

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membandingkan hasil pengkajian dengan landasan teori yang dilaksanakan pada tanggal 24-26 Maret 2021 pada Asuhan Keperawatan Keluarga terhadap Ny.R dengan kasus Hipertensi di Desa Tanjung Aman Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. Penulis akan menguraikan antara praktek keperawatan dan teori untuk dapat memudahkan pembahasan ini akan diuraikan sesuai dengan tahap proses keperawatan mulai dari Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan, Implementasi, dan Evaluasi.

A. pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24-26 Maret 2021 terhadap Ny.R diperoleh data sebagai berikut : Klien mengeluh nyeri kepala, pundak terasa seperti tertimpa benda berat, klien mengatakan sulit untuk tidur klien tampak meringis dan tekanan darah 150/90 mmHg masuk dalam klasifikasi hipertensi derajat 1 seperti yang diungkapkan oleh Majid (2018). Data ini merupakan gejala penyakit seperti yang diungkapkan oleh M. Asikin Dkk (2016) menyebutkan bahwa gejala yang sering kali terjadi yaitu berupa nyeri kepala, sulit untuk tidur, rasa berat ditengkuk. Kenyataan ini sangat mendukung ungkapan M. Asikin Dkk (2016). Lalu selanjutnya dilakukan pengkajian skala nyeri dan klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu 6 (0-10) dengan menggunakan metode skala nyeri numerik. Data ini sesuai dengan konsep teori menurut Rosdahl & Kowalski (2017)

yaitu meminta klien menilai nyeri mereka dengan menggunakan skala nyeri dengan memilih angka yang tepat pada skala nyeri numerik dari (0-10).

B. Diagnosa Keperawatan

1. Diagnosa yang ditemukan

a. Nyeri Akut

Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis d.d Nyeri kepala, tampak meringis dan tekanan darah meningkat.

b. Ansietas

Ansietas b.d Kurang terpapar informasi d.d Tampak gelisah.

c. Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur b.d Kurangnya kontrol tidur d.d Sulit tidur saat penyakit kambuh, kurangnya terjadwal jam tidur.

2. Diagnosa yang tidak ditemukan

a. Penurunan Curah Jantung

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.R tidak ditemukan tanda dan gejala penurunan curah jantung seperti edema, pernapasan cepat dan warna kulit terlihat tampak normal.

b. Intoleransi Aktifitas

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.R tidak ditemukan tanda dan gejala intoleransi aktifitas, karna klien masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri seperti memasak dan membereskan rumah. Berdasarkan diagnosa keperawatan menurut Sugeng Jitowiyono & Abdul Majid (2018) diagnosa yang dapat ditemukan pada klien dengan hipertensi ada 5 diagnosa yaitu Penurunan Curah Jantung,

Gangguan Pola Tidur, Nyeri Akut, Ansietas, dan Intoleransi Aktifitas dan 3 diantaranya ditemukan pada klien yang mengalami gangguan hipertensi yaitu Nyeri Akut, Ansietas, dan Gangguan Pola Tidur. Diagnosa ini mengacu pada SDKI (2017). Diagnosa yang didokumentasikan hanya diagnosa nyeri akut saja dan diagnosa lainnya tetap dilakukan implementasi tetapi tidak didokumentasikan hal ini dikarenakan keterbatasan waktu.

C. Perencanaan

Sebagai kelanjutan dari pengkajian maka waktu yang direncanakan untuk melakukan asuhan keperawatan yaitu :

1. TUK 1 : Keluarga Mampu Mengenal Masalah

Tanggal : 24 Maret 2021

Pukul : 08.00 WIB

a. Manajemen Nyeri

- 1). Identifikasi nyeri : lokasi, durasi, dan frekuensi
- 2). Identifikasi skala nyeri.
- 3). Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
- 4). Berikan teknik Nonfarmakolois untuk mengurangi nyeri (seperti Relaksasi nafas dalam).
- 5). Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan).

b. Pemberian Analgetik

- 1). Monitor tanda – tanda vital (TD, nadi, frekuensi nafas, suhu).
- 2). Menanyakan riwayat alergi obat.

- 3). Menanyakan keefektifitas analgesik.
- 4). Mendokumentasikan respon terhadap efek analgesik.

2. TUK 2 : Keluarga Mampu Mengambil Keputusan

Tanggal : 24 Maret 2021

Pukul : 09.00 WIB

a. Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan

- 1). Dukung dalam membuat keputusan.
- 2). Dukung dalam membangun harapan.
- 3). Dukungan emosional.

b. Kesiapan care giver dalam perawatan dirumah.

Dukungan care giver.

c. Dukung keluarga dalam pengobatan.

Informasi dukungan kesehatan.

3. TUK 3 : Keluarga Mampu Merawat.

Tanggal : 25 Maret 2021

Pukul : 08.00 WIB

a. Teknik non farmakologis.

Relaksasi nafas dalam.

b. Memberikan pendidikan kesehatan hipertensi.

c. Terapi komplementer.

Membuat rebusan daun salam.

d. Prilaku peningkatan kesehatan.

Menganjurkan makan – makanan dengan rendah garam dan mengonsumsi buah dan sayur.

4. TUK 4 : Keluarga Mampu Memelihara Kesehatan/Memodifikasi Lingkungan.

Tanggal : 26 Maret 2021

Pukul : 08.00 WIB

- a. Menghindari faktor pemicu hipertensi .
- b. Pengetahuan tentang pencegahan jatuh.
Cara – cara pencegahan jatuh.
- c. Menyiapkan lingkungan rumah yang aman dan nyaman.
Manajemen lingkungan rumah yang aman dan nyaman.

5. TUK 5 : Keluarga Mampu Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan.

Tanggal : 26 Maret 2021

Pukul : 09.00 WIB

- a. Pengetahuan keluarga tentang sumber – sumber kesehatan.
 - 1). Sumber pelayanan kesehatan.
 - 2). Upaya rujukan.
 - 3). Konseling.
- b. Perilaku mencari pelayanan kesehatan.
Kunjungan pada fasilitas kesehatan.

Perencanaan dari diagnosa keperawatan nyeri akut yang penulis lakukan sesuai dengan konsep teori keperawatan keluarga Menurut Feeley & Gottlieb 2000 (dalam Achjar) dengan menerapkan asuhan keperawatan keluarga yang mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI untuk diaplikasikan dengan konsep keperawatan keluarga dengan melaksanakan TUK 1 s.d 5 pada tanggal 24-26 Maret 2021.

D. Pelaksanaan/Implementasi

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada tanggal 24-26 Maret 2021 terhadap Ny.R yang mencakup : Pengkajian nyeri seperti : Menanyakan lokasi nyeri, penyebab nyeri, kapan nyeri terjadi, dan kualitas nyeri, memberikan penkes hipertensi dengan menjelaskan pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, faktor penyebab, cara perawatan dan mengajarkan terapi komplementer dengan penkes cara herbal daun salam, mengkaji skala nyeri menggunakan metode numerik (0-10), menanyakan faktor penyebab yang dapat menurunkan atau meningkatkan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologi yaitu relaksasi nafas dalam, dan mengukur TTV seperti tekanan darah, frekuensi nafas, suhu dan nadi. Memberikan dukungan kepada keluarga untuk mengambil keputusan, mengajarkan keluarga untuk melakukan perawatan kepada klien secara mandiri, mampu memelihara kesehatan klien, dan kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah dibuat berdasarkan masalah Ny.R yang menderita hipertensi yang dilaksanakan selama 3 hari.

Tindakan yang penulis lakukan mengacu pada SIKI (2018) dan teori implementasi keperawatan yaitu kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan

E. Evaluasi

Evaluasi yang penulis lakukan adalah mengevaluasi pencapaian tujuan khusus dengan 5 TUK dengan menggunakan komponen SOAP yaitu :

1. Hari Pertama Asuhan Keperawatan :

a. TUK 1

Tanggal : 24 Maret 2021

Pukul : 13.05 WIB

Masalah teratasi sebagian, karena intervensi yang diberikan belum tercapai seperti yang dibuat di rencana tindakan keperawatan dengan hasil klien masih merasakan nyeri dengan skala nyeri 6 (0-10) dan tindakan keperawatan yang belum tercapai, yaitu :

Manajemen Nyeri

1). Identifikasi nyeri : durasi nyeri, frekuensi nyeri.

2). Identifikasi skala nyeri

Pemberian Analgetik

Mengukur tanda – tanda vital

b. TUK 2

Tanggal : 24 Maret 2021

Pukul : 14.35 WIB

Masalah sudah teratasi, keluarga sudah mampu mengambil keputusan terkait dengan prosedur latihan dan perawatan pada klien, mampu memberi dukungan harapan, care giver, pengasuhan dan dukungan emosional serta mengetahui informasi tentang pengobatan klien.

2. Hari Kedua Asuhan Keperawatan

a. TUK 1

Tanggal : 25 Maret 2021

Pukul : 13.00 WIB

Masalah teratasi sebagian, klien dan keluarga sudah mampu mengatasi nyeri tetapi nyeri masih terasa, skala nyeri 3 (0-10) dengan TD : 130/90 dan tindakan keperawatan yang belum tercapai, yaitu :

1). Manajemen Nyeri

Identifikasi skala nyeri

2). Pemberian Analgetik

Mengukur tanda – tanda vital

b. TUK 3

Tanggal : 25 Maret 2021

Pukul : 13.45 WIB

Masalah teratasi, klien dan keluarga sudah mulai mampu melakukan perawatan dengan benar sesuai dengan rencana tindakan keperawatan.

3. Hari Ketiga Asuhan Keperawatan:

a. TUK 1

Tanggal : 26 Maret 2021

Pukul : 13.00 WIB

Masalah teratasi, klien dan keluarga sudah mampu mengatasi nyeri dan klien mengatakan sudah lebih nyaman, skala nyeri 1 (0-10) dengan Tekanan Darah : 120/80.

b. TUK 4

Tanggal : 26 Maret 2021

Pukul : 13.30 WIB

Masalah teratasi, Keluarga sudah mengerti faktor resiko hipertensi, sudah mengerti cara memodifikasi lingkungan, pencegahan jatuh, dan

menggunakan fasilitas kesehatan.

c. TUK 5

Tanggal : 26 Maret 2021

Pukul : 13.50 WIB

Masalah teratasi, keluarga sudah mengerti dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia dengan benar.

Evaluasi yang dilakukan sudah sesuai menurut teori Suarni & Apriyani (2017). Yaitu menggunakan komponen SOAP untuk mendapatkan hasil dari proses keperawatan.