

**BAB IV**  
**HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Studi Kasus**

**1. Pengkajian Keperawatan Keluarga**

Fasilitas yankes : Puskesmas Puu Weri  
Nama perawat yang mengkaji : Aditia Rambu Tawunga  
Tanggal pengkajian pada Ny.P : 17 Mei 2025  
Tanggal pengkajian pada Tn. B : 19 Mei 2025

Tabel 4.1 Hasil Anamnesa Keluarga

No	Data umum	Ny.P	Tn.B
1.	Nama KK	Ny.P	Tn.B
2.	Pekerjaan KK	Tidak bekerja	Petani
3.	Pendidikan KK	Tidak sekolah	Tidak sekolah
4.	Alamat dan telepon	Puu Luda	Pawuna

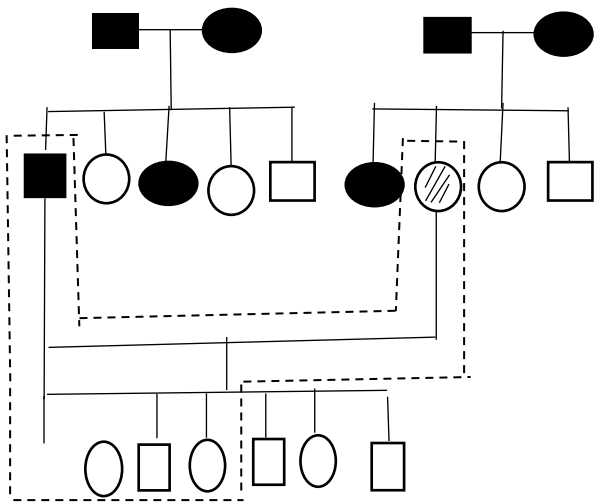
**Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Ny.P**

No	Nama	sex	Hub.dg kel	Umur	Pendidikan/pekerjaan	status gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, RR)	Alat bantu/ protesa	Analisa masalah kesehatan
1.	Ny.P	P	istri	69 tahun	Tidak sekolah/tidak bekerja	TB: 155cm BB: 48 kg BMI: 19,98	TD: 150/90 N: 105x/menit S: 36 °c RR:22x/menit	Tidak ada	hipertensi
2.	An.M	L	anak	50 tahun	tidak sekolah/petani	TB: 156 cm BB: 41 kg BMI: 16,85	TD: 120/80 N: 85x/menit S: 36,5 RR:20x/menit	tidak ada	sehat
3.	An.J	L	anak	59 tahun	SD/Petani	TB: 170 cm BB: 65 BMI: 22,49	TD: 100/70 N: 83x/menit S: 36,5 °c RR:20x/menit	tidak ada	sehat
4.	An.B	L	anak	30 tahun	SD/Petani	TB: 163 cm BB: 58 kg BMI: 21,31	TD: 115/80 N: 80 x/menit S: 37 °c RR:20x/menit	tidak ada	sehat
5.	An.T	L	anak	27 tahun	SMA/Petani	TB: 159 cm BB: 50 kg BMI: 19,79	TD: 110/70 N: 82 x/menit S: 36 °c RR:20x/menit	tidak ada	sehat
6.	An.J	L	anak	22 tahun	SMA/petani	TB: 161 cm BB: 53 kg BMI: 20,45	TD: 120/80 N: 80 x/menit S: 36,6 °c RR:20x/menit	tidak ada	sehat

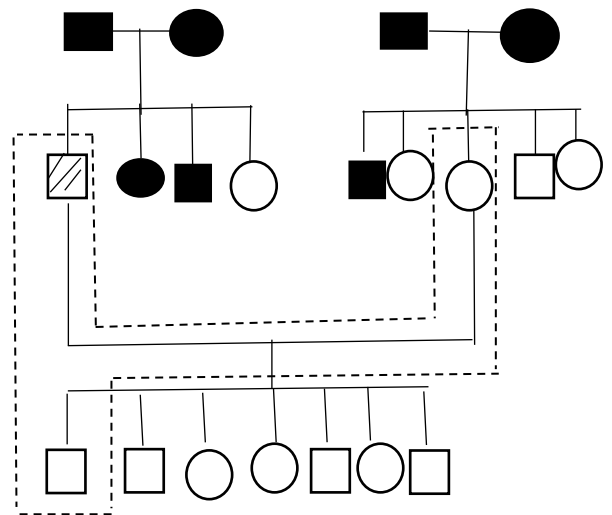
**Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Tn.B**

No	nama	sex	hub.dg kel	umur	pendidikan/pekerjaan	status gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, RR)	Alat bantu/ protesa	Analisa masalah kesehatan
1.	Tn.B	L	suami	60 tahun	tidak sekolah/petani	TB: 164 cm BB: 55 kg BMI: 20,46	TD: 160/90 N: 110x/menit S: 36,6 °c RR:20x/menit	tidak ada	Hipertensi
2.	Ny. L	P	Istri	58 tahun	tidak sekolah/petani	TB: 158 cm BB: 42 kg BMI: 16,83	TD: 110/80 N: 85x/menit S: 36 RR:20x/menit	tidak ada	sehat
3.	An.M	L	Anak	39 tahun	SMP/Petani	TB: 171 cm BB: 60 kg BMI: 18,94	TD: 120/80 N: 80 x/menit S: 36,6 RR:20x/menit	tidak ada	sehat

## 2. Genogram



Bagan 4.1 Genogram Keluarga Ny. P



Bagan 4.2 Genogram Keluarga Tn. B

Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

/// : Pasien

■ ● ; Meninggal

— : Garis menikah

| : Garis keturunan

----- : Tinggal serumah

Tipe keluarga Ny.P adalah keluarga single parent, suku bangsa Ny.P Indonesia, Ny.P beragama Kristen protestan dan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Indonesia dan bahasa daerah, sedangkan tipe keluarga Tn.B juga adalah keluarga inti, suku bangsa Tn.B adalah Indonesia, agama kristen protestan dan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Indonesia dan bahasa daerah.

### 3. Status Sosial Ekonomi

Tabel 4.4 Status Ekonomi Keluarga Ny.P Dan Tn.B

No	Status sosial ekonomi keluarga	Ny.P	Tn.B
1.	Penghasilan keluarga	<500.000 didapatkan dari hasil kebun	< 600.000 didapatkan dari hasil kebun
2.	pengeluaran keluarga /bulan untuk kebutuhan harian	Uang yang dimiliki keluarga Ny. P digunakan untuk makan, minum dan kebutuhan sehari- hari	Uang yang dimiliki oleh keluarga Tn. B digunakan untuk makan, minum dan kebutuhan lainnya
3.	tabungan	keluarga Ny.P tidak memiliki tabungan	keluarga Tn.B tidak memiliki tabungan

### 4. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Tabel 4.5 Aktivitas Rekreasi Keluarga Ny.P Dan Tn.B

Ny.P	Tn.B
Keluarga Ny.P mengatakan tidak memilih waktu untuk rekreasi bersama, keluarga Ny.P selalu mengisi waktu luang untuk menonton tv dan istirahat	Keluarga Tn.B mengatakan tidak memiliki waktu luang untuk rekreasi bersama dan jika ada waktu luang mereka menggunakan untuk istirahat

### 5. Riwayat Perkembangan Keluarga

Tabel 4.6 Riwayat Perkembangan Keluarga Ny.P Dan Tn.B

Ny.P	Tn.B
Tahap perkembangan keluarga Ny.P saat ini adalah keluarga dengan usia lanjut	Tahap perkembangan Tn.B saat ini adalah keluarga dengan lanjut usia

6. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Tabel 4.7 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti Ny. P

No	Nama(status dalam keluarga)	riwayat penyakit keturunan	riwayat penyakit yang lain yang pernah diderita	riwayat penyakit alergi	pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.	istri	Tidak ada	Sakit kepala	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
2.	anak	tidak ada	Batuk, pilek	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
3.	anak	tidak ada	demam	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
4.	anak	tidak ada	batuk	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
5.	anak	tidak ada	Batuk, pilek	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
6.	anak	tidak ada	demam	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit

Tabel 4.8 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti Tn.B

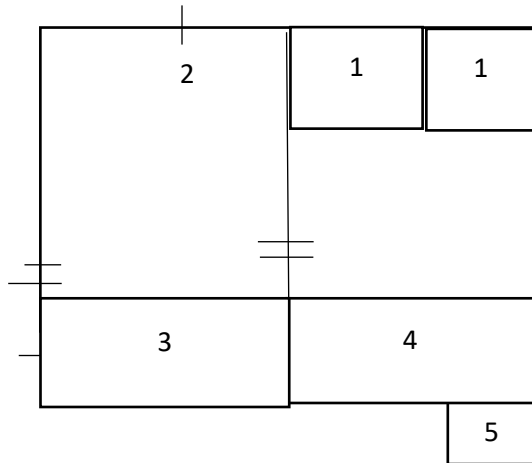
No	nama (tatus dalam keluarga)	riwayat penyakit keturunan	riwayat penyakit yang lain yang pernah diderita	riwayat penyakit alergi	pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.	suami	tidak ada	sakit kepala dan batuk	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
2.	istri	tidak ada	Batuk pilek	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit
3.	anak	tidak ada	Sakit mata	tidak ada	Puskesmas dan rumah sakit

## 7. Rumah dan Sanitasi Lingkungan

Tabel 4.9 Rumah Dan Sanitasi Lingkungan Ny. P Dan Tn. B

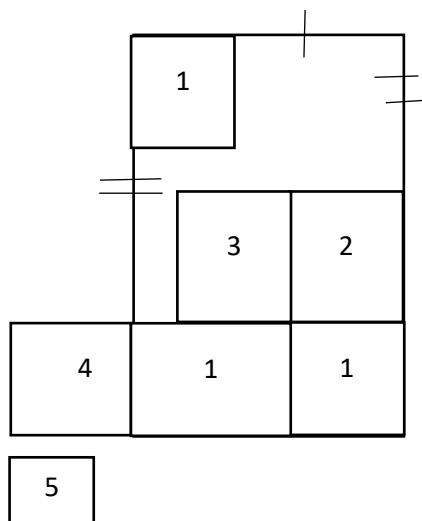
No	Ny.P	Tn.B
1.	Status kepemilikan rumah Ny. P adalah rumah milik sendiri, tipe rumah Ny. P tidak permanen, ventilasi rumah Ny. P memenuhi syarat (10 % luas lantai), luas kamar memenuhi syarat, pencahayaan cukup karena ventilasi (10%) memenuhi syarat, keluarga Ny.P selalu menggunakan air bersih yang diambil dari mata air dan di masak untuk dikonsumsi sehari-hari, Ny.p memiliki jamban jenis cemplung jarak mata air dan jambar sekitar 10 meter.	status kepemilikan rumah Tn.B adalah rumah sendiri, tipe rumah Tn.B tidak permanen, ventilasi tidak memenuhi syarat (10% luas lantai) luas kamar tidak memenuhi syarat, pencahayaan kurang karna ventilasi tidak memenuhi syarat, penyediaan air bersih keluarga Tn.B menggunakan mata air, air dikonsumsi setelah dimasak, keluarga Tn.B memiliki jamban jenis cemplung jarak mata air dan jambar sekitar 15 meter

## 8. Denah rumah



Keterangan:

- |   |                  |   |               |
|---|------------------|---|---------------|
|   | : Pintu          | 4 | : Dapur       |
|   | : Jendela        | 5 | : Kamar mandi |
| 1 | : Kamar tidur    |   |               |
| 2 | : Ruang tamu     |   |               |
| 3 | : Ruang keluarga |   |               |



Keterangan :

- |   |                  |   |               |
|---|------------------|---|---------------|
|   | : Pintu          | 4 | : Dapur       |
|   | : Jendela        | 5 | : Kamar mandi |
| 1 | : Kamar tidur    |   |               |
| 2 | : Ruang tamu     |   |               |
| 3 | : Ruang keluarga |   |               |

## 9. PHBS Rumah Tangga

Tabel 4.10 Phbs Rumah Tangga

Ny.P	Tn.B
<p>a. keluarga Ny.P mengatakan tidak ada ibu nifas, bayi maupun balita dan tidak ada pemberian ASI Eksklusif</p> <p>b. keluarga Ny.P mengatakan selalu menggunakan air bersih untuk memenuhi kebutuhan mandi, makan, minum dan kebutuhan lainnya</p> <p>c. keluarga Ny.P mengatakan selalu menggunakan air bersih namun jarang menggunakan sabun untuk mencuci tangan</p> <p>d. keluarga Ny.P mengatakan sampah selalu dikumpulkan kemudian dibakar dan selalu membersihkan rumah 2-3 kali dalam seminggu</p> <p>e. keluarga Ny.P mengatakan mengkonsumsi makanan tiga kali sehari yaitu pagi, siang dan malam, makanan pokok sehari-hari yaitu nasi, sayur seperti daun singkong, selalu mengkonsumsi garam yang berlebihan Ny. P selalu meminta garam tambahan pada saat makan sekitar ½ sendok, buah-buahan yang sering di konsumsi yaitu pepaya dan pisang</p> <p>f. Aktivitas keluarga Ny.P adalah bekerja di sawah dan dikebun dan ada anggota keluarga yang merokok dalam rumah</p> <p>g. Keluarga Ny.P mengatakan tidak ada kegiatan yang diikuti di masyarakat.</p>	<p>a. Keluarga Tn.B mengatakan tidak ada pemberian ASI eksklusif karna tidak ada ibu nifas, bayi maupun balita dalam rumah.</p> <p>b. Keluarga Tn.B mengatakan selalu menggunakan air bersih untuk memenuhi kebutuhan mandi, makan, minum dan kebutuhan lainnya.</p> <p>c. Keluarga Tn.B mengatakan selalu menggunakan air bersih untuk mencuci tangan namun jarang menggunakan sabun saat mencuci tangan.</p> <p>d. Keluarga Tn.B mengatakan sampah selalu dikumpulkan kemudian dibakar di belakang rumah rumah dibersihkan dua kali dalam seminggu.</p> <p>e. Keluarga Tn.B mengatakan mengkonsumsi makanan 3 kali sehari yaitu pagi, siang dan malam, makanan pokok sehari-hari yaitu nasi, sayur, jarang makan daging babi, kerbau, keluarga Tn. B mentakan jika makan Tn. B selalu meminta garam untuk tambah pada sayur, keluarga Tn.B mengatakan buahan yang sering dimakan yaitu pepaya dan pisang</p> <p>f. Aktivita keluarga Tn.B adalah bekerja dikebun dan menanam sayur</p> <p>g. Keluarga Tn.B mengatakan sering mengikuti kelompok tani</p>

## 10. Sistem Pendukung Keluarga Dan Struktur Keluarga

Tabel 4.11 Sistem Pendukung Keluarga Dan Struktur Keluarga Ny.P Dan Tn.B

Ny.P	Tn.B
<p>1. Kendaraan yang dimiliki keluarga Ny.P adalah sepeda motor, dan alat komunikasi yang dimiliki oleh keluarga Ny.P adalah telepon dan televisi.</p> <p>2. Keluarga Ny.P tidak ada yang berperan sebagai aparat pemerintah maupun sebagai tokoh Masyarakat.</p> <p>3. Keluarga Ny.P mengatakan jika ada masalah akan melakukan musyawarah dengan anak dan keluarga tetapi pengambilan keputusan terakhir adalah kepala keluarga.</p>	<p>a. Keluarga Tn.B tidak memiliki kendaraan pribadi dan alat komunikasi yang dimiliki keluarga Tn.B adalah telepon.</p> <p>b. Keluarga Tn.B tidak ada yang berperan sebagai aparat pemerintah maupun sebagai tokoh Masyarakat.</p> <p>c. Keluarga Tn.B mengatakan jika ada masalah akan melakukan musyawarah dengan keluarga besar tetapi pengambilan keputusan terakhir adalah kepala keluarga.</p>

## 11. Fungsi Keluarga

Tabel 4.12 Fungsi Keluarga

No	Fungsi	Ny.P	Tn.B
1.	Fungsi afektif	Jika ada anggota keluarga Ny.P yang berulang tahun, menikah, berprestasi anggota keluarga lainnya ikut merayakan, dan ikut berpartisipasi jika ada anggota keluarga yang mengalami masalah, sakit, anggota keluarga lainnya akan mencari solusi.	Jika ada anggota keluarga Tn.B yang berulang tahun, menikah, berprestasi anggota keluarga lainnya ikut merayakan dan berpartisipasi, jika ada anggota keluarga yang mengalami masalah, sakit, anggota keluarga lainnya akan mencari solusi.
2.	Fungsi sosial	Keluarga Ny.S memiliki norma yang diterapkan bagi setiap anggota keluarga contohnya seperti dilarang keluar sampai larut malam, menghormati orang tua, dan saudara. Bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga akan dikenakan sanksi yaitu dengan cara	Keluarga Tn. B memiliki norma yang diterapkan bagi setiap anggota keluarga contohnya seperti menghormati orang tua, dan saudara. Bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga akan dikenakan sanksi.

		menegur dan menasehati yang melanggar aturan.	
3.	Fungsi perawatan kesehatan	Keluarga Ny.P mengatakan mengetahui hipertensi yang sedang dihadapi, keluarga mengetahui cara mengatasi hipertensi, keluarga Ny.P tidak mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami, keluarga tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga tidak mengetahui tanda dan gejala masalah yang dialami anggota keluarganya, keluarga tidak mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat, keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya adalah perlu berobat ke fasilitas yankes, keluarga tidak melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarga secara aktif, keluarga tidak mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga, keluarga tidak dapat melakukan pencegahan secara maksimal masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, keluarga tidak mampu menggali dan memanfaatkan sumber dimasyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga, keluarga tidak mampu memelihara atau	Keluarga Tn.B mengatakan mengetahui hipertensi yang sedang dihadapi, keluarga mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan, keluarga tidak mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami, keluarga tidak mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya, keluarga tidak mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat, keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya adalah perlu berobat ke fasilitas yankes, keluarga tidak melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarga secara aktif, keluarga tidak mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga, keluarga tidak mampu melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga, keluarga tidak mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan

		memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga mampu menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan dimasyarakat seperti pergi ke Rumah Sakit dan Puskesmas, keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya pada keluarga.	yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga tidak mampu menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan dimasyarakat seperti pergi ke Rumah Sakit dan Puskesmas, keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya pada tenaga kesehatan.
4.	Fungsi reproduksi	Nn.P memiliki 6 orang anak dan keluarga Ny. P tidak ada yang menjadi aseptor KB	Tn.B memiliki 7 orang anak dan keluarga Tn. B tidak ada yang menjadi aseptor KB
5.	Fungsi ekonomi	Keluarga Ny. P dapat memenuhi kebutuhan makan anggota keluarganya, keluarga dapat memenuhi kebutuhan anggota keluarganya dan keluarga dapat memenuhi kebutuhan perumahan anggota keluarganya.	Keluarga Tn. B dapat memenuhi kebutuhan makan sehari-hari, keluarga dapat memenuhi kebutuhan anggota keluarganya dan keluarga dapat memenuhi kebutuhan perumahan anggota keluarganya.

## 12. Stresor dan koping keluarga

Tabel 4.13 Stresor Dan Koping Keluarga Ny.P Dan Tn.B

No	Stress dan koping keluarga	Ny. P	Tn.B
1.	Stresor jangka pendek dan panjang	Keluarga Ny.P mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini dan tidak mengalami masalah dalam waktu 1 tahun terakhir.	Keluarga Tn.B mengatakan tidak memiliki masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir maupun dalam waktu 1 tahun terakhir.

2.	Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor	Keluarga Ny.P mengatakan apabila ada suatu permasalahan dalam keluarga, keluarga mampu untuk mengatasi masalah yang ada	Keluarga Tn.B mengatakan mampu menghadapi masalah dikeluarganya dengan cara melakukan musyawarah setiap kali mendapatkan masalah agar bisa bersama-sama mencari jalan keluar terhadap masalah tersebut.
3.	Strategi koping yang digunakan	Ny.P mengatakan apabila ada masalah dalam keluarga, akan dilakukan komunikasi dan bermusyawarah untuk menemukan solusinya	Tn.B mengatakan apabila ada masalah dalam keluarga, akan dilakukan komunikasi bersama keluarga besar untuk mengatasi masalah yang dihadapi
4.	Strategi adaptasi disfungsional	Didalam keluarga Ny.P tidak ada yang melakukan kekerasan	keluarga Tn.B mengatakan tidak menggunakan cara-cara yang tidak bermanfaat dalam mengatasi masalah
5.	Harapan keluarga	Harapan keluarga Ny.P terhadap petugas kesehatan yang ada, yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien dapat cepat pulih dan dapat melakukan aktivitas seperti seblumnya	Harapan keluarga Tn.B terhadap petugas kesehatan yang ada, yaitu semoga dengan adanya bantuan dari petugas kesehatan pasien dapat segera sembuh dari penyakit yang diderita saat ini

### 13. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.14 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny.P

No	nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
1.	Ny.P	150/90 mmHg	22 x/menit	80 x/menit	36,6 °c
2.	An.M	120/80 mmHg	20 x/menit	85 x/menit	36 °c
3.	An.J	100/70 mmHg	20 x/menit	83 x/menit	36 °c
4.	An.B	115/80 mmHg	20 x/menit	80 x/menit	36 °c
5.	An.T	110/70 mmHg	20 x/menit	82 x/menit	36 °c

6.	An.J	120/80 mmHg	20 x/menit	80 x/menit	36 °c
----	------	----------------	---------------	---------------	-------

Tabel 4.15 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn.B

No	nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu
1.	Tn. B	160/90mmHg	20x/menit	110x/menit	36,6 °c
2.	Ny. L	110/80mmHg	20x/menit	85x/menit	36 °c
3.	An. L	120/80mmHg	20x/menit	80x/menit	36,6 °c

## 1. Pengkajian Fisik Keluarga

Nama yang sakit : Ny. P dan Tn. B

Usia Ny. P : 68 tahun

Usia Tn. B : 60 tahun

Sumber Dana kesehatan : BPJS

Fasilitas kesehatan digunakan Puskesmas: Puskesmas Puu Weri

### a. Riwayat Kesehatan Medis

Tabel 4.16 Riwayat Kesehatan Medis Ny.P Dan Tn. B

No.	riwayat kesehatan medis	Ny. P	Tn. B
1.	penyakit yang pernah diderita	Sakit kepala, batuk, pilek	Sakit kepala dan batuk
2.	penyakit yang diderita sekarang	hipertensi	hipertensi
3.	tindakan kesehatan untuk menanganinya	pergi periksa ke puskesmas dan rumah sakit Ny. P mendapatkan obat sesuai resep dokter yaitu amlodipine 10 mg, guaifenesin 100 mg, chlorpheniramine 4 mg, paracetamol 500 mg, vit. B kompleks. Ny. P minum obat secara teratur.	pergi periksa ke puskesmas dan rumah sakit Tn. B mendapatkan obat sesuai resep dokter yaitu amlodipine 10 mg, amoxicillin 500 mg, guaifenesin 100 mg, paracetamol 500 mg, vitamin B kompleks. Tn. B minum obat tidak teratur karena selalu mengutamakan pekerjaan.

b. pemeriksaan fisik pada keluarga yang sakit

Tabel 4.17 Pemeriksaan Fisik Pada Keluarga Ny. P Dan Tn. B

No	Pengkajian fisik	Pasien 1 (Ny. P)	Pasien 2 (Tn. B)
1.	Tanda-tanda vital	TD : 150/90 mmHg N : 105 x/menit RR : 22 x/menit S : 36,6 <sup>o</sup> c	TD : 160/90 mmHg N : 110 x/menit RR : 20x/menit S : 36 <sup>o</sup> c
2.	Keadaan umum	Compos mentis	Compos mentis
3.	Kulit	Warna kulit sawo matang bersih, tidak ada luka, turgor kulit elastis, kelembapan kulit cukup	Warna kulit sawo matang, tidak ada luka, turgor kulit elastis, kelembapan kulit cukup
4.	Kepala	Warna rambut hitam dan putih, tampak bersih. Ny.p mengatakan nyeri kepala bagian tengkuk nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 6, skala nyerinya hilang timbul.	Warna rambut hitam, tampak bersih. tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 7, nyerinya hilang timbul.
5.	Mata	Ny. P mengatakan tidak ada peradangan pada mata, konjungtiva ananemis, sklera anikterik dan penglihatan masih baik	Tn. B mengatakan tidak ada peradangan pada mata, konjungtiva ananemis, sklera anikterik dan penglihatan masih baik
6.	Telinga	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, dan pendengaran masih baik	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, dan pendengaran masih baik
7.	Hidung dan sinus	Bersih dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada polip	Bersih dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada polip
8.	Mulut	Mulut Ny. P tampak bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada nyeri menelan, terdapat caries pada gigi.	Mulut Tn. B tampak bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada nyeri saat menelan, terdapat caries pada gigi.
9.	Payudara	Payudara kanan kiri simetris, tidak ada nyeri	Payudara kanan kiri simetris, tidak ada nyeri
10.	Dada	Bunyi paru-paru : Tidak ada bunyi napas tambahan	Bunyi paru-paru: tidak ada bunyi tambahan

11.	Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abdomen, tidak ada bekas luka operasi.	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abdomen, tidak ada bekas luka operasi.
12.	Ekstremitas	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas tanpa keluhan), cepat lelah saat beraktivitas	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas)

## 2. Diagnosis Keperawatan Keluarga

### a Analisis dan Sistematis Data

Tabel 4.18 Analisa Dan Sistematis Data Ny.P Dan Tn.B

No	Data	Masalah	Penyebab
1.	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. P mengatakan nyeri dibagian tengkuk, Ny. P mengatakan skala nyeri yang dirasakan 6,</li> <li>b. Ny. P mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk.</li> <li>c. Ny. P mengatakan cepat lelah saat beraktivitas</li> <li>d. keluarga Ny. P tidak mengetahui cara mengatasi hipertensi</li> <li>e. Ny. P mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi.</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. P tampak meringis kesakitan</li> <li>b. Td : 150/90 mmHg</li> <li>c. Ny. P selalu mengkonsumsi garam yang berlebihan</li> </ul>	Nyeri akut	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2.	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tn. B mengatakan sakit kepala menjalar ke tengkuk</li> <li>b. Tn. B mengatakan nyeri yang dirasakan 7</li> <li>c. Tn. B mengatakan nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk.</li> <li>d. Keluarga Tn. B mengatakan nyerinya hilang timbul</li> <li>e. Tn. B mengatakan jarang pergi kontrol ke puskesmas</li> <li>f. Keluarga Tn. B merokok dalam rumah</li> <li>g. Tn. B mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi hipertensi</li> </ul> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tn. B tampak meringis kesakitan</li> <li>b. TD : 160/90 mmHg</li> <li>c. Keluarga Tn. B tampak merokok</li> <li>d. Tn. B selalu mengkonsumsi garam berlebihan</li> </ul>	Nyeri akut	Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

### b Perumusan diagnosis keperawatan

Tabel 4.19 Perumusan Diagnosis Keperawatan Ny. P Dan Tn. B

No	Diagnosa keperawatan Ny. P	Diagnosa keperawatan Tn. B
----	----------------------------	----------------------------

1.	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan
----	---	---

## 2. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan pasien Ny. P : Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi

Diagnosa keperawatan pasien Tn. B : Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi

Tabel 4.20 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. P Dan Tn. B

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan	Rasional
1	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing</li> </ol>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dapat mempermudah dalam melakukan tindakan keperawatan</li> <li>2. Skala nyeri merupakan tingkat rasa nyeri</li> <li>3. Mimik wajah yang diperlihatkan pasien saat nyeri muncul seperti meringis</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Teknik nonfarmakologis seperti akupresur dapat mengurangi rasa nyeri</li> </ol>

			<p>kompres hangat/dingin, terapi bermain).</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p>	<p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyebab dan pemicu nyeri</p> <p>Pember</p>
--	--	--	---	--

### 3. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.21 Implementasi Keperawatan Ny. P Dan Tn. B

No	DX Keperawatan Ny. p	Tanggal/jam	Implementasi pada Ny. P	DX Keperawatan pada Tn. B	Tanggal /jam	Implementasi pada Tn. B	TTD
kunjungan hari pertama	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	18 mei 2025 09:00-10:00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. R/ Ny. P mengatakan nyeri pada tengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul.</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri. R/ Ny. P mengatakan skala nyeri 6.</li> <li>Menidentifikasi respon nyeri nonverbal R/ Ny. P tampak meringis</li> <li>Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. R/ Ny. P mengatakan sedikit lebih nyaman</li> <li>Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri.</li> </ol>	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi	20 mei 2025 09:00-10:00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. R/ Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul.</li> <li>mengidentifikasi skala nyeri R/ Tn. B mengatakan skala nyeri 7.</li> <li>menidentifikasi respon nyeri nonverbal R/ Tn. B tampak meringis</li> <li>memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri R/ Tn. B mengatakan masih sakit</li> </ol>	

			<p>R/ Ny. P mengatakan sedikit memahami penyebab, periode dan pemicu nyeri.</p> <p>6. Menganjurkan Ny. P untuk tetap mengkonsumsi amlodipine dan paracetamol yang diperoleh dari puskesmas.</p> <p>R/ Ny. P minum obat amlodipine dan paracetamol pada pagi hari</p> <p>7. Memberikan terapi akupresur</p> <p>R/ Ny. P kooperatif</p>			<p>5. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri.</p> <p>R/ Tn. B mengatakan sedikit memahami penyebab, periode dan pemicu nyeri.</p> <p>6. Menganjurkan Tn. B untuk tetap mengkonsumsi amlodipine dan paracetamol yang diperoleh dari puskesmas.</p> <p>R/ Tn. B minum obat amlodipine dan paracetamol pada pagi hari</p> <p>7. Memberikan terapi akupresur</p> <p>R/ Tn. B kooperatif</p>	
Kunjungan hari kedua	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	19 mei 2025 09:00-10:00 WITA	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.</p> <p>R/ Ny. P Mengatakatakan nyeri pada tengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul.</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri.</p>	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal amasalah hipertensi	21 mei 2025 09:00-10:00 WITA	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri.</p> <p>R/ Tn. B mengatakatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul.</p>	

			<p>R/ Ny. P mengatakan skala nyeri 4.</p> <p>3. mengidentifikasi respon nyeri nonverbal R/ Ny. P tampak sedikit meringis</p> <p>4. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri R/ Ny. P mengatakan merasa lebih nyaman</p> <p>5. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. R/ Nn. P mengatakan memahami penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>6. Menganjurkan Ny. P untuk tetap mengkonsumsi amlodipine dan paracetamol yang diperoleh dari puskesmas. R/ Ny. P minum obat amlodipine dan paracetamol pada pagi hari</p> <p>7. Memberikan terapi akupresur</p>			<p>2. mengidentifikasi skala nyeri R/ Tn. B mengatakan skala nyeri 5.</p> <p>3. mengidentifikasi respon nyeri nonverbal R/ Tn. B tampak meringis</p> <p>4. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri R/ Tn. B mengatakan sakit yang dirasakan berkurang</p> <p>5. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. R/ Tn. B mengatakan sedikit memahami penyebab, periode dan pemicu nyeri.</p> <p>6. Menganjurkan Tn. B untuk tetap mengkonsumsi amlodipine dan paracetamol yang diperoleh dari puskesmas.</p> <p>7. Memberikan terapi akupresur R/ Tn. B kooperatif</p>	
--	--	--	---	--	--	---	--

			R/ Ny. P kooperatif				
Kunjungan hari ketiga	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	22 mei 2025 11:00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. R/ Ny. P mengatakatakan nyeri tidak terasa, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang.</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri R/ Ny. P mengatakan skala nyeri 0.</li> <li>3. Menidentifikasi respon nyeri nonverbal R/ Ny. P tampak tidak meringis</li> <li>4. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri R/ Ny. P mengatakan nyeri tidak terasa</li> <li>5. Menganjurkan Ny. P untuk tetap mengkonsumsi amlodipine dan paracetamol yang diperoleh dari puskesmas.</li> </ol>	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal amasalah hipertensi.	23 Mei 2025 11:00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. R/ Tn. B mengatakatakan nyeri tidak terasa, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang.</li> <li>2. mengidentifikasi skala nyeri R/ Tn. B mengatakan skala nyeri 0.</li> <li>3. Menidentifikasi respon nyeri nonverbal R/ Tn. B tampak meringis</li> <li>4. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri R/ Tn. B mengatakan tidak merasa nyeri lagi</li> <li>5. Menanjurkan Tn. B untuk tetap mengonsumsi obat yang diperoleh dari puskesmas R/ Tn. B minum obat amlodipine dan</li> </ol>	

			<p>R/ Ny. P minum obat amlodipine dan paracetamol pada pagi hari</p> <p>6. Memberikan terapi akupresur</p> <p>R/ Ny. P kooperatif</p>			<p>paracetamol pada pagi hari</p> <p>6. Memberikan terapi akupesur</p> <p>R/ Tn. B kooperatif</p>	
--	--	--	---	--	--	---	--

#### 4. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.22 Evaluasi Keperawatan Pada Keluarga Ny. P Dan Tn. B

No	DX keperawatan Ny. P	Tanggal /jam	Evaluasi pada Ny. P	Tanggal/ jam	DX Keperawatan Tn. B	Evaluasi pada Tn. B	TTD
kunjungan hari pertama	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	18 mei 2025 12:00	S: pasien mengatakan nyeri pada tengkuk, skala nyeri 6, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul. O: Ny. P tampak meringis A: masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan	20 mei 2025 12:00	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan	S : pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, skala nyeri 7, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul. O : Tn. B tampak meringis A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan	
kunjungan hari kedua	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	19 mei 2025 09:00-11:00 WITA	S: pasien mengatakan nyeri pada tengkuk, skala nyeri 4, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul. O: Ny. P tampak sedikit meringis A: masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan	22 MEI 2025 11:00 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan	S : pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, skala nyeri 5, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang timbul. O : Tn. B tampak meringis A: masalah teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan	

<p>kunjungan hari ketiga</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>22 mei 2025 11:00 WITA</p>	<p>S: pasien mengatakan nyeri pada tengkuk tidak terasa, skala nyeri 0, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang. O: Ny. P tampak rileks A: masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>	<p>23 mei 2025 11:00 WITA</p>	<p>Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan</p>	<p>S: pasien mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk sudah tidak terasa, skala nyeri 0, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyerinya hilang. O : Tn. B tampak biasa saja A: masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>	
------------------------------	--	---------------------------------------	--	---------------------------------------	--	--	--

## B. Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas kesinambungan teori dengan hasil asuhan keperawatan keluarga Ny. P dan Tn. B dengan masalah hipertensi yang telah dilakukan sejak tanggal 6 Mei sampai dengan 15 Juni tahun 2025, kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi keperawatan hingga proses evaluasi keperawatan

### 1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan pengumpulan data dengan teknik wawancara terkait dengan kondisi pasien, termasuk riwayat medis, keluhan saat ini, pemeriksaan fisik dan pengumpulan data pemeriksaan penunjang serta hasil diagnostik berupa laboratorium, perawat juga mengumpulkan informasi tentang aspek psikososial dan lingkungan pasien. Data yang dikumpulkan adalah data subjektif dan data objektif (Hermiyati et al., 2023).

Saat dilakukan pengkajian pada pasien Ny. P diperoleh data bahwa, Ny. P mengatakan nyeri pada bagian tengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala nyeri 6, keluarga Ny. P tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit, juga keluarga tidak mengetahui cara mengatasi hipertensi, Ny. P mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, Ny. P tampak meringis, Ny. P selalu mengonsumsi garam yang berlebihan TD : 150/90 mmHg, nadi 105 x/menit.

Pengkajian yang dilakukan pada pasien kedua Tn. B bahwa Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, skala nyeri yang dirasakan 7, nyerinya seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, Tn. B tampak meringis kesakitan, ttv : 160/90 mmHg, nadi 110 x/menit, Tn. B selalu mengonsumsi garam yang berlebih.

Dari hasil pengkajian, peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan gejala hipertensi pada kasus 1 dan pada kasus 2 dengan teori karena tanda dan gejala menurut (Iskandar et al., 2024) seperti sakit kepala, pusing, tengkuk terasa sakit, ini sejalan dengan pengkajian yang dilakukan oleh (adi saputra, 2023).

### 2. Diagnosa keperawatan

Setelah pengkajian selesai, perawat menganalisis data objektif dan subjektif untuk menemukan masalah kesehatan utama. Perawat menggunakan pengetahuan dan keterampilan mereka untuk menentukan masalah yang mungkin terjadi pada pasien. Proses yang dilakukan selama tahap penegakan diagnosis termasuk memvalidasi data, mengoreksi

dan mengelompokkan data dan mengidentifikasi masalah menggunakan kumpulan data dan diagnosa keperawatan (Herniyatun et al, 2023).

Berdasarkan analisa data yang diperoleh dari pasien Ny. p yaitu dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit karna berdasarkan hasil pengkajian data yang dikumpul mengarah pada diagnosa tersebut. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluhan pasien. Ketika dilakukan pemeriksaan oleh perawat Ny. p mengatakan nyeri kepala bagian belakang menjalar ketengkuk nyerinya hilang timbul dengan skala 6, keluarga Ny. p mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi masalah yang dihadapi dan juga tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi. Ny . p tampak meringis kesakitan, td : 150/90 mmHg, nadi 105 x/menit. Gejala dan tanda mayor dari diagnosa ini adalah mengeluh nyeri kepala menjalar ke tengkuk.

Analisa data yang diperoleh dari pasien Tn. B yaitu dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan berdasarkan data yang dikumpulkan mengarah pada diagnosa tersebut. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan ditandai dengan keluhan pasien Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 7, Tn. B mengatakan tidak ada riwayat hipertensi, keluarga Tn. B tidak mengetahui cara mengatasi hipertensi, keluarga Tn. B mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, Tn. B tampak meringis kesakitan, ttv: 160/90 mmHg, nadi: 110 x/menit.

Tahap ini merupakan kegiatan penting dalam menentukan masalah keperawatan yang akan diselesaikan dalam keluarga. Terdapat penegakan diagnosa yang sama pada Ny. p dan Tn. B, yaitu diagnosa pada Ny. p adalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan diagnosa pada Tn. B adalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa diagnosa pada penderita hipertensi pada kasus 1 adalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sakit dan pada kasus 2 adalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan, dimana diagnosa ini sejalan

dengan yang ditentukan oleh (PPNI, 2018). Hasil diagnosa ini sejalan dengan diagnosa yang dilakukan oleh (Putri 2021).

### 3. Intervensi keperawatan

Setelah tahap diagnosa selesai, tahap perencanaan dilakukan untuk menghasilkan rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah klien. Menyusun prioritas masalah, merumuskan tujuan, kriteria hasil, dan memilih strategi asuhan keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan pada tahap ini. Tahap ini merupakan tahap inti dari proses keperawatan karena merupakan keputusan awal untuk menangani masalah kesehatan klien berdasarkan data untuk mencapai tujuan, termasuk menentukan kapan dan siapa yang dapat melakukan tindakan keperawatan untuk klien (Hemiyatun et al, 2023).

Rencana tindakan keperawatan pada Ny. P dengan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, peneliti mencantumkan tujuan akhir setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun. Rencana tindakan keperawatan pada Tn. B dengan nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, peneliti mencantumkan tujuan akhir setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun. Intervensi yang akan dilakukan adalah indentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, indentifikasi skala nyeri, indentifikasi respon nyeri non verbal, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (akupresur) dan jelaskan periode, penyebab dan pemicu nyeri.

Hasil intervensi yang dilakukan ini selaras dengan intervensi yang dilakukan oleh Priyo (2018) dalam Haryani and Misniarti (2020) menyatakan adanya penurunan tekanan darah maupun nyeri pada klien lansia hipertensi dengan akupresur. Dimana nyeri kepala merupakan salah satu tanda dan gejala yang dialami oleh pasien hipertensi yang ditandai dengan nyeri kepala menurut Nurarif (2015) dalam Haryani and Misniarti (2020).

### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul di kemudian hari. Untuk kesuksesan pelaksanaan

implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektua), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan (Preti Ramona, 2023).

Pelaksanaan implementasi atau tindakan keperawatan pada Ny. P dan Tn. B dilaksanakan pada waktu yang berbeda yaitu Ny. P pada tanggal 18 mei 2025 dan Tn. B pada tanggal 20 mei 2025. Implementasi yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (akupresur), menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri.

Hasil implementasi pada Ny. P di hari pertama setelah peneliti memberikan implementasi akupresur Ny. P mengatakan masih nyeri ditengkuk dan skala nyeri 7. Kemudian pada hari kedua memberikan implementasi akupresur Ny. P mengatakan nyeri tengkuk sudah berkurang, skala nyeri 4. Dan pada hari ketiga memberikan implementasi akupresur Ny. P mengatakan nyeri tengkuk sudah tidak terasa skala nyeri 0, Ny. P sangat kooperatif saat dilakukan tindakan akupresur dan Ny. P minum obat dengan teratur.

Sedangkan hasil implementasi pada Tn. B hari pertama setelah peneliti memberikan implementasi akupresur Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, skala nyeri 7, kemudian pada hari kedua memberikan implementasi terapi akupresur Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk berkurang skala nyeri 5, dan pada hari ketiga implementasi akupresur Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk sudah berkurang dengan skala 3, Tn. B sangat kooperatif saat dilakukan tindakan akupresur dan Tn. B tidak minum obat secara teratur.

Penulis menyimpulkan bahwa dengan dilakukan pendidikan kesehatan akan sangat efektif mengatasi pengetahuan dan akan berdampak positif bagi keluarga dan klien sesuai dengan hasil penelitian.

Hasil implementasi keperawatan ini selaras dengan implementasi keperawatan yang dilakukan oleh (Ni'am et al., 2022b) dengan judul implementasi akupresur yang menunjukkan bahwa pemberian terapi akupresure dapat menurunkan tekanan darah dan juga menurunkan skala nyeri pada pasien dengan masalah hipertensi. Peneliti menyimpulkan bahwa terapi akupresure dapat menurunkan tekanan darah dan bisa

mengontrol rasa nyeri sehingga terapi non farmakologi (akupresur) terbukti efektif untuk di terapkan bagi penderita hipertensi (Ni'am et al., 2022b).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Selama perawatan klien, perawat harus melakukan evaluasi keperawatan secara berkala untuk memastikan bahwa perawatana yang diberikan efektif dan memenuhi kebutuhan klien, evaluasi dilakukan setelah perencanaan dan implementasi keperawatan, evaluasi adalah suatu penilaian hasil dan proses yang menentukan keberhasilan yang dicapai dan menentukan kesalahan dari setiap tahapan proses keperawatan (Harefa, 2019). Tujuan dari evaluasi keperawatan yaitu untuk menilai respon klien terhadap tindakan yang telah diambil, mengevaluasi pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dan mengidentifikasi perubahan yang dilakukan dalam rencana keperawatan, ini dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria hasil untuk tujuan umum dan tujuan khusus (Hermiyatun et al., 2023).

Setelah implementasi maka dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keefektifan dari implementasi akupresur yang diberikan pada kedua klien untuk menurunkan nyeri. Setelah tindakan implementasi keperawatan maka penulिन melakukan evaluasi selama 3 x kunjungan rumah pada kedua klien dengan hasil pada kunjungan pertama klien 1 (Ny. P) mengatakan nyeri pda bagian tengkuk, nyeri seperti tertususk-tusuk dengan skala 6, nyerinya hilang timbul, Ny. P tampak meringis. Kemudian pada hari kedua memberikan implementasi akupresur Ny. P mengatakan nyeri tengkuk sudah berkurang, skala nyeri 4 Ny. p sangat kooperatif saat diberikan terapi, masalah terasi sebagian, intervensi dilanjutkan. Dan pada hari ketiga memberikan implementasi akupresur Ny. P mengatakan nyeri tengkuk sudah tidak terasa skala nyeri 0, Ny. P sangat kooperatif saat dilakukan tindakan akupresur, masalah yang dialami Ny. P teratasi, intervensi dihentikan dan Ny. P minum obat dengan teratur. Sedangkan pada klien 2 Tn. B didapatkan hasil pada kunjungan pertama yaitu Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala 7, nyerinya hilang timbul, Tn. B tampak meringis kesakitan, masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan. Kemudian pada kunjungan hari kedua Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar ketengkuk berkurang dengan skala 5, nyerinya seperti tertususk-tusuk, Tn. B tampak meringis kesakitan, masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan. Dan pada kunjung hari ketiga Tn. B mengatakan nyeri kepala menjalar

ketengkuk sudah tidak terasa dengan nyeri 0, nyerinya hilang, Tn. B tampak tidak meringis, masalah teratasi, intervensi dihentikan.

Hasil evaluasi keperawatan ini sejalan dengan evaluasi yang dilakukan oleh (Ni`am et al., 2022) yaitu setelah berikan teknik akupresur selama tiga kali kunjungan skala nyeri mengalami penurunan. Penelitian menyimpulkan bahwa evaluasi ini sejalan dengan evaluasi yang dilakukan oleh (Ni`am et al., 2022).

### **C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus**

1. Kendala dalam menemukan pasien yang sesuai dengan kriteria serta waktu pelaksanaan terkait dengan kondisi subjek.
2. Waktu responden yang terbatas karena kesibukan.

