

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Waingapu merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Sumba Timur Kecamatan Waingapu. Puskesmas Waingapu merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Puskesmas Waingapu adalah puskesmas tipe non-rawat inap, yang berarti memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap.

Studi kasus yang digunakan adalah kunjungan terhadap pasien dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan analisis mengenai peningkatan status kesehatan pasien dengan Hipertensi. Pada Bab ini penulis mengemukakan hasil dari asuhan keperawatan melalui lima proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Tn. N (Klien 1) dan Ny. L (Klien 2)

4.1.1 Desa Mbatakpidu

Desa Mbatakpidu adalah salah satu wilayah kerja puskesmas waingapu di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Gambaran Umum desa Mbatakpidu: Luas wilayah 28,2 KM², dengan jumlah penduduk sebanyak 2038 orang dengan jumlah Laki-laki sebanyak 1034 dan jumlah Perempuan sebanyak 1004 orang, serta jumlah Kepala Keluarga sebanyak 500. Dengan sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani/pekebun. Terbagi atas 5 Dusun, RW 12, 24 RT, 1 Puskesmas, 1 Pustu, serta 3 Posyandu.

Desa Mbatakpidu adalah salah satu desa di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur yang dilaporkan sebagai lokasi dengan angka penyakit Tropik dan Tidak menular yang masih banyak. Hasil pengkajian data awal yang dilakukan di Desa

Mbatapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu didapatkan didapatkan data kejadian *Penyakit* dengan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2024 di antaranya: Hipertensi.

4.2 Hasil studi kasus

4.2.1 Data umum subjek

Data umum dalam studi kasus ini terdiri dari yang diperoleh dari klien meliputi data-data dalam keluarga klien di Desa mbatakapidu wilayah kerja puskesmas Waingapu yang akan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik Subyek desa mbatakapidu pada bu lan mei

Karakteristik	Kasus 1	Kasus 2
Nama klien	Tn. N	Ny. L
Umur	72	66
Jenis kelamin	L	P
Agama	Marapu	Marapu
suku	Sumba	Sumba
Pendidikan	SD	SD
Pekerjaan	Petani	Petani
Tipe keluarga	Jenis keluarga Tn.. N adalah keluarga Inti yaitu keluarga yang terdiri dari ayah (Bapak N), ibu (Ibu L), anak (Anak I)	Jenis keluarga Tn. L adalah keluarga Inti yaitu keluarga yang terdiri dari ayah (Bapak L), ibu (Ibu M), anak (Anak A dan K)
Masalah yang terjadi dalam keluarga dengan tipe tersebut	Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga bapak "N" merasa nyaman hidup berdampingan	Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga bapak "L" merasa nyaman hidup berdampingan
Anggota keluarga yang mencari nafkah	Bapak N bekerja sebagai petani dan ibu L bekerja sebagai petani.	Bapak L bekerja sebagai petani.
Penghasilan	Penghasilan bapak N tidak menentu	Penghasilan bapak L kurang lebih Rp. 600 per bulan.
Upaya lain untuk menambah penghasilan	Tidak ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga bapak N untuk menambah penghasilan.	Tidak ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga bapak L untuk menambah penghasilan

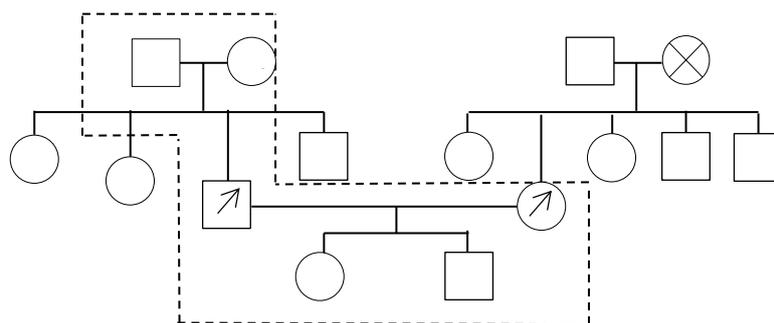
Kebutuhan tiap bulan		Pengeluaran keluarga bapak N setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari – hari, untuk biaya sekolah anak, perpuluhan.	Pengeluaran keluarga bapak L setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari – hari, untuk biaya sekolah anak, perpuluhan.
Tabungan kesehatan	husus	Keluarga bapak N tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya menggunakan BPJS kesehatan.	Keluarga bapak L tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya menggunakan BPJS kesehatan.
Aktivitas keluarga	rekreasi	Keluarga bapak N jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari dan hari raya besar	Keluarga bapak L jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari dan hari raya besar

Sumber: desa mbatakapidu, Mei 2024

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa dari 2 orang subyek yang diteliti menurut umur 72 dan 69 tahun yaitu 2 orang (100%), Jenis Kelamin laki-laki yaitu 2 orang (100%), Pendidikan SD yaitu 2 orang (100%), Pekerjaan petani yaitu 2 orang (100%).

Genogram

Gambar 4.1 genogram keluarga



Keterangan

- : Laki-laki □
- : Perempuan ○
- ⊗ ⊗

○ : Meninggal

○ : Pasien  

: Garis perkawinan

: Garis keturunan

: Tinggal bersama

Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tabel 4.2 Tahap Perkembangan keluarga dengan Hipertensi.

Riwayat Perkembangan Keluarga	Pasien 1	Pasien 2
Tahap perkembangan keluarga saat ini	Tahap perkembangan keluarga Bpk N saat ini adalah keluarga dengan anak usia remaja dari usia 13 tahun sampai 25 tahun.	Tahap perkembangan keluarga bapak L saat ini adalah keluarga yang melepas anak usia dewasa muda.
Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini	Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu menyeimbangkan kebebasan dengan tanggungjawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan hubungan perkawinan, berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dengan anak-anak.	Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang didapat melalui perkawinan anak-anak, melanjutkan untuk memperbaharui hubungan perkawinan, membantu orang tua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri, membantu anak mandiri, mempertahankan komunikasi, memperluas hubungan keluarga antara orang tua dengan menantu, menambah peran dan fungsi keluarga setelah ditinggalkan anak.
Tahap perkembangan keluarga yang	Keluarga Bpk. N sudah memenuhi tahap perkembangan keluarga.	Keluarga ibu L sudah memenuhi tahap

belum terpenuhi	perkembangan keluarga.	
Riwayat keluarga inti	Bpk. N dan ibu menikah selama 22 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing – masing. Ibu L adalah pilihan Bpk. N dan bukan karena dijodohkan.	Bpk. L dan ibu M menikah selama 20 Tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing – masing. Ibu M adalah pilihan Bpk L dan bukan karena dijodohkan.

Dari tabel di atas, diketahui bahwa kedua keluarga pasien memiliki tahap perkembangan keluarga yang berbeda. Tahap perkembangan keluarga Bpk N termasuk dalam tahap V: keluarga dengan anak usia remaja dari usia 13 tahun sampai 25 tahun sedangkan keluarga Bapak L termasuk dalam tahap VI: keluarga yang melepas anak usia dewasa muda.

4.2.2 Data khusus subjek

Data khusus subyek dalam studi kasus ini adalah terdiri dari data subyek berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di desa mbatakapidu wilayah kerja puskesmas Waingapu dijelaskan sebagai berikut:

1) Berdasarkan data khusus pengkajian

Dari hasil studi kasus pada 2 orang subjek di desa mbatakapidu didapatkan data khusus hasil pengkajian adalah sebagai berikut:

Keluhan utama

Berdasarkan keluhan utama dari 2 orang subyek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Table 4.3 Distribusi karakteristik Keluhan utama dari 2 orang subyek di desa mbatakapidu pada bulan Mei 2024.

Riwayat kesehatan	Kasus 1	Kasus 2
Keluhan utama	Sakit kepala	Sakit kepala

Riwayat sekarang	keshatan	Klien mengatakan sering merasa pusing dan merasa sulit untuk tidur. Hasil pengkajian nyeri P : Nyeri saat aktivitas Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Kepala S : skala nyeri 6 T : Hilang timbul	Klien mengatakan tekanan darahnya selalu tinggi mengeluh pusing dan tegang di leher Hasil pengkajian nyeri P : Nyeri saat aktivitas Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Kepala S : skala nyeri 7 T : Hilang timbul
Riwayat dahulu	kesehatan	Klien mengatakan belum pernah dirawat di Rumah Sakit. Klien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi sudah lama.	Klien mengatakan mempunyai riwayat keturunan hipertensi . Klien dulu rutin minum obat tetapi sekarang sudah tidak minum obat.

Sumber: *Sumber: desa mbatakpidu, 2024*

Tabel diatas menggambarkan bahwa keluhan utama dari dua orang subyek adalah tekanan darah tinggi dan disertai dengan sakit kepala dan sering tegang, Kedua subyek tersebut memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga.

4.2.3 Pemeriksaan fisik

Tabel 4.4: pemeriksaan fisik

Klien	Pengukuran TD mmHg												Intervensi
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Rata-rata		
Tn. N	Sist	Distol	Sistol	Distol	Hidroterapi								
Pre	150	90	140	90	130	80	130	80	120	80	130	80	
Post	140	90	130	80	120	90	120	80	120	80	120	80	
Selisih	10	0	10	10	10	-10	10	0	0	0	10	0	
Ny. L													
Pre	180	100	170	100	160	90	140	100	140	90	140	90	Hidroterapi
Post	170	100	160	90	150	80	130	90	130	80	130	80	
Selisih	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	

jenis pemeriksaan	Kasus 1	Kasus 2
BB, TB/PB	BB : 58 kg TB : 155 cm	BB : 48 kg TB : 150 cm

Kepala	I : bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus, berwarna putih P : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan	I : bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus dan panjang, sedikit beruban P : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
Mata	I : bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflex pupil +/+, pupil isokor ka/ki, tidak ada ikterus P : Tidak ada nyeri tekan disekitar mata	I : bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflex pupil +/+, pupil isokor ka/ki, tidak ada ikterus P : Tidak ada nyeri tekan disekitar mata
Hidung	I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada pendarahan. P : tidak ada nyeri tekan disekitar luka	I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada pendarahan P : tidak ada nyeri tekan disekitar luka
Telinga	I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka. P : Tidak ada nyeri tekan	I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka. P : Tidak ada nyeri tekan
Mulut	I : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup P : tidak ada nyeri tekan	I : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup P : tidak ada nyeri tekan
Leher	I : bentuk simetris, tidak ada disteYKi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening P : tidak ada nyeri tekan	I : bentuk simetris, tidak ada disteYKi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening P : tidak ada nyeri tekan
Thorak	I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka P : perkusi terdengar suara sonor +/+ P : tidak ada nyeri tekan A : suara napas vesikuler +/+, ronchi -/-, wheezing -/-, suara jantung S1S2 tunggal, tidak ada murmur	I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka P : perkusi terdengar suara sonor +/+ P : tidak ada nyeri tekan A : suara napas vesikuler +/+, ronchi -/-, wheezing -/-, suara jantung S1S2 tunggal, tidak ada murmur
Abdomen	I : tidak ada luka, tidak ada benjolan A : Bising usus + : 18x/ mnt P : tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal dan limfa tidak teraba P : tidak ada disteYKi, tidak ada asites	I : tidak ada luka, tidak ada benjolan A : Bising usus + : 20x/ mnt P : tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal dan limfa tidak teraba P : tidak ada disteYKi, tidak ada asites

Tangan	I : tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan	I : tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan
Kaki	I : tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan	I : tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan
Genitalia	Tidak dikaji	Tidak dikaji

4.2.4 Harapan keluarga

Tabel 4.5 : harapan keluarga

Karakteristik	Kasus 1	Kasus 2
Terhadap masalah kesehatan	Keluarga Bapak N berharap agar seluruh anggota keluarga dapat mempertahankan kesehatan yang optimal	Keluarga Ibu L berharap agar seluruh anggota keluarga dapat mempertahankan kesehatan yang optimal
Terhadap petugas kesehatan yang ada	Keluarga Bapak N berharap agar petugas kesehatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan pada keluarga, khususnya kesehatan Bapak N dan meningkatkan pelayanannya.	Keluarga Ibu L berharap agar petugas kesehatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan pada keluarga, khususnya kesehatan Ibu L dan meningkatkan pelayanannya.

4.2.5 Analisa data

Tabel 4.6 : analisa data

Kasus 1			Kasus 2		
Tanggal	Data	Masalah	Tanggal	Data	Masalah
15 Mei 2024	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tekanan darahnya selalu Sering merasa pusing dan sakit kepala.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak meringis, Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 150/ 90 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tampak meringis</p>	15 Mei 2024	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan menderita tekanan darah tinggi mengeluh sering sakit kepala tidak karuan dan leher tegang</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak meringis hasil TTV: suhu 36,6°C, TD : 170/ 100 mmHg, Nadi : 88x/ mnt, RR : 18x/ mnt</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tampak meringis</p>
15 Mei 2024	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari Klien mengeluh istirahatnya tidak cukup</p> <p>DO :</p> <p>Klien terlihat lesu Klien tampak lemas</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan</p>	15 Mei 2024	<p>DS :</p> <p>Klien tidak bisa tidur di malam hari Klien mengeluh istirahatnya tidak cukup</p> <p>DO :</p> <p>Klien terlihat lesu Mata tampak sayu</p>	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan</p>

Sumber: desa mbatakapi 2024

Skoring/Prioritas Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.7 : skoring prioritas diagnosa keperawatan

Kasus 1				Kasus 2					
Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran	Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah:				Sifat masalah aktual karena kedua keluarga tampak mengeluh sakit kepala masalah ini sangat dirasakan oleh keluarga.	Sifat masalah:				Sifat masalah aktual karena kedua keluarga tampak mengeluh sakit kepala masalah ini sangat dirasakan oleh keluarga.
Aktual	3				Aktual	3			
Resiko	2	1	$3/3 \times 1=1$		Resiko	2	1	$3/3 \times 1=1$	
Potensial	1				Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah				Keluarga sudah menyadari pentingnya kesehatan namun keluarga mengatakan masih kesulitan tentang cara mengatasi nyeri kepala yang hilang timbul	Kemungkinan masalah untuk diubah				Keluarga sudah menyadari pentingnya kesehatan namun keluarga mengatakan masih kesulitan tentang cara mengatasi nyeri kepala yang hilang timbul
Mudah	2				Mudah	2			
Sebagia	1	2	$2/2 \times 2=2$		Sebagia	1	2	$2/2 \times 2=2$	
Tidak dapat	0				Tidak dapat	0			
Potensial masalah untuk dicegah				Keluarga mengatakan mau belajar cara mengontrol tekanan darah yang mengakibatkan nyeri	Potensial masalah untuk dicegah				Keluarga mengatakan mau belajar cara mengontrol tekanan darah yang mengakibatkan nyeri
Tinggi	3				Tinggi	3		$2/3$	
Cukup	2	1	$2/3 \times 1=2/3$		Cukup	2	1	$x1=2/3$	
Rendah	1				Rendah	1			
Menonjolnya masalah				Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara penurunan tekanan darah	Menonjolnya masalah				Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara penurunan tekanan darah
Segera diatasi	2	1	$2/2 \times 1=1$		Segera diatasi	2	1	$2/2 \times 1=1$	
Tidak segera diatasi	1				Tidak segera diatasi				
Tidak dirasakan adanya masalah	0				Tidak dirasakan adanya masalah	1			
						0			
Total			42/3		Total			42/3	

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran	Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah: Aktual	3			Sifat masalah aktual karena kedua keluarga tampak mengeluh susah tidur masalah ini sangat dirasakan oleh keluarga.	Sifat masalah: Aktual	3			Sifat masalah aktual karena kedua keluarga tampak mengeluh susah tidur masalah ini sangat dirasakan oleh keluarga.
Resiko	2	1	1/3x1=3		Resiko	2	1	1/3x1=3	
Potensial	1				Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah				Keluarga sudah menyadari pentingnya kesehatan namun keluarga mengatakan masih kesulitan tentang cara mengatasi nyeri kepala yang hilang timbul	Kemungkinan masalah untuk diubah				Keluarga sudah menyadari pentingnya kesehatan namun keluarga mengatakan masih kesulitan tentang cara mengatasi nyeri kepala yang hilang timbul
Mudah	2				Mudah	2			
Sebagian	1	2	1/2x2=1		Sebagia	1	2	1/2x2=1	
Tidak dapat	0			Keluarga mengatakan mau belajar cara mengontrol tekanan darah yang mengakibatkan nyeri	Tidak dapat	0			Keluarga mengatakan mau belajar cara mengontrol tekanan darah yang mengakibatkan nyeri
Potensial masalah untuk dicegah					Potensial masalah untuk dicegah				
Tinggi	3		2/3x1=		Tinggi	3		2/3x1=	
Cukup	2	1	2/3	Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara mengatasi kesulitan tidur	Cukup	2	1	2/3	Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara mengatasi kesulitan tidur
Rendah	1				Rendah	1			
Menonjolnya masalah					Menonjolnya masalah				
Segera diatasi	2			Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara mengatasi kesulitan tidur	Segera diatasi	2			Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara mengatasi kesulitan tidur
Tidak segera diatasi	1	1	2/1x1=2		Tidak segera diatasi	1	1	2/1x1=2	
Tidak dirasakan adanya masalah	0				Tidak dirasakan adanya masalah	0			
Total			4		Total			4	

Sumber: desa Mbatakapidu, 2024

4.2.6 Diagnosa keperawatan

Tabel 4.8 : diagnosa keperawatan

Kasus 1		Kasus 2	
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien tampak meringis (D.0077)	1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien tampak meringis (D.0077)
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan lingkungan (D.0055)	2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan Hambatan lingkungan (D.0055)

Sumber : Desa Mbatakapidu 2024

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan tampak meringis, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

4.2.7 Intervensi keperawatan

Kasus 1					Kasus 2				
No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Intervensi Keperawatan	No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Intervensi Keperawatan
		Panjang	Pendek				Panjang	Pendek	
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tampak meringis	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 minggu diharapkan nyeri kepala yang dialami klien semakin berkurang	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 60 menit diharapkan: Nyeri pada klien dapat teratasi dengan KH: Keluhan nyeri menurun Meringis menurun Kesulitan tidur menurun ketegangan otot menurun tekanan darah membaik Pola tidur membaik	Manajemen Nyeri (I.0828) Observasi Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST) Terapeutik Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Edukasi Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri	1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tampak meringis	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 minggu diharapkan nyeri kepala yang dialami klien semakin berkurang	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 60 menit diharapkan: Nyeri pada klien dapat teratasi dengan KH: Keluhan nyeri menurun Meringis menurun Kesulitan tidur menurun ketegangan otot menurun tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (I.0828) Observasi Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST) Terapeutik Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Edukasi Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri

2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama seminggu diharapkan gangguan tidur yang dialami klien semakin berkurang	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 60 menit diharapkan Pola tidur membaik dengan KH: Keluhan sulit tidur menurun Sering terjaga menurun Keluhan tidak puas menurun Lelah menurun	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Edukasi Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama seminggu diharapkan gangguan tidur yang dialami klien semakin berkurang	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 60 menit diharapkan Pola tidur membaik dengan KH: Keluhan sulit tidur menurun Sering terjaga menurun Keluhan tidak puas menurun Lelah menurun	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Edukasi Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)
----	--	---	---	---	----	--	---	---	---

Sumber: desa Mbatakapidu, 2024

4.2.8 Implementasi keperawatan

Implementasi hari pertama

Kasus 1				Kasus 2		
DX	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon
1	18 Mei 2024 / 09. 20 Wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST). Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri	DO : Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi Masih Sering merasa pusing dan sakit kepala. DS : Klien tampak meringis, Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 140/ 90 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.	18 Mei 2024 / 09. 250 Wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST) Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri	DO : Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi masih sering sakit kepala tidak karuan dan leher tegang DS : Klien masih tampak meringis hasil TTV: suhu 36,6°C, TD : 170/ 100 mmHg, Nadi : 88x/ mnt, RR : 18x/ mnt

2	18 Mei 2024 / 09.30 Wita	Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	DO : Klien mengatakan masih sering terbangun saat malam hari Klien masih mengeluh istirahatnya tidak cukup DS : Klien masih terlihat lesu Klien masih tampak lemas	18 Mei 2024 / 09.50 Wita	Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	DO : Klien mengatakan masih tidak bisa tidur di malam hari Klien masih mengeluh istirahatnya tidak cukup DS : Klien masih terlihat lesu Mata masih tampak sayu
---	-----------------------------	---	---	-----------------------------	---	---

Implementasi hari kedua

Kasus 1				Kasus 2		
DX	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon
1	19 Mei 2024 / 09.00 wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST). Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang	DO : Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi Masih Sering merasa pusing dan sakit kepala. DS : Klien tampak meringis,	19 Mei 2024 / 09.05 wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST) Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang	DO : Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi masih sering sakit kepala tidak karuan dan leher tegang DS : Klien masih tampak meringis hasil TTV: suhu 36,6°C, TD : 160/ 90 mmHg,

		memperberat nyeri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri	Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 130/ 90 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.		memperberat nyeri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri	Nadi : 88x/ mnt, RR : 18x/ mnt
2	19 Mei 2024 / 09.10 wita	Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	DO : Klien mengatakan masih sering terbangun saat malam hari Klien masih mengeluh istirahatnya tidak cukup DS : Klien masih terlihat lesu Klien masih tampak lemas	19 Mei 2024 / 09.10 wita	Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	DO : Klien mengatakan masih tidak bisa tidur di malam hari Klien masih mengeluh istirahatnya tidak cukup DS : Klien masih terlihat lesu Mata masih tampak sayu

Implementasi hari ketiga

Kasus 1				Kasus 2		
DX	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon
1	20 Mei 2024 / 09. 05 wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian	DS : Klien mengatakan tekanan sudah turun	20 Mei 2024 / 09. 05 wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian	DS : Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi masih sering sakit

		<p>PQRST). Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p>	<p>Sudah jarang merasa pusing dan sakit kepala. DO : Klien tampak meringis, Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 120/ 80 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.</p>			<p>PQRST) Lakukan pemeriksaan TTV Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri Jelaskan strategi cara meredakan nyeri Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p>	<p>kepala tidak karuan dan leher tegang DO : Klien masih tampak meringis hasil TTV: suhu 36,6°C, TD : 150/ 80 mmHg, Nadi : 88x/ mnt, RR : 18x/ mnt</p>
2	20 Mei 2024 / 09. 20 wita	<p>Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)</p>	<p>DS : Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari Klien mengatakan istirahatnya sangat puas DO : Klien masih terlihat lesu Klien masih tampak lemas</p>	20 Mei 2024 / 09. 20 wita	<p>Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)</p>	<p>DS : Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari Klien mengatakan istirahatnya sangat puas DO : Klien masih terlihat lesu Mata masih tampak sayu</p>	

Implementasi hari keempat

		Kasus 1		Kasus 2		
DX	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon
1	20 Mei 2024 / 09.05 wita	<p>Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST).</p> <p>Lakukan pemeriksaan TTV</p> <p>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi)</p> <p>Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tekanan sudah turun</p> <p>Sudah jarang merasa pusing dan sakit kepala.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak meringis, Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 120/ 80 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.</p>	20 Mei 2024 / 09.05 wita	<p>Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</p> <p>Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST)</p> <p>Lakukan pemeriksaan TTV</p> <p>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi)</p> <p>Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi masih sering sakit kepala tidak karuan dan leher tegang</p> <p>DO :</p> <p>Klien masih tampak meringis hasil TTV: suhu 36,6°C, TD : 130/ 80 mmHg, Nadi : 88x/ mnt, RR : 18x/ mnt</p>

2	20 Mei 2024 / 09. 20 wita	Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	DS : Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari Klien mengatakan istirahatnya sangat puas DO : Klien masih terlihat lesu Klien masih tampak lemas	20 Mei 2024 / 09. 20 wita	Identifikasi faktor pengganggu tidur batasi tidur siang Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur Terapkan jadwal tidur rutin Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)	DS : Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari Klien mengatakan istirahatnya sangat puas DO : Klien masih terlihat lesu Mata masih tampak sayu
---	---------------------------	---	---	---------------------------	---	---

Implementasi hari kelima

Kasus 1				Kasus 2		
DX	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi Respon
1	20 Mei 2024 / 09. 05 wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQIRST). Lakukan pemeriksaan TTV	DS : Klien mengatakan tekanan sudah turun Sudah jarang merasa	20 Mei 2024 / 09. 05 wita	Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQIRST) Lakukan pemeriksaan TTV	DS : Klien mengatakan tekanan darahnya masih tinggi masih sering sakit kepala tidak karuan dan leher tegang DO :

		<p>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi)</p> <p>Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p>	<p>pusing dan sakit kepala.</p> <p>DO :</p> <p>Klien tampak meringis, Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 120/ 80 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.</p>			<p>Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi)</p> <p>Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p> <p>Jelaskan strategi cara meredakan nyeri</p> <p>Ajarkan teknik nonfarmakologis hidroterapi secara mandiri</p>	<p>Klien masih tampak meringis hasil TTV: suhu 36,6°C, TD : 130/ 80 mmHg, Nadi : 88x/ mnt, RR : 18x/ mnt</p>
2	20 Mei 2024 / 09. 20 wita	<p>Identifikasi faktor pegganggu tidur</p> <p>batasi tidur siang</p> <p>Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>Terapkan jadwal tidur rutin</p> <p>Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat)</p> <p>Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari</p> <p>Klien mengatakan istirahatnya sangat puas</p> <p>DO :</p> <p>Klien masih terlihat lesu</p> <p>Klien masih tampak lemas</p>	20 Mei 2024 / 09. 20 wita	<p>Identifikasi faktor pegganggu tidur</p> <p>batasi tidur siang</p> <p>Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>Terapkan jadwal tidur rutin</p> <p>Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat)</p> <p>Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>Anjurkan menghindari minuman yang mengganggu tidur (Kopi)</p>	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari</p> <p>Klien mengatakan istirahatnya sangat puas</p> <p>DO :</p> <p>Klien masih terlihat lesu</p> <p>Mata masih tampak sayu</p>	

4.2.9 Evaluasi

No	Tanggal / jam	Dx keperawatan	Evaluasi	Ttd	Tanggal /jam	Dx keperawatan	Evaluasi	Ttd
----	---------------	-------------------	----------	-----	--------------	-------------------	----------	-----

1.	20 Mei 2024 / 10.30 Wita	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tampak meringis	S : Klien mengatakan karena sering melakukan rendam kaki dalam air hangat jadi tekanan darahnya tidak lagi terlalu tinggi Sudah jarang merasa pusing dan sakit kepala.	20 Mei 2024 / 10.50 Wita	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tampak meringis	S : Setelah dilakukan hidroterapi rendam kaki air hangat klien mengatakan tekanan darahnya tidak lagi terlalu tinggi Pasien mengatakan sudah jarang merasa pusing dan sakit kepala.
			O: Klien tampak lebih tenang , Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 130/ 80 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.			O: Klien tampak lebih tenang , Hasil TTV : Suhu : 36,9°C, TD : 140/ 80 mmHg, Nadi : 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.
			Masalah nyeri akut teratasi			Masalah nyeri akut teratasi
			A: Intervensi dihentikan			A: Intervensi dihentikan
			P :			P :
2.	20 Mei 2024 / 10.35 Wita	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	S : Klien mengatakan jarang terbangun s aat malam hari Klien mengatakan istirahatnya sangat puas O: Klien masih terlihat lesu Klien masih tampak lemas	20 Mei 2024 / 10.55 Wita	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	S : Klien mengatakan jarang terbangun saat malam hari Klien mengatakan istirahatnya sangat puas O: Klien masih terlihat lesu Klien masih tampak lemas
			A: Masalah gangguan pola tidur teratasi			A: Masalah gangguan pola tidur teratasi
			P: Intervensi dihentikan			P: Intervensi dihentikan

Evaluasi pada 2 orang subyek sesuai dengan implementasi selama perawatan di desa Mbatakpidu sebagai berikut:

Tabel 4.15 Distribusi karakteristik evaluasi keperawatan pada 2 orang subyek di desa Mbatakpidu bulan Mei 2024

Evaluasi	Kasus 1	Kasus 2
S	Klien mengatakan sakit kepala dan pusing jarang terjadi/ berkurang	Klien mengatakan sakit kepala dan leher tegang jarang terjadi/ berkurang
O	Tampak meringis berkurang, TD:120 /80 mmHg S:36,9°C, N: 85x/ mnt, RR : 18x/ mnt.	Tampak meringis berkurang, TD:130 /80 mmHg S:36,6°C, N: 80x/ mnt, RR : 24x/ mnt
A	Masalah teratasi sebagian	Masalah teratasi sebagian
P	Intervensi dilanjutkan secara mandiri Teknik nonfarmakologi Rendam kaki air hangat Edukasi menghindari stres berlebih .	Intervensi dilanjutkan secara mandiri Teknik nonfarmakologi Rendam kaki air hangat Edukasi menghindari stres berlebih .

Sumber: desa Mbatakpidu, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 2 orang subyek didapatkan kasus 1 masalah teratasi dihari ketiga, kasus 2 masalah teratasi sebagian.

4.3 PEMBAHASAN

4.3.1 Hasil pengkajian

Hasil dari data hasil pengkajian diperoleh data pada klien Tn.N dan Ny. L yang dilakukan pada tanggal 16 Mei 2024 – 20 Mei 2024. Klien Tn. N. berusia 72 tahun dengan Klien mengatakan sering merasa pusing dan merasa sulit untuk tidur. Hasil pengkajian nyeri P : Nyeri saat aktivitas, Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : Kepala, S : skala nyeri 6, T : Hilang timbul dan Klien mengatakan tekanan darahnya selalu tinggi

mengeluh pusing dan tegang di leher. Hasil pengkajian nyeri P : Nyeri saat aktivitas, Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : Kepala, S : skala nyeri 7, T : Hilang timbul

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Oktaviani (2021) bahwa hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien hipertensi yaitu didapatkan pasien mengeluh sakit kepala tidak kunjung sembuh, sakit muncul hilang timbul dengan skala 6 seperti tertusuk-tusuk.

Menurut AN Kartikasari (2020) Pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan, memperjelas, dan mengkomunikasikan data tentang penderita sehingga terbentuk data dasar seperti mengumpulkan riwayat kesehatan, melakukan pemeriksaan fisik, mengumpulkan data laboratorium, memvalidasi data, mengelompokkan data serta menganalisis data.

Dapat disimpulkan terdapat kesamaan antara teori dan kasus pada klien yaitu memiliki masalah sakit kepala dengan skala nyeri 6 seperti tertusuk-tusuk muncul hilang timbul. Jika dilihat dari faktor penyebab masalah muncul, kemungkinan dapat dikurangi dengan diberikan teknik nonfarmakologi pada klien dengan cara rendam kaki air hangat untuk membantu meringankan sakit kepala dan menurunkan tekanan darah tinggi. Dalam melakukan pengkajian sesuai dengan apa yang sudah dikaji, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Hasil pengkajian pada klien didapatkan dua diagnosa yang ditegakkan melalui pengkajian, pemeriksaan fisik, dan observasi. Klien sangat kooperatif saat peneliti melakukan kunjungan.

4.3.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan actual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga dan menurunkan masalah pasien (Wilkinson, 2020). Pada penderita hipertensi, diagnosa yang dapat ditegakkan adalah 1) nyeri akut b/d agen pencedera fisik, 2) gangguan pola tidur b/d

hambatan lingkungan, 3) Penurunan curah jantung b.d peningkatan afterload , 4) Resiko perfusi serebral tidak efektif b/d Kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat. (SDKI PPNI, 2017).

Hasil studi kasus ini, dibandingkan dengan teori dari J Purnowo (2021) yang menyatakan ternyata tidak ada perbedaan hasil penegakkan diagnosa, hanya perbedaan yang dimana Diagnosa yang seharusnya pada hipertensi 4 Diagnosa, namun pada studi kasus terdahulu dan saat ini hanya ada 2 Diagnosa.

Menurut peneliti hal ini terjadi dapat di mungkinkan karena respon tubuh setiap penderita yang berbeda dalam bereaksi dengan peningkatan tekanan darah.

4.3.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut adalah teknik nonfarmakologi hidroterapi (rendam kaki air hangat). Hasil yang didapatkan setelah dilakukan penelitian yaitu pasien mencapai kriteria hasil, setelah diberikan tindakan keperawatan selama seminggu diharapkan nyeri kepala yang dialami klien semakin berkurang, meringis berkurang serta gelisah berkurang.

Menurut Koziar et al. (2021) Perencanaan keperawatan merupakan suatu proses penyusunan intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah penderita. Perencanaan merupakan langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan. Dalam menyusun proses perencanaan ini meliputi 3 hal penting, yaitu menetapkan tujuan yang diharapkan dari suatu tindakan yang diberikan, melalui rencana tindakan yang ditetapkan disertai alasan ilmiah yang tepat ketika rencana tindakan tersebut di implementasikan selama dalam perawatan dengan harapan dapat mengatasi masalah penderita. Jenis intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah penderita terkait dengan diagnose keperawatan nyeri akut, yaitu:

- 1) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 2) Identifikasi lokasi, karakteristik dan skala nyeri (pengkajian PQRST)

- 3) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Rendam kaki air hangat /hidroterapi)
- 4) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri

Hasil Studi Kasus terdahulu menurut Koizer (2021) dengan hasil studi kasus saat ini, tidak ada perbedaan rencana tindakan yang dibuat untuk menyelesaikan pola napas tidak efektif pada kasus 1 dan kasus 2 Rencana tindakan ini dibuat sesuai dengan 49 kebutuhan dasar penderita. 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.

4.3.4 Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan Peneliti saat ini disesuaikan dengan intervensi yang telah dibuat, penelitian dilaksanakan selama 5 hari kunjungan rumah pada 2 orang subjek dengan diberikan intervensi nonfarmakologi Hidroterapi (rendam kaki air hangat). Hasil implementasi yang didapatkan penulis dari penelitian ini adalah pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu tindakan observasi, tindakan terapeutik dan tindakan edukasi pada 2 orang subjek selama 5 hari kunjungan rumah.

Menurut Gordon, 2020 dalam Perry & Potter (2021), Independent Implementations adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu penderita dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan, misalnya membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberi dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psikososio-spiritual, perawatan alat invasive yang di pergunakan penderita serta melakukan dokumentasi. Interdependent/Collaborative implementations adalah tindakan keperawatan atas dasar kerja sama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya seperti dokter. Dependent implementations adalah tindakan keperawatan atas dasar

rujukan dari profesi lain seperti ahli gizi, psioterapis, psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal pemberian nutrisi pada penderita sesuai dengan diet yang telah dibuat oleh ahli gizi, latihan fisik (mobilisasi fisik) sesuai dengan anjuran dari fisioterapi.

Tidak ada perbedaan tindakan antara teori, studi kasus terdahulu dengan studi kasus saat ini. Semua tindakan keperawatan yang ada dalam rencana keperawatan diterapkan pada studi kasus 1 dan kasus 2 yang di rawat oleh penulis. Namun ada perbedaan respon pasien terhadap tindakan yang di berikan. Hal ini di mungkinkan karena terkait respon tubuh atau toleransi tubuh penderita terhadap tindakan yang diberikan.

4.3.5 Evaluasi

Evaluasi respon dilakukan selama 5 hari setelah implementasi dilakukan kemudian didapatkan evaluasi akhir dari penelitian yang dilakukan. Hasil studi kasus yang di lakukan penulis, masalah utama yang di temukan pada 2 orang subjek tersebut yaitu nyeri akut dapat teratasi setelah 5 hari melakukan asuhan keperawatan.

Menurut Meirisa (2019), Evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi, Perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai.