

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berbicara tentang asuhan keperawatan.keluarga yang dilakukan pada keluarga pasien Ny.D, yang mengalami masalah hipertensi di Desa Pambotanjara, Puskesmas Pambotanjara yang meliputi pengkajian, diagnosa, keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi.

4.1 GAMBARAN DAN LOKASI PENELITIAN

1.1.1 Puskesmas Pambotandjara

Puskesmas pambotanjara adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat di Desa Pambotanjara. Puskesmas Pambotandjara ¹terletak di Kelurahan Pambotanjara, Kecamatan Kota Waingapu dengan luas 73,8 km. Puskesmas Pambotanjara memiliki 2 wilayah kerja yaitu : Desa Pambotanjara, dan Desa Lukukamaru

Puskesmas pambotanjara terletak di kelurahan pambotanjara dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan yang dibagi dalam bentuk klaster diantaranya :

1. Klaster 1: Managemen:

Berfokus pada pengelolaan Puskesmas, perencanaan, monitoring, dan evaluasi, serta memastikan kualitas pelayanan.

2. Klaster 2: Ibu dan Anak

Menyediakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, ibu bersalin, bayi, balita, anak, dan remaja, seperti imunisasi, KB, dan pemeriksaan kesehatan anak.

3. **Klaster 3: Usia Dewasa dan Lanjut Usia:**

Memberi orang dewasa dan lansia layanan kesehatan seperti skrining penyakit, pemeriksaan medis, dan perawatan rehabilitasi.

4. **Klaster 4: Penanggulangan Penyakit Menular:**

Berfokus pada pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, seperti surveilans penyakit, vaksinasi, dan edukasi kesehatan.

5. **Lintas Klaster:**

Pelayanan yang mendukung berbagai klaster, seperti laboratorium, farmasi, rawat inap, dan unit gawat darurat.

1.1.2 Desa pambo tanjara

Desa Pambotanjara adalah salah satu wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara, Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Gambaran umum Desa Pambotanjara dengan luas wilayah sekitar 17,90 km² atau 1790 hektar dengan jumlah penduduk 2.156 jiwa pada tahun 2025, dengan jumlah laki-laki 1.075 jiwa, dan jumlah perempuan 1.081 jiwa, dengan sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani/ pekebun. Desa Pambotanjara juga terdiri atas 4 dusun, 8 RW dan 16 RT

1.1.3 Data Asuhan Keperawatan Keluarga

A. Pengkajian

1. Identitas umum

Data umum dari penelitian ini adalah terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan partisipan pasien hipertensi yang ada di Desa Pambotanjara, Puskesmas Pambotanjara akan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Umum Partisipan

Data umum pasien	Pasien I
Nama	Ny.D
Umur	74 Tahun
Agama	Kristen protestan
Pekerjaan	Ibu rumah tangga
Pendidikan	SD
Alamat	Lapau

Berdasarkan data tersebut disimpulkan bahwa 1 orang yang diteliti berumur 74 tahun, berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yaitu SD, beragama kristen protestan dan pekerjaan partisipan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

2. Komposisi Keluarga

Tabel komposisi keluarga 4.2

No	Nama	Hubungan	Umur	Pendidikan	Imunisasi
Dengan KK					
1.	Tn. B	Suami	72 thn	SD	Tidak ingat
2.	Ny. D	Istri	74 thn	SD	Tidak ingat
3.	An. R	Anak	42 thn	SMA	Lengkap
4.	An. G	Anak	39 thn	SMA	Lengkap
5.	An. O	Anak	33 thn	SMA	Lengkap
6.	An. Y	Anak	23 thn	S1	Lengkap

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Ny.D memiliki 1 orang suami bernama Tn.B berumur 72 tahun dengan riwayat pendidikan SD, dan memiliki 4 orang anak bernama an. R,G,O, dan an. Y,dengan tingkat pendidikan terakhir 3 orang anak yaitu SMA dan 1 orang sarjana muda. Ny. D mengatakan bahwa keempat anaknya sudah mendapatkan semua imunisasi.

3. Identitas khusus pasien

Dalam penelitian ini, data khusus terdiri dari satu partisipan, yang diidentifikasi melalui pemeriksaan, diagnosa keperawatan, intervensi

implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Desa Pambotanjara, Puskesmas Pambotanjara.:

4. Riwayat kesehatan

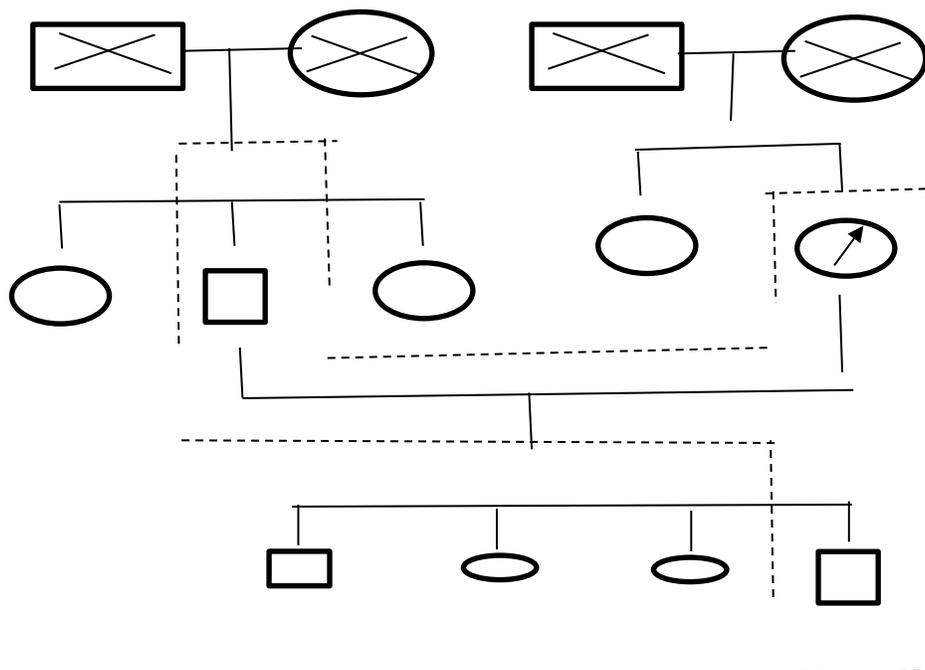
Tabel 4.3 Riwayat kesehatan

Pengkajian	Pasien D
Keluhan utama	<p>1) Pasien mengatakan sakit kepala, tengkuk terasa tegang, merasa pusing P : Saat aktivitas</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri kepala hingga tengkuk</p> <p>S : Skla nyeri 6</p> <p>T : Hilang timbul</p> <p>2) Pasien dan keluarga mengatakan hanya mengetahui jika hipertensi itu adalah tekanan darah tinggi tetapi tidak mengetahui bagaimana cara mencegah ataupun mengobati hipertensi.</p>
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan sudah mengalami hipertensi sejak tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.3 keluhan utama yang di rasakan Ny.D adalah dia mengeluh sakit kepala, tengkuk terasa tegang, dan merasa pusing. Nyeri yang di rasakan hilang timbul, berskala 6 dari 10, terasa seperti di tusuk-tusuk, Ny D juga mengatakan bahwa dia sudah

mengidap hipertensi sejak tahun 2022, dia mendapatkan obat captopril 25 mg.

6. Genogram



Keterangan :

 : Meninggal

 : Laki-laki

 : Perempuan

 : Hubungan pernikahan

 : Keturunan

 : Tinggal serumah

 : pasien

5. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini : Ny. D mengatakan iya memiliki 4 orang anak dan 3 orang anaknya sudah berkeluarga.
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : Ny. D mengatakan ketiga anaknya sudah berkeluarga dan mereka memenuhi kebutuhan mereka masing-masing, sedangkan anak bungsu tinggal bersama Ny.D dan suami.

6. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

1. Riwayat keluarga sebelumnya : Ny D mengatakan bahwa sebelumnya tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama dengannya.

2. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan : puskesmas

3. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga

Table 4.4 riwayat Kesehatan masing-masing anggota keluarga

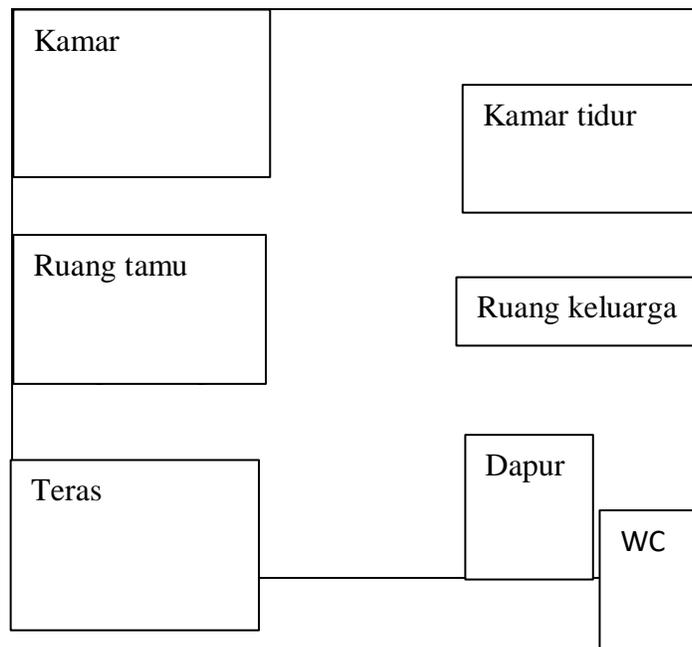
No	Nama	Hubungan Dengan KK	Umur	Kanadaan kes.	Imunisasi
1.	Tn. B	Suami	72 thn	Sehat	Tidak ingat
2.	Ny. D	Istri	74 thn	Sakit	Tidak ingat
3.	An. R	Anak	42 thn	sehat	Lengkap
4.	An. Y	Anak	39 thn	sehat	Lengkap
5.	An. O	Anak	33 thn	sehat	Lengkap
6.	An. G	Anak	23 thn	sehat	Lengkap

7. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah

a. Gambaran tipe tempat tinggal : rumah panggung

b. Denah rumah



- I : Teras
- II : Ruang tamu
- III : Kamar
- VI : kamar
- V : Ruang keluarga
- VI : Dapur

VII :Kamar mandi

- c).Gambar kondisi rumah (dapur) : dapur kayu
- d) Kamar mandi : 1 buah
- e) Mengkaji penggunaan tempat tidur di dalam rumah : terdapat 3 kamar tidur dan digunakan sesuai fungsi
- f).Mengkaji keberadaan umum kebersihan dan sanitasi rumah : rumah tampak bersih
- g). Mengkaji perasaan subjektif keluarga terhadap rumah : keluarga nyonya D mengatakan merasa nyaman tinggal di rumah tersebut
- h). Evaluasi edukasi pembuangan sampah : belum ada tempat sampah khusus
- i). Penataan/pengaturan rumah : sesuai fungsinya

1. Karakteristik tetangga dan komunitas Rw.: terdapat tetangga terdekat
2. Mobilitas geografis keluarga : menggunakan motor
3. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat : Saling gotong royong.
4. sistem pendukung keluarga : Ny. D mengatakan Tn B, menjadi orang yang paling didengar di dalam keluarga dan masih menjadi orang yang berperan penting dalam pengambilan keputusan di dalam keluarga.

5. Struktur Keluarga

Tabel 4.5 struktur keluarga

Pola struktur	Pasien D
Peran dalam keluarga	Seorang istri
Pekerjaan	Ibu rumah tangga
Pola komunikasi	keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan norma	keluarga menerapkan nilai-nilai agama kristen protestan pada keluarga nya

8. Fungsi Keluarga.

Tabel 4.6 Fungsi Keluarga

Fungsi	Pasien D
Afektif	Keluarga pasien D ada rasa saling memiliki Memberi dukungan satu sama lain dan menerapkan hidup saling menghargai
Sosialisasi	Keluarga pasien D merupakan keluarga yang hidup Rukun dan saling berinteraksi satu sama lain dan mereka selalu melakukan silaturahmi ke tetangga
Perawatan kesehatan	keluarga pasien D mengatakan belum mengetahui tentang apa itu hipertensi
Reproduksi	Reproduksi, dan sudah memiliki 4 orang anak
Ekonomi	keluarga pasien D bekerja sebagai petani dan ibu Rumah tangga.

Ekonomi

keluarga pasien D bekerja sebagai petani dan ibu rumah tangga

9. Stres Dan Koping Keluarga

Table 4.7 stres dan koping keluarga

1	Stresor dalam jangka pendek dan panjang	Bagaimana merawat Ny. D yang mengalami hipertensi untuk menghindari komplikasi menjadi stres jangka pendek bagi keluarganya.
2	Kemampuan keluarga untuk mengatasi situasi dan stres	Respon keluarga Ny. D adalah bahwa mereka selalu membawa Ny. D ke puskesmas untuk berobat jika dia mengalami keluhan atau obatnya habis.
3	Strategi koping yang digunakan	Ny. D akan berbicara dengan anak jika dia tidak dapat menemukan solusi untuk masalah. Biasanya, setelah berbicara dengan mereka, dia dapat membuat keputusan yang lebih baik.
4	Strategi adaptasi disfungsional	Di keluarga Ny. D tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptif dalam mengatasi masalah

10. Pemeriksaan Fisik (Setiap individu anggota keluarga)

Tabel 4.8
Nama anggota keluarga

No	Pemeriksaan fisik	Nama : Tn.B Umur : 72 thn	Nama :Ny.D Umur : 74 thn	Nama : Tn.G Umur: 23 thn
1.	Keluhan/riwayat saat ini	pada saat pengkajian Tn B tidak memiliki keluhan /riwayat penyakit sekarang	Ny.D mengatakan sakit kepala, tengkuk tegang, pusing P :Saat tekanan darah naik Q:Tertusuk-tusuk R:Nyeri kepala hingga tengkuk S : Skla nyeri 6 T: Hilangtimbul	Pada saat pengkajian Tn G, tidak memiliki keluhan /riwayat penyakit sekarang
2.	Riwayat penyakit sebelumnya	Tn.B mengatakan pada tahun 2024, tepatnya di bulan juni dia pernah di rawat di RSUD Umbu rara meha karena sakit lambung	Ny. D mengatakan dia mengalami hipertensi sejak tahun 2022 lalu, dia melakukan pemeriksaan di puskesmas pambotanjara dan mengkonsumsi obat hipertensi sejak tahun 2022 hingga saat ini.	Tn G. mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang parah, jika sakit iya hanya mengalami batuk, pilek, dan sakit badan akibat kelelahan bekerja di ladang.

3.	Penampilan umum : a) Tahap perkembangan	Tipe keluarga ini berada pada tipe keluarga inti dengan Tn.B sebagai kepala keluarga dan Ny.D sebagai istri, serta An. G yang selalu menemani kedua orang tuanya, semua saudara tertua sudah berkeluarga. - Laki-laki - rapi - Bersih	Tipe keluarga ini berada pada tipe keluarga inti dengan Tn.B sebagai kepala keluarga dan Ny.D sebagai istri, serta An. G yang selalu menemani kedua orang tuanya, semua saudara tertua sudah berkeluarga. - Perempuan - rapi - Bersih	Tipe keluarga ini berada pada tipe keluarga inti dengan Tn.B sebagai kepala keluarga dan Ny.D sebagai istri, serta An. G yang selalu menemani kedua orang tuanya, semua saudara tertua sudah berkeluarga. - Laki-laki - rapi - Bersih
	b), Jenis kelamin			
	c). Cara berpakaian			
	d) Kebersihan personal			
4	Status mental dan cara berbicara a) status emosi :	Pada saat pengkajian Tn. B dapat mengontrol dirinya dan dapat mengontrol perkataan.	Pada saat pengkajian Ny. D dapat mengontrol dirinya dan dapat mengontrol perkataan.	Pada saat pengkajian Tn. G dapat mengontrol dirinya dan dapat mengontrol perkataan.
	b) Tingkat kecerdasan	Pada saat pengkajian Tn. B dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang ditanyakan.	Pada saat pengkajian Ny. D dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang ditanyakan	Pada saat pengkajian Tn. G dapat menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang ditanyakan

		Berorientasi baik, pandangan mata baik.	Berorientasi baik, pandangan mata baik.	
	c) Orientasi	Dapat menjawab pertanyaan kritis	Dapat menjawab pertanyaan kritis	Berorientasi baik, pandangan mata baik.
		Normal	Normal	Dapat menjawab pertanyaan kritis
	d) proses berpikir			Normal
	e) Gaya berbicara			
5	Tanda-tanda vital	TD:123/70 mmHg N: 70 x/m S: 36,5 RR: 20x/m	TD:160/98 mmHg N: 70 x/m S: 36,5 RR: 20x/m	TD:115/80 mmHg N: 63 x/m S: 36,9 RR: 20x/m
6	Pemeriksaan kulit	Inspeksi: tampak keriput, tidak ada kemerahan atau bintik-bintik tidak mengalami sakit kulit Palpasi :kulit teraba kerin Kuku tampak kotor , Panjang dan kurang terawat	Inspeksi: tampak keriput, tidak ada kemerahan atau bintik-bintik tidak mengalami sakit kulit Palpasi :kulit teraba kering Kuku tampak kotor , Panjang dan kurang terawat	Inspeksi: kulit tampak kencang, tidak ada kemerahan atau bintik-bintik tidak mengalami sakit kulit Palpasi :kulit teraba lembab Kuku tampak sedikit kotor, panjang dan kurang terawat

	Pemeriksaan kuku	Rambut tampak bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri kepala	Rambut tampak bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, ada nyeri kepala, skala nyeri 6, nyeri dirasakan terus menerus saat tensi naik.	Rambut tampak bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri kepala
	Pemeriksaan kepala		Wajah simetris kanan-kiri, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan syaraf sensasi wajah.	Wajah simetris kanan-kiri, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan saraf sensasi wajah.
	Pemeriksaan muka			
10	Pemeriksaan mata	Simetris kanan kiri, pandangan tampak kabur	Simetris kanan kiri, pandangan tampak kabur.	Simetris kanan kiri, tidak ada gangguan pada mata.
	Pemeriksaan telinga	Simetris kanan kiri, terdapat serumen, dan telinga jarang dibersihkan	Simetris kanan kiri, terdapat serumen, dan telinga jarang dibersihkan	Simetris kanan kiri, dan terapiat cerumen
		Kedua lubang hidung tidak ada		

Pemeriksaan hidung	kelainan, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Kedua lubang hidung tidak ada kelainan, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Kedua lubang hidung tidak ada kelainan, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
	Mulut tampak kotor, lidah tampak kotor, tidak ada kelainan bentuk.	Mulut tampak kotor, lidah tampak kotor, tidak ada kelainan bentuk.	Mulut tampak kotor, lidah tampak kotor, tidak ada kelainan bentuk.
Pemeriksaan mulut dan rongga tenggorokan	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan menelan	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tengkuk terasa tegang	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan menelan
Pemeriksaan leher	Tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak menggunakan otot bantu nafas, tidak ada dalam upaya nafas.	Tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak menggunakan otot bantu nafas, tidak ada dalam upaya nafas.	Tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak menggunakan otot bantu nafas, tidak ada dalam upaya nafas.
Pemeriksaan sistem pernafasan	Tidak ada gangguan pada jantung, tidak memiliki riwayat tekanan darah tinggi	Jantung berdebar, sering merasa capek, memiliki riwayat tekanan darah tinggi.	Tidak ada gangguan pada jantung, tidak memiliki riwayat tekanan darah tinggi

	Tidak ada gangguan	
	sering merasa sakit di daerah punggung, dan pinggang	Tidak ada gangguan Tidak ada gangguan
Sistem kardiovaskulär		Terasa nyeri di daerah sendi, pergelangan tangan dan kaki Tidak ada gangguan

11. Balita Stunting : tidak ada

12. Harapan Keluarga

1. Terhadap masalah Kesehatan : keluarga pasien mengatakan agar selalu terhindar dari segala macam penyakit yang ada
2. Terhadap petugas Kesehatan yang ada : agar sering-sering melakukan pemeriksaan kepada masyarakat terlebih khusus untuk masyarakat yang jauh dari akses layanan Kesehatan.

13. Pemeriksaan Penunjang (Lab, Rontgen, Dll)

- Tidak dilakukan pemeriksaan

B. Analisa Data

Tabel 4.9
Analisis data pasien Ny. D

No	Data Ds dan Do	Masalah	Penyebab
1.	<p>Data subjektif :</p> <p>-Pasien mengatakan sakit kepala, tengkuk terasa tegang, merasa pusing</p> <p>P : Saat tekanan darah naik</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri kepala hingga tengkuk</p> <p>S : Skla nyeri 6</p> <p>T : Hilang timbul</p> <p>Data objektif :</p> <p>TD:160/98 mmHg</p> <p>N: 70x/m</p> <p>S: 36,5</p> <p>RR: 20x/m</p>	Nyeri akut	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi
	<p>Data subjektif :</p> <p>- Pasien dan keluarga mengatakan hanya mengetahui jika hipertensi itu adalah tekanan darah tinggi tetapi tidak mengetahui bagaimana cara mencegah ataupun mengobati hipertensi.</p> <p>Data objektif :</p> <p>-Gagal melakukan tindakan untuk mengatasi hipertensi dan nyeri yang dihadapi pasien</p>	Defisit pengetahuan	ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah karena kurang terpapar informasi

C. Perumusan Diagnosa

Tabel 4.10
Diagnosa keperawatan

No	Diagnosa
1.	<p>Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sakit kepala, tengkuk terasa tegang, merasa pusing P : Saat tekanan darah naik Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri kepala hingga tengkuk S : Skla nyeri 6 T : Hilang timbul <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD:160/98 mmHg -N: 70 x/m -S: 36,5 -20x.m
2.	<p>Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah karena kurang terpapar informasi</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan hanya mengetahui jika hipertensi itu adalah tekanan darah tinggi tetapi tidak mengetahui bagaimana cara mencegah ataupun mengobati hipertensi. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gagal melakukan tindakan untuk mengatasi hipertensi dan nyeri yang dihadapi pasien.

1. Penilaian Skoring Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.11
Penilaian scoring

1. Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi

No	Criteria skala	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah: - Actual : 3 - Resiko : 2 - Potential : 1	3	$3/3 \times 1=1,5$	Diagnosa nyeri akut akibat hipertensi yang dialami oleh Ny. D merupakan masalah aktual karena pada saat pengkajian Ny.D mengeluh sakit kepala, tengkuk terasa tegang, dan merasa pusing.
2.	Kemungkinan masalah di ubah -mudah -sebagian -sulit	1	$1/3 \times 2=0,6$	Masalah ini dapat diubah karena Ny.D patuh untuk melakukan intervensi relaksasi handgrip yang diajarkan
3.	Potensi masalah untuk dicegah - Tinggi : 3 - Sedang : 2 - Rendah : 1	3	$3/3 \times 1=1$	Masalah berpotensi tinggi untuk dicegah karena setelah mengetahui apa yang bisa dilakukan Ny.D dan keluarga berjanji untuk mengikuti gaya hidup sehat
4	Menonjolnya masalah - masalah di rasakan harus segera di tangani: 2 - masalah di rasakan tidak perlu segera ditangani : 1 - masalah tidak dirasakan : 0	1	$1/3 \times 2=0,6$	Masalah nyeri yang dialami Ny.D harus segera ditangani karena memiliki nyeri sedang dengan skala 6

5.	Total skor	8	3,7
----	------------	---	-----

2. Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah karena kurang terpapar informasi

No	Criteria skala	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah: - Actual : 3 - Resiko : 2 Potential : 1	3	$3/3 \times 1 = 1,5$	Termasuk masalah aktual karena pada saat pengkajian Ny.D dan keluarganya sama sekali belum mengetahui tentang penyakit yang dialami
2.	Kemungkinan masalah di ubah -mudah -sebagian -sulit	1	$1/3 \times 2 = 0,6$	Masalah ini dapat diubah karena pada saat penyuluhan Ny.D dan keluarganya sangat antusias untuk mendengarkan materi yang disampaikan.
3.	Potensi masalah untuk dicegah - Tinggi 3 - Sedang 2 Rendah : 1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah berpotensi tinggi untuk dicegah karena setelah mengetahui apa yang bisa dilakukan Ny.D dan keluarga berjanji untuk mengurangi konsumsi garam berlebihan, dan mematuhi gaya hidup sehat
4	Menonjolnya masalah - masalah di rasakan harus segera di tangani: 2 - masalah di rasakan tidak perlu segera ditangani : 1	1	$1/3 \times 2 = 0,6$	Masalah defisit pengetahuan harus segera ditangani agar keluarga dapat segera merubah kebiasaan buruk menjadi kebiasaan baik yang dapat meningkatkan kesehatan.

	masalah	tidak		
	dirasakan : 0			
5.	Total skor	8	3,7	5.

2. Prioritas Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.12

Prioritas diagnosa

No	Diagnosa keperawatan
1	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi
2	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah karena kurang terpapar informasi

D. Intervensi

No	Diagnose leperawatan	Tujuan umum	Tujuan khusus	Kriteria	Standar intervensi	Intervensi
1	Nyeri akut b.d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	Setelah melakukan kunjungan sebanyak 5x kunjungan rumah diharapkan <ol style="list-style-type: none"> a. keluhan nyeri menurun dan b. keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit 	Setelah dilakukan tindakan selama 5 x 30 menit diharapkan <ol style="list-style-type: none"> a. keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit 	Respon verbal	<ul style="list-style-type: none"> - nyeri kepala menurun - nyeri tengkuk menurun - TD menurun 	<p>Manajemen nyeri : 1.08238</p> <p>Defenisi: mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensori atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat, dan konstan.</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, skala dan intensitas nyeri. 2) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mengajarkan terknik

						Relaksasi Isometrik (Handgrip) Eduksi : 1) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.
2	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah karena kurang terpapar informasi	Setelah melakukan kunjungan sebanyak 5x kunjungan rumah diharapkan a. Keluarga dapat mengenali masalah kesehatan yang ada di dalam keluarga, dan mengetahui bagaimana cara menanggulangi masalah tersebut.	Setelah dilakukan tindakan selama 5 x 30 menit diharapkan a. keluarga mampu mengenal masalah kesehatan	Respon verbal	- kemampuan mengenali masalah kesehatan yang ada di dalam keluarga meningkat - persepsi keliru terhadap masalah menurun - upaya untuk mengurangi penyebab resiko meningkat	Edukasi kesehatan : 1.12383 Defenisi : mengajarkan pengelolaan faktor resiko hidup bersih serta sehat. Observasi : 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1) Menyediakan materi serta media pendidikan kesehatan 2) Memberikan kesempatan untuk pasien bertanya Edukasi : 1) Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

E. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.14
implementasi keperawatan

No	Diagnosa	WAKTU	Implementasi pada Ny.D
1	Selasa, 20 Mei 2025 Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	Selasa 20 Mei 12.15 11.20	<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD:160/98 mmHg b. N: 97x/m c. S: 36,5 0C d. 20x.m 2) Melakukan pengkajian 3) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, skala dan intensitas nyeri. <ol style="list-style-type: none"> a. P : Saat tekanan darah naik b. Q : Tertusuk-tusuk c. R : Nyeri kepala hingga tengkuk d. S : Skla nyeri 6 e. T : Hilang timbul 4) Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri <ol style="list-style-type: none"> a. Mengajarkan terknik relaksasi isometrik handgrip 5) Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien rutin mengkonsumsi obat penurun tekanan darah, 1x sehari captopril 25 mg 6) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya :Rabu 21 Mei 2025 <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien bersedia

2	Rabu, 21 Mei 2025	Rabu 21 Mei 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD:157/93 mmHg b. N: 60 x/m c. S: 36,0C d. 20x/m 2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, skala dan intensitas nyeri. <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang, tengkuk masih terasa tegang <ol style="list-style-type: none"> a. P : Saat tekanan darah naik b. Q : Tertusuk-tusuk c. R : Nyeri kepala hingga tengkuk d. S : Skla nyeri 4 e. T : Hilang timbul 1) Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri <ol style="list-style-type: none"> a. Mengajarkan teknik relaksasi isometrik handgrip b. Pasien mengikuti gerakan peneliti 2) Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien rutin mengkonsumsi obat penurun tekanan darah 1x sehari : captopril 25 mg
	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	09.00	
		09.10	
		09.30	
	Rabu, 21 Mei 2025	11.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyuluhan tentang hipertensi <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien memahami apa itu hipertensi 2. Melakukan penyuluhan tentang manfaat melakukan latihan kontraksi isometrik handgrip <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien memahami manfaat latihan kontraksi isometrik handgrip 3. Memberikan waktu pasien serta keluarga bertanya <ol style="list-style-type: none"> a. Peneliti memberikan waktu pada pasien untuk bertanya 4. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya: Kamis,23 Mei 2025 <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien bersedia
	Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah	11.30	

		11.35	
Kamis, 22 Mei 2025	Kamis 22 Mei 2025	11.00	<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> b. TD:155/97 mmHg c. N: 67x/m d. S: 36,0C e. 20x/m 2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, skala dan intensitas nyeri. <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien mengatakan nyeri kepala sudah mulai berkurang b. Tengukuk tegang mulai berkurang c. Skala nyeri : 2
Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi		11.10	<ol style="list-style-type: none"> 3) Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri <ol style="list-style-type: none"> a. Mengajarkan teknik relaksasi isometrik handgrip b. Pasien mengikuti gerakan peneliti 4) Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien rutin mengkonsumsi obat penurun tekanan darah 1x sehari : captopril 25 mg
		11.12	<ol style="list-style-type: none"> 5) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya : Jumat, 24 Mei 2025 <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien setuju
Kamis, 22 Mei 2025	Kamis, 22 Mei 2025	12.00	<ol style="list-style-type: none"> 1) Meminta pasien untuk menjelaskan kembali konsep hipertensi <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien dapat menjelaskan dengan baik tentang hipertensi.
Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah			
Jumat, 24 Mei 2025	Jumat, 24 Mei 2025		<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pengukuran tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. TD:145/89 mmHg b. N: 63 x/m

Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	08.00	c. S: 36,20C d. 20x/m
		2) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, skala dan intensitas nyeri. -Pasien mengatakan kepala sudah tidak nyeri -Tengkuk sudah tidak tegang
		a. P:- b. Q:- c. R:-
	08.10	d. S:0 e. T:-
	08.30	3) Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri a. Mengajarkan teknik relaksasi isometrik handgrip b. Pasien mengikuti gerakan peneliti
09.00	4) Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat a. Pasien rutin mengkonsumsi obat penurun tekanan darah 1x sehari : captopril 25 mg	

F. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.15
Evaluasi keperawatan

No	Hari tanggal	Diagnosa	Evaluasi	TTD
1	Selasa, 20 Mei 2025 Jam 12.00 Hari ke-1	2.1 Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	<p>S: Pasien mengatakan nyeri di daerah kepala, tengkuk terasa tegang, dan merasa pusing.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. P : Saat tekanan darah naik b. Q : Tertusuk-tusuk c. R : Nyeri kepala hingga tengkuk d. S : Skla nyeri 6 e. T : Hilang timbul <ul style="list-style-type: none"> • TD (Sebelum = 160/97 mmHg) • TD (setelah = 158/90 mmHg) <p>A: Masalah nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervens</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ukur tanda-tanda vital b. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi isometrik handgrip) 	
		2.2 Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah.	<p>S: Pasien dan keluarga mengatakan belum paham tentang hipertensi</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pasien tampak belum mengetahui tentang apa itu hipertensi 2) TD:160/98 mmHg (sebelum) 3) TD :158/90 mmHg (sesudah) 4) N: 70 x/m 5) S: 36,5 0C 6) 20x.m 	

		<p>A: Masalah defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan mengenali masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> Siapkan materi dan leaflet hipertensi Menjelaskan materi tentang hipertensi Memberikan kesempatan untuk bertanya.
Rabu, 21 Mei 2025, jam 14.20	<p>1) Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi</p> <p>Hari ke-2</p>	<p>S : Pasien mengatakan masi merasa nyeri di daerah kepala, tengkuk masih tegang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> O : P : Saat tekanan darah naik Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri kepala hingga tengkuk S : Skla nyeri 4 T : Hilang timbul <ol style="list-style-type: none"> TD Sebelum = 157/93 mmhg TD sesudah=155/92 mmHg
	<p>2) Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah.</p>	<p>A:Masalah nyeri akut ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi belum teratasi</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> Ukur tanda-tanda vital Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi isometrik handgrip) <p>S: pasien dan keluarga mengatakan sudah pahan tentang hipertensi dan mengetahui makan apa saja yang dilarang untuk pasien hipertensi</p> <p>O:</p> <p>- Pasien dapat menjelaskan kembali apa itu hipertensi</p>

		<p>- Pasien dapat menjawab pertanyaan peneliti terkait hipertensi.</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan mengenali masalah teratasi sepenuhnya.</p> <p>P: Intervensi di hentikan</p>
Kamis, 22 Mei 2025	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	<p>S : Pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk tegang sudah mulai berkurang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> O: P : Saat tekanan darah naik Q : Tertusuk-tusuk R : Nyeri kepala hingga tengkuk S : Skla nyeri 2 T : Hilang timbul <p>-TD Sebelum = 155/97 mmhg</p> <p>-TD sesudah=150/92 mmHg</p> <p>A:Masalah nyeri akut ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi teratasi teratasi Sebagian.</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> Ukur tanda-tanda vital Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi isometrik handgrip)
Hari ke-3		
Jumat, 22 Mei 2025	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi	<p>S : Pasien mengatakan kepala sudah tidak nyeri dan tengkuk sudah tidak tegang</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> P :- Q :- R :- S : 0 T :
Hari ke-4		

-TD Sebelum =
145/89 mmhg

-TD sesudah=140/73
mmHg

A: Masalah nyeri akut ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi teratasi teratasi sepenuhnya.

P: Intervensi di hentikan.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kali ini peneliti akan menyampaikan tentang kesesuaian ataupun perbedaan antara teori serta hasil asuhan keperawatan pada pasien Ny.D dengan masalah hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara. Kegiatan yang dilaksanakan mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1) Pengkajian

Pada saat pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Mei 2025, bertempat di Desa Pambotanjara, RT09,RW05, alamat lapau di dapatkan 1 orang pasien hipertensi yaitu Ny.D yang berusia 74 tahun dengan TD: 160/98 mmHg, pendidikan terakhir SD, agama kristen protestan, bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Klien Ny.D melaporkan bahawa ia merasa nyeri kepala, tengkuk tegang, dan merasa pusing, klien juga mengatakan tidak mengetahui cara meredakan nyeri yang dirasakan, hasil pengukuran tanda-tanda vital di dapatkan TD: 160/98 mmHg, N:97x/m, S:36,50C, RR:20x/m.

Responden yang diikutsertakan dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi dengan keluhan nyeri tengkuk dan sedang mengalami peningkatan tekanan darah. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: hipertensi primer derajat 1 dengan tekanan darah sistolik 150-159 mmHg dan diastolic 90-99 mmHg, perempuan dengan usia 40-60 tahun dengan skala nyeri sedang (4-6). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dan asuhan keperawatan dengan penerapan isometric handgrip exercise pada penderita hipertensi yang mengalami keluhan nyeri tengkuk dan peningkatan tekanan darah.(Muhammad Nurul Yahya, ddk.2025)

Menurut pendapat peneliti terdapat kesamaan antara kasus klien Ny. D dengan penelitian lain yaitu mempunyai masalah tekanan darah yang lebih dari batas normal dan pasien mengeluh nyeri. Jika dilihat dari faktor risiko kemungkinan dapat diberikan pencegahan dengan cara melakukan terapi non farmakologi yaitu menganjurkan klien untuk melakukan terapi relaksasi isometrik handgrip untuk menurunkan nyeri yang dirasakan. Dua diagnosa keperawatan yang ditetapkan melalui penilaian, pemeriksaan fisik, dan pengamatan diperoleh dari Ny.D yaitu : 1. Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi, 2. Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah.

2) Diagnosa

Dari pengkajian yang dilakukan di pasien diperoleh data dari Ny.D yang mengatakan bahwa iya mengalami nyeri kepala, tengkuk tegang dan merasa pusing dan keluarga Ny.D mengatakan tidak paham tentang penyakit hipertensi dan bagaimana cara menangani penyakit tersebut. Dari data yang didapatkan maka peneliti merumuskan diagnosa keperawatan yaitu : Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi dan Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah.

Mengenai diagnosa keperawatan ini telah dirumuskan peneliti, memprioritaskan diagnosa Nyeri akut sesuai tujuan peneliti. Penelitian terhadap partisipan pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas pambotanjara dirumuskan masalah Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit, hal ini didukung oleh hasil pengkajian yang didapatkan faktor penyebab yaitu Hipertensi. Diagnosa kedua yang di dapatkan yaitu Defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah.

3) Intervensi

Pada diagnosa nyeri akut intervensi utama yang diterapkan adalah melatih teknik relaksasi Isometrik handgrip untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi . Nyeri akut yang terjadi pada pasien hipertensi biasanya diakibatkan oleh terjadinya peningkatan tekanan darah secara terus-menerus, masalah ini biasanya disebabkan oleh adanya hambatan dalam sistem peredaran darah yang melibatkan jantung dan berbagai pembuluh darah arteri serta vena. Hambatan ini mengakibatkan aliran darah menjadi kurang lancar, yang menyebabkan peningkatan tekanan. Untuk mengatasi kondisi ini, sebuah cara non-farmakologis yang dapat digunakan yaitu dengan cara latihan kontraksi isometrik handgrip.

(Fitri Shinta Muliya et al., 2023)mengatakan bahwa intervensi isometric handgrip exercise selama 5 hari dengan 1 kali intervensi di setiap harinya dengan durasi 45 detik terbukti efektif terhadap perubahan tekanan darah sistolik dan diastolic dan penurunan intensitas nyeri pada tengkuk.

Hasil studi kasus terdahulu dengan hasil studi kasus saat ini, tidak ada perbedaan rencana tindakan yang telah dibuat untuk menyelesaikan penerapan latihan kontraksi isometrik handgrip pada pasien. Rencana tindakan ini disesuaikan dengan kebutuhan dasar pasien dan kemauan pasien.

4) Implementasi

Hasil dari evaluasi keperawatan pada diagnose Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan data subjektif : Pasien meengatakan nyeri di tengkuk berkurang, P : pasien mengatakan nyeri dibagian tengkuk, Q : cekot-cekot, R : dibagian Tengkuk, S : 2, T : hilang timbul dan data objektif Pasien tampak tidak meringis, Pasien tampak gelisah TD: 183/102 mmHg, N : 60x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2 oC, SpO2: 99%,

Assesment : Masalah nyeri akut teratasi, Planning : Intervensi dihentikan. Berdasarkan hasil observasi pada Ny.Y sebelum dilakukan terapi isometric Handgrip Exercise tekanan darah 193/108 mmHg setelah dilakukan terapi isometric Handgrip Exercise dilakukan selama 15 detik diantara 2 kontraksi tangan. dan setelah istirahat 30 menit didapatkan tekanan 183/102 mmHg.

Hasil dari evaluasi keperawatan pada diagnose Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan data subjektif : Pasien meengatakan nyeri di tengkuk berkurang, P : pasien mengatakan nyeri dibagian tengkuk, Q : cekot-cekot, R : dibagian Tengkuk, S : 2, T : hilang timbul dan data objektif Pasien tampak tidak meringis, Pasien tampak gelisah TD: 183/102 mmHg, N : 60x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2 oC, SpO2: 99%, Assesment : Masalah nyeri akut teratasi, Planning : Intervensi dihentikan. Berdasarkan hasil observasi pada Ny.Y sebelum dilakukan terapi isometric Handgrip Exercise tekanan darah 193/108 mmHg setelah dilakukan terapi isometric Handgrip Exercise dilakukan selama 15 detik diantara 2 kontraksi tangan. dan setelah istirahat 30 menit didapatkan tekanan 183/102 mmHg (Yuliantino et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang diteliti penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah dibuat untuk menyelesaikan masalah nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi, serta defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah, setelah dilakukan terapi latihan kontraksi isometrik handgrip selama 4x kunjungan rumah dengan durasi latihan selama 45 detik, dan melakukan penyuluhan terkait hipertensi dengan tujuan dan kriteria hasil : Ny.D dapat mengikuti gerakan yang di ajarkan oleh

peneliti, dapat melakukan latihan sendiri di rumah, klien dan keluarga memahami kalimat yang dijelaskan oleh peneliti terkait masalah hipertensi, serta bersedia merubah gaya hidup yang kurang baik.

Implementasi hari pertama penulis melakukan pengkajian untuk mengetahui masalah yang dialami dan penulis mendapatkan data bahwa Ny.D mengatakan sakit kepala, tengkuk tegang, dan merasa pusing, keluarga juga mengatakan tidak paham tentang hipertensi, tingkat pengetahuan keluarga dan pasien mengenai hipertensi masih kurang. Melakukan pemeriksaan vital sign: TD : 160/98 mmhg, S : 36,5, N : 70x/m, RR : 20x/m. Setelah melakukan pengkajian pada Ny. D dan keluarga, penulis lalu melanjutkan dengan melakukan intervensi relaksasi isometrik handgrip untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi. Di dapatkan penurunan tekanan darah menjadi 158/90 mmHg dan pasien masi mengeluh nyeri, skala nyeri : 6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya untuk melanjutkan intervensi dan melakukan penyuluhan kesehatan.

Implementasi pada hari kedua dilakukan penyuluhan pada keluarga serta pasien mengenai hipertensi seperti menjelaskan pengertian dan tanda serta gejala dari hipertensi serta tetap melakukan terapi relaksasi isometrik handgrip guna menurunkan nyeri pada pasien hipertensi dan dan menurunkan tekanan darah. Pemeriksaan vital sign: TD : 157/93 MmHg, S : 36⁰C, N : 60x/m, RR : 20x/m. kemudian dilakukan evaluasi skala nyeri menjadi =4

Pada hari ketiga penulis melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan pada hari kedua, dengan meminta pasien melakukan kembali pengertian dan tanda gejala dari hipertensi, dan menanyakan apakah sudah melakukan terapi relaksasi isometrik handgrip dengan benar atau belum. Setelah itu Melakukan

pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD : 155/97 mmHg, S : 36⁰C, N : 67x/m, RR : 20x/m. Setelah mengukur tanda-tanda vital di lanjutkan dengan terapi isometrik handgrip untuk mengatasi nyeri yang ada . setelah tindakan di lakukan evaluasi, dan di dapatkan penurunan skala nyeri menjadi 2

Pada hari keempat penulis Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapat kan hasil TD : 145/89mmHg, S : 36⁰C, N : 63x/m, RR : 20x/m. pada saat di kaji Ny.D mengatakan kepala sudah tidak nyeri dan tengkuk sudah tidak tegang, klien tetap diberikan intervensi latihan kontraksi isometrik handgrip untuk lebih melancarkan peredaran darah. Didapatkan hasil penurunan skala nyeri menjadi =0 dan penurunan tekanan darah menjadi 140/73 mmHg. Peneliti tetap menganjurkan pasien untuk kembali melakukan intervensi yang sama jika suatu saat klien kembali merasa nyeri.

5) Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari seluruh rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien

Hasil evaluasi yang didapatkan pada klien Ny.D dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit hipertensi teratasi di hari ketiga kamis 22 Mei 2025 karena klien suda tidak merasa nyeri di kepalanya dan tengkuk sudah tidak tegang, TD: 155/97 mmHg. Sedangkan hasil evaluasi untuk diagnosa defisit pengetahuan b.d ketidakmampuan keluarga dalam mengenali masalah, teratasi di hari kedua rabu, 21 mei 2025, karena klien mengatakan sudah mulai paham mengenai

penyakit hipertensi yang dideritanya dan klien dapat mengulang beberapa informasi tentang penyakit yang telah disampaikan perawat. Hal ini sejalan dengan hasil evaluasi yang di lakukan oleh (Yuliantino et al,2024)

Hasil dari evaluasi keperawatan pada diagnose Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan data subjektif : Pasien meengatakan nyeri di tengkuk berkurang, P : pasien mengatakan nyeri dibagian tengkuk, Q : cekot-cekot, R : dibagian Tengkuk, S : 2, T : hilang timbul dan data objektif Pasien tampak tidak meringis, Pasien tampak gelisah TD: 183/102 mmHg, N : 60x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2 oC, SpO2: 99%, Assesment : Masalah nyeri akut teratasi, Planning : Intervensi dihentikan. Berdasarkan hasil observasi pada Ny.Y sebelum dilakukan terapi isometric Handgrip Exercise tekanan darah 193/108 mmHg setelah dilakukan terapi isometric Handgrip Exercise dilakukan selama 15 detik diantara 2 kontraksi tangan. dan setelah istirahat 30 menit didapatkan tekanan 183/102 mmHg (Yuliantino et al,2024)