

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas asuhan keperawatan gerontik yaang dilakukan pada pasien Tn.H dan Ny.R dengan masalah hipertensi, Di wilayah kerja Puskesmas Kawangu yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Data Umum Subjek

Data umum dari studi kasus ini terdiri dari data umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pasien di kawangu, sebagai berikut :

tabel 4.1 Data Umum Partisipan

NO	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Karakteristik Partisipan Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1	72	L	SD	Petani	Hipertensi
2	48	P	SMP	IRT	Hipertensi

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil pengkajian pada pasien Tn.H berusia 72 tahun dengan tingkat pendidikan SD dan bekerja sebagai petani sedangkan Ny.R berusia 48 tahun dengan tingkat pendidikan SMP dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

4.1.2 Data Khusus Subjek

Data khusus subjek dalam studi kasus ini adalah terdiri dari subjek berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam

pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu, dijelaskan sebagai berikut:

a) Pengkajian

dari hasil studi kasus pada 2 orang pasien di Wilayah kerja Puskesmas Kawangu didapatkan hasil pengkajian adalah sebagai berikut:

1) keluhan utama

berdasarkan keluhan utama dari 2 orang pasien dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Keluhan Utama Dari 2 Orang Pasien Di wilayah Kerja Puskesmas Kawangu

pengkajian	Tn.H	Ny.R
Keluhan utama	Klien mengatakan nyeri dibagian kepala sudah dari 3 hari yang lalu	Klien mengatakan nyeri pada kepala dan merasakan tegang pada tengkuk sejak 4 hari yang lalu
Riwayat Kesehatan Sekarang	Klien mengatakan nyeri dirasakan sejak 3 hari yang lalu dan sulit tidur jika nyeri muncul	Klien mengatakan nyeri pada kepala disertai rasa tegang ditengkuk dirasakan sejak 4 hari yang lalu dan sulit tidur
Riwayat Kesehatan Dahulu	Klien mengatakan sebelumnya belum ada anggota keluarga yang hipertensi	Klien mengatakan sebelumnya belum ada anggota keluarga yang hipertensi
Pemeriksaan Fisik	Keadaan umum : TTV : TD 170/100 mmHg N: 110 x/menit P : nyeri dirasakan ketika beraktivitas dan istirahat Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri pada kepala S : 4 T : Hilang timbul	Keadaan umum : TTV : TD : 150/90 mmHg N: 100x/menit P : nyeri dirasakan ketika beraktivitas dan istirahat Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri pada kepala S : 4 T : Hilang timbul

Dari tabel diatas didapatkan pengkajian yang berbeda diantaranya adalah keluhan utama dan pemeriksaan fisik. Dimana keluhan utama pada pasien Tn.H adalah nyeri kepala yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu dengan skala 4. Sedangkan pada pasien Ny.R keluhan utamanya adalah nyeri kepala dengan skala 4 dan merasakan tegang pada tengkuk dirasakan sejak 4 hari yang lalu. Adapun pemeriksaan fisik yang berbeda dari kedua pasien tersebut diantaranya adalah pada pasien Tn.H TD: 170/100 mmHg, nadi 110x/menit sedangkan pada pasien Ny,R TD: 150/90, Nadi 100x/Menit.

Adapun pengkajian lain diantaranya pengkajian fungsional didapatkan skor pada kedua pasien sama yaitu A yang artinya kemandirian untuk segala aktivitas, pengkajian bartel indeks pada kedua pasien juga sama yaitu dengan skor 100 yang artinya tidak ketergantungan (mandiri), pengkajian MMSE pada kedua pasien juga sama yaitu dengan skor 27 yang berarti normal, pengkajian status mental didapatkan pada kedua pasien sama yaitu dengan skor benar 10 dan tanpa kesalahan yang artinya fungsi intelektual utuh, kemudian pada pengkajian inventari depresi beck pada pasien Tn.H didapatkan skor 1 sedangkan pada pasien Ny.R didapatkan skor 5 yang berarti dari skor kedua pasien berarti depresi tidak ada atau minimal, kemudian pada pengkajian skala norton didapatkan skor pada kedua pasien sama yaitu 20 yang artinya tidak terjadi dekubitus dan pengkajian apgar keluarga didapatkan hasil pada kedua pasien sama yaitu skor 9.

b) Klasifikasi Data

Tabel 4.3 Klasifikasi Data

Karakteristik	Tn.H	Ny.R
DS	Klien mengatakan nyeri dibagian kepala sejak 3 hari yang lalu dan sulit tidur jika nyeri muncul	Klien mengatakan nyeri pada kepala dan merasakan tegang pada tengkuk dirasakan sejak 4 hari yang lalu dan sulit tidur
DO	Klien tampak meringis TD 170/100 mmHg N: 110 x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit	Klien tampak meringis, lemas TD : 150/90 mmHg N: 100x/menit S : 36,7 C RR : 22x/ menit

Dari data di atas didapatkan klien Tn.H mengalami nyeri sejak 3 hari yang lalu dengan tekanan darah 170/100 mmHg, sedangkan Ny.R mengalami nyeri sejak 4 hari yang lalu dengan tekanan darah 150/90 mmHg.

c) Analisa Data Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.4 Analisa Data

Tn.H			Ny.R		
Data	Masalah	Etiologi	Data	Masalah	Etiologi
Ds : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan nyeri dibagian kepala sejak 3 hari yang lalu dan sulit tidur jik nyeri muncul Do : <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak meringis,lemas • Keadaan umum : TTV : TD : 170/100 mmHg N: 110x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit • P : nyeri dirasakan ketika beraktivitas dan istirahat Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri pada kepala S : 4 T : Hilang timbul 	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis	Ds : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengtakan nyeri pada kepala dan merasakan tegang pada tengkuk dirasakan sejak 4 hari yang lalu dan sulit tidur Do : <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak meringis,lemas • Keadaan umum : TTV : TD : 150/90 mmHg N: 100x/menit S : 36,7 C RR : 22x/menit • P : nyeri dirasakan ketika beraktivitas dan istirahat Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri pada kepala S : 4 T : Hilang timbul 	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis

Analisa data diperoleh dari hasil pengkajian dengan mengklasifikasi data subyektif dan data obyektif yang diperoleh. Dari pasien Tn.H didapatkan data subyektif pasien mengatakan nyeri pada kepala sudah 3 hari dan data obyektif pasien tampak meringis. Pasien Ny.R didapatkan data subyektif pasien mengatakan nyeri pada kepala seak 4 hari dan data obyektif pasien tampak meringis dan lemas. Sehingga dari kedua pasien yang diteliti didapatkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi.

d) Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diterapkan pada kedua pasien adalah sama. Dikarenakan kedua pasien tidak mempunyai penyakit penyerta. Intervensi yang dilakukan terhadap kedua pasien selama 3 hari yaitu manajemen nyeri (I.08238) dengan kriteria hasil:

- 1) keluhan nyeri menurun (5)
- 2) meringis menurun (5)
- 3) kesulitan tidur menurun (5)

Tabel 4.5 intervensi keperawatan pasien Ny.R

Dx.	Tujuan	Intervensi	Rasional
Keperawatan			
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : 1. keluhan nyeri menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan	Observasi: 1. Untuk mengetahui lokasi nyeri dan skala yang muncul saat nyeri 2. untuk mengetahui seberapa parah rasa nyeri yang dialami oleh

2. meringis menurun	memperingan nyeri	pasien terjadinya komplikasi.
3. kesulitan tidur menurun	2. identifikasi skala nyeri Tarapeutik: 1. berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi: 1. anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Tarapeutik 1. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien Edukasi 1. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dan memberikan kenyamanan

Tabel 4.6 intervensi keperawatan pasien Ny.R

Dx. Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasioal
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : 1. keluhan nyeri menurun 2. meringis menurun 3. kesulitan tidur menurun	Manajemen Nyeri (1.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi,karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2. identifikasi skala nyeri Tarapeutik: 1. berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi: 1. anjurkan memonitor nyeri secara mandiri	Observasi: 1. Untuk mengetahui lokasi nyeri dan skala yang muncul saat nyeri 2. untuk mengetahui seberapaakah rasa nyeri yang dialami oleh pasien terjadinya komplikasi. Tarapeutik 1. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien Edukasi 1. Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dan memberikan

Pada tabel 4.5 dijelaskan intervensi yang akan diberikan pada pasien Tn.H dan tabel 4.6 dijelaskan mengenai intervensi yang akan diberikan pada klien Ny.R, intervensi pada kedua pasien disesuaikan dengan diagnose keperawatan yang ditegakkan. Perencanaan pada kedua pasien menggunakan buku Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

e) Implementasi Keperawatan

Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan

Tn.H			Ny.R		
No.DX	Tgl/jam	Implementasi/Respon	No.DX	Tgl/Jam	Implementasi/Respon
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.007)	24-07-2024 10.00	<ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi dan skala nyeri Respon : Klien mengatakan nyeri dibagian kepala sejak 3 hari yang, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala 4 Mengukur tanda-tanda vital Respon : TTV : TD: 170/100 mmHg N: 110x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit Memberikan teknik nonfarmakologi (relaksasi napas dalam) Respon: pasien merasa lebih tenang 	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)	24-07-2024 11.00	<ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi dan skala nyeri Respon : Klien mengatakan nyeri pada kepala dan merasakan tegang pada tengkuk dirasakan sejak 4 hari yang lalu dan sulit tidur, skala 4 Mengukur tanda-tanda vital Respon : TTV : TD: 150/90 mmHg N: 110x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit Memberikan teknik nonfarmakologi (relaksasi otot progresif) Respon: pasien mengakan lebih nyaman

25-07- 2024 10.30	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri. • Respon : pasien mengatakan nyeri di bagian kepala sudah berkurang skala 2 • Mengukur tanda-tanda vital • Respon : <p>TTV :</p> <p>TD: 160/100 mmHg N: 100x/menit S : 37,5 C RR : 22x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologi (relaksasi napas dalam) • Respon: pasien merasa lebih tenang 	25-07- 2024 11.20	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri. • Respon : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang skala 3 • Mengukur tanda-tanda vital • Respon : <p>TTV :</p> <p>TD: 150/80 mmHg N: 110x/menit S : 37,5 C RR : 22x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologi (relaksasi otot progresif) • Respon: pasien mengatakan lebih nyaman
26-07- 2024 10.00	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri. • Respon : pasien mengatakan nyeri di bagian kepala sudah berkurang skala 1 • Mengukur tanda-tanda vital • Respon : <p>TTV :</p> <p>TD: 150/90 mmHg N: 110x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologi (relaksasi napas dalam) • Respon: pasien merasa lebih tenang 	26-07- 2024 11.00	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri. • Respon : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang skala 1 dan tidur lebih baik • Mengukur tanda-tanda vital • Respon : <p>TTV :</p> <p>TD: 130/80 mmHg N: 100x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan teknik nonfarmakologi (relaksasi otot progresif) • Respon: pasien mengatakan lebih nyaman

Berdasarkan tabel 4.7 diatas bahwa implementasi yang dilakukan pada kedua pasien berdasarkan dari rencana atau intervensi yang telah dibuat, tujuan melakukan tindakan keperawatan agar kriteria hasil dapat tercapai. Implementasi pada kedua pasien dilakukan selama 3 hari. Dari implementasi yang berbeda pada kedua klien tersebut didapatkan respon yang berbeda dan penurunan skala nyeri yang berbeda pada implementasi hari kedua.

f) Evaluasi

Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan

Tn.H			Ny.R		
No.Dx	Tgl/Jam	Evaluasi (SOAP)	No.Dx	Tgl/Jam	Evaluasi (SOAP)
1.	24-07-2024 10.40	S: Pasien mengatakan masih merasakan nyeri di kepala O: Klien tampak meringis TD: 170/80 mmHg S : 36,5 C RR : 22x/menit A: Masalah nyeri akut belum terasi P: lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri. 2. Memberikan terapi relaksasi napas dalam	1.	24-07-2024 10.35	S: Pasien mengatakan merasakan nyeri di kepala dan sulit tidur O: klien tampak meringis, lemas TD: 150/90 mmHg S : 36,5 C RR : 22x/menit A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, dan skala nyeri. 2. Memberikan terapi relaksasi otot progresif
	25-07-2024 11.00	S : Pasien mengatakan nyeri berkurang O : Klien tampak meringis TD: 150/80 mmHg N: 100x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit A : Masalah nyeri akut teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,		25-07-2024 11.50	S: Pasien mengatakan nyeri berkurang O: Klien tampak meringis, lemas TD: 140/80 mmHg N: 110x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit A: Masalah nyeri akut belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Mengidentifikasi lokasi,

Tn.H		Ny.R			
No.Dx	Tgl/Jam	Evaluasi (SOAP)	No.Dx	Tgl/Jam	Evaluasi (SOAP)
		durasi, dan skala nyeri. 2. Memberikan terapi relaksasi napas dalam 3. Mengedukasi konsumsi makanan rendah garam			karakteristik, durasi, dan skala nyeri. 2. Memberikan terapi relaksasi otot progresif 3. Mengedukasi konsumsi makanan rendah garam
	26-07-2024 10.15	S : Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri O : Klien tampak senang TD: 150/80 mmHg N: 100x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit P : Masalah nyeri akut teratasi A : Intervensi dihentikan		26-07-2024 11.40	S : Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi O : Klien tampak bersemangat TD: 130/80 mmHg N: 110x/menit S : 36,5 C RR : 22x/menit P : Masalah nyeri akut teratasi A : Intervensi dihentika

Pada tabel diatas menjelaskan bahwa evaluasi pada 2 pasien didapatkan hasil masalah nyeri akut mengalami penurunan skala nyeri yang berbeda dihari yang kedua tetapi sama-sama teratasi di hari ketiga.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Hasil dari data pengkajian yang diperoleh data pada ke dua pasien dilakukan pada tanggal 24 Juni 2024. Klien 1 Tn.H berusia 72 tahun dengan kondisi mengalami nyeri pada bagian kepala sejak 3 hari yang lalu, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 270/100 mmHg, pendidikan terakhir klien yaitu SD. Pengkajian klien 2 Ny.R berusia 48 tahun dengan kondisi mengalami nyeri dibagian kepala dan merasakan tegang pada tengkuk dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 150/90 mmHg, pendidikan terakhir klien yaitu SMP.

Berdasarkan penelitian Rindiani Saputri (2022), keluhan utama dari pasien yang ditelitinya sama dengan keluhan utama yang ditemukan oleh peneliti sekarang pada pasien. Tanda dan gejala yang timbul pada pasien sama dengan tanda dan gejala yang di alami oleh Dari hasil pengkajian yang didapatkan dari 2 pasien yang diteliti baik pasien 1 maupun pasien 2 tidak terdapat penyakit penyerta. Kedua pasien yang diteliti juga sama mengalami nyeri pada area kepala, namun memiliki perbedaan yaitu pasien 1 mengalami nyeri sejak 3 hari yang lalu sedangkan pasien 2 mengalami nyeri sejak 4 hari yang lalu.

Menurut asumsi peneliti terdapat kesamaan antara teori dan kasus klien 1 dan 2 yaitu memiliki masalah tekanan darah yaitu lebih dari batas normal. Jika dilihat dari faktor risiko kemungkinan dapat diberikan pencegahan dengan cara melakukan terapi nonfarmakologi dengan cara penerapan terapi relaksasi napas dalam dan relaksasi otot progresif. Dalam melakukan pengkajian sesuai dengan

apa yang sudah dikaji, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Hasil pengkajian pada klien 1 dan 2 didapatkan dua diagnosa yang ditegakkan melalui pengkajian, pemeriksaan fisik dan observasi. Klien sangat kooperatif saat peneliti melakukan kunjungan.

4.2.2 Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data ditemukan diagnosa keperawatan yang sama pada klien Tn.H dan Ny.R yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Berdasarkan penegakan diagnosa sesuai dengan standar Diagnosa Keperawatan Indonesia terdapat tanda / gejala mayor yang ditemukan sekitar 80 – 100% untuk validasi diagnosa sedangkan tanda dan gejala minor diperlukan 20 % untuk mendapatkan diagnosa actual.

Menurut (Ferdisa & Ernawati, 2021) dan (Rindiani Saputri, 2022) dalam studi kasus yang ditelitinya, terdapat satu diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan, yaitu nyeri akut (D.0077) yang berhubungan dengan agen penyebab fisiologis. Dalam studi kasus ini pada pasien 1 dan pasien 2, juga ditemukan satu diagnosa keperawatan yang sama, yaitu nyeri akut (D.0077) yang terkait dengan agen penyebab fisiologis. Ini disebabkan fokus intervensi yang diterapkan tanpa mengabaikan diagnosa lain. Hasil studi kasus ini, bila dibandingkan dengan teori dan studi kasus sebelumnya, menunjukkan kesamaan dalam penegakkan diagnosa, meskipun terdapat perbedaan jumlah diagnosa untuk hipertensi; studi terdahulu mengidentifikasi empat diagnosa, sedangkan studi kasus saat ini hanya mencantumkan satu diagnosa.

Menurut asumsi peneliti, hal ini dapat terjadi dikarenakan respon tubuh dan keadaan yang terjadi pada pasien sehingga berbeda-beda diagnosa yang tegakkan sesuai dengan Analisa data dan klasifikasi dari pasien. Penegakan diagnosa dijadikan patokan untuk membuat intervensi dan implementasi yang sesuai dengan masalah kesehatan pasien agar dapat teratasi.

4.2.3 Intervensi

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien yaitu manajemen nyeri dengan terapi nonfarmakologis yang berbeda yaitu pada Tn.H terapi relaksasi napas dalam sedangkan pada Ny.R relaksasi otot progresif. Hal ini dikarenakan fokus penelitian ini adalah perbandingan antara kedua terapi pada pada kedua orang pasien.

Intervensi yang dilakukan peneliti sebelumnya (Ferdisa & Ernawati, 2021) dan (Rindiani Saputri, 2022) pada pasien untuk mengatasi masalah penderita terkait dengan dignosa keperawatan nyeri (D.0077) akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, yaitu manajemen nyeri (I.08238).

Tidak ada perbedaan rencana tindakan yang dibuat untuk menyelesaikan nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis pada pasien 1 dan pasien 2 rencana tindakan ini dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar penderita, sedangkan untuk tindakan kolaborasi disesuaikan dengan program disiplin ilmu dari pihak medis dipandang dari sisi peran perawat, dalam penyusunan rencana perawatan ini, perawat perlu melibatkan keluarga atau

pasien, sehingga sedini mungkin mereka ikut berpartisipasi aktif dalam mendukung tindakan yang akan diberikan.

4.2.4 Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kedua pasien dilakukan pada dihari yang sama dengan waktu yang berbeda, dan implementasi dilakukan selama 3 hari. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada klien.

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Ferdisa & Ernawati, 2021) Peneliti menerapkan implementasi yang sama pada klien yaitu Terapi relaksasi otot progresif, implementasi dilakukan selama 3 hari dan hasil dari penerapan implementasi didapatkan adanya penurunan skala nyeri pada kedua pasien. Dan penelitian (Rindini Saputri, 2022) menerapkan terapi relaksasi napas dalam pada pasien dan hasilnya dapat menurunkan skala nyeri, implementasi dilakukan selama 3 hari.

Dalam penelitian ini dilakukan pada dua pasien dengan intervensi yang sama namun implementasi yang berbeda, pada pasien Tn.H dilakukan implementasi relaksasi napas dalam dan dilakukan selama 3 hari dengan penurunan skala nyeri dari 4, 2 hingga 1. Sedangkan pada pasien Ny.R dilakukan penerapan terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan selama 3 hari dan penurunan skala nyeri dari 4, 3 dan 1.

4.2.5 Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari kemudian dilakukan evaluasi didapatkan keluhan nyeri pada kedua pasien mengalami perbedaan penurunan skala dihari kedua dan mengalami penurunan dihari ketiga dengan skala nyeri 1, kemudian tekanan darah pada Tn.H 150/80 mmHg sedangkan Ny.R 130/70 mmHg.

Berdasarkan hasil penelitian (Ferdisa & Ernawati, 2021) dan (Rindiani Saputri, 2022) hasil evaluasi sama dengan hasil evaluasi yang dilakukan peneliti sekarang dan sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan diantaranya keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan kesulitan tidur menurun.