

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini membahas asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan pada keluarga pada pasien Ny. Y dan pasien Ny. K dengan masalah hipertensi, di desa mbatakapidu puskesmas waingapu yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi.

### **4.1. Gambaran Dan Lokasi Penelitian**

#### **4.1.1. Puskesmas Waingapu**

Puskesmas Waingapu adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di Kecamatan Kota Waingapu. Puskesmas Waingapu terletak di Kelurahan Kamalapati Kecamatan Kota Waingapu dengan luas 78,3 km<sup>2</sup>. Puskesmas Waingapu memiliki 4 (empat) kelurahan dan 1 desa yaitu:

1. Kelurahan Kambajawa
2. Kelurahan Hambala
3. Kelurahan Matawai
4. Kelurahan Kamalapati
5. Desa Mbatakapidu

Puskesmas Waingapu terletak di Kelurahan Kamalapati dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/KB, Poli umum, Poli gigi, Gizi, Imunisasi, Laboratorium sederhana, Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Keliling, Usaha Kesehatan Sekolah, Kesehatan Usia Lanjut, dan memiliki satu buah PONEC (pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar) yaitu PONEC Hambala, 2 buah puskesmas yaitu puskesmas Mbatakapidu dan puskesmas Pambotanjara, 5 buah polindes, 15 posyandu lansia serta 29 buah posyandu bayi balita.

#### 4.1.2. Desa Mbatakapidu

Desa mbatakapidu adalah salah satu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Dikecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Gambaran umum Desa Mbatakapidu Luas wilayah 28,2 KM<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk sebanyak 2038 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 1034 orang dan jumlah perempuan sebanyak 1004 orang. Serta jumlah Kepala Keluarga sebanyak 500 KK. Dengan sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani/pekebun. Desa Mbatakapidu juga terbagi atas 5 dusun, RW 12, 24 RT, 1 Puskesmas, 1 Pustu, serta 3 posyandu.

#### 4.2. Data Asuhan Keperawatan Keluarga

##### 4.2.1 Pengkajian

##### 1) Identitas umum

Data umum dalam penelitian ini adalah terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan Partisipan Pasien Hipertensi yang Di Desa Mbatakapidu Puskesmas Waingapu akan di jelaskan sebagai berikut:

**Tabel 4. 1 Data Umum Partisipan**

NO	Karakteristik Partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1	38	P	SD	IRT	Hipertensi
2	52	P	SD	IRT	Hipertensi

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa 2 orang Partisipan yang diteliti berumur 38-52-an tahun. Menurut jenis kelamin terdapat jumlah 2 orang perempuan. Menurut tingkat pendidikan SD 2 orang. Menurut jenis pekerjaan 2 partisipan bekerja sebagai Ibu rumah tangga.

##### 2) Identitas khusus pasien

Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan

evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut DiDesa Mbatakpidu Puskesmas Waingapu yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Riwayat Kesehatan

**Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan**

<b>Pengkajian</b>	<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
Keluhan Utama	Pasien Y mengatakan pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk. P: saat aktivitas,Q: tertusuk-tusuk, R: nyeri pada kepala hingga ke tengkuk, S: 6, T: hilang timbul	Pasien K mengatakan pusing, tegang pada tengkuk sejak 3 hari yang lalu
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan punya riwayat rematik

2. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan bahwa keluarga Pasien Y tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan keluarga pasien K memiliki riwayat penyakit rematik.

3. Pengkajian Lingkungan

**Tabel 4. 3 Pengkajian Lingkungan**

<b>Pengkajian</b>	<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
<b>Kondisi Rumah:</b>		
- Ventilasi	Baik	Baik
- Sirkulasi	Baik	Baik
- Pencahayaan	Baik	Baik
Jumlah Anggota Keluarga	3	2
Jarak rumah dengan tetangga	1 meter	2 meter

#### 4. Struktur Keluarga

**Tabel 4. 4 Struktur Keluarga**

<b>Pola Struktur</b>	<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
Peran dalam keluarga	Istri	Kepala Keluarga
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangaa
Pola komunikasi	Keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah	Keluarga saling terbuka dengan anaknya
Kekuatan Keluarga	Keluarga saling mendukung satu sama lain. Jika mengalami masalah mereka berusaha mencari solusi bersama	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	Keluarga menerapkan nilai-nilai agama Kristen protestan pada keluarganya	Keluarga pasien K menerapkan nilai dan norma berdasarkan kepercayaan yang dianut

#### 5. Fungsi Keluarga

**Tabel 4. 5 Fungsi Keluarga**

<b>Fungsi</b>	<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
Afektif	Keluarga Pasien Y ada rasa saling memiliki dan saling memberi dukungan satu sama lain dan menerapkan hidup saling menghargai	Keluarga Pasien K saling menyayangi
Sosialisasi	Keluarga pasien Y menerapkan keluarga yang hidup rukun dan saling berinteraksi satu sama lain dan mereka selalu melakukan silaturahmi ke tetangga.	Pasien K sudah jarang bersosialisasi di luar rumah bersama tetangga maupun komunitas Rw atau Rt
Perawatan Kesehatan	Keluarga pasien Y mengatakan belum mengetahui bahwa pasien Y	Pasien K mengatakan tidak begitu mengerti

	mengalami masalah kesehatan	dengan kesehatan yang dialami
Reproduksi	Pasien mengatakan merencanakan memiliki 3 orang anak saat ini keluarga pasien Y sudah memiliki 3 orang anak	Pasien mengatakan memiliki seorang anak dan kini anaknya sudah berkeluarga
Ekonomi	Keluarga pasien Y bekerja sebagai petani dan ibu rumah tangga	Pasien mengatakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari ialah bertani dan anaknya yang membantu

#### 4.2.2 Penentuan Diagnosa Keperawatan

##### 1. Analisa Data

Analisa Data hasil penelitian dari 2 Penderita Hipertensi Di Desa Mbatakapidu  
Puskesmas Waingapu

<b>Masalah</b>	<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Ds: Pasien Y mengatakan pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk P: saat aktivitas Q: tertusuk-tusuk R: nyeri pada kepala hingga ke tengkuk S: 6 T: hilang timbul  Do:  1. Pasien Y tampak meringis 2. TD 150/100mmHg	Ds: Pasien K mengatakan pusing, tegang pada tengkuk sejak 3 hari yang lalu  Do:  1. Pasien K tampak meringis 2. TD 170/90mmHg
Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Ds: Pasien Y mengatakan tidak tahu tentang penyakit yang dirasakan saat ini  - pasien Y tampak memegang tengkuk dan tampak meringis	Ds: Pasien B mengatakan nyeri bagian tengkuk  Do:  - pasien tampak bigung dengan penyakitnya dan tidak dapat menjelaskan apa pemicu serta apa itu hipertensi

## 2. Perumusan Diagnosa Keperawatan

Dari hasil Analisa data pengkajian yang dilakukan pada 2 penderita Hipertensi di Desa Mbatakapidu Puskesmas Waingapu dapat dirumuskan Diagnosa Keperawatan.

<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Dari data diatas disimpulkan bahwa Diagnosa Keperawatan yang muncul pada Penderita Hipertensi di Desa Mbatakapidu Puskesmas Waingapu adalah nyeri akut dan defisit pengetahuan.

## 3. Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Perumusan Diagnosa Keperawatan yang dilakukan pada 2 Penderita Hipertensi di Desa Mbatakapidu Puskesmas Waingapu dibuatkan sistem skoring untuk menentukan Diagnosa Keperawatan Prioritas

<b>Diagnosa</b>	<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	4 2/3	4 2/3
Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	3 2/3	3 2/3

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa diagnose Nyeri akut diagnose prioritas dengan skor 4 2/3 dan diagnosa defisit pengetahuan dengan skor 3 2/3.

#### 4. Diagnosa Prioritas

Berdasarkan hasil skoring didapatkan Diagnosa Keperawatan Prioritas yang muncul pada Partisipan penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru sebagai berikut:

<b>Pasien Y</b>	<b>Pasien K</b>
1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Diagnosa Nyeri Akut Merupakan Diagnosa Prioritas dan Diagnosa prioritas selanjutnya adalah Defisit Pengetahuan.

#### 4.2.3 Intervensi Keperawatan

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

- 1) Keluhan nyeri menurun
- 2) Meringis menurun

Intervensi yang diterapkan pada kedua pasien adalah sama. Dikarenakan kedua pasien tidak mempunyai penyakit penyerta. Intervensi yang dilakukan terhadap kedua pasien selama 3 hari yaitu edukasi kesehatan dengan kriteria hasil :

- 1) Perilaku sesuai anjuran meningkat



#### 4.2.4 Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien dan dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 21-23 Mei 2024. Berdasarkan setiap rencana tindakan yang telah dibuat untuk setiap rencana tindakan.

<b>Hari pertama Dx 1</b>	
<b>Kasus 1</b>	<b>Kasus 2</b>
<p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala nyeri</li> </ol> <p>Respon : pasien Y mengatakan pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk. P: Proses penyakit, Q: saat aktivitas, R: ditengkuk, S: 6, T: hilang timbul</p> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan teknik nonfarmakologi ( relaksasi napas dalam)</li> </ol> <p><b>Respon :</b>pasien tampak mengikut</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ol> <p><b>Respon :</b> saya akan mencoba memonitor nyeri saya sendiri</p> <p><b>Kalaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemberian analgetik</li> </ol> <p><b>Respon:</b> amlodipine 1 x 10mg</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala nyeri</li> </ol> <p>Respon : pasien K mengatakan sering merasa pusing, tegang pada tengkuk. Skala nyeri 4</p> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan teknik nonfarmakologi ( relaksasi napas dalam)</li> </ol> <p><b>Respon :</b>pasien tampak melakukan apa yang saya ajarkan</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> </ol> <p><b>Respon :</b> saya akan mencoba mencatat nyeri saya sendiri</p> <p><b>Kalaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemberian analgetik</li> </ol>
<b>Hari kedua</b>	
<p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi skala nyeri</li> </ol> <p>Respon : pasien Y mengatakan pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk sudah berkurang skala tiga</p> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan teknik nonfarmakologi ( relaksasi napas dalam)</li> </ol> <p><b>Respon :</b>pasien mengatakan lebih tenang</p> <p><b>Edukasi :</b></p>	<p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi skala nyeri</li> </ol> <p>Respon : pasien mengatakan pusing, tegang pada tengkuk sudah kurang skala 3</p> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan teknik nonfarmakologi ( relaksasi napas dalam)</li> </ol> <p><b>Respon :</b>pasien tampak mengikut dan lebih rileks</p> <p><b>Edukasi :</b></p>

- 
1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Respon : pasien mau mengikuti arahan

**Kalaborasi**

1. Pemberian analgetik

1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Respon: pasien tampak mau mengikuti arahan

**Kalaborasi**

1. Pemberian analgetik
- 

**Hari ke tiga**

---

**Observasi :**

1. Mengidentifikasi skala nyeri

**Respon :** pasien Y mengatakan pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk sudah berkurang skala satu

**Tarapeutik :**

1. Memberikan teknik non farmakologi ( Teknik relaksasi napas dalam)

Respon : pasien mengatakan perasaan lebih tenang

**Edukasi :**

1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Respon : pasien mau memonitor nyeri secara mandiri.

**Observasi :**

2. Mengidentifikasi skala nyeri

**Respon :** pasien Y mengatakan pusing, tegang pada tengkuk sudah berkurang skala dua

**Tarapeutik :**

2. Memberikan teknik non farmakologi ( Teknik relaksasi napas dalam)

Respon : pasien mengatakan perasaan lebih tenang

**Edukasi :**

2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Respon : pasien mau memonitor nyeri secara mandiri.

---

<b>Hari pertama Dx 2</b>	
<b>Kasus 1</b>	<b>Kasus 2</b>
<p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p><b>Respon :</b> pasien Y antusias untuk menerima informasi tentang hipertensi</p> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> </ol> <p><b>Respon :</b> materi penyuluhan tentang hipertensi dengan menggunakan leaflet</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Respon :</b> pada pasien hipertensi membatasi makan makanan yang tinggi garam dan berlemak</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p><b>Respon :</b> pasien K sangat antusias menerima informasi</p> <p><b>Tarapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> </ol> <p><b>Respon :</b> materi penyuluhan tentang hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Respon :</b> pasien K diajarkan untuk mengurangi makan makanan yang tinggi garam dan berlemak. k</p>

#### 4.2.5 Evaluasi

Dari hasil implementasi yang telah dilakukan pada 2 pasien didapatkan hasil bahwa kedua pasien masalah teratasi pada hari ke tiga.

#### 4.3. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang kesesuai maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien Y dan pasien K dengan kasus Hipertensi yang telah dilakukan sejak tanggal 21-25 Mei 2024 di Desa Mbatakapidu Puskesmas Waingapu yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang dilakukan selama hari tiga hari.

### 4.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam melaksanakan proses keperawatan sesuai judul yang di pilih oleh penulis yaitu ” Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Desa Mbatakapidu”.

Sesuai dengan teori gejala yang lazim menyertai hipertensi yaitu nyeri kepala dan kelelahan, ini merupakan gejala yang paling banyak mengenai pasien hipertensi. Beberapa keluhan yang dirasakan penderita hipertensi yaitu : mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, kesadaran menurun.

Pengkajian adalah langkah awal atau langkah penting dalam proses keperawatan mengingat pengkajian sebagai awal interaksi dengan keluarga untuk mengidentifikasi data kesehatan keseluruhan anggota keluarga. Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien (Ns, Wahyu Widagdo, 2017).

Pengkajian dilakukan pada 2 keluarga, yaitu pasien K dan Y, pasien Y ditemukan tipe keluarga inti, yaitu ayah, ibu dan anak. Dan pasien K ditemukan tipe keluarga adalah keluarga The single parents family. Kedua pasien tinggal dirumah milik pribadi, yang mana lingkungan rumah cukup bersih dan tertata dengan rapi. Interaksi keluarga antara pasien Y dan K dengan tetangga berjalan dengan rukun dan baik. Apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah maka akan dibicarakan secara bersama-sama dan berusaha mencari jalan keluar. Setiap anggota keluarga pasien Y dan K menerapkan nilai-nilai agama. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa 2 keluarga tidak menjalankan fungsinya. Menurut (Novitsari, 2014)

terdapat beberapa fungsi keluarga antara lain Mengenali masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, memodifikasi lingkungan fisik dan mental, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga di sekitar keluarga.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan dari 2 pasien yang diteliti baik pasien K maupun pasien Y tidak terdapat penyakit penyerta. Kedua pasien yang diteliti juga sama mengalami nyeri pada area kepala, akan tetapi dari hasil pengkajian yang telah dilakukan terdapat beberapa hal yang berbeda diantara kedua pasien tersebut. diantaranya adalah pada skala nyeri dimana pada pasien Y skala nyeri 6 sedangkan skala nyeri pada pasien K adalah 4. Perbedaan lain yang ditemukan dari hasil pengkajian adalah keluhan pasien Y pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk. Dan pasien K keluhannya pusing, tegang pada tengkuk. Perbedaan lain juga terdapat pada tekanan darah pasien. dimana pada pasien Y TD adalah 150/100mmHg sedangkan pada pasien K TD adalah 170/90mmHg.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21-23 Mei 2024, hasil pengkajian pada 2 pasien ditemukan adanya keluhan pasien mengatakan tidak tahu tentang penyakit yang dirasakan saat ini secara tepat dan rinci tentang penyakit hipertensi. Pada pasien Y dan pasien K didapatkan hasil pengkajian bahwa keluarga tidak mengetahui dengan pasti apa penyebab dirinya dapat terkena hipertensi, pasien mengatakan sudah lama merasa pusing, sakit kepala, tegang ditengkuk.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien mengalami pusing, sakit kepala, lemas dan nyeri atau tegang di tengkuk. Menurut asumsi peneliti hasil studi kasus dibandingkan dengan teori dan studi kasus terdahulu tidak ada perbedaan dengan keluhan pusing, sakit kepala dan nyeri ditengkuk. Kemungkinan pencegahan yang dapat dilakukan pada pasien dengan Nyeri Akut Berhubungan Dengan

Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit Dan Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan terapi relaksasi nafas dalam dapat membantu merilekskan tengkuk yang tegang sehingga pasien tidak mengalami nyeri.

#### **4.3.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis 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 kesehatan pasien (Wikinson, 2020).

Terdapat penegakkan diagnosa pada pasien yaitu sebagai berikut:

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21-25 Mei 2024, hasil pengkajian pada 2 pasien ditemukan pasien mengeluh pusing, sakit kepala, nyeri pada tengkuk. Pasien mengatakan skala nyerinya 6 dan nyeri yang dirasakan hilang timbul tetapi dapat melakukan aktivitas dengan baik.

Dari hasil studi kasus dahulu Menurut SDKI (2016) nyeri akut memiliki defenisi pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan dengan gejala dan data mayor mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat.

Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis juga meliputi teknik relaksasi nafas dalam. Berdasarkan penelitian Aini, dkk (2018) mengenai pengaruh terapi

relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan persepsi nyeri. Menurut Smeltzer & Bare (2013) mekanisme teknik relaksasi nafas dalam menurunkan intensitas nyeri adalah dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin.

Dari hasil studi kasus ini, didapatkan bahwa masalah nyeri teratasi, yang ditandai pada kedua pasien adanya penurunan skala nyeri dan peningkatan rasa nyaman secara bertahap mulai dari hari kedua dengan skala nyeri 4 sehingga pada hari terakhir skala nyeri berkurang dengan skala 2.

- 2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21-25 Mei 2024, hasil pengkajian pada pasien ditemukan adanya keluhan pasien mengatakan tidak tahu tentang penyakit yang dirasakan saat ini secara tepat dan rinci tentang penyakit hipertensi. Pada pasien Y dan pasien K didapatkan hasil pengkajian bahwa 2 pasien ini tidak mengetahui dengan pasti apa penyebab dirinya dapat terkena hipertensi, pasien mengatakan sudah lama merasa pusing, sakit kepala, tegang pada tengkuk, dan belum berobat.

Dari studi kasus dahulu Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), defisit pengetahuan atau kurangnya pengetahuan mempunyai defenisi yaitu keadaan atau kurangnya terpapar informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan faktor penyebab yang terkait dengan defisit pengetahuan terdiri dari:

keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi.

Hasil studi kasus ini, dibandingkan dengan teori dan studi kasus terdahulu ternyata tidak terdapat kesenjangan karena pengetahuan seseorang ditentukan oleh faktor-faktor yaitu keterpaparan terhadap informasi, daya ingat, hal tersebut dikarenakan kedua pasien memiliki tingkat pendidikan yang kurang. Maka, penulis berasumsi tidak ada keterkaitan antara tingkat pengetahuan, penurunan kemampuan berpikir karena pasien Y dan pasien K pendidikan kurang dan ketidakmampuan keluarga mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada. Menurut penulis hal ini terjadi karena kurangnya pendidikan sehingga tidak ada yang memberikan pendidikan kesehatan.

### **4.3.3 Intervensi Keperawatan**

Pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan keluarga. Pada tahap ini, perawat dapat melakukan tindakan keperawatan secara mandiri dan melaksanakan kerja sama dengan tim kesehatan lainnya. Keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh kemampuan perawat, partisipasi pasien dan keluarga, serta sarana yang tersedia.

Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), intervensi yang tepat untuk diagnosa Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmapuan Keluarga Mengenal Masalah Meliputi pendidikan kesehatan tentang Hipertensi.

Intervensi yang dilakukan pada pasien Y dan pasien K dengan masalah Nyeri Akut adalah dengan memberikan manajemen nyeri dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala nyeri, memberikan terapi nonfarmakologis yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.



Intervensi yang dilakukan pada pasien Y dan pasien K dalam mengatasi masalah defisit pengetahuan adalah dengan mengidentifikasi kesiapan dan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Dalam penelitian sebelumnya tingkat pengetahuan yang dimiliki responden banyak mempengaruhi perilaku responden, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin tinggi pula kesadaran responden untuk berkunjung ke puskesmas. Oleh karena itu, pengetahuan tentang hipertensi sangat penting diberikan agar berkunjung ke puskesmas dapat meningkat dan responden dapat selalu mengontrol tekanan darahnya (Wahyu & Prijono, 2014).

Asumsi penulis, setelah dilakukan pendidikan kesehatan, maka harus dilakukan evaluasi terhadap tingkat pengetahuan dari keluarga atau pada kedua pasien itu sendiri. Apabila pasien maupun keluarga dapat memberikan jawaban yang baik dan benar ataupun mendekati penjelasan yang rinci dari pemateri, maka berikan apresiasi berupa pujian. Intervensi yang dibuat dengan memberikan edukasi kesehatan tentang upaya untuk berperilaku sehat yang akan mempengaruhi penyakit hipertensi.

#### **4.3.4 Implementasi Keperawatan**

Menurut Gordon, 2020 sebagaimana dijelaskan dalam Perry & Potter (2021), implementasi mandiri merujuk pada tindakan yang dilakukan oleh perawat sendiri untuk membantu pasien mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhannya, seperti dalam aktivitas sehari-hari (ADL).

Pelaksanaan tindakan implementasi keperawatan pada satu pasien dilaksanakan pada tanggal 21-25 Mei 2024. Implementasi dilakukan selama 3 hari, sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Implementasi pada pasien satu subjek dengan masalah keperawatan

Nyeri Akut Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit Dan Defisit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah Dan sebagai berikut:

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping ( Nursalam,2011). Peneliti menerapkan implementasi yang sama pada kedua pasien tersebut dengan waktu tiga hari. Dimana implementasi pasien Y teknik relaksasi napas dalam pada hari pertama dilakukan berjalan dengan baik respon pasien mengikuti dengan baik. sedangkan pada pasien K hari pertama implementasi yang sama yaitu teknik relaksasi napas dalam dilakukan berjalan baik respon pasien tampak lebih rileks. Pada hari ke dua implementasi yang sama dilakukan pada pasien Y berjalan dengan baik responnya pasien terlihat lebih rileks sedangkan pada pasien K hari ke dua implementasi yang sama berjalan dengan baik pula dengan baik respon.

Tidak ada perbedaan dalam pelaksanaan tindakan antara teori dan studi kasus sebelumnya, dan studi kasus saat ini dalam perawatan yang diberikan. Semua tindakan perawatan yang termasuk dalam rencana perawatan, baik yang mandiri maupun kolaboratif, berlaku untuk pasien yang sedang dirawat oleh penulis. Namun, terdapat variasi dalam respon pasien terhadap tindakan yang diberikan, yang dapat dipengaruhi oleh toleransi atau ketahanan tubuh pasien terhadap perilaku tertentu.

#### 4.3.5 Evaluasi

Menurut Dinarti, Aryani, Nurhaeni & Chairani (2013) dalam (Indah Sari, 2020). Evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan meliputi data subjektif (S) Objektif (O), analisa permasalahan (A), klien berdasarkan S dan O, serta perencanaan ulang (P) berdasarkan hasil analisa data diatas. Evaluasi ini disebut tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana intervensi, dan implementasinya.tujuan dari evaluasi untuk mengakhiri, memodifikasi dan meneruskan rencana tindakan keperawatan yang telah diberikan kepala klien dengan terlebih dahulu menganalisis maasalah kesehatan klien apakah tidak teratasi, teratasi sebagian atau masalah tertasi dengan membandingkan anantara tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Ramadhan, 2021).

Dari hasil implementasi yang telah dilakukan pada 2 pasien didapatkan hasil bahwa kedua pasien masalah teratasi pada hari ke tiga.

	<b>Kasus 1</b>					<b>Kasus 2</b>				
	<b>Hari pertama</b>	<b>Hari kedua</b>	<b>Hari ketiga</b>	<b>Hari keempat</b>	<b>Hari kelima</b>	<b>Hari pertama</b>	<b>Hari kedua</b>	<b>Hari ketiga</b>	<b>Hari keempat</b>	<b>Hari kelima</b>
<b>P</b>	150/1	140/1	130/	120/	130/	170/1	160/	150/1	160/1	150/
<b>r</b>	00m	00m	90m	90m	90m	00m	80m	00m	00m	90m
<b>e</b>	mHg	mHg	mHg	mHg	mHg	mHg	mHg	mHg	mHg	mHg
<b>P</b>	150/9	130/8	120/	120/	120/	170/9	160/	150/8	160/9	140/
<b>o</b>	0mm	0mm	80m	80m	80m	0mm	70m	0mm	0mm	80m
<b>st</b>	Hg	Hg	mHg	mHg	mHg	Hg	mHg	Hg	Hg	mHg