

BAB IV
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. HASIL STUDI KASUS

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Nama perawat yang mengkaji : Sri Dewi Kumala Sari

Tanggal pengkajian keluarga Tn. T : 27 Maret 2025

Tanggal pengkajian keluarga Tn. A : 4 April 2025

2. Data Umum : Keluarga Tn. T dan Tn. A

Tabel 4.1. Data Umum

Nama KK	Tn.T	Tn . A
Pekerjaan KK	Petani	Pensiun
Pendidikan KK	SD	SMA
Alamat dan Nomer Telepon	Opatara 082145614631	Punaga 082147751725

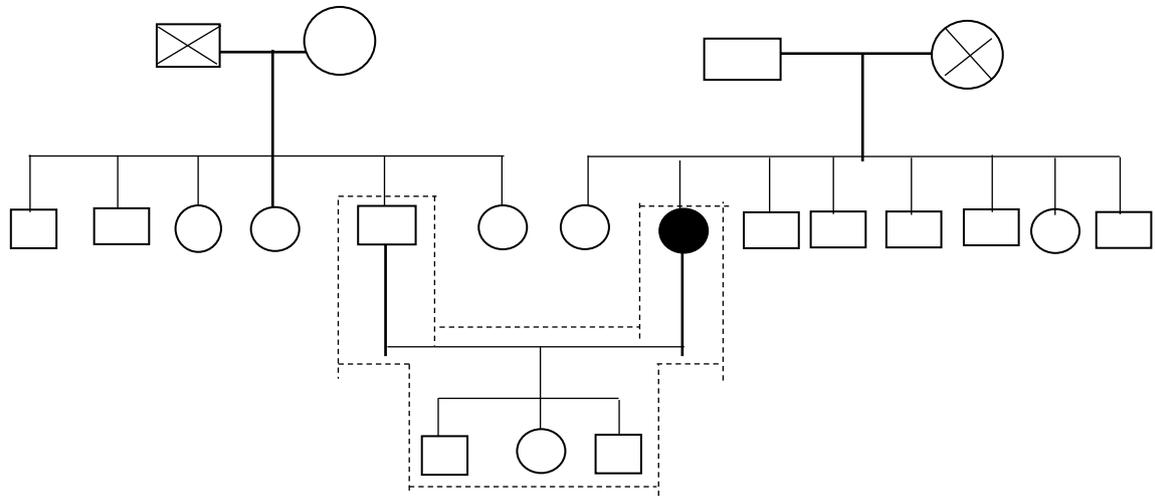
3. Komposisi Keluarga

Tabel 4.2 Komposisi Keluarga

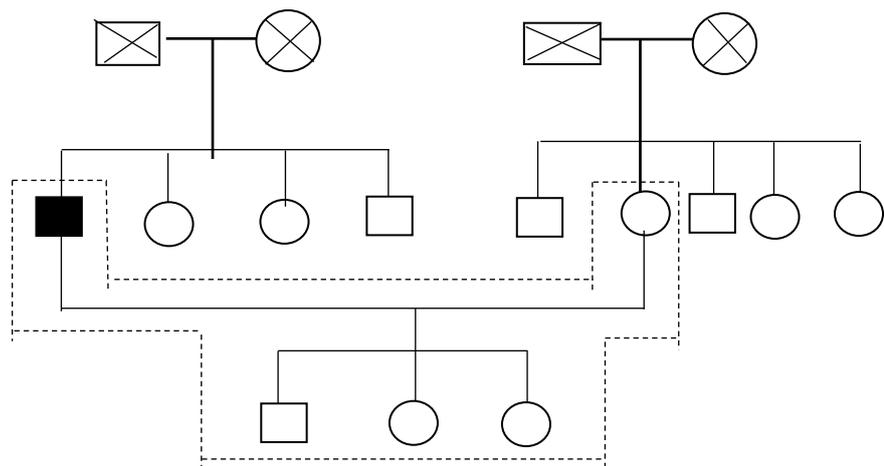
Keluarga Tn. T								
No	Nama	Sex	Hub.	Umur	Pendidikan/ Pekerjaan	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P, S)	Analisis masalah kesehatan
1	Tn. T	L	Suami	36 tahun	Petani	TB : 155 cm BB : 55 Kg BMI : 22,9	TD: 121/75 mmHg, N:98x/mnt, S: 36,7°c, P:22x/mnt	Tidak ada
2	Ny. E	P	Istri	32 tahun	IRT	TB : 160 cm BB : 65 Kg BMI : 25,3	TD:154/90 mmHg, N:97x/mnt, S: 36,4°c, P:23x/mnt	Hipertensi
2	An. Y	L	Anak	9 tahun	SD	TB: 120 cm BB : 29 Kg BMI : 20,1	TD: - N:80x/mnt, S: 36,5°c, P:22x/mnt	Tidak ada
3	An. Y	P	Anak	4 tahun	Belum sekolah	TB: 110cm BB : 14 Kg BMI : 11,5	TD: - N:80x/mnt, S: 36,3°c, P:20x/mnt	Tidak ada
4	An. Y	L	Anak	3 tahun	Belum sekolah	TB: 90 Cm BB : 12 Kg	TD: - N:80x/mnt,	Tidak ada

						BMI : 14,8	S: 36,7°c, P:20x/mnt	
Keluarga Tn. A								
No	Nama	Sex	Hub.	Umur	Pendidikan/Pekerjaan	Status Gizi (TB, EB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Analisis masalah kesehatan
1	Tn. A	L	Suami	66 tahun	Pensiun	TB : 160 cm BB:60 BMI : 23,4	TD:151/90 mmHg, N:85x/mnt, S: 36,9°c, P:23x/mnt	Hipertensi
2	Ny. M	P	Istri	62 tahun	IRT	TB : 150 cm BB: 56 BMI: 24,8	TD:120/86 mmHg, N:80x/mnt, S: 36,7°c, P:22x/mnt	Tidak ada
3	An. I	L	Anak	26 tahun	Perawat	TB : 168 cm BB: 63 BMI: 24,1	TD:121/70 mmHg, N:92x/mnt, S: 36,5°c, P:22x/mnt	Tidak ada
3	An. D	P	Anak	23 tahun	Bidan	TB : 155 cm BB: 53 BMI: 22,0	TD:116/80 mmHg, N:80 x/mnt, S: 37,2°c, P:22x/mnt	Tidak ada
4	An. B	P	Anak	18 tahun	SMA	TB : 157 Cm BB: 55 BMI: 22,3	TD:106/70 mmHg, N:98x/mnt, S: 37°c, P:20x/mnt	Tidak ada

4. Genogram



Bagan 4.1 Genogram Keluarga Tn. T



Bagan 4.2 Genogram Keluarga Tn. A

Keterangan :

□ : Laki-Laki

- - - : Tinggal Serumah

○ : Perempuan

■ : Klien

⊗ : Meningga

— : Garis Pernikahan

| : Garis Keturunan

5. Tipe Keluarga

Tabel 4.3 Tipe Keluarga

Tn. T	Tn. A
Tipe keluarga Tn. T adalah tipe <i>The nuclear family</i> (keluarga inti) suku bangsa Indonesia agama Kristen Katolik dan bahasa sehari-hari keluarga Tn. T adalah bahasa Indonesia dan bahasa daerah	Tipe keluarga Tn. A adalah tipe <i>The nuclear family</i> (keluarga inti) suku bangsa Indonesia agama Kristen Katolik dan bahasa sehari-hari keluarga Tn. A adalah bahasa Indonesia dan bahasa daerah

6. Status Sosial ekonomi keluarga

Tabel 4.4 Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status sosial ekonomi keluarga	Tn.T	Tn. A
Penghasilan keluarga	Rp.1.000.000 – Rp.1.500.000 Penghasilan keluarga Tn.T dari gaji buruh Tn.T sebagai petani sebesar Rp.1.200.000 dan dari hasil Ny.E menjual kain tenun	Rp.3.000.000 Penghasilan keluarga Tn.A adalah dari gaji pensiunan Tn.A Rp.1.700.000 dan Rp.1.300 dari hasil berkebun
Pengeluaran keluarga perbulan untuk kebutuhan harian	Rp.400.000 / bulan untuk biaya beli perlengkapan mandi, cuci, keperluan anak dan keperluan memasak	Rp.1.500.000 biaya kebutuhan sehari-hari keperluan rumah, alat mandi, makan minum dan biaya sekolah anak.
Tabungan	Keluarga Tn. T menabung uang Rp.1.100 untuk biaya sekolah anak dan untuk keperluan mendesak Keluarga Tn. T.	Keluarga Tn. A menabung uang Rp. 1.500 untuk biaya perkuliahan anak Tn. A

7. Aktifitas Rekreasi Keluarga

Tabel 4.5 Aktifitas Rekreasi Keluarga

Tn. T	Tn. A
Keluarga Tn. T susah menyediakan waktu untuk rekreasi bersama karna Tn. T dan Istrinya sibuk untuk bekerja memenuhi kebutuhan keluarga.	Keluarga Tn. A sering menyediakan waktu untuk rekreasi bersama istri anak ke kebun dan setelah dari kebun keluarga Tn. A melanjutkan rekreasi di pantai yang ada di lamboya.

8. Riwayat Perkembangan Keluarga

Tabel 4.6 Riwayat Perkembangan Keluarga

Tn. T	Tn. A
Tahap perkembangan keluarga Tn. T saat ini adalah keluarga dengan anak usia sekolah	Tahap perkembangan keluarga Tn. A saat ini adalah keluarga dengan anak usia dewasa

9. Riwayat kesesehatan keluarga inti

Tabel 4.7. Riwayat kesehatan keluarga inti

N o	Tn. T				
	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwaya t penyaki t alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.	Tn. T	Tidak ada	Satu bulan yang lalu Tn. T menderita demam dan di berikan obat paracetamol 500 mg dan di minum 3 x sehari	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit

2.	Ny. E	Tidak ada	Pada tahun 2019 Ny. E di diagnosa Gout arthritis dan di berikan obat Allopurinol 300 mg dan di minum 1x sehari dan Ny. E pada tanggal 27 maret di diagnosa hipertensi dan di berikan obat amlodipine 10 mg dan di minum 1 x 1 sehari.	Tidak ada	Pukesmas dan Rumah Sakit
3.	Anak Y	Tidak ada	Anak Y pernah sakit batuk flu dan di berikan obat Hufagrip flu dan batuk sirup 60 ml di minum 3 x sehari.	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit
4.	Anak Y	Tidak ada	Anak Y pernah sakit demam sejak 1 minggu yang lalu dan di berikan obat panadol sirup anak 60 ml di minum 3 x sehari	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit
5	Anak Y	Tidak ada	Satu bulan yang lalu Anak pernah sakit batuk, pilek dan di berikan obat	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit

			hufagrip 5 ml dan di minum 3 x sehari		
Tn. A					
1	Tn. A	Tidak ada	Tn. A saat ini sedang menjalani pengobatan hipertensi pada tanggal 27 maret pergi periksa ulang ke puskesmas puuweri dan di berikan obat amlodipin 10 mg dan di minum 1x sehari	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit
2	Ny. M	Tidak ada	Istri Tn. A satu bulan yang lalu pernah demam dan di berikan obat paracetamol 500 mg dan di minum 3 x sehari	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit
3	Anak L	Tidak ada	Anak L satu minggu yang lalu pernah demam dan di berikan obat paracetamol 10 mg dan di minum 3 x sehari	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit
4	Anak G	Tidak ada	Anak G satu bulan yang lalu pernah batuk dan di berikan	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit

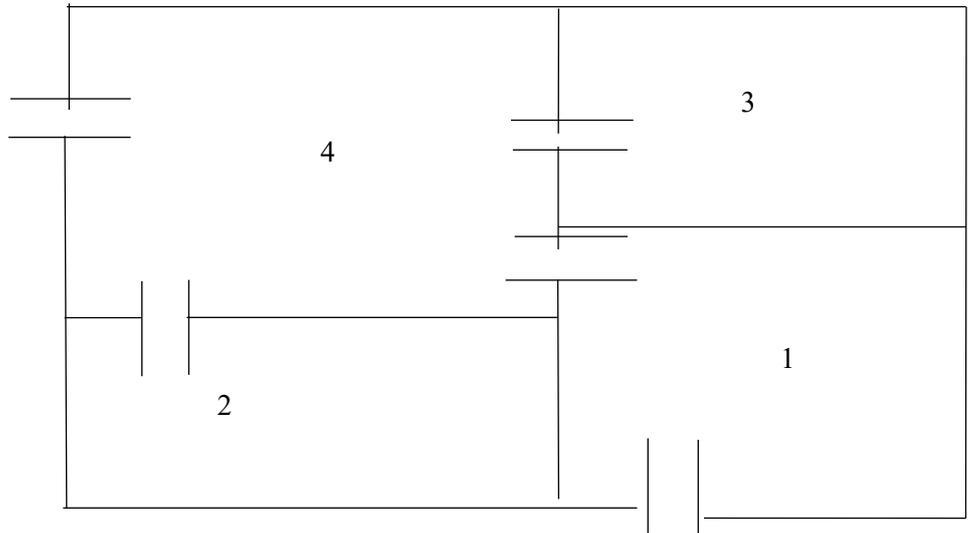
			ambroxol 30 mg dan di minum 3 x sehari		
5	Anak D	Tidak ada	Anak D sedang flu dan batuk di berikan obat OBH combi 15 ml dan di minum 3 x sehari.	Tidak ada	Puskesmas dan Rumah Sakit

10. Rumah dan Sanitasi Lingkungan

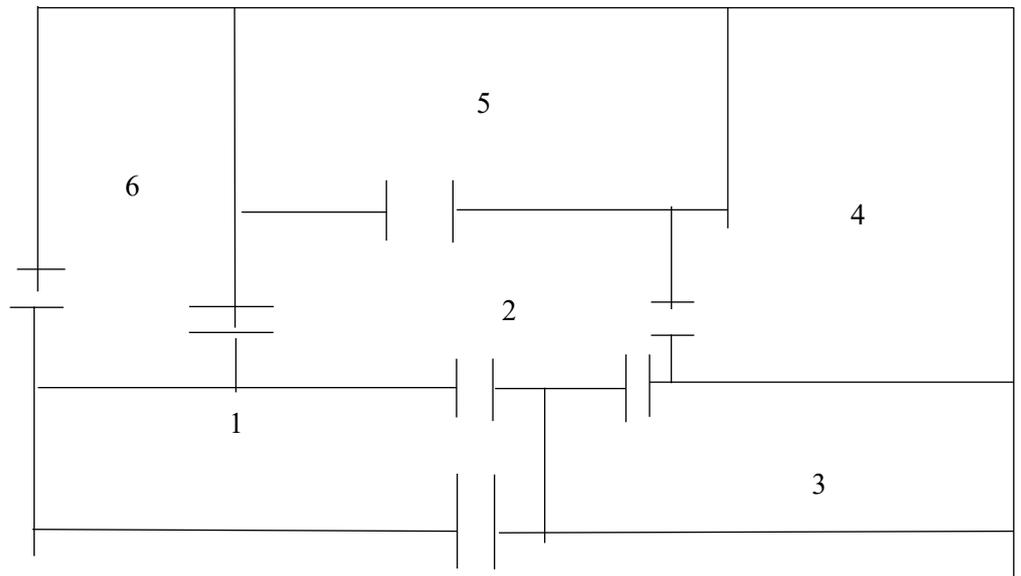
Tabel 4.8. Rumah dan Sanitasi Lingkungan

Tn. T	Tn. A
<p>Status kepemilikan rumah keluarga Tn. T adalah rumah sendiri, tipe rumah semi permanen, luas rumah 5x7 m² memiliki 1 pintu masuk ,2 pintu kamar dan 1 pintu keluar, memiliki 1 ruang tamu dengan 1 buah jendela dan tidak terdapat ventilasi, 1 ruang makan(ruang keluarga) dengan 1 buah jendela di kamar dan tidak terdapat ventilasi dan 1 dapur terpisah dengan rumah tidak terdapat jendela dan tidak terdapat ventilasi. Jumlah kamar 2 dengan masing-masing kamar mempunyai luas 8,75 m², memiliki 1 buah jendela dan tidak terdapat ventilasi. Tn. T tidak memiliki kamar sendiri dan tidur bersama Istrinya .Ventilasi rumah tidak memenuhi syarat karena disetiap ruangan tidak terdapat ventilasi, pencahayaan rumah oleh matahari kurang cukup karena ventilasinya tidak memenuhi syarat, lantai rumah masih menggunakan tanah dan belum di semen, pekarangan rumah di manfaatkan, penyediaan air bersih menggunakan mata air, air yang di konsumsi sehari-hari adalah air yang sudah di masak, keluarga Tn. T mandi di mata air tidak memiliki jamban, istri Tn. T mengatakan jika ingin Bab dab Bak pergi ke hutan 2 /belakang rumah yang tersembunyi untuk BAB dan BAK</p>	<p>Status kepemilikan rumah keluarga Tn. A adalah rumah sendiri, tipe rumah permanen, luas ruma 10x12 m² memiliki 1 pintu masuk ,3 pintu kamar dan 1 pintu keluar, memiliki 1 ruang tamu dengan 4 buah jendela dan terdapat ventilasi, 1 ruang makan(ruang keluarga) dengan 2 buah jendela di masing-masing kamar dan terdapat ventilasi dan 1 dapur dalam terdapat 2 jendela dan terdapat ventilasi. Jumlah kamar 3 dengan masing-masing kamar mempunyai luas 4x6 m², memiliki 2 buah jendela dan terdapat ventilasi. Tn. A tidak memiliki kamar sendiri dan tidur bersama Istrinya .Ventilasi rumah memenuhi syarat karena disetiap ruangan terdapat ventilasi, pencahayaan rumah oleh matahari cukup karena ventilasinya memenuhi syarat, lantai rumah menggunakan keramik, pekarangan rumah di manfaatkan, penyediaan air bersih menggunakan air sumur, air yang di konsumsi sehari-hari adalah air yang sudah di masak, keluarga Tn. A mandi di kamar mandi dan memiliki jamban leher angsa, jarak jamban dan sumur dari rumah sekitar >10 m.</p>

11. Denah Rumah



Gambar 4.1 Denah Rumah Tn. T



Gambar 4.2 Denah Rumah Tn. A

12. PHBS Rumah tangga

Tabel 4.9 PHBS Rumah tangga

Tn. T	Tn. A
<p>Keluarga Tn. T menggunakan air bersih untuk keperluan memasak dan kebersihan diri. Keluarga Tn. T tidak memiliki tempat sampah sehingga mereka membuang sampah sembarangan di sekitar pekarangan rumah, lingkungan rumah bagian depan tampak bersih tetapi bagian belakang kurang bersih, makanan yang dikonsumsi setiap hari berupa nasi, sayur daun petatas, bunga pepaya, daun ubi, labu putih, dan tahu Ny. E tidak mengontrol pola makan (lebih suka mengonsumsi makanan tinggi garam) Keluarga Tn. T jarang membersihkan halaman rumah, tidak memiliki Wc, tempat penampungan air berupa jerigen dan kumbang besar, keluarga Tn. T melakukan aktifitas setiap hari seperti berkebun, Menenun kain dan beres beres rumah, Tn. T tidak pernah merokok .</p>	<p>Keluarga Tn. A menggunakan air bersih untuk keperluan memasak dan kebersihan diri. Keluarga Tn. A memiliki tempat sampah sehingga mereka membuang sampah pada tempatnya di sekitar pekarangan rumah, lingkungan rumah bagian depan tampak bersih, bagian belakang juga tampak bersih, makanan yang dikonsumsi setiap hari berupa nasi, sayur selada, daun ubi, bunga pepaya, kangkung, tahu tempe, dan sesekali mengonsumsi daging kambing, sapi dan babi Keluarga Tn. A tidak memperhatikan pola makan Tn. A Keluarga Tn. A sering membersihkan halaman rumah, memiliki Wc, tempat penampungan air berupa kumbang, dan keluarga Tn. A melakukan aktifitas setiap hari seperti berkebun kerja sawah dan beres beres rumah, Tn. A tidak merokok.</p>

13. Sistem pendukung keluarga

Tabel 4.10 Sistem Pendukung Keluarga

Tn. T	Tn. A
<p>Keluarga Tn. T Alat transportasi yang dimiliki keluarga Tn. T adalah sebuah sepeda motor, dan memiliki satu alat komunikasi berupa handpone</p>	<p>Keluarga Tn. A Alat transportasi yang dimiliki keluarga Tn. A adalah sebuah sepeda motor, dan memiliki satu alat komunikasi berupa handpone</p>

14. Struktur Keluarga

Tabel 4.11 Struktur Keluarga

Tn. T	Tn. A
<p>Keluarga Tn. T mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi bersama dengan keluarga mereka bila ada masalah, membuat keputusan dengan cara musyawarah seluruh anggota keluarga, dan untuk mengatasi masalah melakukan musyawarah dengan seluruh anggota keluarga mereka.</p>	<p>Keluarga Tn. A mempunyai kebiasaan untuk berdiskusi bersama dengan keluarga mereka bila ada masalah, membuat keputusan dengan cara musyawarah seluruh anggota keluarga, dan untuk mengatasi masalah melakukan musyawarah dengan seluruh anggota keluarga mereka tanpa melibatkan pihak lain.</p>

15. Fungsi Keluarga

Tabel 4.12 Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga	Tn. T	Tn.
<p>Fungsi Afektif</p>	<p>Keluarga Tn. T akan ikut merayakan apabila ada anggota keluarga yang berulang tahun, urusan adat, dan menikah dan anggota keluarga akan ikut membantu dan ikut merawat apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah, sakit, dan mengalami kegagalan. Keluarga Tn. T memiliki norma-norma dalam melaksanakan interaksi antara anggota keluarga seperti menghormati orang tua, dan saling menghargai.</p>	<p>keluarga Tn. A akan ikut serta merayakan apabila ada anggota keluarga yang berprestasi, berulang tahun, dan menikah dan anggota keluarga akan ikut membantu dan ikut merawat apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah, sakit, dan mengalami kegagalan. Keluarga Tn. A memiliki norma-norma dalam melaksanakan interaksi antara anggota keluarga seperti menghormati orang tua, saling menghargai dan bila ada masalah berdoa kepada Tuhan yang maha esa.</p>

Fungsi Sosial	<p>Keluarga Tn. T memiliki norma yang di berlakukan bagi setiap anggota keluarga contoh nya seperti menghormati dan menghargai orang tua, menjaga tingkah laku dan perkataan sesama anggota keluarga. Bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga maka sanksinya akan di tegur tanpa menggunakan kekerasan.</p>	<p>Keluarga Tn. T memiliki norma yang di berlakukan bagi setiap anggota keluarga contoh nya seperti menghormati dan menghargai orang tua, menjaga tingkah laku dan perkataan sesama anggota keluarga. Bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga maka sanksinya akan di tegur tanpa menggunakan kekerasan.</p>
Fungsi Perawatan Kesehatan	<p>Keluarga Tn. T belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai penyakit Hipertensi yang sedang diderita oleh Ny. E . mereka belum mengetahui bahwa Ny.E mengalami hipertensi belum memahami penyebab, tanda dan gejala, maupun cara mengatasi penyakit tersebut. Selain itu, keluarga juga belum menyadari dampak atau komplikasi yang dapat terjadi apabila hipertensi tidak diobati atau di rawat dengan baik. Walaupun demikian keluarga Tn .T menunjukkan beberapa kemampuan dan sikap positif seperti dapat merawat anggota keluarga yang sakit walaupun belum sepenuhnya, dan aktif melakukan upaya peningkatan kesehatan. Keluarga juga memahami pentingnya berobat ke</p>	<p>Keluarga Tn. A memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai penyakit hipertensin yang diderita oleh anggota keluarganya. Mereka mengetahui tanda dan gejala, serta memahami konsekuensi atau komplikasi yang dapat terjadi apabila penyakit ini tidak ditangani dengan baik. Keluarga juga memahami pentingnya pengobatan dan peran fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas dalam pengelolaan penyakit ini mereka aktif mencari informasi dari tenaga kesehatan dan mampu memanfaatkan sumberdaya masyarakat serta menyesuaikan lingkungan agar mendukung kesehatan anggota keluarga yang menderita hipertensi.</p>

	<p>fasilitas kesehatan, mengetahui kebutuhan pengobatan untuk penderita hipertensi, serta mampu memanfaatkan sumber daya masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas.</p> <p>Namun, keluarga Tn.T belum terbiasa mencari informasi tentang hipertensi melalui tenaga kesehatan dan belum mampu menciptakan atau memodifikasi lingkungan rumah yang mendukung kesehatan bagi penderita hipertensi (misalnya pengaturan pola makan, pengurangan stres, dan aktivitas fisik).</p>	<p>Namun demikian, terdapat beberapa kendala yang di hadapi keluarga. Mereka belum mengetahui secara jelas penyebab dari hipertensi yang di alami oleh Tn. A selain itu, meskipun keluarga telah memberikan dukungan, Tn. A tidak selalu mematuhi ajnuran atau larangan yang di berikan, termasuk dalam hal kepatuhan minum obat secara teratur. Keluarga juga belum sepenuhnya melakukan upaya peningkatan kesehatan secara aktif, meskipun menyadari pentingnya pengobatan dan perawatan.</p>
Fungsi Reproduksi	<p>Keluarga Tn. T memiliki 3 orang anak Ny. E saai ini tidak menggunakan KB dan sudah berhenti kb pada tahun 2021.</p>	<p>Keluarga Tn. A memiliki 3 orang anak, Istri Tn.A sudah tidak lagi menggunakan KB.</p>
Fungsi Ekonomi	<p>Keluarga Tn. T : dapat memenuhi kebutuhan makan anggota keluarganya, keluarga dapat memenuhi kebutuhan sandang (pakaian) anggota keluarganya dan keluarga dapat memenuhi kebutuhan perumahan anggota keluarganya</p>	<p>Keluarga Tn. A : dapat memenuhi kebutuhan makan anggota keluarganya, keluarga dapat memenuhi kebutuhan sandang (pakaian) anggota keluarganya dan keluarga dapat memenuhi kebutuhan perumahan anggota keluarganya</p>

16. Stres dan koping keluarga

Tabel 4.13 stres dan coping keluarga

Stres dan coping keluarga	Tn. T	Tn . A
Stressor jangka pendek dan panjang	<p>Ny. E mengungkapkan kekhawatirannya terhadap kondisi kesehatannya saat ini. Keluhan yang dominan dirasakan adalah nyeri pada bagian tengkuk yang membuat Ny. E merasa lebih mudah mengalami emosi yang berlebihan dan menyadari bahwa akhir-akhir ini Ny. E menjadi cepat marah di bandingkan beberapa bulan yang lalu. Ny. E menyampaikan rasa takut dan cemas karna sering memarahi anak-anaknya, dan khawatir jika suatu saat Nyn E kehilangan kendali atas emosinya, yang bisa membahayakan anak-anaknya Ny. E merasa tidak nyaman dengan kondisi emosional tersebut dan ingin mendapatkan bantuan agar dapat mengelola emosinya dengan lebih baik.</p>	<p>Tn. A menyampaikan kekhawatirannya terhadap kondisi kesehatannya saat ini. Keluhan yang dominan di rasakan adalah nyeri bagian tengkuk, yang menurutnya menyebabkan suasana hati, seperti mudah marah Tn. A menyadari bahwa belakangan ini emosinya menjadi lebih mudah tersulut di bandingkan beberapa tahun sebelumnya, terutama sejak memasuki usia lanjut. Selain itu, Tn. A juga mengungkapkan kekhawatiran terhadap kemungkinan menderita penyakit yang lebih serius di masa mendatang, ketakutan ini muncul karena Tn. A merasa bahwa kondisi tersebut dapat berdampak buruk pada tanggung jawabnya sebagai seorang ayah, terutama dalam hal menjaga kesehatan dan keberlangsungan pendidikan anak – anaknya.</p> <p>Di sisi lain, istrinya Ny. M, juga turut merasa cemas terhadap kondisi kesehatan suaminya,</p>

		yang di rasa semakin menurun belakangan ini.
Strategi koping yang di gunakan	Tn. T mengatakan jika dalam keluarga terdapat masalah maka keluarga mampu mengatasi masalah tersebut dengan musyawarah antar anggota keluarga untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi.	Tn. A mengatakan jika dalam keluarga terdapat masalah maka keluarga mampu mengatasi masalah tersebut dengan musyawarah antar anggota keluarga untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi tanpa melibatkan pihak lain.

17. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.14 Pemeriksaan Fisik

No	Nama Anggota Keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
Keluarga Tn. T					
1.	Tn. T	121/70mmHg	22x/menit	98x/menit	36,7°C
2.	Ny. E	154/90mmHg	23x/menit	97x/menit	36,4°C
3.	An. Y	-	20x/menit	80x/menit	36,5°C
4.	An. Y	-	20x/menit	80x/menit	36,3°C
5.	An. Y	-	20x/menit	80x/menit	36,7°C
Keluarga Tn. A					
1	Tn. A	151/90mmHg	23x/menit	85x/menit	36,9°C
2	Ny. M	120/86mmHg	22x/menit	80x/menit	36,7°C
3	An. I	121/70mmHg	22x/menit	92x/menit	36,5°C
4	An. D	116/80mmHg	22x/menit	80x/menit	37,2°C
5	An. B	106/70mmHg	20x/menit	98x/menit	37°C

a. Pengkajian fisik keluarga Tn. T dan Tn . A

1) Riwayat kesehatan medis

Tabel 4.15 Riwayat Kesehatan Medis

Riwayat Kesehatan Medis	Ny. E	Tn . A
Penyakit yang pernah diderita	Gout arthritis	Tidak ada
Penyakit yang di derita sekarang	Ny. E didiagnosis menderita hipertensi pada tanggal 27 Maret 2025 di Puskesmas Puuweri. Ia diberikan obat Amlodipin 10 mg yang dikonsumsi satu	Tn. A telah menderita hipertensi sejak tahun 2014 dengan tekanan darah awal sebesar 200/100 mmHg. Pada tahun 2025,

	kali sehari pada pagi hari. Ny. E rutin mengonsumsi obat hipertensinya dan mengatakan akan melakukan kontrol serta mengambil obat kembali apabila persediaannya habis.	tekanan darahnya menurun menjadi 151/90 mmHg. Tn. A mendapatkan terapi obat Amlodipin 10 mg yang dianjurkan untuk dikonsumsi satu kali sehari. Namun, Tn. A tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi tersebut dan jarang melakukan kontrol kesehatan ke fasilitas layanan kesehatan.
Tindakan kesehatan untuk menanganinya	Melakukan pemeriksaan ke RS Lende Moripa dan puskesmas Puuweri	Melakukan pemeriksaan ke RS Umum dan puskesmas Puuweri

2) Pemeriksaan fisik pada (Pada keluarga yang sakit)

Tabel 4.16 Pemeriksaan tanda – tanda vital

Tanda – tanda vital	Ny. E	Tn. A
Tekanan darah	154/100mmHg Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang	151/90mmHg Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang
Nadi	97x/menit	85x/menit
Pernapasan	23x/menit	23x/menit
Suhu	36,4°C	36,9°C

1. Pengkajian Fisik Keluarga

Nama Individu yang sakit: Ny. E dan Tn. A	Sumber dana kesehatan: BPJS
Usia : 32 Tahun & 66 Tahun	Fasilitas kesehatan yang digunakan: RS dan Puskesmas

a. Riwayat Kesehatan Medis

Tabel 4.17 Riwayat Kesehatan Medis

Riwayat kesehatan medis	Ny. E	Tn. A
Penyakit yang pernah diderita	Gout arthritis	Hipertensi
Penyakit yang diderita sekarang	Ny. E didiagnosis menderita hipertensi pada tanggal 27 Maret 2025 di Puskesmas Puuweri. Ia diberikan obat Amlodipin 10 mg yang dikonsumsi satu kali sehari pada pagi hari. Ny. E rutin mengonsumsi obat hipertensinya dan mengatakan akan melakukan kontrol serta mengambil obat kembali apabila persediaannya habis.	Tn. A telah menderita hipertensi sejak tahun 2014 dengan tekanan darah awal sebesar 200/100 mmHg. Pada tahun 2025, tekanan darahnya menurun menjadi 151/90 mmHg. Tn. A mendapatkan terapi obat Amlodipin 10 mg yang dianjurkan untuk dikonsumsi satu kali sehari. Namun, Tn. A tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi tersebut dan jarang melakukan kontrol kesehatan ke fasilitas layanan kesehatan.
Tindakan kesehatan untuk menanganinya	Melakukan pemeriksaan ke RS dan puskesmas	Melakukan pemeriksaan ke RS dan puskesmas

b. Pengkajian Fisik (Pada keluarga yang sakit)

Tabel 4.18 Pengkajian Fisik

Pengkajian fisik	Ny.E	Tn. A
Kulit	Warna kulit sawo matang	Warna kulit sawo matang
Mata	Kedua mata simetris, tidak ada nyeri tekan dan penglihatan masih baik	Kedua mata simetris, tidak ada nyeri tekan dan penglihatan masih baik
Kepala	Warna rambut hitam dan tampak bersih. Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang nyeri seperti tertusuk-tusuk di tengkuk kepala bagian belakang skala nyeri 6 hilang timbul selama < 2 menit	Warna rambut hitam dan putih tampak bersih Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang pasien mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang nyeri seperti tertusuk-tusuk di tengkuk kepala bagian belakang skala nyeri 6 hilang timbul selama < 2 menit
Telinga	Kedua telinga simetris, tidak ada nyeri tekan, dan pendengaran masih baik	Kedua telinga simetris, tidak ada nyeri tekan, dan pendengaran masih baik
Hidung	Tampak bersih dan tidak ada nyeri tekan	Tampak bersih dan tidak ada nyeri tekan
Mulut	Terdapat karies akibat mengonsumsi sirih pinang	Tidak terdapat karies
Ekstremitas	Tidak ada kelainan dan luka	Tidak ada kelainan dan luka
Paru-paru	Suara napas ronchi	Suara napas ronchi

2. Diagnosis Keperawatan Keluarga

a. Analisa dan sintesis data

Tabel 4.19 Analisa dan sintesis data

Pasien	Data	Masalah	Penyebab
Ny.E	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang <p>P : pasien mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>S : 6</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga Ny. E belum mengetahui tentang penyakit Hipertensi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 154/90 mmHg Keluarga Ny. E belum mengetahui tentang penyakit hipertensi Ny. E tidak mengontrol pola makan (lebih suka mengkonsumsi makanan tinggi garam) 	Nyeri Akut	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
Tn. A	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang <p>P : pasien mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</p>	Nyeri Akut	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

	<p>R : di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>S : 6</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD = 151/90 mmHg • Tn. A tidak rutin mengonsumsi obat anti hipertensi • Keluarga Tn. A tidak memperhatikan pola makan Tn. A • Tn. A melakukan aktifitas fisik yang berat • Keluarga mengetahui tentang tanda dan gejala Hipertensi namun, Tn. A tidak mendengar larangan dari anggota keluarga dalam proses penanganan hipertensi • keluarga tidak dapat melakukan penanganan penyakit hipertensi yang dialami anggota keluarga 		
--	---	--	--

b. Perumusan diagnosis keperawatan

Tabel 4.20 Perumusan diagnosis keperawatan

Diagnosa Keperawatan		
No	Ny. E	Tn. A
1	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Intervensi Keperawatan Keluarga Pada Ny. E dan Tn. A

Diagnosa keperawatan : Nyeri Akut berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Tabel 4.21 Intervensi Keperawatan Keluarga Ny. E dan Tn. A

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
<p>Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah</p>	<p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan keluarga selama 3x kunjungan di harapkan keluhan nyeri menurun, di tandai dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Ketegangan otot menurun 3. Tekanan darah membaik 4. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit meningkat 	<p>Manajemen Nyeri (1.08238)</p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, 	<p>Manajemen Nyeri (1.08238)</p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Untuk mengetahui skala nyeri yang dirasakan pasien 3. Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien mau dan mampu memotivasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien dapat mengetahui tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri, sehingga pasien dapat mengantisipasi dan mengambil keputusan terkait nyeri yang di rasakan

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Agar pasien dapat melakukan strategi meredakan nyeri sehingga nyeri yang dirasakan dapat dikurangi 3. Agar pasien dapat mengetahui teknik nonfarmakologis untuk meredakan dan mengurangi rasa nyeri. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memaksimalkan efek pengobatan, meminimalkan risiko efek samping, dan meningkatkan efisiensi perawatan pasien yang merasakan nyeri.
<p>Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota Keluarga yang sakit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga selama 3x kunjungan diharapkan keluhan nyeri menurun, ditandai dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Ketegangan otot menurun 3. Tekanan darah membaik <p>Kemampuan keluarga merawat anggota</p>	<p>Manajemen Nyeri (1.08238)</p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	<p>Manajemen Nyeri (1.08238)</p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Untuk mengetahui skala nyeri yang dirasakan pasien 3. Untuk mengetahui faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien mau dan mampu memotivasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan

	keluarga yang sakit meningkat	<p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, 	<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien dapat mengetahui tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri, sehingga pasien dapat mengantisipasi dan mengambil keputusan terkait nyeri yang di rasakan 2. Agar pasien dapat melakukan strategi meredakan nyeri sehingga nyeri yang dirasakan dapat dikurangi 3. Agar pasien dapat mengetahui teknik nonfarmakologis untuk meredakan dan mengurangi rasa nyeri. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memaksimalkan efek pengobatan, meminimalisir risiko efek samping, dan meningkatkan efisiensi perawatan pasien yang merasakan nyeri.
--	-------------------------------	---	---

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.22 Implementasi Keperawatan Keluarga Ny. E dan Tn. A

Kunjungan ke	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi Pada Ny. E	Tanggal/Jam	Implementasi Pada Tn. A	TTD
Kunjungan hari ke-1	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	28-03-2025 16.14	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/: Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang P : Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : di tengkuk kepala bagian belakang S : 6 T : hilang timbul selama < 2 menit</p> <p>2. Mengobservasi tanda-tanda vital R/ : TD :154/90 mmHg N : 97 x/menit RR: 23 x/menit S : 36,4° C</p>	07-04-2025 20.08	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/: Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang P : Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk R : di tengkuk kepala bagian belakang S : 6 T : hilang timbul selama < 2 menit</p> <p>2. Mengobservasi tanda-tanda vital R/ : TD :151/90 mmHg N : 85 x/menit RR: 23 x/menit S : 36,9° C</p>	

Kunjungan ke	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Tn. A	TTD
			<p>3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ : Skala nyeri 6 (Sedang)</p> <p>4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri R/ : Ny. E mengatakan faktor yang memperberat rasa nyeri pada tengkuk kepala bagian belakang apabila melakukan aktivitas yang berat seperti, menenun, menimba air dan bekerja di kebun. Dan Ny. E mengatakan faktor yang memperingan rasa nyeri adalah dengan beristirahat.</p> <p>5. Memberikan terapi rebusan daun alpukat R/ : memberikan terapi rebusan daun alpukat dan Ny. E meminum rebusan daun alpukat yang diberikan sebanyak 250 ml (1 gelas)</p> <p>6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri R/ : Ny. E sedikit paham tentang apa yang dijelaskan</p>		<p>3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ : Skala nyeri 6 (Sedang)</p> <p>4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri R/ : Tn. A mengatakan faktor yang memperberat rasa nyeri pada tengkuk kepala bagian belakang apabila melakukan aktivitas yang berat seperti, membersihkan kebun, kerja di sawah. Dan Tn. A mengatakan faktor yang memperingan rasa nyeri adalah dengan beristirahat.</p> <p>5. Memberikan terapi rebusan daun alpukat R/ : memberikan terapi rebusan daun alpukat dan Tn. A meminum rebusan daun alpukat yang diberikan sebanyak 250 ml (1 gelas)</p> <p>6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri R/ : Tn. A sedikit paham tentang apa yang dijelaskan</p>	

Kunjungan ke	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Tn. A	TTD
			<p>7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri R/: Ny. E sedikit paham tentang apa yang telah di jelaskan strategi meredakan nyeri dengan rutin mengonsumsi rebusan daun alpukat.</p> <p>8. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri R/: Ny. E mengamati cara pembuatan rebusan daun alpukat</p> <p>9. Mengkolaborasi pemberian analgetik, R/ : pemberian amlodipin 1x1 dari puskesmas</p>		<p>7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri R/: Tn. A sedikit paham tentang apa yang telah di jelaskan. strategi meredakan nyeri dengan rutin mengonsumsi rebusan daun alpukat.</p> <p>8. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri R/: Istri Tn. A mengamati cara pembuatan rebusan daun alpukat</p> <p>9. Mengkolaborasi pemberian analgetik, R/: pemberian amlodipin 1x1 dari puskesmas</p>	
Kunjungan hari ke-2	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	01-04-2025 14.50	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/: Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p>	08-04-2025 19.53	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/: Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p>	

Kunjungan ke	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Tn. A	TTD
			<p>P : Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>S : 5</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang</p> <p>2. Mengobservasi tanda-tanda vital</p> <p>R/ : TD :141/90 mmHg N : 98 x/menit RR: 23 x/menit S : 36,4° C</p> <p>3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ : Skala nyeri 5 (Sedang)</p> <p>4. Memberikan terapi rebusan daun alpukat R/: memberikan terapi rebusan daun alpukat dan Ny. E meminum rebusan daun alpukat yang diberikan sebanyak 250 ml (1 gelas)</p>		<p>P : Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>S : 5</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang</p> <p>2. Mengobservasi tanda-tanda vital</p> <p>R/: TD :163/100mmHg N : 98 x/menit RR: 23 x/menit S : 36,5° C</p> <p>3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ : Skala nyeri 5 (Sedang)</p> <p>4. Memberikan terapi rebusan daun alpukat R/ : memberikan terapi rebusan daun alpukat dan Tn. A meminum rebusan daun alpukat yang diberikan sebanyak 250 ml (1 gelas)</p>	

Kunjungan ke	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Tn. A	TTD
			5. Mengajarkan teknik nonfarmakologi pembuatan rebusan daun alpukat R/ : Ny. E paham cara pembuatan rebusan daun alpukat 6. Mengkolaborasi pemberian analgetik, R/: pemberian amlodipin 1x1 dari puskesmas		5. Mengajarkan teknik nonfarmakologi pembuatan terapi rebusan daun alpukat R/: Istri Tn. A paham cara pembuatan rebusan daun alpukat 6. Mengkolaborasi pemberian analgetik, R/: pemberian amlodipin 1x1 dari puskesmas	
Kunjungan hari ke-3	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	05-04-2025 16.04	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ : Ny. E mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang P : Ny. E mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang R : di tengkuk kepala bagian belakang S : 4(sedang) T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang	09-04-2025 19.53	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R/ : Tn. A mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang P : Tn. A mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang R : di tengkuk kepala bagian belakang S : 4 (sedang) T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang	

Kunjungan ke	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Implementasi Pada Tn. A	TTD
			<p>2. Mengobservasi tanda-tanda vital R/ : TD :139/85 mmHg N : 98 x/menit RR: 23 x/menit S : 36,4° C</p> <p>3. Mengidentifikasi skala nyeri R/ : Skala nyeri 4 (Sedang)</p> <p>4. Memberikan teknik nonfarmakologis pembuatan terapi rebusan daun alpukat : Ny. E sudah paham cara pembuatan rebusan daun alpukat dan dapat melakukannya secara mandiri</p> <p>5. Mengkolaborasi pemberian analgetik, R/ : pemberian amlodipin 1x1 dari puskesmas</p>		<p>2. Mengobservasi tanda-tanda vital R/: TD :135/85 mmHg N : 90 x/menit RR: 23 x/menit S : 36,5° C</p> <p>3. Mengidentifikasi skala nyeri R/: Skala nyeri 4 (Sedang)</p> <p>4. Memberikan teknik nonfarmakologis pembuatan terapi rebusan daun alpukat R/ : Istri Tn. A sudah paham cara pembuatan rebusan daun alpukat dan dapat melakukannya secara mandiri</p> <p>5. Mengkolaborasi pemberian analgetik, R/ : pemberian amlodipin 1x1 dari puskesmas</p>	

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.23 Evaluasi Keperawatan Keluarga Ny. E dan Tn. A

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Evaluasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Evaluasi Pada Tn. A	TTD
Kunjungan hari ke-1	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	28-03-2025 17.15	<p>S :</p> <p>Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>P : Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>S : 6</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 154/90 0mmHg</p> <p>N : 97 x/menit</p> <p>RR : 23 x/menit</p> <p>S : 36,5° C</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5 , 6, 7, 8, 9)</p>	07-04-2025 20.50	<p>S :</p> <p>Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>P : Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>S : 6</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit</p> <p>O :</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 151/90 mmHg</p> <p>N : 85 x/menit</p> <p>RR : 23 x/menit</p> <p>S : 36,9° C</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)`</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/ Jam	Evaluasi Pada Ny. E	Tanggal/ Jam	Evaluasi Pada Tn. A	TTD
Kunjungan hari ke-2	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	01-04-2025 15.05	<p>S :</p> <p>Ny. E mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>P : Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>S : 5 (sedang)</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang</p> <p>O :</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 141/90 mmHg</p> <p>N: 95x/menit</p> <p>RR : 23 x/menit</p> <p>S : 36,5° C</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6)</p>	08-04-2025 20.31	<p>S :</p> <p>Tn. A mengatakan terasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>P : Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang</p> <p>S : 5(sedang)</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang</p> <p>O :</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 163/100 mmHg</p> <p>N: 98 x/menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>S : 36,9° C</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6)</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Evaluasi Pada Ny. E	Tanggal/Jam	Evaluasi Pada Tn. A	TTD
Kunjungan hari ke-3	Nyeri akut berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	05-04-2025 16.48	<p>S :</p> <p>Ny. E mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>P : Ny. E mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>S : 4(sedang)</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang</p> <p>O :</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 139/85 mmHg</p> <p>N : 90 x/menit</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>S : 36,5° C</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan secara mandiri (1, 2, 3, 4, 5)</p>	09-04-2025 20.12	<p>S :</p> <p>Tn. A mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>P : Tn. A mengatakan sedikit nyeri di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang</p> <p>R : di tengkuk kepala bagian belakang</p> <p>S : 4 (sedang)</p> <p>T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang</p> <p>O:</p> <p>TTV :</p> <p>TD :135/85 mmHg</p> <p>N : 90 x/menit</p> <p>RR : 23 x/menit</p> <p>S : 36,5° C</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan secara mandiri (1, 2, 3, 4, 5)</p>	

B. PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas kesinambungan teori dengan hasil asuhan keperawatan keluarga Ny. E dan Tn. A dengan masalah kesehatan Hipertensi yang telah dilakukan sejak tanggal 27 maret sampai dengan 09 april tahun 2025, kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, dan melakukan implementasi keperawatan hingga proses evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian pada Ny. E dilakukan pada tanggal 27 maret 2025 dan pada Tn. A dilakukan pada tanggal 04 april 2025 dengan cara wawancara pada pasien dan keluarga. Pengkajian ini bertujuan untuk pengumpulan data terkait data pasien dan keluarga. Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa Pengkajian keluarga adalah pengkajian yang dilakukan dengan cara mengidentifikasi data demografi, data social cultural, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping yang di gunakan keluarga, serta perkembangan keluarga. Sedangkan pengkajian terhadap individu sebagai anggota keluarga meliputi: pengkajian fisik, mental, emosi, social, dan spiritual. Ummah (2019).

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa keluarga Ny. E dan dan Tn. A keduanya merupakan keluarga inti (nuclear family), dimana kedua keluarga tersebut terdiri atas ayah, ibu, dan anak. Hal ini sesuai dengan (Aidi, 2021) yang menjelaskan bahwa *Nuclear Family* atau keluarga inti merupakan bentuk keluarga dengan anggota keluarga ayah, ibu, dan anak-anakny tinggal bersama dalam satu rumah. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. E dan Tn. A didapatkan bahwa kedua pasien mengeluh P: merasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: di tengkuk kepala bagian belakang, S: skala 6 (sedang), T: hilang timbul selama, < 2 menit. Hasil pemeriksaan TTV pada Ny. E : TD : 154/90 mmHgC, N : 97 x/menit, RR : 23 x/menit, S : 36,4° Pada Tn. A : TD : 151/90 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 23 x/menit, S : 36,9° C.

Hasil pengkajian ini sesuai dengan manifestasi klinis dari hipertensi dimana tanda dan gejala yang lazim yang muncul pada penderita hipertensi antara Mengeluh sakit kepala, lemas, dan gelisah. Nurarif & Kusum (2022)

Hasil pengkajian ini juga sejalan dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh Wijaya & simaibang 2024 di mana keluhan yang didapat dari pasien hipertensi antara lain mengeluh sakit kepala, lemas, dan gelisah. Wijaya & Simaibang (2024) Menurut Trisnayati 2020 nyeri yang dirasakan subjek dikarenakan tingginya tekanan darah pada pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah mengalami tekanan yang tinggi untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh, sehingga menyebabkan nyeri pada tengkuk Fathinah & Dermawan (2021).

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. E dan Tn. A didapatkan data subjektif dan data objektif. Pada Ny. E didapatkan data subjektif yaitu Ny. E mengatakan merasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang, nyeri seperti tertusuk-tusuk, di dengkuk kepala bagian belakang, skala nyeri 6 (sedang), nyeri yang di rasakan hilang timbul selama < 2 menit. keluarga Tn. T tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit. Data objektif yang didapatkan pada Ny. E yaitu TD : 154/90 mmHg, RR : 23 x/menit. Pada Tn. A didapatkan data subjektif yaitu Tn. A mengatakan merasa nyeri di tengkuk kepala bagian belakang, nyeri seperti tertusuk-tusuk, di dengkuk kepala bagian belakang, skala nyeri 6 (sedang), nyeri yang di rasakan hilang timbul selama < 2 menit. keluarga Tn. A tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit. Data objektif yang didapatkan pada Tn. A yaitu TD : 151/90 mmHg, RR : 23 x/menit.

Berdasarkan data subjektif dan data objektif pada Ny. E dan Tn. A dapat ditegakkan diagnosa keperawatan berupa Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Diagnosa keperawatan ini sesuai dengan pathway hipertensi yang menjelaskan bahwa nyeri kepala, nyeri tengkuk, dan gangguan sirkulasi dapat menyebabkan nyeri akut. Aspiani (2021)

Hipertensi merupakan meningkatnya tekanan darah melebihi 140/90 mmHg di dua kali pengecekan selama kurun waktu 5 menit dalam situasi santai. Naiknya tensi di waktu yang panjang bisa menyebabkan komplikasi jaringan jika tidak buru-buru dilakukan tindakan pengobatan. Haekal et al (2021)

Berdasarkan data yang didapat dari hasil pengkajian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa diagnosa keperawatan untuk penyakit Hipertensi dengan keluhan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang adalah nyeri akut, diagnosa ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2020).

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

Berdasarkan diagnosa keperawatan pada Ny. E dan Tn. A maka peneliti menetapkan intervensi keperawatan pada kedua pasien berupa teknik non farmakologis yaitu pemberian terapi rebusan daun alpukat yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien Hipertensi berupa pemberian terapi rebusan daun alpukat yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. Pemberian terapi rebusan daun alpukat juga dapat bertindak sebagai antioksidan yang melindungi dan memperbaiki elastisitas pembuluh darah, sementara quercetin bertindak sebagai antiinflamasi yang membantu

relaksasi pembuluh darah Wijaya & Simaibang (2024). Tindakan melakukan teknik pemberian rebusan daun alpukat pada klien Hipertensi di dapatkan hasil bahwa klien dapat mengurangi tekanan darah apabila klien dapat menerapkan teknik pemberian terapi rebusan daun alpukat sesuai dengan standart operasional yang benar, hal tersebut juga didorong oleh kepatuhan klien untuk mengkonsumsi rebusan tersebut sehingga tekanan darah menurun Wijaya & Simaiban (2024).

Intervensi keperawatan pemberian terapi rebusan daun alpukat ini selaras dengan intervensi keperawatan yang dilakukan oleh Wijaya & Simaibang (2024) dalam penelitiannya yang berjudul pemberian terapi komplementer rebusan daun alpukat terhadap penurunan hipertensi Dengan Masalah Nyeri akut sehingga peneliti menyimpulkan bahwa intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. E dan Tn. A dengan masalah keperawatan Nyeri akut yaitu berupa pemberian terapi rebusan daun alpukat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi Wijaya & Simaibang (2024).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang sudah ditentukan sebelumnya dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikut sertakan pasien dan keluarganya. Zendrato (2020)

Kegiatan implementasi dilakukan selama 3 kali kunjungan rumah yang dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2025 - 05 April 2025 pada Ny. E dan tanggal 07 April 2025 – 09 April 2025 pada Tn. A. Implementasi keperawatan yang dilakukan berupa pemberian terapi rebusan daun alpukat. Implementasi pemberian terapi rebusan daun alpukat pada Ny. E dan Tn. A sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat sebelumnya yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, mengkolaborasi pemberian obat analgetik. Implementasi keperawatan ini selaras dengan implementasi yang dilakukan oleh Wijaya & Simaibang (2024)

Respon yang didapat saat melakukan kegiatan implementasi keperawatan kunjungan hari pertama pada Ny. E yaitu bersikap kooperatif, Ny. E sedikit paham tentang apa yang telah dijelaskan, strategi menurunkan tekanan darah dan meredakan nyeri dengan rutin mengkonsumsi rebusan daun alpukat, mampu melakukan atau mempraktekkan kembali setiap instruksi yang diberikan, Ny. E mengamati cara pembuatan rebusan daun alpukat. Sedangkan respon yang didapatkan dari Tn. A yaitu bersikap kooperatif, sedikit paham tentang apa yang telah dijelaskan,

strategi menurunkan tekanan darah dan meredakan nyeri dengan rutin mengkonsumsi rebusan daun alpukat, mampu melakukan atau mempraktekkan kembali setiap intruksi yang diberikan, istri Tn. A mengamati cara pembuatan rebusan daun alpukat.

Respon yang didapat saat melakukan kegiatan implementasi keperawatan kunjungan hari kedua pada Ny. E yaitu bersikap kooperatif, Ny. E paham tentang cara pembuatan rebusan daun alpukat. Sedangkan respon yang didapatkan dari Tn. A yaitu bersikap kooperatif, istri Tn. A paham tentang cara pembuatan rebusan daun alpukat.

Respon yang didapat saat melakukan kegiatan implementasi keperawatan kunjungan hari ketiga pada Ny. E yaitu bersikap kooperatif, Ny. E sudah paham cara pembuatan rebusan daun alpukat dan dapat melakukannya secara mandiri. Sedangkan respon yang didapatkan dari Tn. A yaitu bersikap kooperatif, istri Tn. A sudah paham cara pembuatan rebusan daun alpukat dan dapat melakukannya secara mandiri.

Implementasi keperawatan ini selaras dengan implementasi yang dilakukan oleh (Wijaya & Simaibang, 2024). Kesimpulan Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi rebusan daun alpukat secara rutin dapat mengurangi tekanan darah pada pasien Hipertensi sehingga nyeri yang di alami pasien pun sedikit demi sedikit dapat berkurang . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Fifi ishak 2020 di dapatkan tekanan darah sebelum di berikan rebusan rebusan air daun alpukat berada pada hipertensi derajat 1 sejumlah 11 responden dan hipertensi derjat 2 sejumlah 11 responden.kemudian setelah di berikan rebusan daun alpukat selama seminggu dengan aturan minum sehari sekali, tekanan darah responden menjadi normal sejumlah 8 responden. Dan di dukung oleh penelitian santika 2021 yang berjudul pengaruh pemberian terapi rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Toikene (2022)

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan proses terakhir yang dilakukan pada Ny. E dan Tn. A setelah melakukan implementasi keperawatan. Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan keluarga. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam mencapai tujuan. Zendrato (2020)

Evaluasi keperawatan hari pertama dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2025 pada Ny. E dan didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut belum teratasi karena Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang, nyeri seperti tertusuk-tusuk, di tengkuk kepala bagian belakang, 6 (sedang) hilang timbul selama < 2 menit, dan TD : 154/90 mmHg, N : 97x/menit, RR : 23x/menit, S : 36,5⁰ sehingga intervensi masih dilanjutkan. Evaluasi hari pertama pada Tn. A dilaksanakan pada tanggal 07 April 2025 dan didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut belum teratasi karena Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang nyeri seperti tertusuk-tusuk di

tengkuk kepala bagian belakang skala 6 (sedang) hilang timbul selama < 2 menit, dan TD : 151/90 mmHg, N : 85x/ menit, RR : 23 x/menit, S : 36,9⁰ sehingga intervensi masih dilanjutkan.

Evaluasi keperawatan hari kedua dilaksanakan pada tanggal 01 April 2025 pada Ny. E dan didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut masih belum teratasi karena, Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang, nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang, nyeri terasa di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang, 5 hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang, dan TD : 141/90 mmHg, N : 95x/menit, RR : 23 x/menit, S : 36,5⁰ sehingga intervensi masih dilanjutkan. Evaluasi hari kedua pada Tn. A dilaksanakan pada tanggal 08 April 2025 dan didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut belum teratasi karena Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang, nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang, di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang skala 5 hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang, dan TD : 163/100 mmHg, N : 98x/ menit, RR : 22 x/menit, S : 36,9⁰ sehingga intervensi masih dilanjutkan.

Evaluasi keperawatan hari ketiga dilaksanakan pada tanggal 05 April 2025 pada Ny. E dan didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut teratasi sebagian karena Ny. E mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang, nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang, nyeri terasa di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang, dan TD : 139/85 mmHg, N : 90x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,5⁰ sehingga intervensi masih dilanjutkan secara mandiri. Evaluasi hari kedua pada Tn. A dilaksanakan pada tanggal 09 April 2025 dan didapatkan hasil bahwa masalah nyeri akut belum teratasi karena Tn. A mengatakan nyeri di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang, nyeri seperti tertusuk-tusuk sedikit berkurang, di tengkuk kepala bagian belakang sedikit berkurang, S : 4, T : hilang timbul selama < 2 menit sedikit berkurang, dan TD : 135/85 mmHg, N : 90x/ menit, RR : 23 x/menit, S : 36,5⁰ sehingga intervensi masih dilanjutkan secara mandiri.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan, rencana tindak lanjut yang dapat diberikan adalah keluarga diminta untuk melanjutkan intervensi secara mandiri serta tetap memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan dan tindakan pengobatan pada klien. Hal ini sesuai dengan Nadirawati (2018) dalam Djara & Keytimu (2023), dimana tugas keluarga pada bidang kesehatan diantaranya adalah kemampuan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan.. Ini berarti, keluarga harus secara mandiri mampu merawat anggota yang sakit.

Berdasarkan hasil evaluasi akhir yang didapatkan pada Ny. E dan Tn. A, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian terapi rebusan daun alpukat dapat, menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa nyeri. Hal ini sejalan dengan teori (Wijaya & Simaibang, 2024) yang

mengatakan teknik pemberian terapi rebusan daun alpukat ini bertujuan untuk menurunkan tekanan darah sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

C. KENDALA SAAT MELAKUKAN PENELITIAN

1. Ketersediaan waktu responden yang terbatas karena kesibukan dengan pekerjaan.
2. Managemen waktu untuk pengelolaan pasien dimana peneliti tidak dapat mengontrol secara penuh tindakan mandiri yang dilakukan pasien selama di rumah.