

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Kelurahan Temu merupakan salah satu desa di kecamatan Kanatang yang merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur. Provinsi Nusa Tenggara Timur yang berjarak sekitar 6 km dari Ibu Kota Waingapu dengan jumlah penduduk 6.599 jiwa yang terdiri dari jenis kelamin laki –laki 3.223 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebanyak 3.376 jiwa serta jumlah KK 1.380 KK. Luas wilayah sebesar 279,4 km dengan batas Wilayah Kelurahan Temu, Sebelah Utara adalah desa Kuta , Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Mbatakapidu, Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Hambala, Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Palindi Tana Barat.

#### **4.2 Data Asuhan Keperawatan**

##### **4.2.1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian studi kasus keluarga 1 dan 2 di wilayah kerja Puskesmas Kanatang

Identitas umum

Tabel 4.1 Identitas Umum

<b>Data Umum Pasien</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Nama	Ny.T	Ny. T
Umur	42 Tahun	40Tahun
Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan
Suku	Sumba	Sumba
Pendidikan	SD	SD
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga

## a. Komposisi keluarga

Tabel 4.2 Komposisi Keluarga

## 1. Anggota Keluarga Pasien

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pen d	Imunisasi	KB
1	Ny. T	Perempuan	Istri	42 Tahun	SD	Tidak Lengkap	-
2	An. I	Perempuan	Anak	26 Tahun	S-1	Lengkap	-
3	An.I	Laki-Laki	Anak	24 Tahun	S-1	Lengkap	-
4	An. I	Perempuan	Anak	2 Tahun	-	Lengkap	-
5	An. I	Perempuan	Anak	1 tahun	-	Lengkap	-

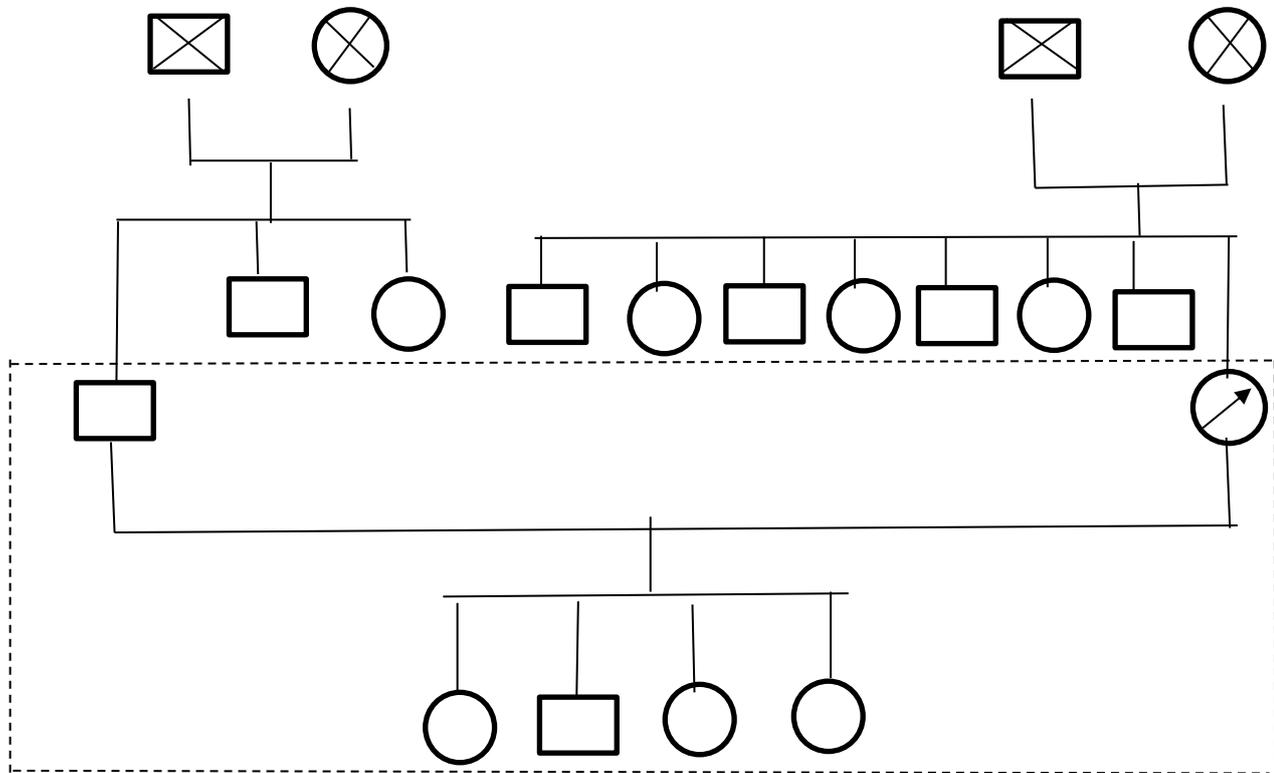
## 2. Anggota Keluarga Pasien 2

Tabel 4.3 komposisi keluarga 2

No	Nama	JK	Hub dgn KK	Umur	Pend	Imunisasi	KB
1	Ny. T	Perempuan	Istri	40 Tahun	SD	Tidak Lengkap	-
2	An. V	Laki-Laki	Anak	15 Tahun	SMA	Lengkap	-

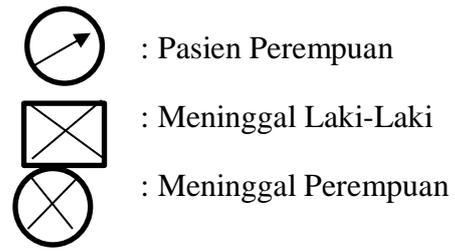
b. Genogram (di gambar)

Genogram pasien 1



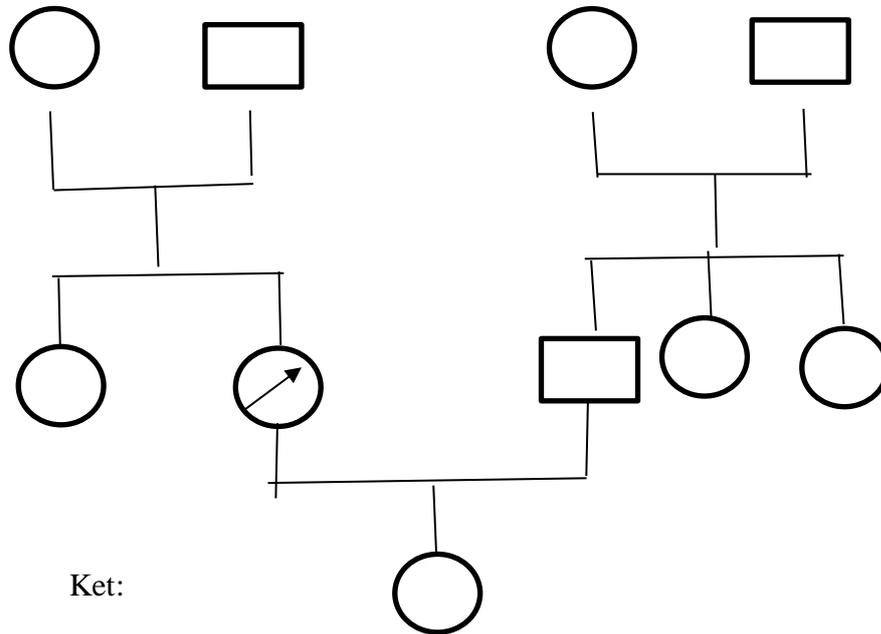
Ket:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Hubungan Pernikahan
-  : Keturunan
-  : Tinggal Serumah
-  : Pasien Laki-Laki



Gambar 4.1 genogram 3 turunan

Genogram pasien 2



Ket:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Hubungan Pernikahan
-  : :Keturunan
-  : Tinggal Serumah
-  : Pasien Laki-Laki
-  : Pasien Perempuan
-  : Meninggal Laki-Laki
-  : Meninggal Perempuan

Gambar 4.2 genogram

- a) Tipe keluarga : Keluarga Inti
- b) Suku bangsa : Sumba
- c) Agama : Kristen Protestan
- d) Status social ekonomi keluarga :

a. Tipe keluarga

- 1) Tipe keluarga 1 : keluarga 1 termasuk tipe keluarga Nucleur Family adalah keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah.
- 2) Tipe keluarga 2 : keluarga 2 termasuk tipe keluarga Nucleur Family adalah keluarga inti yang terdiri dari ibu, dan anak – anak.
- 3) Suku bangsa :
  - a) Keluarga 1 : Sumba/ Indonesia
  - b) Keluarga 2 : Sumba / Indonesia

b. Agama

- 1) Keluarga 1: Kristen Protestan
- 2) Keluarga 2: Kristen Protestan
- 3) Status Sosial Ekonomi :
  - a) Keluarga 1 : untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari , suami dari keluarga 1 mencari uang dengan berjualan di pasar, klien 1 juga membantu mencukupi kebutuhan hidup dirumahnya dengan berjualan.

b) Keluarga 2 : untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari setelah suami klien 2 meninggal ia bekerja sebagai petani dan anaknya membantu mencukupi kebutuhan hidup dirumahnya dengan kuli bangunan.

c. Aktivitas Rekreasi

- 1) Keluarga 1: keluarga Ny.T sering berekreasi biasanya keluarga bercerita bersama dan berjualan di pasar
- 2) Keluarga 2 : keluarga Ny. T sering berekreasi biasanya bercerita dengan keluarga dan sering berkumpul bersama tetangga untuk arisan.

#### 4.2.2. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

- a) Keluarga 1 : keluarga 1 memiliki 4 orang anak 2 orang telah lulus sekolah 2 orang anak masih menempuh pendidikan keluarga 1 ini berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja.
- b) Keluarga 2 : keluarga 2 memiliki 1 orang anak, satu anaknya belum lulus sekolah, maka keluarga ini berada pada tahap perkembangan keluarga anak sekolah

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

- a) Keluarga 1: suami dari keluarga 1 mengatakan masalah yang belum dipenuhi dan teratasi saat ini adalah bingung antara membagi biaya pendidikan anaknya yang masih menempuh pendidikan dengan biaya untuk merawat klien 1 yang masih belum sembuh.

- b) Keluarga 2 : Ny. T mengatakan masalah yang belum terpenuhi saat ini adalah memikirkan bagaimana cara untuk sembuh dari penyakit yang dideritanya.

### 3. Riwayat keluarga inti

- a) Keluarga 1 : Tn. A dan Ny. T menikah selama 23 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing-masing. Ny. T adalah pilihan Tn. A dan bukan karena dijodohkan.
- b) Kkeluarga 2 : Tn. S dan Ny. T menikah selama 20 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing-masing. Ny. T adalah pilihan Tn. S dan bukan karena dijodohkan.

### 4. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

#### 1) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya:

- a) Keluarga 1 : Ny. T mengatakan pola makannya tidak teratur, dan menu makannya tidak teratur, Ny.T sering menghilangkan rasa sakit di tengkuknya dengan cara berbaring ditempat tidur.
- b) Keluarga 2 : Ny. T mengatakan pola makannya yang tidak teratur dan menu makannya yang tidak teratur, Ny. T sering menghilangkan rasa sakitnya dengan berbaring ditempat tidur dan mengonsumsi obat yang di beli di kios terdekat.

#### 2) Riwayat kesehatan keluarga saat ini

- a) Keluarga 1 : Ny. T mengatakan Tn. A dan An. V tidak mempunyai riwayat penyakit apapun dan sekarang dalam kondisi sehat.

Sedangkan Ny. T mengatakan mempunyai riwayat penyakit Hipertensi sejak 8 bulan yang lalu dan sudah melakukan pemeriksaan ke Puskesmas dan sedang menjalani program kesehatan dengan mengkonsumsi obat dan rutin melakukan konsultasi ke Puskesmas.

- b) Keluarga 2 : Ny. T mengatakan Tn. S dan kedua anaknya tidak memiliki riwayat penyakit apapun dan saat ini dalam keadaan sehat. Dan Ny. T memiliki riwayat penyakit Hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan telah melakukan pengobatan ke Puskesmas sejak 1 tahun yang lalu namun tidak ada perubahan.

3) Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

- a) Keluarga 1 : keluarga Ny. T mengatakan fasilitas kesehatan yang digunakan apabila ada anggota keluarga yang sakit adalah berobat ke Puskesmas.
- b) Keluarga 2 : keluarga Ny. T mengatakan fasilitas kesehatan yang digunakan apabila ada anggota keluarga yang sakit adalah berobat ke Puskesmas.

5. Riwayat kesehatan masing – masing anggota keluarga

a) Riwayat kesehatan keluarga 1

No	Nama	Keadaan Kesehatan	Masalah kesehatan	Tindakan yang dilakukan
1.	NY.D	Sakit	Hipertensi	Kontrol di puskesmas
2.	AN.I	Sehat	Tidak ada	-
3.	AN.I	Sehat	Tidak ada	-
4.	AN.I	Sehat	Tidak ada	-
5.	AN.I	Sehat	Tidak ada	-

## b) Riwayat kesehatan keluarga 2

No	Nama	Keadaan kesehatan	Masalah kesehatan	Tindakan yang dilakukan
1.	NY.T	Sakit	Hipertensi	Kontrol ke puskesmas
2.	AN.V	Sehat	Tidak ada	-

## 6. Data Lingkungan

## 1. Karakteristik rumah :

- a. Keluarga 1 : luas rumah Ny. T sebsar 6 are dengan tipe rumah parmanen. Rumah yang ditinggal klurag Ny. T adalah milik pribadi dengan 3 kamar masing-masing kamar terdapat jendela dan ventilasi, pemanfaatan ruangan di rumah Ny. T sudah sesuai dengan fungsinya masing-masing. Keluarga Ny.T menggunakan air leding sebagai sumber air minum, mandi dan memasak. Kamar mandi / WC ada satu buah dan letaknya di wilayah rumah Ny.T, kamar mandi / WC dibersihkan tiap minggu dan kondisinya cukup bersih. Keluarga Ny. T biasanya menumpulkan sampah kemudian dibakar. Lingkungan rumah keluarga Ny. T cukup bersih karena sering dibersihkan.
- b. Keluarga 2 : luas rumah keluarga Ny. T sebesar 5 are dan tipe rumah nonparmanen. Rumah yang ditinggali keluarga Ny. T adalah milik pribadi Ny. T di rumah Ny.T jumlah kamar adalah sebanyak 2 kamar setiap kamar memiliki ventilasi dan jendela di ruang tamu.

Pemanfaatan ruangan di rumah Ny. T sesuai dengan kegunaan fungsinya masing – masing. Keluarga Ny.T menggunakan air leding untuk sumber air minum,mandi dan memasak. Kamar mandi / WC ada satu buah dan letaknya di wilayah rumah Ny.T. Kamar mandi / WC dibersihkan tiap minggu dan kondisinya cukup bersih. Keluarga Ny. T biasanya menumpulkan sampah kemudian dibakar. Lingkungan rumah keluarga Ny. T cukup bersih karena sering dibersihkan.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW :

Keluarga 1 : lingkungan di sekitar rumah keluar 2 cukup bersih, setiap bulan di adakan kerja bakti antar sekitaran RT , komposisi penduduk terdiri dari penduduk asli dan pendatang,mayoritas penduduknya bersuku sumba dan rata – rata bekerja sebagai petani.

Keluarga 2 : lingkungan di sekitar rumah keluarga 2 cukup bersih, setiap bulan di adakan kerja bakti antar sekitaran RT , komposisi penduduk terdiri dari penduduk asli dan pendatang,mayoritas penduduknya bersuku sumba dan rata – rata bekerja sebagai petani.

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga 1 : Ny.T dan keluarganya memang merupakan penduduk asli dan menetap dan kendaraan yang digunakan adalah sepeda motor.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga 1 : waktu berkumpul saat siang, dan malam hari sedangkan dengan masyarakat keluarga biasanya berkumpul saat ada waktu luang dan kegiatan tertentu.

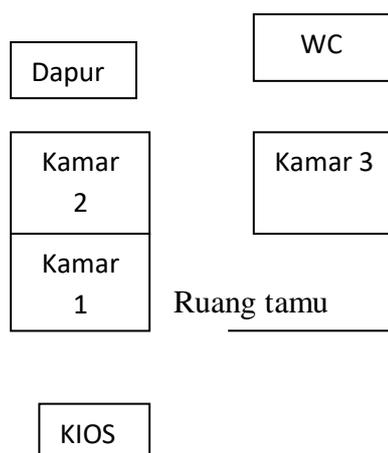
Keluarga 2: waktu berkumpul saat siang, dan malam hari sedangkan dengan masyarakat keluarga biasanya berkumpul saat ada waktu luang dan kegiatan tertentu

5. Sistem pendukung keluarga

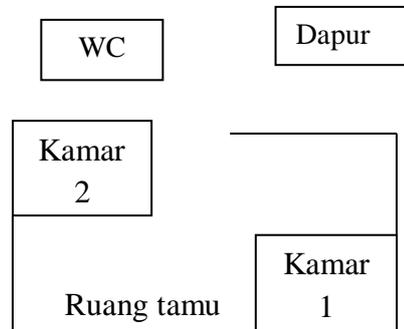
Keluarga 1 : keluarga 1 memiliki masalah selalu terbuka dan biasanya di bicarakan dengan keluarga untuk mengambil keputusan atau jalan keluar sama – sama untuk menghadapi masalah.

Keluarga 2 : keluarga 2 memiliki masalah selalu terbuka dan biasanya di bicarakan dengan keluarga untuk mengambil keputusan atau jalan keluar sama – sama untuk menghadapi masalah.

6. Denah rumah keluarga 1



### 7. Denah rumah keluarga 2



## 5. STRUKTUR KELUARGA

### 1. Pola komunikasi keluarga :

Keluarga 1 : keluarga selalu bercerita satu sama lain dan selalu bertukar pendapat jika ada masalah, keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa sumba.

Keluarga 2 : keluarga selalu bercerita satu sama lain dan selalu bertukar pendapat jika ada masalah, keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa sumba.

### 2. Struktur peran keluarga:

Keluarga 1 : Ny.T bekerja sebagai petani dan memiliki bisnis jual sayur – sayuran di pasar. Ny.T sebagai istri bekerja sebagai petani, dan menjaga kios dirumah dan anak – anak membantudalam hal membersihkan rumah dan menjaga kios sehari – hari.

### 3. Struktur kekuatan keluarga:

Keluarga 1 : keluarga 1 saling mendukung satu sama lain, respon keluarga bila ada anggota keluarga yang mengalami masalah maka keluarga selalu berusaha mencari jalan keluar bersama – sama.

Keluarga 2 : keluarga 2 saling mendukung satu sama lain, respon keluarga bila ada anggota keluarga yang mengalami masalah maka keluarga selalu berusaha mencari jalan keluar bersama – sama.

#### 4. Nilai dan norma keluarga

Keluarga 1 : keluarga Ny. T beragama kristen keluarga memiliki nilai dan norma yaitu menghormati yang lebih tua, menghargai sesama, serta sopan santun dalam bertutur kata dan berperilaku.

Keluarga 2 : keluarga Ny. T beragama kristen keluarga memiliki nilai dan norma yaitu menghormati yang lebih tua, menghargai sesama, serta sopan santun dalam bertutur kata dan berperilaku.

## 6. FUNGSI KELUARGA

### 1. Fungsi efektif

Keluarga 1 : keluarga Ny.T dan Ny. T terjalin rasa saling memiliki, antara keluarga anggota Ny.T dan Ny.T biasanya memberikan dukungan kepada keluarganya, dan suasana hangat terbuka terasa dalam Ny.T dan Ny.T setiap anggota keluarga biasanya bercerita dan bersanda gurau satu sama lain. begitu juga saat menerima tamu, anggota keluarga bersikap ramah dan terbuka, dalam keluarga Ny.T dan Ny.T tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun sesekali

hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

Dalam keluarga juga selalu ajarkan untuk menghargai sesama.

Keluarga 2 : keluarga Ny.T dan anak – anak nya terjalin rasa saling memiliki, antara Ny.T dan anak- anak biasanya memberikan dukungan kepada keluarganya, dalam keluarga Ny. T tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik, dalam keluarga juga selalu ajarkan untuk menghargai sesama.

## 2. Fungsi sosialisasi

Keluarga 1 : keluarga Ny.T dan Ny.T termasuk keluarga yang rukun, dan hampir tidak pernah terjadi pertengkaran, biasanya saling berinteraksi antara anggota keluarga. Interaksi sering dilakukan pada siang dan malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul dan bercerita., anggota keluarga yang dominan dalam mengambil keputusan adalah kepala keluarga yaitu Ny.T keluarga Ny.T juga mengatakan aktif dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, turut serta dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pernikahan,kematian, dan acara- acara lainya.

Keluarga 2 : keluarga Ny.T termasuk keluarga yang rukun dan hampir tidak pernah terjadi pertengkaran, biasanya saling berinteraksi anggota keluarga, interaksi sering dilakukan pada siang dan malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul dan

bercerita, anggota keluarga yang dominan dalam mengambil keputusan adalah kepala keluarga yaitu Ny. T. keluarga Ny.T juga mengatakan aktif dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, turut serta dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pernikahan, kematian, dan acara- acara lainya.

### 3. Fungsi perawatan kesehatan

Keluarga 1: keluarga Ny.T dan Ny.T mengatakan mengetahui bahwa Ny.D menderita hipertensi tetapi keluarga tidak mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala serta cara merawat Ny.T dengan hipertensi, kemampuan keluarga mengambil keputusan: Ny. T jarang memeriksa kesehatannya ke puskesmas. Ny.T kurang mengetahui apa penyebab, siapa saja yang berisiko terkena hipertensi, komplikasi hipertensi, serta cara perawatan pasien hipertensi.

Keluarga 2 : Ny.T dan anak- anaknya mengatakan mengetahui bahwa Ny.K menderita hipertensi tetapi keluarga tidak mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala serta cara merawat Ny.T dengan hipertensi, kemampuan keluarga mengambil keputusan: Ny. T jarang memeriksa kesehatannya ke puskesmas. Ny.T kurang mengetahui apa penyebab, siapa saja yang berisiko terkena hipertensi, komplikasi hipertensi, serta cara perawatan pasien hipertensi.

### 4. Fungsi reproduksi

Keluarga 1 : Ny.T dan Ny.T mengatakan tidak ada rencana untuk memiliki anak lagi.

Ny. T tidak pernah memasang KB dengan alasan takut saat pemasangan KB.

Keluarga 2 : Ny.T mengatakan tidak ada rencana untuk memiliki anak lagi.

Ny. T tidak pernah memasang KB dengan alasan takut saat pemasangan KB

#### 5. Fungsi ekonomi

Keluarga 1 : keluarga Tn. K dan Ny.D mengatakan pendapatan keluarga setiap bulan Rp. 500.000 setiap bulan uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari – hari, sekolah, dan kebutuhan lainnya yang sering kali tak terduga.

Keluarga 2 : Ny.K mengatakan pendapatan keluarga setiap bulan Rp. 600.000 setiap bulan uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari – hari, dan kebutuhan lainnya yang sering kali tak terduga.

### 7. Stres dan Koping Keluarga

#### 1. Stressor jangka pendek dan panjang:

Keluarga 1 : yang menjadi stressor jangka pendek keluarga Ny.T adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Ny.T, stressor jangka panjang adalah bagaimana cara merawat Ny. T yang menderita hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi.

Keluarga 2 : yang menjadi stressor jangka pendek keluarga Ny.T adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi Ny.T, stressor jangka panjang adalah bagaimana cara merawat Ny. T yang menderita hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi.

2. Kemampuan keluarga dalam berespon terhadap situasi / stressor:
    - Keluarga 1 : respon keluarga Ny. T yaitu keluarga sudah membawa Ny.T berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau obat ibu habis.
    - Keluarga 2 : respon keluarga Ny. T yaitu keluarga sudah membawa Ny.T berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau obat ibu habis.
  3. Strategi koping yang digunakan
    - Keluarga 1: apabila tidak ada jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Ny.T akan bertukar pikiran dengan suami dan anak- anaknya. Biasanya setelah bertukar pikiran Ny.T dapat mengambil keputusan dengan baik.
    - Keluarga 2 : apabila tidak ada jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Ny.T akan bertukar pikiran dengan anak- anaknya. Biasanya setelah bertukar pikiran Ny.T dapat mengambil keputusan dengan baik.
  4. Strategi adaptasi disfungsional
    - Keluarga 1 : di keluarga Ny.T tidak ditemukan adanya tindakan yang menyimpng untuk menanggapi masalah atau menyelesaikan masalah.
    - Keluarga 2 : di keluarga Ny.T tidak ditemukan adanya tindakan yang menyimpng untuk menanggapi masalah atau menyelesaikan masalah.
- 8. Pemeriksaan Fisik Keluarga 1 dan 2 (Anggota Keluarga Yang Sakit)**
- a. Tanda – tanda vital klien 1 dan 2 : dari hasil pemeriksaan klien 1 yaitu tekanan darah klien 1 : 200/90 mmHg, nadi : 85 ×/ menit , suhu : 36,5 derajat dan RR : 20×/ menit.

Pemeriksaan klien 2 di dapat tekanan darah : 160 / 90 mmHg, nadi 89  
×/ menit, suhu : 36,5 derajat dan RR : 20×/ menit.

- b. Berat badan klien 1 : 60 kg dan klien 2 : 50 kg.
- c. Pemeriksaan kepala : bentuk kepala klien 1 dan 2 yaitu bentuk kepala bulat, pertumbuhan rambut merata, serta tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan dikepala.
- d. Pemeriksaan mata : hasil pemeriksaan klien 1 dan 2 yaitu sclera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis , dank lien 1 dan 2 juga tidak dapat melihat benda dengan jelas atau tulisan dengan jarak jauh.
- e. Pemeriksaan telinga : hasil pemeriksaan kliein 1 dan 2 yaitu bersih tidak ada cairan yang keluar , dan tidak ada bengkak dan nyeri tekan, dan fungsi pendengaran baik.
- f. Pemeriksaan hidung dan sinus : hasil pemeriksaan klien 1 dan 2 tidak ada secret dan kelainan pada hidung, tidak ada bengkak dan nyeri tekan, dan fungsi penciuman baik.
- g. Pemeriksaan mulut dan tenggorokan : hasil pemeriksaan klien 1 dan 2 yaitu lidah berwarna mmerah muda gigi bersih dan mukosa bibir lembab, tidak ada bengkak dan nyeri tekan dan indra perasa normal.
- h. Pemeriksaan leher : hasil pemeriksaan klien 1 dan 2 tidak ada benjolan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid tidak ada pelebaran vena jugularis.

- i. Pemeriksaan system pernapasan : hasil pemeriksaan klien 1 dan 2 tidak ada kelainan, pergerakan dinding dada tidak ada simetris kiri dan kanan, suara paru vesicular dan tidak ada suara tambahan.
- j. Pemeriksaan system kardiovaskuler : hasil pemeriksaan klien 1 dan 2 yaitu tidak ada pembesaran jantung, tidak terdapat ictus cordis di ics 5, dan tidak terdapat suara jantung tambahan.
- k. Pemeriksaan kulit : warna kulit klien 1 dan 2 yaitu sawo matang , dan tidak ada bengkak dan nyeri tekan.
- l. Pemeriksaan kuku : klien 1 kuku tampak kotor, dan hasil pemeriksaan CRT <2 detik, dan klien 2 kuku tampak bersih dengan hasil pemeriksaan CRT <2 detik.
- m. Pemeriksaan genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan.

#### 4.2.3. Analisa Data

##### 1. Analisa Data Anggota Keluarga 1 Dan 2 Yang Sakit

Data subjektif dan Data objektif klien 1 :

###### a. Data subjektif :

- 1) Klien 1 mengatakan nyeri kepala bagian belakang tepatnya sebelah kanan.
- 2) Keluarga klien mengatakan kurang paham tentang hipertensi

###### b. Data objektif :

- 1) Klien1 nampak meringgis
- 2) Klien1 menunjukan daerah yang nyeri dengan skala nyeri 4

- 3) TD : 200/ 90 mmHg
- 4) Suhu : 36,5 derajat
- 5) Nadi : 85×/ menit
- 6) RR : 20×/ menit

Diagnosa keperawatan : Nyeri Akut b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi

Data subjektif dan data objektif klien 2 :

a. Data subjektif :

Klien 1 mengatakan nyeri kepala bagian belakang tepatnya sebelah kanan.

Keluarga klien mengatakan kurang paham tentang hipertensi

b. Data objektif

- 1) Klien1 nampak meringgis
- 2) Klien1 menunjukan daerah yang nyeri dengan skala nyeri 4
  - i. TD : 200/ 90 mmHg, Suhu : 36,5 derajat, Nadi : 85×/ menit, RR : 20×/ menit.

Diagnosa keperawatan : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah

## 4.2.4. PDiagonosa Keperawatan

**Tabel diagnosa keperawatan**

NO	Diagnosis keperawatan
1	Nyeri Akut b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi
2	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah

## 2. Skoring Prioritas Masalah

1. **Masalah keperawatan klien 1 dan 2.** Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi

**Kriteria masalah klien 1 dan 2 :**

- a) Sifat masalah yaitu actual, skalanya 3 dan bobotnya 3 sehingga skoringnya  $3/3 \times 1 = 1$ , pembedanya adalah klien 1 dan 2 mengatakan sering mengalami nyeri pada kepala
- b) Kemungkinan masalah dapat diubah : yaitu sering mengalami yang, skalanya 2 dan bobotnya 2 sehingga skoringnya  $2/2 \times 2 = 2$  pembedanya klien 1 dan 2 mengatakan masalah

dapat diubah dengan mudah di karenakan pasien dapat melakukan penerapan teknik napas dalam

- c) Potensial masalah untuk di ubah : yaitu tinggi, skalanya 3, bobotnya 1, skoringnya  $3/3 \times 1 = 1$ , pembedannya keinginan keluarga sangat tinggi karena dapat di cegah dengan cara mengecek kesehatan ke puskesmas
- d) Menonjolnya masalah : yaitu masalah tidak dirasakan, skalanya 2, bobotnya 2, dan skoringnya  $2/2 \times 1 = 1$ , pembedannya masalah menyadari masalah yang di rasakan harus segera di atasi ku rang pengetahuan tidak terlalu dirasakan oleh klien 1 dan 2.

Jadi total scoring yang diperoleh oleh klien 1 dan 2 dalam masalah keperawatan Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Dalam Mengenal Masalah adalah totalnya **5**

2. **Masalah keperawatan klien 1 dan 2.** Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah.

**Kriteria masalah klien 1 dan 2:**

1. Sifat masalah yaitu actual, skalanya 3 dan bobotnya 3 sehingga skoringnya  $3/3 \times 1 = 1$ , pembedanya adalah klien 1 dan 2 mengatakan sering mengalami nyeri pada kepala
2. Kemungkinan masalah dapat diubah : yaitu sering mengalami yang, skalanya 2 dan bobotnya 2 sehingga skoringnya  $2/2 \times 2 = 2$  pembedanya klien 1 dan 2 mengatakan masalah dapat diubah dengan mudah di karenakan pasien dapat melakukan penerapan teknik napas dalam
3. Potensial masalah untuk di ubah : yaitu tinggi, skalanya 3, bobotnya 1, skoringnya  $3/3 \times 1 = 1$ , pembedannya keinginan keluarga sangat tinggi karena dapat di cegah dengan cara mengecek kesehatan ke puskesmas
4. Menonjolnya masalah : yaitu masalah tidak dirasakan, skalanya 2, bobotnya 2, dan skoringnya  $2/2 \times 1 = 1$ , pembedanya masalah menyadari masalah yang di rasakan harus segera di atasi ku rang pengetahuan tidak terlalu dirasakan oleh klien 1 dan 2.

Jadi total scoring yang diperoleh oleh klien 1 dan 2 dalam masalah keperawatan Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Dalam Mengenal Masalah adalah totalnya **5**

3. **Diagnosa Prioritas Masalah**

NO	<b>Klien 1</b> Diagnosa keperawatan	<b>Klien 2</b> Diagnosa keperawatan
1.	Nyeri Akut b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi <b>Skor : 5</b>	Nyeri Akut b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi <b>Skor : 5</b>
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah <b>Skor : 3,5</b>	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah <b>Skor : 3,5</b>

## 4.2.5. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel. 4. 2.14. Keperawatan Klien 1 Dan 2 Dengan Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang.

NO	Diagnosa keperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria Verbal	Standar	Intervensi
1	Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama satu minggu diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x60 menit di harapkan keluarga mampu mengambil keputusan	Respon Verbal	- Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Kesulitan tidur menurun - Tekanan darah membaik	<b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b> <b>Observasi :</b> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri <b>Terapeutik :</b> - Berikan teknik nonfarmakologis - Fasilitas istirahat dan tidur <b>Edukasi :</b> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri
2	Manajemen Kesehatan	Setelah diberikan	Setelah diberikan	Respon Verbal	- Kemampuan menjelaskan masalah	<b>EDUKASI SEKESATAN</b> <b>Observasi :</b>

Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi	tindakan keperawatan selama 1 minggu di harapkan keluarga dapat mengenai masalah	tindakan keperawatan selama 3x60 menit di harapkan keluarga mampu mengenai masalah kesehatan	kesehatan yang di alami meningkat - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat - Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <b>Terapeutik :</b> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <b>Edukasi :</b> - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
---	--	--	--	--

#### 4.2.6. Implementasi keperawatan

##### **Implementasi pada pasien 1**

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi

**Implementasi hari pertama** yang dilakukan pada pasien 2 pada tanggal 25 Mei 2024, pada jam 09.30 yaitu : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan informasi, mengidentifikasi faktor – faktor yang menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan faktor – faktor yang dapat memengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi implementasi hari ke dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

**implementasi hari kedua** yang dilakukan pada tanggal 26 Mei 2024, pada jam 11.00 yaitu : menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya.

**implementasi hari ketiga** yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2024, dilakukan pada jam 10.00 yaitu : menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/ pengobatan.

2. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116).

**Implementasi hari pertama** dilakukan pada tanggal 25 mei 2024, pada jam 10.00 yaitu : mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, mengidentifikasi penggunaan teknik relaksasi napas dalam.

**implementasi hari ke dua** dilakukan pada tanggal 26 mei 2024, pada jam 11.25 yaitu menjelaskan manfaat teknik relaksasi napas dalam, menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak mengerti sebelum dan sesudah melakukan teknik relaksasi napas dalam mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri.

**implementasi hari ke tiga** pada tanggal 27 mei 2024, pada jam 10.20 yaitu: memfasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman, memberikan dukungan menjalani program pengobatan dengan baik dan benar.

## **Implementasi pada pasien 2**

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.

**Implementasi hari pertama** yang dilakukan pada pasien 2 pada tanggal 25 Mei 2024, pada jam 09.30 yaitu : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi implementasi hari ke dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

**implementasi hari ke dua** yang dilakukan pada tanggal 26 Mei 2024, pada jam 11.00 yaitu : menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya.

**implementasi hari ke tiga** yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2024, dilakukan pada jam 10.00 yaitu : menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, mendukung keluarga dan pengasuh terlibat dalam terapi/ pengobatan.

2. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116).

**Implementasi hari pertama** dilakukan pada tanggal 25 mei 2024, pada jam 10.00 yaitu : mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, mengidentifikasi penggunaa teknik relaksasi *guided imagery*

**implementasi hari ke dua** dilakukan pada tanggal 26 mei 2024, pada jam 11.25 yaitu menjelaskan manfaat teknik relaksasi *guided imagery* menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak mengerti sebelum dan sesudah teknik relaksasi *guided imagery*, mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri.

**implementasi hari ke tiga** pada tanggal 27 mei 2024, pada jam 10.20 yaitu: memfasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman, memberikan dukungan menjalani program pengobatan dengan baik dan benar.

#### **4.2.7. Evaluasi keperawatan**

##### **Pasien 1**

##### **1. Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi**

evaluasi yang dilakukan pada tanggal 25 mei 2024, pada jam 15.00

: S : klien 1 mengatakan nyeripada kepala P: Klian mengatakan

nyeri saat beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk – tusuk R: Nyeri pada kepala bagian belakang tepatnya di sebelah kanan S: Skala 3 T: Nyeri muncul hilang timbul

O : klien 1 tampak meringis, klien tampak belum memahami tentang hipertensi, TD : 200/90 mmHg, nadi : 85× menit, RR 20 × menit, A : Nyeri akut belum teratasi P : intervensi dilanjutkan : sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

- 2. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116).** evaluasi yang dilakukan pada tanggal 25 mei 2025, pada jam 14.00 : S : klien 1 mengatakan memahami bagaimana cara pola hidup yang sehat terutama untuk hipertensi ( cara membuat jus mentimun ), klien akan mencoba mengurangi aktifitas untuk mengurangi nyerinya, O: klien 1 dan keluarganya terlihat menyimak, antusias dan mendengar dan menanggapi, sebelum dilakukan pemberian jus mentimun didapat hasil pengukuran tekanan darah pada pasien 1 pada jam 09. 30 yaitu TD : 200/90 mmHg dan setelah dilakukan pemberian jus mentimun pada jam 10.35 dan dilakukan pengukuran tekanan darah setelah pemberian jus mentimun selama 4 jam lebih dilakukan pengukuran dan

didapatkan hasil tekanan darah pada jam 14 .25 yaitu TD = 180/90 mmHg ,setelah 6 jam pasien meminum jus mentimun pasien dan setelah dilakukan pemeriksaan klien 2 dianjurkan lagi untuk meminum jus mentimun sebanyak satu gelas , nadi : 85× menit, RR 20 × menit, A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian, P : lanjutkan intervensi : fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman, berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, jelaskan manfaat dan efek samping jus mentimun, anjurkan mengkonsumsi jus mentimun sesuai indikasi, menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan, ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri.

### **3. Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi**

evaluasi hari ke-2 dilakukan pada tanggal 26 mei 2024 pada jam 15. 00, S : klien 1 mengatakan Nyeri pada kepala berkurang setelah melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam P: Klien mengatakan Nyeri saat beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri pada kepala bagian belakang tepatnya di sebelah kanan S: Skala 3 T: Nyeri muncul hilang timbul

O: klien dan keluarga tampak lebih rasa memahami setelah dilakukan penyampaian materi, TD : 160/90 mmHg, , nadi : 85×

menit, RR 20×menit. A: masalah teratasi sebagian. P: lanjutkan intervensi : Meminta keluarga dan pasien menjelaskan kembali pengertian dan tanda gejala dari hipertensi, menanyakan apakah intervensi telah dilaksanakan secara mandiri di rumah atau tidak, meminta pasien melakukan kembali terapi teknik relaksasi napas dalam.

- 4. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116).** evaluasi hari ke-2 dilakukan pada tanggal 26 Mei 2024, pada jam 15.35 : S: klien 1 mengatakan sudah mengonsumsi jus mentimun secara rutin, klien 1 mengatakan bahwa nyerinya sudah mulai berkurang semenjak meminum jus mentimun secara rutin sesuai indikasi. O :klien tampak lebih segar dan lebih semangat dari sebelumnya, sebelum meminum jus mentimun pada pemberian hari ke di dapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 160/90 mmHg dan setelah 4 jam pemberian jus mentimun didapatkan hasil pemeriksaan dari hasil pemberian jus mentimun dari jam 11.30 sampai dilakukan pemeriksaan ulang didapatkan hasil pada jam 15.39 didapatkan hasil 150/ 90 mmHg dan setelah didapatkan hasil pasien di anjurkan untuk meminum jus mentimun lagi agar mendapatkan hasil yang maksimal pada evaluasi hari berikutnya, nadi :85× menit, RR 20×menit. A : masalah manajemen

kesehatan tidak efektif teratasi sebagian. P : lanjutkan intervensi : fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman, berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan yang baik dan benar.

**5. Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi**

evaluasi hari ke- 3 dilakukan pada tanggal 27 mei 2018, pada jam 13.00 : S : klien dan keluarga mengatakan telah memahami tentang hipertensi,klien mengatakan telah menjalani terapi yang di anjurkan,klien melakukan terapi dengan benar. O: klien dan keluarga tampak mampu menyebutkan kembali pengertian dan tanda gejala hipertensi,keluarga dan klien mampu mengaplikasikan terapi teknik relaksasi napas dalam,klien mampu melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam dengan baik.130/ 90 mmHg, nadi :85× menit, RR 20×menit. A : masalah tertasi. P : intervensi dihentikan.

**6. Manejemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116).** evaluasi hari ke -3 dilakukan pada tanggal 27 mei 2018 pada jam 13.35. S:klien 1 dan keluarga mengatakan bahwa sekarang klien 1 telah meminum jus mentimun dan merasa lebih baik dari sebelumnya. Sebelum pemberian jus mentimun didapat hasil pemeriksaan tekanan darah pada jam 10.19 dengan hasil TD

140/90 mmHg dan setelah diberikan jus mentimun pada jam 10.21 dan dilakukan evaluasi pemeriksaan tekanan darah setelah 4 jam pemberian jus mentimun pada jam 13. 35 didapatkan hasil tekanan darah 130/90. A : masalah manajemen keperawatan tidak efektif terasatasi. P: intervensi dihentikan.

## **Pasien 2**

### **1. Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi**

**Evaluasi hari pertama** yang dilakukan pada tanggal 25 mei 2024, pada jam 15.00 : S : klien 1 mengatakan nyeripada kepala P: Klian mengatakan nyeri saat beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk – tusuk R: Nyeri pada kepala bagian belakang tepatnya di sebelah kanan S: Skala 3 T: Nyeri muncul hilang timbul

O : klien 1 tampak meringis,klien tampak belum memahami tentang hipertensi, TD : 200/90 mmHg, nadi : 85× menit, RR 20 × menit, A : Nyeri akut belum teratasi P : intervensi dilanjutkan : sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

**evaluasi hari kedua** dilakukan pada tanggal 26 mei 2024 pada jam 15. 00, S : klien 1 mengatakan Nyeri pada kepala berkurang setelah melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam P: Klien

mengatakan Nyeri saat beraktivitas Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk  
R: Nyeri pada kepala bagian belakang tepatnya di sebelah kanan S:  
Skala 3 T: Nyeri muncul hilang timbul

O: klien dan keluarga tampak lebih rasa memahami setelah dilakukan penyampaian materi, TD : 160/90 mmHg, , nadi : 85×  
menit, RR 20×menit. A: masalah teratasi sebagian. P: lanjutkan  
intervensi : Meminta keluarga dan pasien menjelaskan kembali  
pengertian dn tanda gejala dari hipertensi,menanyakan apakah  
intervensi telah di laksanakan secara mandiri di rumah atau tidak,  
meminta pasien melakukan kembali terapi teknik relaksasi napas  
dalam.

**evaluasi hari ketiga** dilakukan pada tanggal 27 mei 2018, pada jam  
13.00 : S : klien dan keluarga mengatakan telah memahami tentang  
hipertensi,klien mengatakan telah menjalani terapi yang di  
anjurkan,klien melakukan terapi dengan benar. O: klien dan  
keluarga tampak mampu menyebutkan kembali pengertian dan  
tanda gejala hipertensi,keluarga dan klien mampu mengaplikasikan  
terapi teknik relaksasi napas dalam,klien mampu melakukan terapi  
teknik relaksasi napas dalam dengan baik. 130/ 90 mmHg, nadi :85×  
menit, RR 20×menit. A : masalah tertasi. P : intervensi dihentikan.

2. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0116).

**evaluasi hari pertama** yang dilakukan pada tanggal 25 mei 2025, pada jam 14.00 : S : klien 1 mengatakan memahami bagaimana cara pola hidup yang sehat terutama untuk hipertensi ( cara membuat jus mentimun ), klien akan mencoba mengurangi aktifitas untuk mengurangi nyerinya, O: klien 1 dan keluarganya terlihat menyimak, antusias dan mendengar dan menanggapi, sebelum dilakukan pemberian jus mentimun didapat hasil pengukuran tekanan darah pada pasien 1 pada jam 09. 30 yaitu TD : 200/90 mmHg dan setelah dilakukan pemberian jus mentimun pada jam 10.35 dan dilakukan pengukuran tekanan darah setelah pemberian jus mentimun selama 4 jam lebih dilakukan pengukuran dan didapatkan hasil tekanan darah pada jam 14 .25 yaitu TD = 180/90 mmHg ,setelah 6 jam pasien meminum jus mentimun pasien dan setelah dilakukan pemeriksaan klien 2 dianjurkan lagi untuk meminum jus mentimun sebanyak satu gelas , nadi : 85× menit, RR 20 × menit, A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian, P : lanjutkan intervensi : fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman, berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar, jelaskan

manfaat dan efek samping jus mentimun, anjurkan mengonsumsi jus mentimun sesuai indikasi, menganjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan, ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri.

**evaluasi hari kedua** dilakukan pada tanggal 26 Mei 2024, pada jam 15.35 : S: klien 1 mengatakan sudah mengonsumsi jus mentimun secara rutin, klien 1 mengatakan bahwa nyerinya sudah mulai berkurang semenjak meminum jus mentimun secara rutin sesuai indikasi. O :klien tampak lebih segar dan lebih semangat dari sebelumnya, sebelum meminum jus mentimun pada pemberian hari ke di dapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 160/90 mmHg dan setelah 4 jam pemberian jus mentimun didapatkan hasil pemeriksaan dari hasil pemberian jus mentimun dari jam 11.30 sampai dilakukan pemeriksaan ulang didapatkan hasil pada jam 15.39 didapatkan hasil 150/ 90 mmHg dan setelah didapatkan hasil pasien di anjurkan untuk meminum jus mentimun lagi agar mendapatkan hasil yang maksimal pada evaluasi hari berikutnya, nadi :85× menit, RR 20×menit. A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian. P : lanjutkan intervensi : fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman, berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan yang baik dan benar.

**evaluasi hari ketiga** dilakukan pada tanggal 27 mei 2018 pada jam 13.35. S:klien 1 dan keluarga mengatakan bahwa sekarang klien 1 telah meminum jus mentimun dan merasa lebih baik dari sebelumnya. Sebelum pemberian jus mentimun didapat hasil pemeriksaan tekanan darah pada jam 10.19 dengan hasil TD 140/90 mmHg dan setelah diberikan jus mentimun pada jam 10.21 dan dilakukan evaluasi pemeriksaan tekanan darah setelah 4 jam pemberian jus mentimun pada jam 13. 35 didapatkan hasil tekanan darah 130/90. A : masalah manajemen keperawatan tidak efektif terasatasi. P: intervensi dihentikan.

#### 4.3. Pembahasan

Pada pembahasan peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian ataupun perbedaan antara teori dan hasil asuhan keperawatan masalah hipertensi pada klien 1 dan 2 diwilayah kerja Puskesmas Kanatang. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

##### 1. Pengkajian

Hasil dari data pengkajian yang diperoleh data pada klien 1 dilakukan pada tanggal 25 mei 2024 sedangkan pada klien 2 pada 26 mei. Klien 1 yaitu Ny.T berusia 40 tahun dengan kondisi mengalami nyeri kepala dengan hasil pemeriksaan tekanan

darah yaitu 200/90 mmHg, pendidikan terakhir klien yaitu SD. Pengkajian klien 2 Ny.T berusia 42 tahun dengan kondisi mengalami nyeri kepala hasil pemeriksaan tekanan darah 160/90 mmHg, pendidikan terakhir klien yaitu SD.

Hal ini sesuai dengan peneliti (Syamsu et al., 2021) bahwa pasien hipertensi meliputi tanda dan gejala pada pasien yaitu pasien merasa nyeri kepala dan mengalami penurunan setelah diberikan teknik relaksasi napas dalam. Menurut peneliti (Syamsu et al., 2021) relaksasi napas dalam mampu membantu menurunkan tekanan darah peneliti (Syamsu et al., 2021) berhasil membuktikan keefektifan terapi relaksasi napas dalam terhadap pasien hipertensi.

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 mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan memperbaiki pola hidup sehat. 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.

## 2. Diagnosa keperawatan

Dari pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan nyeri pada kepala bagian belakang tepatnya di sebelah kanan dan juga didapatkan data dari keluarga T yang mengatakan tidak paham tentang hipertensi. Dari data yang didapatkan maka peneliti merumuskan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri Akut, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan hipertensi.

Pada diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan peneliti memprioritaskan diagnosa Nyeri Akut sesuai tujuan peneliti. Penelitian terhadap partisipan penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang dirumuskan masalah Nyeri Akut dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengambil keputusan. Hal ini didukung oleh hasil pengkajian yang didapatkan data subyektif dan obyektif "Pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang, tepatnya di sebelah kanan".

## 3. Intervensi keperawatan

Pada diagnosa nyeri akut, intervensi utama yang diterapkan adalah teknik relaksasi napas dalam. Intervensi ini diangkat didasarkan pada kondisi yang ditemukan pada pasien yaitu nyeri

pada kepala disertai dengan pusing, mual dan muntah. Tujuan utama pemberian teknik relaksasi napas dalam adalah untuk menurunkan nyeri pada kepala. Nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala pada penderita hipertensi biasanya terjadi karena adanya peningkatan atau tekanan darah tinggi dimana hal itu terjadi karena adanya adanyapenyumbatan pada sistem peredaran darah baik dari jantungnya dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang menyangkut pembuluh darah. Hal itu membuat aliran darah di sirkulasi dan menyebabkan tekanan meningkat. Untuk mengatasi hal ini bisa dilakukan dengan cara non farmakologis yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam (Syiddatul, 2017).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Pada partisipan, penelitian yang diteliti penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah nyeri akut, dan ketidakefektifan manajemen kesehatan pada pasien dengan Hipertensi setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam selama 3 x kunjungan rumah dengan tujuan dan kriteria hasil, memahami kalimat yang dijelaskan, menyampaikan pesan yang koheren, pesan verbal yang koheren, proses pikir teratur

Implementasi hari pertama penulis melakukan pengkajian untuk mengetahui masalah yang dialami dan penulis mendapatkan data bahwa keluarga dan pasien mengatakan tidak paham tentang hipertensi, tingkat pengetahuan keluarga dan pasien mengenai Hipertensi masih kurang, pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang tepatnya sebelah kanan. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 140/70 mmhg, S : 36,9, N : 97x/menit, RR : 26x/menit.

Implementasi pada hari kedua dilakukan penyuluhan pada keluarga dan pasien tentang hipertensi seperti menjelaskan pengertian dan tanda gejala dari hipertensi serta melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam untuk meredakan nyeri dan Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 130/70 MmHg, S : 36,5<sup>0</sup>C, N : 98x/menit, RR : 25x/menit. Pada hari ketiga penulis melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan pada hari kedua, dengan meminta pasien melakukan kembali pengertian dan tanda gejala dari hipertensi, dan menanyakan apakah sudah melakukan terapi teknik relaksasi dengan benar atau belum. Setelah itu Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapatkan hasil TD : 120/90 MmHg, S : 36,5<sup>0</sup>C, N : 96x/menit, RR : 24x/menit.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Dari hasil penelitian pada partisipan, penulis melakukan evaluasi pada masalah keperawatan nyeri akut dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada pasien dengan hipertensi baru teratasi sebagian. Tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan pada pasien dan keluarga seperti memahami kalimat yang dijelaskan yaitu pasien mampu memahami setiap penjelasan yang diberikan maupun *leaflet* yang secara tertulis, menyampaikan pesan yang koheren, pesan verbal yang koheren, proses pikir teratur. Intervensi teknik relaksasi napas dalam yang diberikan pada pasien dan keluarga bisa berhasil karena adanya kemauan dan kerja sama dari pasien dengan penulis dan juga dengan bantuan media seperti *leaflet* sehingga intervensi yang dilakukan bisa berjalan dengan baik dan pasien mampu memahami dan mau menerapkan terapi sesuai dengan intervensi yang diberikan maupun yang tertera pada *leaflet*. Dari rencana keperawatan yang dibuat peneliti pada masalah kesehatan pasien dan keluarga yang tepat untuk mengatasi masalah nyeri akut dan ketidakefektifan manajemen kesehatan pada pasien dengan hipertensi meliputi intervensi teknik relaksasi napas dalam yang telah ditentukan penulis melakukan implementasi untuk membantu keluarga dan pasien mengatasi masalah yang

dihadapi dan diharapkan setelah dilakukan intervensi pada pasien dan keluarga diharapkan pasien mampu memahami tentang pengertian dan tujuan teknik relaksasi napas dalam dan mampu mengaplikasikan.