Pemeriksaan Diagnostik Responden 1 dan 2

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan Diagnostik	
		Responden 1	Responden 2
1.	Tekanan Darah	155/90 mmHg	150/90 mmHg

5) Penatalaksanaan Terapi

Tabel 4.6 Penatalaksanaan Terapi Responden 1 dan 2

No.	Nama Obat	Cara Pemberian	Dosis	Kegunaan
1.	Amlodipine	Oral	1x1 (5-10 mg)	Untuk mengurangi tekanan darah

b. Diagnosa Keperawatan

1) Analisa Data menurut SDKI (2017).

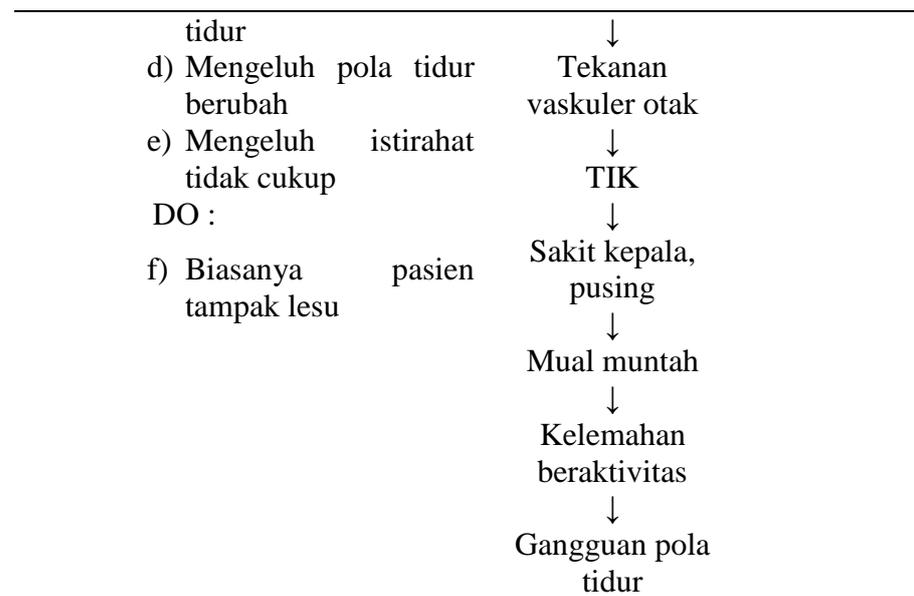
Tabel 4.7 Analisa Data Responden 1 dan 2

No	Data	Etiologi	Masalah
Responden 1			
1.	DS : a) P: Pasien mengatakan nyeri dibagian kepala dan kepala terasa berat. b) Q: Nyeri dan terasa berat c) R: Nyeri terasa di daerah kepala bagian belakang. d) S: Skala nyeri 6. e) T: Nyeri hilang timbul dan mengganggu dalam melakukan aktivitas. DO : a) Pasien tampak meringis dan memegang kepala. b) Pasien nampak memejamkan mata menahan nyeri.	Gangguan sirkulasi darah ↓ Resistensi pembuluh darah otak ↓ Tekanan vaskuler otak ↓ Sakit kepala, pusing ↓ Nyeri kronis	Nyeri kronis
2.	DS : a) Mengeluh sulit tidur b) Mengeluh sering terjaga	Gangguan sirkulasi darah ↓ Resistensi pembuluh darah	Gangguan pola tidur

c) Mengeluh tidak puas tidur	otak
d) Mengeluh pola tidur berubah	Tekanan vaskuler otak
e) Mengeluh istirahat tidak cukup	↓ TIK
DO :	↓
f) Biasanya pasien tampak lesu	Sakit kepala, pusing
	↓
	Mual muntah
	↓
	Kelemahan beraktivitas
	↓
	Gangguan pola tidur

Responden 2

1.	DS :	Gangguan sirkulasi darah	Nyeri kronis
	a) P: Pasien mengatakan nyeri dibagian kepala dan kepala terasa berat.	↓ Resistensi pembuluh darah otak	
	b) Q: Nyeri dan terasa berat	↓	
	c) R: Nyeri terasa di daerah kepala bagian belakang.	Tekanan vaskuler otak	
	d) S: Skala nyeri 6.	↓	
	e) T: Nyeri hilang timbul dan mengganggu dalam melakukan aktivitas.	Sakit kepala, pusing	
		↓	
	DO :	Nyeri kronis	
	a) Pasien tampak meringis dan memegang kepala.		
	b) Pasien nampak memejamkan mata menahan nyeri.		
2.	DS :	Gangguan sirkulasi darah	Gangguan pola tidur
	a) Mengeluh sulit tidur	↓	
	b) Mengeluh sering terjaga	Resistensi pembuluh darah otak	
	c) Mengeluh tidak puas		



2) Rumusan Diagnosa Keperawatan (Responden 1 dan 2)

Rumusan diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017).

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018).

Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan Responden 1 dan 2

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kreteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Responden 1 dan 2			
1.	Nyeri akut berhubungan dengan pasien tampak meringis dan memegang kepala.	1. Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Oservasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

<p>nyeri, mencari bantuan).</p> <p>2. Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri.</p> <p>3. Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri).</p> <p>4. Tanda vital dalam rentang normal.</p>	<p>kualitas, intensitas nyeri</p> <p>2. Identifikasi skala nyeri</p> <p>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>5. Identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri</p> <p>6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</p> <p>7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p>
---	--

Terapeutik

1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri nyeri : bekam kering
 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
 3. Fasilitasi Istirahat dan tidur
 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
-

Edukasi

1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
4. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Intervensi

Pendukung : Terapi bekam kering

Tindakan

Observasi

1. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan
2. Periksa tempat yang tepat untuk dilakukan intervensi
3. Identifikasi hasil yang ingin dicapai

Terapeutik

1. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk menentukan lokasi yang diinginkan
-

-
2. Rangsang titik bekam untuk penghilang rasa nyeri kepala
 3. Lakukan bekam kering pada titik bagian kepala untuk mengurangi rasa nyeri
 4. Lakukan bekam kering setiap hari dalam satu pekan pertama untuk mengatasi nyeri
 5. Lakukan bekam kering selama 6 hari.

Edukasi

1. Anjurkan untuk rileks
2. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan bekam kering secara mandiri

Kolaborasi

1. Kolaborasi dengan terapis yang tersertifikasi

<ol style="list-style-type: none"> 2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan mengeluh kemampuan aktivitas menurun. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengetahui penyebab susah tidur. 2. Menghindari makanan dan minuman penyebab susah tidur. 3. Mengonsumsi obat tidur yang dianjurkan. 	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2) Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) 3) Identifikasi makanan dan
--	---	--

-
- minuman yang mengganggu tidur (misalnya kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)
- 4) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

Terapeutik

- 1) Modifikasi lingkungan (misalnya kebisingan, pencahayaan, suhu, matras, dan tempat tidur)
 - 2) Batasi waktu tidur siang
 - 3) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
 - 4) Tetapkan jadwal tidur rutin
 - 5) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (misalnya pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
 - 6) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan tindakan untuk menunjang siklus tidur sampai terjaga
-

Edukasi

- 1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 - 2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 - 3) Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur
 - 4) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
 - 5) Ajarkan faktor - faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (misalnya psikologis, gaya hidup, sering berubah shift kerja)
 - 6) Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
-

d. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan Responden 1

Diagnosa Keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi Keperawatan	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
Responden 1				
Hari Ke 1				
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Selasa, 02 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 4. Mengobservasi respon nyeri non verbal 5. Menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6. Menanyakan pemahaman tentang nyeri	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 160/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien mengakatan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 6 (nyeri sedang) 4. Pasien tampak meringis dan memegang kepala	S : Pasien mengatakan merasa nyeri kepala bagian belakang, skala nyeri 6 O : 1. TD:160/100mmHg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. pasien tampak meringis dan memegang kepala A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

-
- | | | |
|--|--|--|
| 7. Menanyakan pengaruh nyeri pada kualitas hidup | 5. Nyeri bertambah saat pasien melakukan banyak aktivitas
6. Pasien mengatakan belum terlalu memahami tentang penyebab terjadinya nyeri
7. Pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya terganggu akibat nyeri | I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering
E : Nyeri belum berkurang tetapi pasien tampak lebih rileks
R : Tidak ada revisi |
|--|--|--|

Terapeutik

1. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri kepala bagian belakang
2. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri kepala bagian belakang

Edukasi

1. Menjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri dan strategi meredakan nyeri

Terapeutik

1. Pasien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya tindakan bekam kering
2. Pasien tampak nyaman

Edukasi

1. Pasien mengetahui nyeri diakibatkan oleh tekanan darah yang tinggi

10:00-
10:30 WIB

Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering

Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering

Tindakan

Observasi

1. Memeriksa kontraindikasi bekam kering (adanya luka bakar, lesi)
2. Memperhatikan tingkat kenyamanan psikologis dan tempat yang sensitif atau titik untuk dilakukan bekam kering
3. mengevaluasi hasil yang ingin dicapai

Terapeutik

1. Menentukan titik bekam kering
2. Rangsang titik bekam dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai
3. Melakukan bekam kering setiap hari selama 6 hari untuk mengatasi nyeri

Tindakan

Observasi

1. Tidak terdapat luka bakar ataupun lesi pada area tubuh yang akan dilakukan bekam kering
2. Pasien tampak rileks saat dilakukannya tindakan bekam kering
3. Nyeri yang dialami pasien dapat berkurang

Terapeutik

1. Pasien ikut mengetahui letak titik bekam kering yang dapat menurunkan nyeri
2. Pasien tampak nyaman saat dilakukan bekam kering
3. Pasien mengatakan saat dilakukan bekam kering nyeri berkurang dan merasa lebih rileks
4. Pasien sangat bersemangat dan setuju untuk dilakukan tindakan terapi bekam kering setiap hari selama 6

		hari untuk mengatasi nyeri.	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:30-11:30 WIB	<i>Edukasi</i>	<i>Edukasi</i>
		1. Menganjurkan rileks	1. Pasien merasa rileks
		Intervensi utama	Intervensi utama
		Dukungan tidur	Dukungan tidur
		Tindakan	Tindakan
		Observasi	Observasi
		1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	1. klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk
		2. Memantau kelelahan fisik dan emosional	2. Kelelahan fisik disebabkan adanya nyeri
		3. Menanyakan pola dan jam tidur	3. klien mengatakan pola tidurnya sedikit berubah
		4. Mengamati lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas	4. nyeri kepala dang tengkuk terasa berat
		Terapeutik	Terapeutik
		1. Menyediakan lingkungan nyaman	1. klien tampak nyaman
		2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan	2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam
		Edukasi	Edukasi
		1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	1. klien mengatakan akan mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya
		2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi	
			S : Klien mengatakan kesulitan tidur ketika nyeri krpala datang, klien mengatakan kemampuan aktivitas menurun
			O : klien masih tampak mudah lelah
			A : Masalah belum teratasi
			P : Intervensi dilanjutkan
			I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap
			E : Klien tampak lemah
			R : Tidak ada revisi

			kelelahan	2. klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap	
Hari Ke 2					
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Rabu, 03 Agustus 2022	09:00-10:00 WIB	<p>Intervensi Utama : Manajemen Nyeri</p> <p>Tindakan</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 4. Memantau keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan : akupresur <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk 	<p>Intervensi Utama : Manajemen Nyeri</p> <p>Tindakan</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 160/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 1. Pasien mengakatan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 2. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 6 (nyeri sedang) 3. Pasien tampak lebih rileks dan tidak meringis lagi <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya 	<p>S : Pasien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang, skala nyeri 5</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 160/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien tampak meringis <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering</p> <p>E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 6</p> <p>R : Tidak ada revisi</p>

	<p>mengurangi rasa nyeri : bekam kering</p> <p>2. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri</p>	<p>tindakan bekam kering</p> <p>2. Pasien tampak nyaman</p>
10:00-10:30 WIB	<p>Intervensi Pendukung : Terapi bekam kering</p> <p>Tindakan <i>Observasi</i></p> <p>1. Memperhatikan tingkat kenyamanan psikologis dan tempat yang sensitif untuk dilakukan bekam kering</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>1. Rangsang titik yang akan dilakukan bekam kering</p> <p>2. Lakukan bekam kering di area titik yang tepat untuk mrnghilangkan rasa nyeri</p> <p>3. Melakukan bekam kering setiap hari selama 6 hari.</p>	<p>Intervensi Pendukung : Terapi bekam kering</p> <p>Tindakan <i>Observasi</i></p> <p>1. Pasien tampak rileks saat dilakukannya tindakan bekam kering</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>1. Pasien tampak nyaman saat dilakukan penekanan</p> <p>2. Pasien mengatakan saat dilakukan bekam kering nyeri berkurang dan merasa lebih rileks</p> <p>3. Pasien sangat bersemangat dan setuju untuk dilakukan tindakan terapi bekam kering setiap hari selama 6 hari.</p>

		<i>Edukasi</i>	<i>Edukasi</i>	
		1. Mengajarkan rileks	1. pasien merasa rileks	
		2. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan bekam kering secara mandiri	2. pasien dan keluarga bisa memahami cara melakukan bekam kering secara mandiri	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:30-11:30 WIB	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Terapeutik	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Terapeutik	S : Klien mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas dan sulit tidur O : klien masih tampak mudah lelah A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien masih tampak lemah R : Tidak ada revisi
		1. Menyediakan lingkungan nyaman	1. klien tampak nyaman	
		2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan	2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam	
		Edukasi	Edukasi	
		1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	1. klien mengatakan akan mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya	
		2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	2. klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap	

Hari Ke 3					
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Kamis, 04 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 <i>Terapeutik</i> 1. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 150/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien mengakatan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 5 (nyeri sedang) <i>Terapeutik</i> 1. Pasien tampak nyaman	S : Pasien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang, skala nyeri 5 O : 1. TD: 150/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien tampak meringis A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 5 R : Pasien belum bisa melakukan terapi bekam kering secara mandiri	

		<i>Edukasi</i>		<i>Edukasi</i>	
		1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering		1. pasien sangat bersemangat saat diajarkan teknik bekam kering	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:00-11:00 WIB	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengamati lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan lingkungan nyaman 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk 2. nyeri kepala dang tengkuk terasa berat Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak nyaman 2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan akan mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya 2. klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap 	S : Klien mengatakan masih terasa nyeri kepala saat melakukan aktivitas O : klien masih tampak mudah lelah dan tidur tidak nyaman A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien masih tampak lemah R : Tidak ada revisi	

Hari Ke 4					
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Jumat, 05 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 <i>Terapeutik</i> 1. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 150/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien mengakatan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 5 (nyeri sedang) <i>Terapeutik</i> 1. Pasien tampak nyaman	S : Pasien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang, skala nyeri 5 O : 1. TD: 150/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien tampak meringis A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 4 R : Pasien belum bisa melakukan terapi akupresur secara mandiri	

		<i>Edukasi</i>		<i>Edukasi</i>	
		1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering		1. Pasien sangat bersemangat saat diajarkan teknik bekam kering	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:00-11:00 WIB	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi <ol style="list-style-type: none"> menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan nyeri kepala masih terasa Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> klien tampak nyaman klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam Edukasi <ol style="list-style-type: none"> klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap 	S : Klien mengatakan sudah lebih rileks saat beraktivitas tapi sewaktu-waktu masih terasa nyeri dan dan tidur tidak nyaman O : klien masih tampak lebih nyaman dan rileks A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien masih mudah lelah R : Tidak ada revisi	

Hari Ke 5					
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Sabtu, 06 Agustus 2022	09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran 0-10 4. Mengevaluasi respon nyeri non verbal <i>Terapeutik</i> 1. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringansn nyeri	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 140/90mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien mengakatan lokasi nyeri pada kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 4 (nyeri sedang) 1. pasien masih tampak meringis tetapi sudah lebih rileks <i>Terapeutik</i> 1. pasien tampak nyaman	S : Pasien mengeluh nyeri kepala bagia belakang, skala nyeri 4 O : 1. TD: 160/100mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C 2. Pasien tampak meringis A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 4 R : Pasien sudah bisa melakukan terapi akupresur secara mandiri

Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:00-11:00 WIB	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi 1. Mengamati lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik 1. Menyediakan lingkungan nyaman 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi 1. Nyeri kepala dan tengkuk sudah tidak terasa lagi Terapeutik 1. klien tampak nyaman 2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam	S : Klien mengatakan sudah bisa tidur tapi sering terbangun di malam hari dan tidak nyaman O : klien tampak lebih nyaman dan rileks A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien sudah bisa melakukan aktivitas ringan secara bertahap R : Tidak ada revisi
Hari Ke 6				
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala,	Minggu, 07 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan Observasi 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri,	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan Observasi 1. TD: 160/100mmhg N: 98x/menit	S : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah berkurang, skala nyeri 4

<p>pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata</p>	<p>karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengukur skala nyeri dengan pengukuran 0-10 Mengevaluasi respon nyeri non verbal 	<p>P: 24x/menit S: 36,8C</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah berkurang Pasien tampak nyaman dan rileks, skala nyeri 4 Pasien sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya 	<p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> TD: 140/90mmhg N: 98x/menit P: 24x/menit S: 36,8C Pasien tampak lebih rileks <p>A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan I : Manajemen nyeri teratasi E : Nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 3 R : Tidak ada revisi</p>
	<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringansn nyeri 	<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya tindakan bekam kering Pasien tampak nyaman 	
	<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering 	<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien dan keluarga memahami cara melakukan teknik bekam kering 	
<p>10:00-10:30 WIB</p>	<p>Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering</p>	<p>Intervensi Pendukung : Terapi Akupresur</p>	

<p><i>Tindakan Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan tingkat kenyamanan psikologis dan tempat yang sensitif untuk dilakukan bekam kering 2. Mengidentifikasi hasil yang ingin dicapai 	<p><i>Tindakan Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak rileks saat dilakukannya tindakan bekam kering 2. nyeri yang dialami pasien dapat berkurang
<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan titik bekam kering 2. Rangsang titik untuk bekam kering 3. Menentukan titik untuk mengurangi nyeri pada kepala 4. Melakukan bekam kering setiap hari selama 1 minggu (6 hari) untuk mengatasi nyeri pada kepala. 	<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien ikut mengetahui letak titik yang dapat menurunkan nyeri 2. Pasien tampak nyaman saat dilakukan bekam kering 3. Pasien mengatakan saat dilakukan bekam kering nyeri berkurang dan merasa lebih rileks 4. Pasien sangat bersemangat dan setuju untuk dilakukan tindakan terapi bekam kering setiap hari selama 1 minggu (6 hari).
<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan rileks 2. Mengajarkan keluarga atau 	<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien merasa rileks 2. Pasien dan keluarga bisa

		orang terdekat melakukan bekam kering secara mandiri	memahami cara melakukan bekam kering secara mandiri	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:30-11:30 WIB	<p>Intervensi utama</p> <p>Dukungan tidur</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	<p>Intervensi utama</p> <p>Dukungan tidur</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan tidak merasakan nyeri kepala dan tengkuk lagi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan sudah mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya 2. klien sudah melakukan aktivitasnya secara bertahap 	<p>S : Klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa saat bergerak dan sudah mampu beraktivitas dan bisa tidur dengan nyaman</p> <p>O : klien tidak mudah lelah lagi dan lebih rileks</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>I : manajemen energy teratasi</p> <p>E : Klien sudah bisa melakukan aktivitas ringan secara bertahap</p> <p>R : Tidak ada revisi</p>

Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan Responden 2

Diagnosa Keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi Keperawatan	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
Responden 2				
Hari Ke 1				
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Senin, 08 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas (gambaran) nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 4. Melihat respon nyeri non verbal 5. Menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6. Menanyakan pemahaman tentang nyeri 7. Menanyakan pengaruh nyeri pada kualitas hidup	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 150/100mmhg N: 110x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien mengatakan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 5 (nyeri sedang) 4. Pasien tampak meringis dan memegang kepala 5. Nyeri bertambah saat pasien melakukan banyak aktivitas	S : Pasien mengatakan merasa nyeri kepala bagian belakang, skala nyeri 5 O : 1. Pasien tampak meringis 2. TD: 150/100mmhg N: 110x/menit P: 22x/menit S: 36,7C A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering E : Nyeri belum berkurang tetapi pasien tampak

		6. Pasien mengatakan belum terlalu memahami tentang penyebab terjadinya nyeri	lebih rileks R : Tidak ada revisi
		7. Pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya terganggu akibat nyeri	
	<i>Terapeutik</i>	<i>Terapeutik</i>	
	1. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : akupresur	1. Pasien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya tindakan akupresur	
	2. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri	2. Pasien tampak nyaman	
	<i>Edukasi</i>	<i>Edukasi</i>	
	1. Menjelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri dan strategi meredakan nyeri	1. Pasien mengetahui nyeri diakibatkan oleh tekanan darah yang tinggi	
10:00-10:30 WIB	Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering	Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering	
	<i>Tindakan Observasi</i>	<i>Tindakan Observasi</i>	
	1. Memeriksa kontraindikasi	1. Tidak terdapat luka bakar	

bekam kering (adanya luka bakar, lesi)

ataupun lesi pada area tubuh yang akan dilakukan bekam kering

2. Pasien tampak rileks saat dilakukannya tindakan bekam kering
3. Nyeri yang dialami pasien dapat berkurang

Terapeutik

1. Menentukan titik bekam kering
2. Rangsang titik bekam dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai
3. Melakukan bekam kering setiap hari selama 6 hari untuk mengatasi nyeri

Terapeutik

1. Pasien ikut mengetahui letak titik bekam kering yang dapat menurunkan nyeri
2. Pasien tampak nyaman saat dilakukan bekam kering
3. Pasien mengatakan saat dilakukan bekam kering nyeri berkurang dan merasa lebih rileks
4. Pasien sangat bersemangat dan setuju untuk dilakukan tindakan terapi bekam kering setiap hari selama 6 hari untuk mengatasi nyeri.

Edukasi

1. Menganjurkan rileks

Edukasi

1. Pasien merasa rileks
-

<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .</p>	<p>10:30-11:30 WIB</p>	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Melihat kelelahan fisik dan emosional 3. Menanyakan pola dan jam tidur 4. Mengamati lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan lingkungan nyaman 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk 2. Kelelahan fisik disebabkan adanya nyeri 3. klien mengatakan pola tidurnya sedikit berubah 4. nyeri kepala dang tengkuk terasa berat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak nyaman 2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan akan mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya 2. klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap 	<p>S : Klien mengatakan kesulitan tidur ketika nyeri krpala datang, klien mengatakan kemampuan aktivitas menurun</p> <p>O : klien masih tampak mudah lelah</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>E : Klien tampak lemah</p> <p>R : Tidak ada revisi</p>
--	------------------------	---	--	---

Hari Ke 2					
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Selasa, 09 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 4. Memantau keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan : akupresur	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 150/100mmhg N: 110x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien mengatakan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 4 (nyeri sedang) 4. Pasien tampak lebih rileks dan tidak meringis lagi	S : Pasien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang, skala nyeri 5 O : 1. TD: 150/100mmhg N: 110x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien tampak meringis A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 5 R : Tidak ada revisi	
		<i>Terapeutik</i> 1. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering	<i>Terapeutik</i> 1. Pasien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya tindakan bekam kering 2. Pasien tampak nyaman		

	2. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri	
10:00- 10:30 WIB	<p>Intervensi Pendukung : Terapi bekam kering</p> <p>Tindakan</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>1. Memperhatikan tingkat kenyamanan psikologis dan tempat yang sensitif untuk dilakukan bekam kering</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>2. Rangsang titik yang akan dilakukan bekam kering</p> <p>3. Lakukan bekam kering di area titik yang tepat untuk mrnghilangkan rasa nyeri</p> <p>4. Melakukan bekam kering setiap hari selama 6 hari.</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>1. Menganjurkan rileks</p>	<p>Intervensi Pendukung : Terapi bekam kering</p> <p>Tindakan</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>1. Pasien tampak rileks saat dilakukannya tindakan bekam kering</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>1. Pasien tampak nyaman saat dilakukan penekanan</p> <p>2. Pasien mengatakan saat dilakukan bekam kering nyeri berkurang dan merasa lebih rileks</p> <p>3. Pasien sangat bersemangat dan setuju untuk dilakukan tindakan terapi bekam kering setiap hari selama 6 hari.</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>1. pasien merasa rileks</p>

			2. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan bekam kering secara mandiri	2. pasien dan keluarga bisa memahami cara melakukan bekam kering secara mandiri	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:30-11:30 WIB		Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan lingkungan nyaman 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak nyaman 2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan akan mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya 2. klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap 	S : Klien mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas dan sulit tidur O : klien masih tampak mudah lelah A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien masih tampak lemah R : Tidak ada revisi
Hari Ke 3					
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan	Rabu, 10 Agustus 2022	09:00-	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan	S : Pasien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang, skala nyeri 4

intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	10:00 WIB	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 140/90mmhg N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien mengakatan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 4 (nyeri sedang) 	<p><i>O :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 140/90mmhg N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien tampak meringis <p><i>A :</i> Masalah belum teratasi</p> <p><i>P :</i> Intervensi dilanjutkan</p> <p><i>I :</i> Lanjutkan pemberian terapi bekam kering</p> <p><i>E :</i> Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 4</p> <p><i>R :</i> Pasien belum bisa melakukan terapi bekam kering secara mandiri</p>
		<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri 	<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak rileks 	
		<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering 	<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sangat bersemangat saat diajarkan bekam kering 	

Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:00-11:00 WIB	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Mengamati lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan lingkungan nyaman 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk 2. nyeri kepala dang tengkuk terasa berat Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak nyaman 2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan akan mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya 2. klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap 	S : Klien mengatakan masih terasa nyeri kepala saat melakukan aktivitas O : klien masih tampak mudah lelah dan tidur tidak nyaman A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien masih tampak lemah R : Tidak ada revisi
Hari Ke 4				
Nyeri kronis b.d peningkatan	Kamis, 11 Agustus 2022	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri	S : Pasien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang,

tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	09:00-10:00 WIB	<p><i>Tindakan</i></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran skala 0-10 	<p><i>Tindakan</i></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 140/90mmhg N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien mengakatan lokasi nyeri di kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 4 (nyeri sedang) 	<p>skala nyeri 4</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 140/90mmhg N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,7C 2. Pasien tampak meringis <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering</p> <p>E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 4</p> <p>R : Pasien belum bisa melakukan terapi akupresur secara mandiri</p>
		<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringankan nyeri 	<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak nyaman 	
		<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering 	<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sangat bersemangat saat diajarkan teknik bekam kering 	

Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .	10:00-11:00 WIB	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> Menyediakan lingkungan nyaman Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan Edukasi <ol style="list-style-type: none"> menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 	Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan nyeri kepala masih terasa Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> klien tampak nyaman klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam Edukasi <ol style="list-style-type: none"> klien akan melakukan aktivitasnya secara bertahap 	S : Klien mengatakan sudah lebih rileks saat beraktivitas tapi sewaktu-waktu masih terasa nyeri dan dan tidur tidak nyaman O : klien masih tampak lebih nyaman dan rileks A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien masih mudah lelah R : Tidak ada revisi
Hari Ke 5				
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala,	Jumat, 12 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> mengukur ttv 	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none"> TD: 130/90mmhg 	S : Pasien mengeluh nyeri kepala bagia belakang, skala nyeri 3 O : <ol style="list-style-type: none"> TD: 130/90mmhg

pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran 0-10 4. Memantau respon nyeri non verbal 	<p>N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,9C</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien mengatakan lokasi nyeri pada kepala bagian belakang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bisa berlangsung lama jika tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, nyeri hilang timbul 3. pasien mengatakan nyeri yang dirasakan di skala 3 (nyeri sedang) 4. pasien masih tampak meringis tetapi sudah lebih rileks 	<p>N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,9C</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien tampak meringis <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan pemberian terapi bekam kering E : Nyeri berkurang sedikit skala nyeri 3 R : Pasien sudah bisa melakukan terapi akupresur secara mandiri</p>	
Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur,	10:00-11:00 WIB	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengamati lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri kepala dan tengkuk sudah tidak terasa lagi 	<p>S : Klien mengatakan sudah bisa tidur tapi sering terbangun di malam hari dan tidak nyaman O : klien tampak lebih</p>

sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu		Terapeutik 1. Menyediakan lingkungan nyaman 2. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan	Terapeutik 1. klien tampak nyaman 2. klien mengatakan rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam	nyaman dan rileks A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan I : Lanjutkan melakukan aktivitas secara bertahap E : Klien sudah bisa melakukan aktivitas ringan secara bertahap R : Tidak ada revisi
Hari Ke 6				
Nyeri kronis b.d peningkatan tekanan intracranial d.d nyeri kepala, pasien tampak meringis, pasien tampak memejamkan mata	Sabtu, 13 Agustus 2022 09:00-10:00 WIB	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. mengukur ttv 2. Menanyakan lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan pasien 3. Mengukur skala nyeri dengan pengukuran 0-10 4. Memantau respon nyeri	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri Tindakan <i>Observasi</i> 1. TD: 130/90mmhg N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,9C 2. Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah berkurang 3. Pasien tampak nyaman dan	S : Pasien mengatakan nyeri kepala bagian belakang sudah berkurang, skala nyeri 2 O : 1. TD: 130/90mmhg N: 98x/menit P: 22x/menit S: 36,9C 2. Pasien tampak

	non verbal	rileks, skala nyeri 2	lebih rileks
		4. Pasien sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasanya	A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan I : Manajemen nyeri teratasi
	<i>Terapeutik</i>	<i>Terapeutik</i>	E : Nyeri berkurang dari skala 5 R : Tidak ada revisi
	1. Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering	1. Pasien tampak sangat tertarik untuk dilakukannya tindakan bekam kering	
	2. Siapkan lingkungan yang nyaman, rileks dan privasi untuk meringansn nyeri	2. Pasien tampak nyaman	
	<i>Edukasi</i>	<i>Edukasi</i>	
	1. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : bekam kering	1. Pasien dan keluarga memahami cara melakukan teknik bekam kering	
10:00-10:30 WIB	Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering Tindakan <i>Observasi</i>	Intervensi Pendukung : Terapi Bekam Kering Tindakan <i>Observasi</i>	
	1. Memperhatikan tingkat kenyamanan psikologis dan tempat yang sensitif untuk dilakukan bekam	1. pasien tampak rileks saat dilakukannya tindakan bekam kering 2. nyeri yang dialami pasien	

<p>kering</p> <p>2. Mengevaluasi hasil yang ingin dicapai</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>4. Menentukan titik bekam kering</p> <p>5. Rangsang titik untuk bekam kering</p> <p>6. Menentukan titik untuk mengurangi nyeri pada kepala</p> <p>7. Melakukan bekam kering setiap hari selama 1 minggu (6 hari) untuk mengatasi nyeri pada kepala.</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>1. Menganjurkan rileks</p> <p>2. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan bekam kering secara mandiri</p>	<p>dapat berkurang</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>1. Pasien ikut mengetahui letak titik yang dapat menurunkan nyeri</p> <p>2. Pasien tampak nyaman saat dilakukan bekam kering</p> <p>3. Pasien mengatakan saat dilakukan bekam kering nyeri berkurang dan merasa lebih rileks</p> <p>4. Pasien sangat bersemangat dan setuju untuk dilakukan tindakan terapi bekam kering setiap hari selama 1 minggu (6 hari).</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>3. Pasien merasa rileks</p> <p>4. Pasien dan keluarga bisa memahami cara melakukan bekam kering secara mandiri</p>
--	---

<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup, tampak lesu .</p>	<p>10:30-11:30 WIB</p>	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan <i>Observasi</i> 1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Edukasi 1. menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p>	<p>Intervensi utama Dukungan tidur Tindakan <i>Observasi</i> 1. klien mengatakan tidak merasakan nyeri kepala dan tengkuk lagi Edukasi 1. klien mengatakan sudah mengurangi aktivitasnya dan beristirahat lebih banyak dari biasanya 2. klien sudah melakukan aktivitasnya secara bertahap</p>	<p>S : Klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa saat bergerak dan sudah mampu beraktivitas dan bisa tidur dengan nyaman O : klien tidak mudah lelah lagi dan lebih rileks A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan I : manajemen energy teratasi E : Klien sudah bisa melakukan aktivitas ringan secara bertahap R : Tidak ada revisi</p>
--	------------------------	---	---	--

e. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.11 Evaluasi Keperawatan Responden 1 dan 2

No	Diagnosa	Evaluasi Sumatif
Responden 1		
1.	Nyeri akut berhubungan dengan pasien tampak meringis, sambil memegang kepala	<p>S : Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi bekam kering selama 6 hari nyeri kepala bagian belakang sudah tidak berat lagi dan skala nyeri 3</p> <p>O: Tampak pasien sudah tidak meringis</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan aktivitas menurun	<p>S : Klien mengatakan sudah bisa tidur dan bisa melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>O: klien tampak lebih rileks</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>
Responden 2		
1.	Nyeri akut berhubungan dengan pasien tampak meringis, sambil memegang kepala	<p>S : Pasien mengatakan setelah dilakukan terapi bekam kering selama 6 hari nyeri kepala bagian belakang sudah tidak berat lagi dan skala nyeri 2</p> <p>O: Tampak pasien sudah tidak meringis</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan aktivitas menurun	<p>S : Klien mengatakan sudah bisa tidur dan bisa melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>O : klien tampak lebih rileks</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>

C. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan, pada tahap ini semua data dapat dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan klien, pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual klien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien (Carpenito, 2012).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 02 Agustus 2022, keluhan utama responden 1 klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang. Pada tanggal 08 Agustus 2022 responden 2 klien mengeluh nyeri di kepala bagian belakang. Penyebab terjadinya nyeri kepala bagian belakang pada responden 1 dan 2 disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Semakin tinggi tekanan darah seseorang, semakin tinggi pula risiko orang tersebut terkena penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke (Junaidi, 2013). Awal dari semua penyakit komplikasi itu yaitu kehilangan keseimbangan. Ketika tekanan darah tinggi naik, maka seseorang akan kesulitan berjalan karena tengkuk, leher, dan punggung akan terasa berat dan pegal. Ini disebabkan oleh kadar kolesterol yang langsung menyerang syaraf keseimbangan. Tidak heran, penderita bisa langsung jatuh secara tidak sadar tiba-tiba. Hasil penelitian Badan Kesehatan Sedunia (WHO) menunjukkan hampir setengah dari kasus serangan jantung disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2021).

Pada responden 1 didapatkan mengalami tekanan darah 155/90 mmHg, mengeluh nyeri dibagian kepala bagian belakang, dan skala nyeri 6, dan pada responden 2 didapatkan mengalami tekanan darah 150/90 mmHg, mengeluh nyeri dibagian kepala bagian belakang, dan skala nyeri 5. Kedua responden mengalami hipertensi karena tekanan darah yang tinggi. Seseorang dikatakan mengalami peningkatan tekanan darah jika tekanan darah > 140/80 mmHg. Hal ini sesuai dengan konsep teori *Isselbacher*, dkk. (2013) dimana pada pemeriksaan fisik akan terjadi peningkatan pada kadar tekanan darah.

Penyakit hipertensi pada responden 1 dan 2 merupakan akibat dari pola hidup keseharian klien dikarenakan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak dan tidak berolahraga. Hal ini sama seperti teori yang diungkapkan oleh Sari, (2014) bahwa konsumsi zat yang mengandung lemak secara berlebihan masuk ke dalam tubuh, kemudian melalui metabolisme, lemak tersebut berubah menjadi kolesterol. Kolesterol yang langsung menyerang syaraf keseimbangan. Tidak heran, penderita bisa langsung jatuh secara tidak sadar tiba-tiba.

Pengkajian nyeri responden 1, P : klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, Q : nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri terasa di kepala bagian belakang, S : skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul dan nyeri dapat bertambah setelah banyak melakukan aktivitas. Dan pada pengkajian nyeri responden 2, P : klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, Q : nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri terasa di kepala bagian belakang, S : skala nyeri 5, T : nyeri hilang timbul dan bisa lebih berat setelah melakukan aktivitas. Keluhan nyeri pada responden 1 dan 2 disebabkan oleh penyakit hipertensi karena ketika tekanan darah tinggi naik, maka seseorang akan kesulitan berjalan karena tengkuk, leher, dan punggung akan terasa berat dan pegal. Ini disebabkan oleh kadar kolesterol yang langsung menyerang syaraf keseimbangan. Tidak heran, penderita bisa langsung jatuh secara tidak sadar tiba-tiba. Hasil penelitian Badan Kesehatan Sedunia (WHO) menunjukkan hampir setengah dari kasus serangan jantung disebabkan oleh tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2021).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), pada teori terdapat 3 diagnosa yaitu (1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif. (2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur di tandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah.

Pada kasus dengan responden 1 dan 2 didapat 2 diagnosa. Diagnosa pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif. Diagnosa ini muncul pada responden 1 karena hasil pengkajian bahwa klien mengatakan nyeri di kepala bagian belakang, meringis dan memegang kepala, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk, pasien mengatakan susah untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Diagnosa ini juga muncul pada responden 2 karena klien mengatakan nyeri di kepala bagian belakang, nampak meringis dan memegang kepala, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk, pasien mengatakan susah untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Diagnosa kedua yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan aktivitas menurun. Diagnosa ini muncul pada responden 1 dan 2 karena hasil pengkajian bahwa klien mengeluh susah untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan merupakan langkah selanjutnya setelah penyusunan diagnosa keperawatan, perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang digunakan untuk menanggulangi masalah. Dalam penyusunan rencana keperawatan perlu ditentukan tujuan dan kriteria hasil (Carpenito, 2012).

Diagnosa pertama yang ditemukan pada responden 1 dan 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif. Intervensi yang telah disusun oleh

peneliti adalah **Observasi** : (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (2) Identifikasi skala nyeri (3) Identifikasi respons nyeri non verbal (4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri (5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri (6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri (7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup (8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. **Terapeutik** : (1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi bekam kering (2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) (3) fasilitasi istirahat dan tidur (4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. **Edukasi** : (1) jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri, (2) jelaskan strategi meredakan nyeri (3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri (4) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi bekam kering.

Intervensi untuk diagnosa kedua yang telah disusun oleh peneliti pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan aktivitas menurun **Observasi** : (1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, (2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, (3) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. **Terapeutik** : (1) Fasilitasi tempat tidur yang nyaman, (2) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pola tidur. **Edukasi** : (1) Jelaskan tujuan dan prosedur dukungan pola tidur, (2) Anjurkan melakukan pola tidur, (3) Ajarkan dukungan pola tidur.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik, yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Gordon, 2015).

Implementasi yang pertama dilakukan adalah memeriksa tekanan darah dan skala nyeri yang dilakukan dari tanggal 02 s/d 07 Agustus 2022 responden 1 dan dari tanggal 08 s/d 13 Agustus 2022 responden 2.

Selama 6 hari perawatan hasil menunjukkan perbaikan pada responden 1 dan 2 terutama pada skala nyeri dan tekanan darah. Hasil tekanan darah pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan sedikit-sedikit setelah perawatan selama 6 hari yaitu 155/90 mmHg menjadi 145/80 mmHg pada responden 1 dan dari 150/90 mmHg menjadi 138/80 mmHg pada responden 2. Kedua responden sama-sama mengalami penurunan tekanan darah dikarenakan adanya pengaruh dari terapi bekam kering. Hal ini sesuai dengan teori Yurdanur, (2012) bahwa terapi bekam kering yang dilakukan dengan memberikan bekam fisik pada beberapa titik pada permukaan tubuh yang merupakan tempat sirkulasi energi dan keseimbangan pada kasus gejala nyeri. Teknik bekam kering ini tidak invasif, aman, dan efektif. Bekam kering terbukti dapat mengurangi nyeri punggung, kepala, osteoarthritis, otot, leher, nyeri pre-operasi dan postoperasi, mual muntah, kadar asam urat dan masalah tidur.

Namun terdapat perbedaan penurunan tekanan darah pada responden 1 dan 2 dikarenakan pada responden 1 selain pengaruh bekam kering, klien sudah mulai mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak. Hal ini sesuai dengan teori Sari, (2014) Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa penyakit hipertensi dapat dipengaruhi oleh asupan tinggi lemak yang didapat dari makanan. Hipertensi sendiri merupakan hasil metabolisme dari lemak yang menjadi kolesterol. Tubuh manusia sebenarnya telah mengandung lemak sebesar 85% sehingga lemak yang boleh didapat dari luar tubuh (makanan) hanya sebesar 15%. Kadar lemak yang berlebihan bisa meningkatkan berbagai risiko penyakit terkait obesitas, seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, diabetes, dan beberapa jenis kanker. Sehingga, penting bagi Anda untuk tetap menjaga kadar lemak tetap dalam batas normal agar Anda terhindar dari penyakit tersebut.

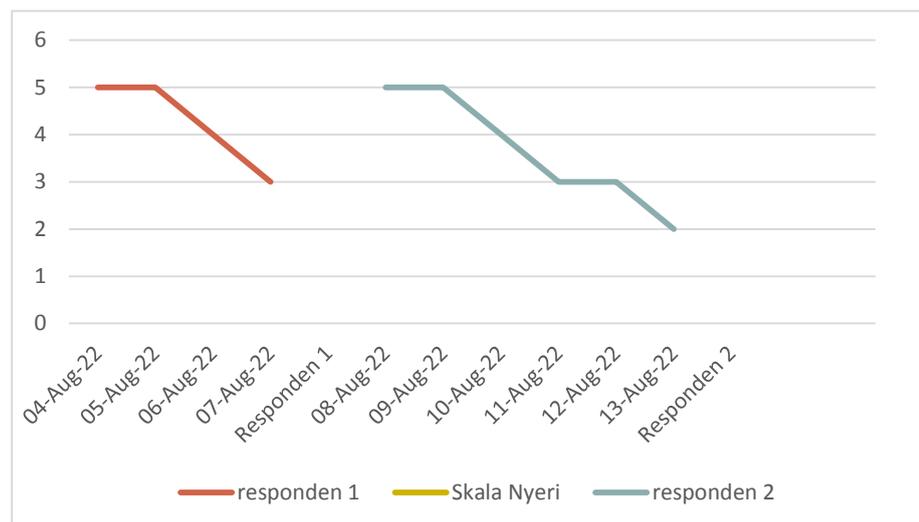
Implementasi berikutnya adalah melakukan pengkajian nyeri (PQRST) dan menentukan dampak dari pengalaman nyeri terhadap aktivitas sehari-hari yang dilakukan pada tanggal 02 s/d 07 Agustus 2022 responden 1 dan pada tanggal 08 s/d 13 Agustus 2022 responden 2. Selama 6 hari perawatan hasil pengukuran menunjukkan perbaikan nyeri (PQRST) pada responden 1 dan 2 terutama pada skala nyeri. Ada penurunan nyeri dari hari kedua sampai hari terakhir, sehingga dalam penelitian ini peneliti telah melakukan perannya sebagai caregiver dengan baik, dimana peneliti mengajarkan responden 1 dan 2 tentang terapi bekam kering untuk mengurangi rasa nyeri kepala bagian belakang dan tekanan darah dapat menurun.

Hasil skala nyeri pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan selama perawatan. Pada responden 1 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3 dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Penurunan skala nyeri tersebut terjadi karena pengaruh pemberian terapi bekam kering yang dapat memberikan efek lokal yaitu penurunan rasa nyeri pada daerah sekitar titik bekam. Energi pada titik bekam kering akan mengalir melalui aliran meridian menuju target organ. Sesuai dengan teori Enggal Hadi Kurniawan, (2016) menjelaskan bahwa mekanisme bekam kering dalam menurunkan tingkat nyeri akut maupun kronik, bekam kering dapat menurunkan nyeri pada proses persalinan sekaligus mempercepat prosesnya. Bekam kering juga menurunkan nyeri pada saat haid, nyeri punggung, nyeri kepala, nyeri lutut, nyeri artritis, nyeri leher dan nyeri kanker payudara.

Nyeri dapat mempengaruhi kualitas hidup klien seperti pola aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Pada kasus responden 1 dan 2 klien sebelum sakit saat beraktivitas klien tidak merasa nyeri dan selama sakit klien menjadi susah untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Maka dari itu klien dianjurkan mengurangi aktivitas dan melakukan aktivitas secara bertahap. Dan setelah klien melakukan aktivitas bertahap klien mengatakan lebih rileks, tidak lagi merasa nyeri dan bisa beraktivitas seperti biasanya. Sesuai dengan teori Ardiansyah, (2011) bahwa jika tubuh rileks dan tidak ada

gangguan pada fungsi tubuh maka orang akan merasa nyaman melakukan semua aktivitas dari yang ringan hingga berat.

Gambar 4.1 Grafik skala nyeri pada responden 1 dan 2



Dalam grafik nyeri diatas dapat dilihat ada penurunan nyeri dari hari ketiga sampai hari terakhir, sehingga dalam penelitian ini telah melakukan perannya sebagai caregiver dengan baik, dimana peneliti mengajarkan responden 1 dan 2 tentang terapi bekam kering dengan menurunkan tegangan otot dan melancarkan peredaran darah sehingga nyeri kepala dapat berkurang.

Hasil skala nyeri pada responden 1 dan responden 2 mengalami penurunan selama perawatan, pada responden 1 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3 dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Penurunan skala nyeri tersebut terjadi karena pengaruh pemberian terapi bekam kering yang dapat melancarkan aliran darah yang tersumbat akibat adanya penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan nyeri. Sesuai dengan teori kurniyawan (2016) bahwa terapi bekam kering memiliki banyak fungsi bagi kesehatan bagi tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun kronis. Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan aliran “qi” didalam tubuh. Bekam kering akan menyeimbangkan aliran energi “qi” ditubuh sehingga akan menghilangkan rasa nyeri sekaligus menyembuhkan penyakit yang diderita.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Nanda, 2016).

Pada responden 1 dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif. Sebelum diberikan terapi bekam kering didapatkan data subjektif yaitu, klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan nyeri dapat bertambah setelah banyak melakukan aktivitas. Sedangkan data objektif yaitu klien tampak meringis dan memegangi kepala, klien bersikap protektif, TD : 155/90 mmHg, N : 120x/menit, RR : 24x/menit, S : 36.5 °C. Responden 2 dengan dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif. Sebeum diberikan terapi bekam kering didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan bisa lebih berat setelah melakukan aktivitas. Sedangkan data objektif yaitu klien tampak meringis dan memegangi kaki, klien tampak gelisah, TD : 150/90 mmHg, N : 110x/menit, RR : 24x/menit, S : 36.9 °C.

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6 hari dengan menggunakan terapi bekam kering, terjadi perubahan hasil evaluasi pada tanggal 07 Agustus 2022 responden 1 mengatakan setelah dilakukan terapi bekam kering selama 6 hari nyeri kepala sudah tidak berat lagi, tampak klien sudah tidak meringis dan skala nyeri 3. Dan hasil evaluasi pada responden 2 pada tanggal 13 Agustus 2022 yaitu klien mengatakan setelah dilakukan terapi bekam kering selama 6 hari nyeri kepala bagian belakang sudah tidak berat lagi, tampak pasien sudah tidak meringis dan skala nyeri 2.

Pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan aktivitas

menurun. Responden 1 dan 2 sebelum diberikan tindakan dukungan pola tidur didapat klien mengeluh susah untuk tidur. Evaluasi pada diagnosa ini didapat data subjektif responden 1 yaitu klien mengatakan setelah melakukan dukungan pola tidur secara bertahap ia tidak merasakan nyeri di kepala bagian belakang, data objektif yaitu klien tampak tidak meringis lagi dan mampu beraktivitas. Dan untuk responden 2 didapat data subjektif klien mengatakan setelah melakukan dukungan pola tidur secara bertahap ia tidak merasakan nyeri di kepala bagian belakang lagi, data objektif yaitu klien tampak tidak meringis lagi dan mampu beraktivitas.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang ditemukan pada responden 1 umur 65 tahun, didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif yaitu, klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan nyeri dapat bertambah setelah banyak melakukan aktivitas. Sedangkan data objektif yaitu klien tampak meringis dan memegang kepala, klien bersikap protektif, TD : 155/90 mmHg, N : 120x/menit, RR : 24x/menit, S : 36.5 °C. Pada responden 2 umur 63 tahun didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif yaitu, klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan bisa lebih berat setelah melakukan aktivitas. Sedangkan data objektif yaitu klien tampak meringis dan memegang kaki, klien tampak gelisah, TD : 150/90 mmHg, N : 110x/menit, RR : 24x/menit, S : 36.9 °C. Responden 1 dan 2 mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi, faktor-faktor yang bisa memperburuk kadar hipertensi, dan cara penerapan terapi bekam kering untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian dan analisa data maka diperoleh diagnosa menurut PPNI, 2016 yaitu : (a) nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif, (b) gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri tandai dengan mengeluh sulit malakukan aktivitas dan kehilangan keseimbangan tubuh.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri akut pada responden 1 dan 2 yaitu pengkajian PQRST, identifikasi pengetahuan tentang nyeri,

monitor keberhasilan terapi yang diberikan (pemberian terapi bekam kering). Terapi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian terapi bekam kering yang dilakukan tiga kali dalam seminggu. Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik yang diberikan adalah mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, dan menganjurkan mobilisasi dini. Adapun manfaat terapi bekam kering yaitu dapat memberikan efek lokal yaitu penurunan rasa nyeri pada daerah sekitar titik bekam, energi pada titik bekam akan mengalir melalui aliran meridian menuju target organ sehingga dapat menurunkan skala nyeri dan menurunkan tekanan darah. Sesuai dengan tujuan dari kriteria hasil bahwa selama satu minggu pemberian asuhan keperawatan, diharapkan nyeri berkurang, tekanan darah menurun, dan mudah untuk melakukan aktivitas dengan nyaman.

4. Implementasi Keperawatan

Respon hasil dari penatalaksanaan implementasi terapi bekam kering menunjukkan nyeri yang dialami klien mengalami penurunan setiap harinya, namun pada hari pertama belum ada perubahan terhadap skala nyeri, tetapi pada hari kedua sampai hari terakhir skala nyeri mengalami penurunan walaupun sedikit-sedikit. Pada responden 1 skala nyeri yang awalnya skala 6 menjadi skala 3 dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi bekam kering. Klien juga mengatakan kepala bagian belakang tidak lagi terasa nyeri, mudah untuk melakukan aktivitas dan merasa lebih nyaman. Terapi bekam kering bermanfaat untuk memberikan efek lokal yaitu penurunan rasa nyeri pada daerah sekitar titik bekam sehingga dapat menurunkan nyeri kepala bagian belakang yang dirasakan klien dapat berkurang.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 6 hari, kriteria hasil yang diinginkan adalah nyeri kepala bagian belakang akibat hipertensi dapat ditangani. Berdasarkan data subjektif responden 1 mengatakan setelah

dilakukan terapi bekam kering selama 6 hari nyeri kepala sudah tidak berat lagi, dan data objektif didapatkan hasil klien sudah tidak meringis dan skala nyeri 3. Data subjektif pada responden 2 yaitu klien mengatakan setelah dilakukan terapi bekam kering selama 6 hari nyeri kepala bagian belakang sudah tidak berat lagi, dan data objektif didapatkan hasil klien sudah tidak meringis dan skala nyeri 2. Pengetahuan klien tentang penyakitnya meningkat, klien sudah membatasi mengkonsumsi makanan yang bisa memperburuk hipertensi nya, klien sudah bisa meminta bantuan anaknya atau anggota keluarga yang lain untuk melakukan terapi bekam kering dengan bekam titik-titik tertentu secara mandiri untuk menurunkan nyeri kepala bagian belakang, dan masalah nyeri teratasi.

B. Saran

1. Tempat Penelitian

Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk melakukan penyuluhan secara kelompok tentang pencegahan dan penanganan hipertensi dan melakukan pelatihan kepada masyarakat sehingga mampu melakukan terapi bekam kering secara mandiri untuk mengurangi rasa nyeri dan hipertensi pada masyarakat yang menderita hipertensi.

2. Pengembang Ilmu Keperawatan

Disarankan agar materi tentang terapi bekam kering tidak hanya dalam teori saja tetapi memasukan keterampilan bekam kering dalam materi praktik. Membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi bekam kering agar pemahaman tentang terapi ini menjadi lebih baik dan menjadikan bekam kering sebagai salah satu alternative untuk mengurangi rasa nyeri dan penurunan hipertensi.

3. Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dalam mengaplikasikan terapi bekam kering untuk penyakit lainnya karena bekam kering selain mengurangi rasa nyeri dan hipertensi, bekam kering juga dapat mengurangi stress dan menenangkan pikiran serta dapat meningkatkan stamina tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Willy. 2018. *Metode Penelitian Terpadu Sistem Informasi Pemodelan Teoritis, Pengukuran, dan Pengujian Statis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Adrian, S. J. 2019. Hipertensi Esensial: Diagnosa Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. 46 (3). 172–17
- Almatsier, Sunita. 2013. “Prinsip Dasar Ilmu Gizi“. Jakarta. Gramedia Pustaka Umum.
- Aspiani, R.Y. 2016. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Depkes. (2012). *Riset Kesehatan Dasar Tahun*. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Kota Bengkulu. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020*. Bengkulu
- Djunaedi, E. Dan Yulianti, S. Dkk. 2013. “Hipertensi Kandas Berkat Herbal”, ed 1. Jakarta: Fmedia.
- Dody Setyawan dan Muslim Argo Bayu Kusuma. (2014). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*.
- Irianto K. 2014. *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Jansen, P W, et al 2012, Children’s eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: results from the populationbased Generation R Study, *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 130.
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kuswardhani, RA Tuty. (2012). *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. FK UnUd. Denpasar: tidak dipublikasikan.
- Marya, R. (2013). *Buku Ajar Patofisiologi*. Tangerang: Binarupa aksara publisher.
- Maryam, R. Siti & dkk (2012). *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika

- Muttaqin, Arif., dan Kumala Sari. 2012. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Valentina dkk. 2020. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian*
- Rohmah, N., & Walid, S. (2016). *Proses keperawatan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2017). Jakarta : BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan ICF International.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- World Health Organization. (2013). *A Global Brief on Hypertension [Internet]*. Geneva: World Health Organization; Available from: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en/
- World Health Organization. (2020). *Obesity and Overweight*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Jadwal Kegiatan	Okt		November				Desmber				Januari				Februari				Maret				
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Pembuatan buku panduan dan kerangka acuan	■																						
Sosialisasi buku panduan		■																					
Pegajuan judul LTA		■																					
Penyusunan proposal LTA			■	■	■	■																	
a. Proses bimbingan BAB I			■	■	■	■																	
b. Proses bimbingan BAB II			■	■	■	■																	
c. Proses bimbingan BAB III			■	■	■	■																	
d. PKK Keluarga & PKL				■	■	■	■																
Melengkapi persyaratan ujian							■	■	■	■													
Ujian seminar proposal LTA							■	■	■	■													
Perbaikan/revisi proposal LTA							■	■	■	■													
Perjanjian penelitin									■	■	■	■											
Pelaksanaan penelitian										■	■	■	■										
Pengolahan data dan proses bimbingan											■	■	■	■									
Ujian Seminar hasil LTA													■	■	■	■							
Penjilitan														■	■	■	■						
Pengumpulan LTA yang telah disahkan oleh Dewan Penguji															■	■	■	■					
KHS																■	■	■	■				
Registrasi Semester Genap																		■	■	■	■		

Lampiran 2. Naska PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Penelitian berasal dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Dengan Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Pasien Hipertensi.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) Dengan Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Pasien Hipertensi yang dapat memberikan manfaat berupa untuk Tempat Penelitian, Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya prosedur keperawatan tentang Asuhan Keperawatan pemenuhan rasa nyaman dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi. Untuk Pengembangan Pengetahuan, Menambah wawasan, inovasi dan dapat memberikan masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Keperawatan pemenuhan rasa nyaman dengan pemberian terapi bekam kering pada pasien hipertensi. Dan untuk Peneliti Lain, Memberikan informasi baru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama. Penelitian ini akan berlangsung selama 6 hari.
3. Proposal pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan kesehatan.

4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada no Hp:

PENELITI

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa atas nama Pesi Lestari dengan judul Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Dengan Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Pasien Hipertensi.

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

Bengkulu, Februari 2022
Yang memberikan persetujuan

Saksi


.....Siska Oktaria.....


.....HERMONSYAH.....

.....02..... Agustus 2022

Peneliti



.....PESI LESTARI.....

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi partisipasi)

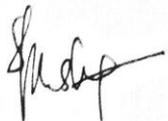
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa atas nama Pesi Lestari dengan judul Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Dengan Pemberian Terapi Bekam Kering Pada Pasien Hipertensi.

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

Bengkulu, Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi


.....
Siska Oktaria


.....
Ramani

02 14/02/2022

Peneliti


.....
PESI LESTARI

Lampiran 4. Penetapan Subjek Penelitian Berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

PENETAPAN SUBJEK PENELITIAN BERDASARKAN KRITERIA INKLUSI DAN KRITERIA EKSKLUSI

No	Kriteria Inklusi	Tn H	Ny S	Tn A	Ny R	Tn S
1.	Pasien yang terdiagnosa hipertensi.	√	√	√	√	√
2.	Pasien dengan tekanan darah >140/90 mmHg.	√	—	√	√	—
3.	Pasien dengan skala nyeri sedang (4-6).	√	—	—	√	—
4.	Kooperatif dan bersedia menjadi responden.	√	—	√	√	—
5.	Bertempat tinggal di Kota Bengkulu.	√	√	√	√	√
5.	Bertempat tinggal di Kota Bengkulu.	√	√	√	√	√
No.	Kriteria Eksklusi					
1.	Pasien tidak kooperatif selama menjadi responden.	—	—	—	—	—
2.	Pasien meninggal.	—	—	—	—	—

Lampiran 5. Lembar hasil pengukuran tekanan darah dan skala nyeri

LEMBAR HASIL PENGUKURAN TEKANAN DARAH DAN PENGUKURAN SKALA NYERI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN TERAPI BEKAM KERING

No	Hari/Tanggal	Tekanan Darah		Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
			Responden 1		
1.	Selasa, 02 agustus 2022	155/90mmhg	150/90mmhg	6	6
2.	Rabu, 03 agustus 2022	150/90mmhg	145/90mmhg	6	6
3.	Kamis, 04 agustus 2022	145/90mmhg	140/90mmhg	5	5
4.	Jumat, 05 agustus 2022	140/90mmhg	130/90mmhg	5	5
5.	Sabtu, 06 agustus 2022	130/90mmhg	130/90mmhg	4	4
6	Minggu, 07 agustus 2022	130/90mmhg	130/90mmhg	3	3
			Responden 2		
1	Senin, 08 agustus 2022	150/100mmhg	150/100mmhg	5	5
2	Selasa, 9 agustus 2022	150/100mmhg	150/100mmhg	5	5
3	Rabu, 10 agustus 2022	140/90mmhg	140/90mmhg	4	4

4	Kamis, 11 agustus 2022	140/90mmhg	140/90mmhg	4	4
5	Jumat, 12 agustus 2022	130/90mmhg	130/90mmhg	3	3
6	Sabtu, 13 agustus 2022	130/90mmhg	130/90mmhg	2	2

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian





Bengkulu, 29 November 2021

Nomor : 03.02.161/STIKES SB/ XI/ 2021
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Pengambilan Data Pra-Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
di-
BENGKULU

Dengan hormat,
Dengan ini kami mohon bantuan bapak/ ibu agar dapat mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Pesi Lestari	201901019	Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pemberian Terapi Bekam pada Pasien Hipertensi untuk Mengurangi Rasa Nyeri di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Untuk mendapatkan data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai salah satu syarat Ujian Akhir Program di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun Akademik 2021/2022.

Demikian harapan kami, agar kiranya bapak/ ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua LTA,



Ns. Rizka Wahyu Utami, S.Kep
NIK: 2015.113



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 160 / 1 D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PRA PENELITIAN

Dasar Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02/345/STIKES SB/XI/2021 Tanggal 17 November 2021 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data awal untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) atas nama :

Nama : Pesi Lestari
N I M/NPM : 201901019
Program Studi : Keperawatan
Judul / Data : Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Pemberian Terapi Bekam Pada Pasien Hipertensi Untuk Mengurangi Rasa Nyeri diwilayah Puskesmas Dalam Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : 1.Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 2.Puskesmas
Lama Kegiatan : 25 November 2021 s/d. 02 Desember 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI: B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 24 NOVEMBER 2021

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA BENGKULU
 Sekretaris



HALIAN SABDANI, SKM, M.Si
 Pembina / Nip. 197006121990011002

Tembusan :
 1. Ka.UPTD.Puskesmas ...
 2. Yang Bersangkutan

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikesaptabakti.ac.id		
	FORM SURAT IZIN PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit Desember 2021	Hal

Bengkulu, 15 Juli 2022

Nomor : 03.02.16/STIKes SB/II/2022
 Lampiran : 1
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 di-
BENGGULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Pesi Lestari
 NIM : 201901019
 Semester : VI (Enam)
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

 Ns. Siska Iskandar, MAN.
 NIK. 2009.034



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ *PR* /D.Kes/2022

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Kepala Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu
Nomor : 03.02/768/STIKes-SB/VII/2022 Tanggal 15 Juli 2022
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
Nomor : 070/2054/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 14 Juli 2022
Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir
atas nama :

Nama : Pesi Lestari
N I M : 201901019
Program Studi : D III Keperawatan
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering Untuk
Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu
Dacrah Penelitian : Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 15 Juli 2022 s.d 15 Agustus 2022
No.HP / Email : 085380331530 / lestaripesi17@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 18 JULI 2022

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**

KOTA BENGKULU

SEKRETARIS

DINAS KESEHATAN

NURHIDAYATI, S.Farm, Apt, ME

Perbina, IV/a

Nip. 198002122005022004

Tembusan :

- Ka.UPTD.PKM .Basuki Rahmad Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM SURAT IZIN PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit Desember 2021	Hal

Bengkulu, 13 Juli 2022

Nomor : 03.02.168 /STikes SB/VII/2022
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
 di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Pesi Lestari
 NIM : 201901019
 Semester : VI (Enam)
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

 Ns. Siska Iskandar, MAN.
 NIK. 2009.034



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
 BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 2054 /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Ka. Program Studi Keperawatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.768/STIKes SB/VII/2022 Tanggal 13 Juli 2022 Perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : PESI LESTARI
 NIM : 201901019
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Prodi/ Fakultas : D3 keperawatan
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Tahun 2022
 Tempat Penelitian : Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 15 Juli 2022 s/d 15 Agustus 2022
 Penanggung Jawab : Ka. Program Studi Keperawatan Stikes Sapta Bakti Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 - 3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 19 Juli 2022

a.n. WAKIL KOTA BENGKULU
 Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Bengkulu


 Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY
 Pembina
 NIP. 19670904 198611 2 001

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM SURAT IZIN PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit Desember 2021	Hal

Bengkulu, 10 Juli 2022

Nomor : 03.02.108/STikes SB/VII/2022
 Lampiran : 2
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Kepala UPTD Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu
 di-

BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saptabakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Pesi Lestari
 NIM : 201901019
 Semester : VI (Enam)
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering untuk Menurunkan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.



Ke. Program Studi Keperawatan,

Siska
Ns. Siska Iskandar, MAN.

NKK. 2009.034



PEMERINTAH KOTA BENGKULU

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA

Jl. Telaga Dewa Baru RT.49 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu

Email : PkM.basukirahmad@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 197 / PKM - TD / XII / 2021

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Pesi Lestari
NPM : 201901019
Jurusan : Keperawatan

Perihal izin Pengambilan Data Awal untuk Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul :

" Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pemberian Terapi Bekam pada Pasien Hipertensi Untuk Mengurangi Rasa Nyeri diwilayah Kerja Puskesmas Dalam Kota Bengkulu "

Bahwa benar yang bersangkutan **DIIZINKAN** untuk melakukan pengambilan data awal di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 02 Desember 2021

Ka. Subag TU UPTD Puskesmas Telaga Dewa

Kota Bengkulu



Emmy Yulianti, SST

NIP: 197607262003122004



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
Jl. Telaga Dewa Baru RT.49 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 107 / TU / PKM - TD / VII / 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Pesi Lestari
NPM : 201901019
Mahasiswa : D3 Keperawatan

- Berdasarkan surat dari :
1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Sapta Bakti Bengkulu, Nomor : 03.02/768/STIKES-SB/VII/2022 Tanggal 15 Juli 2022
 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu, Nomor: 070 / 2054 / B.Kesbangpol /2022, Tanggal 14 Juli 2022
 3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 070 / 979 / Dinkes / 2022, Tanggal 18 Juli 2022

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

“ Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Bekam Kering Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu ”

Bahwa benar yang bersangkutan TELAH SELESAI melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 15 Juli 2022 s/d 15 Agustus 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 03 Agustus 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu



Purwanti, S.Kep

NIP.19860208 201001 2 11

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit November 2021	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Nama : Pesi, Iestari
 NIM : 201401014
 Pembimbing : Ns. Mavi Lasmadasari, M.Kep
 Judul LTA : Asuhan keperawatan Pemberian Terapi Betam kering untuk Menurunkan Myeri kepala pada pasien Hipertensi



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	<u>24 Agustus 2022</u>	<u>kursus BAB I</u>	
2.	<u>26 Agustus 2022</u>	<u>Perbaikan BAB I</u>	
3.	<u>29 Agustus 2022</u>	<u>kursus BAB V</u>	
4.	<u>30 Agustus 2022</u>	<u>Perbaikan BAB V</u>	
5.	<u>30 Agustus 2022</u>	<u>Perbaikan BAB I dan V</u>	
6.	<u>31 Agustus 2022</u>	<u>Perbaikan BAB V</u>	
7.	<u>01 Agustus 2022</u>	<u>Perbaikan I dan V</u>	