

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI SENAM GENGAM
JARI DAN TARIK NAFAS UNTUK MENURUNKAN NYERI
PADA NYE DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG BARAT
KOTA SORONG**

WIWIN MURJAYANTI

31440119082



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA
III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI SENAM GENGAM
JARI DAN TARIK NAFAS UNTUK MENURUNKAN NYERI
PADA NYE DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG BARAT
KOTA SORONG**

*Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program D.III Keperawatan*



OLEH :

WIWIN MURJAYANTI

31440119082

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA
III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

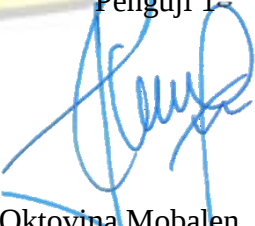
LEMBAR PENGESAHAN

Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah oleh, Wiwin Murjayanti NIM : 31440119082
Dari Prodi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, dengan judul

Penerapan Teknik Relaksasi Senam Genggam Jari dan Tarik Nafas untuk
Menurunkan Nyeri Pada Ny.E dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas
Sorong Barat Kota Sorong

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan pada proses
Karya Tulis Ilmiah

Penguji 1


Oktovina Mobalen, M.Kep

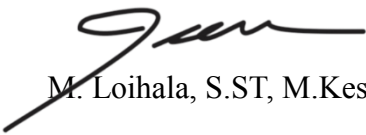
Nip :197910052001122001

Penguji I I


E.J.Tanamal, S.Kep, MM

NIP. 196406131986032024

Penguji III


M. Loihala, S.ST, M.Kes

NIP.197010131990012002

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan


S.L Momot, S.SiT., MPH

NIP : 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Wiwin Murjayanti

NIM : 31440119082

Program Studi : D.III Keperawatan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul Penerapan : Penerapan Teknik Relaksasi Senam Genggam Jari dan Tarik Nafas untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny.E dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong.

Menyatakan Bahwa Dalam Yang Saya Tulis Ini Adalah Benar- Benar Merupakan Hasil Karya Sendiri Dan Bukan Merupakan Pengambilan Alihan Tulisan Atau Pikiran Orang Lain Yang Saya Akui Sebagai Hasil Tulisan Atau Pikiran Saya Sendiri, Kecuali Secara Tertulis Diacu Dalam Naskah Ini Dan Disebutkan Dalam Daftar Pustaka.

Apabila Dikemudian Hari Terbukti Atau Dapat Dibuktikan Ini Hasil Jiblanan, Maka Saya Bersedia Menerima Sanksi Atas Perbuatan Tersebut

Sorong, 20 Mei 2022

Pembuat Pernyataan

Wiwin Murjayanti

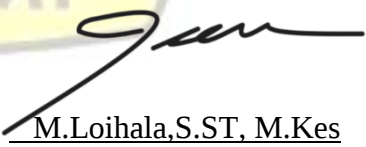
Mengetahui:

Pembimbing I

Pembimbing II


E.J. Tanamal, S.Kep, MM

NIP. 196406131986032024


M. Loihala, S.ST, M.Kes

NIP. 197010131990012002

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah Oleh Wiwin Murjayanti , NIM 31440119082, Dengan Judul Penerapan Teknik Relaksasi Senam Genggam Jari dan Tarik Nafas untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny.E dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong. Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diuji.

Sorong, 20 Mei 2022

Pembimbing I

Pembimbing II


E.J. Tanamal, S.Kep, MM

NIP. 196406131986032024


M. Loihala, S.ST, M.Kes

NIP. 197010131990012002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Wiwin Murjayanti
2. Tempat Tanggal Lahir : Sorong , 27 Oktober 2000
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Kh. A. Dahlan RT RW 003 002 Salawati

B. PENDIDIKAN

1. SD : SD Inpres 95 Kabupaten Sorong (Tamat tahun 2013)
2. SMP : SMP Guppi Salawati Kabupaten Sorong (Tamat tahun 2016)
3. SMA : SMA Guppi Salawati Kabupaten Sorong (Tamat tahun 2019)
4. Sementara mengikuti Pendidikan Diploma III keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong

MOTTO

JIKA TIDAK ADA YANG DATANG MELAMAR LANJUT S1 NERS

PERSEMBAHAN

Pujian syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Atas karunia, bimbingan dan rahmatnya yang Engkau berikan hingga akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan lancar.

Terima kasih

Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan kepada Ibu dan Bapak atas doa, semangat, dukungan dan kasih sayangnya selalu menemani, memberikan motivasi penulis hingga saat ini, tak luput juga kepada ibu dan bapak atas dukungannya, teman kerabat dan sahabat yang selalu mendukung dan menemani hingga saat ini.

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji syukur kepada Allah swt karena atas berkat dan Rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat Kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan ini. Sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah studi kasus yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Senam Genggam Jari Dan Tarik Nafas Dalam Pada Ny.E Yang Menderita Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong” sesuai waktu yang telah ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan kontribusi dan penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh Karena itu pada ke,l/sempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah banyak membantu dan dukungan hingga tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini, kepada yang terhormat :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan pada saya untuk mengikuti Pendidikan di kampus tercinta.
2. Bapak M.Saleh Siregar.Sos.M,Kes selaku Kepala Puskemas Sorong Barat yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian

3. Bapak Simon L. Momot, S.Sit.MPH selaku Ketua jurusan yang telah memberikan izin untuk melaksanakan dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes selaku ketua program studi DIII keperawatan poltekkes sorong yang memberikan pengarahan dalam proses pendidikan.
5. Ibu Oktovina Mobalen, M.Kep selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan demi kesempurnaan KTI ini.
6. Ibu E.J Tanamal, S.Kep, MM selaku dosen pembimbing 1 yang memberikan pengarahan dalam proses pendidikan dan memberikan masukan-masukan, inspirasi, dalam bimbingan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu M. Loihala, S.ST, M.Kes selaku pembimbing II yang sudah mengarahkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini
8. Kepada keluarga Ny.E yang telah bersedia dan berkenan menjadi responden dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Seluruh Dosen dan Staf pengajar dan sttaf administrasi Poltekkes Kemenkes Sorong Prodi DIII Keperawatan Sorong yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasanya serta ilmu yang bermanfaat
10. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan pada dua orang paling berharga dalam hidup saya. Hidup menjadi mudah dan lancar

Ketika kita memiliki orang tua yang lebih memahami kita dari pada diri kita sendiri.

Kepada kedua orang tua saya Bapak (Subandi), Ibu (Murni), kakak pertama saya (Heri), dan kakak kedua saya(Agus) yang telah mengisi dunia saya dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semuanya., terimakasih atas semua cinta yang telah ayah, ibu dan kakak berikan kepada saya.

11. Lelaki yang selalu menjadi support sistemku,(koyo jayanto) laki-laki yang menemaniku dibangku sekolah menengah pertama hingga saat ini
12. Kepada keluarga besar Persaudaraan Setia Hati Terate Rayon Chatimin yang telah banyak memotivasi dalam perjalanan ini
13. Kepada sahabat saya Nanda,Tyas,Wati dan Seluruh teman seperjuangan DIII Keperawatan Angkatan XXVI Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dalam hal ini, Saya menyadari laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran, dan diskusi lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui email wiwin.pingwin@gmail.com Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 20 Mei, 2022

Penulis,
Wiwin Murjayanti

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
COVER DALAM	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAAN TULISAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	i
MOTTO	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi	6
1. Definisi	6
2. Anatomi Jantung.....	7
3. Etiologi	10
4. Manifestasi Klinis.....	10
5. Klasifikasi	12
6. Patofisiologi	13
7. <i>Pathway</i>	15
8. Komplikasi.....	16
9. Pemeriksaan Penunjang	16
10. Diagnosa.....	17
11. Penatalaksanaan.....	18

B.	Konsep Terapi <i>Non Farmakologi</i> Relaksasi Genggam Jari Dan Nafass Dalam ...	20
1.	Definisi	20
2.	Tujuan.....	20
3.	Manfaat.....	21
4.	Pelaksanaan	22
C.	Konsep Tembang Nyeri.....	23
1.	Definisi	23
2.	Patofisiologi Nyeri.....	23
3.	Tipe dan Karakteristik Nyeri.....	24
4.	Pengukuran Skala Nyeri	25
5.	Manajemen Nyeri.....	27
D.	Konsep Pengkajian Keluarga.....	29
1.	Pengertian Keluarga.....	29
2.	Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga	31
4.	Struktur Keluarga	33
5.	Fungsi Keluarga.....	34
6.	Fungsi Perawatan Kesehatan	34
8.	Pemeriksaan Fisik.....	37
9.	Harapan Keluarga.....	37
BAB III.....		42
METODE PENELITIAN		42
A.	Desain	42
B.	Subyek Penelitian.....	42
C.	Batasan lailah (Definisi Operasional)	43
D.	Lokasi dan Waktu Pelasanaan.....	43
E.	Prosedur Penelitian.....	44
F.	Metode dan Instrumen Pengumpulan Data.....	44
1.	Teknik Pengumpulan Data.....	44
2.	Instrumen Pengumpulan Data	44
G.	Teknik Analisa Data.....	44
H.	Keabsahan Data	45
BAB IV		45
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		45

A. Hasil Penelitian	45
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
1. Identitas Kepala Keluarga.....	49
2. Komposisi Keluarga :	50
3. Genogram.....	51
27. Rencana Tindakan Intervensi.....	66
28. Pelaksanaan implementasi	67
B. Pembahasan	70
BAB V.....	73
PENUTUP	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN 1	76
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP).....	86
TEKNIK GENGAM JARI DAN TARIK NAFAS DALAM	86

DAFTAR TABEL

Table 2. 1 Klasifikasi hipertensi berdasarkan nilai tekanan darah(Copeland, Posey, Hashmi, Gupta, Hanchard,& (Eka Wahyu Hidayat 2021).....	13
table 2. 2Tipe nyeri	24
table 2. 3Rumus skala prioritas masalah Kesehatan keluarga	39
table 3. 1 Batasan istilah.....	43
Komposisi keluarga table 4. 1	50
table 4. 2Kebersihan diri	55
table 4. 3Pemeriksaan fisik	61
table 4. 4Pemeriksaan tanda tanda vital	63
table 4. 6Priotitas masalah Kesehatan.....	65
table 4. 7Rencana Tindakan intervensi	66
table 4. 8implementasi	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Jantung	7
Gambar 2. 3numerical Rating Scale	26
Gambar 2. 4visual Analogue Scale (Vas)	27
Gambar 2. 5skala Nyeri.....	27

ABSTRAK

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI SENAM GENGAM JARI DAN TARIK NAFAS DALAM PADA NY.E YANG MENDERITA HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG

Wiwin Murjayanti ¹⁾, E.J. Tanamal, S.Kep, MM ²⁾, M. Loihala, S.St, M, Kes ³⁾

¹⁾ Mahasiswa Jurusan Keperawatan Program Studi Diploma III Keperawatan Sorong²⁾

³⁾ Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong Koresponden :

wiwin.pingwin@gmail.com

Latar belakang : Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Seseorang dapat disebut menderita hipertensi jika didapatkan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg .

Tujuan : tujuan ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada Ny. E di wilayah kerja puskesmas majaran.

Metode : karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu menuliskan keadaan yang sebenar-benarnya saat dilaksanakannya asuhan keperawatan kasus dilapangan yang mengembangkan pemeriksaan masalah pengumpulan data yang mulai pengkajian sampai evaluasi keperawatan.

Hasil : klien lebih memahami tentang penyakit hipertensi dan penerapan Teknik non farmakologi relaksasi genggam jari dan nafas dalam untuk mengurangi nyeri dan dapat diterapkan dengan mandiri dirumah.

Kata kunci : hipertensi, nyeri, relaksasi genggam jari dan nafas dalam

ABSTRAK

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI SENAM GENGAM JARI DAN TARIK NAFAS DALAM PADA NY.E YANG MENDERITA HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SORONG BARAT KOTA SORONG

Wiwin Murjayanti ¹⁾, E.J. Tanamal, S.Kep, MM ²⁾, M. Loihala, S.St, M, Kes ³⁾

²⁾ Mahasiswa Jurusan Keperawatan Program Studi Diploma III Keperawatan Sorong ²⁾

³⁾ Dosen Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong Koresponden :
wiwin.pingwin@gmail.com

Background: Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure chronically (over a long period of time) which can cause pain in a person and can even cause death. A person can be said to have hypertension if the systolic blood pressure is > 140 mmHg and the diastolic blood pressure is > 90 mmHg.

Research Purpose: the purpose of this study was to determine the effect of finger grip relaxation therapy and deep breathing to reduce pain in Ny. E in the working area of the Mjajaran Health Center.

Met>hods: this scientific paper uses a descriptive method, namely writing down the actual situation when nursing care is carried out in cases in the field which develops an examination of data collection problems starting from assessment to nursing evaluation.

Results: clients understand more about hypertension and the application of non-pharmacologic techniques of finger grip relaxation and deep breathing to reduce pain and can be applied independently at home.

Keywords: hypertension, pain, finger grip relaxation and deep breathing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menurut (Yeyeh, 2010) berawal dari bahasa latin yaitu hiper dan tension. Hiper ialah tekanan yang berlebihan dan tension ialah tensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Seseorang dapat disebut menderita hipertensi jika didapatkan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg .Tekanan darah yang selalu tinggi dan tidakdiobati atau dicegah sejak dini, maka sangat berisiko menyebabkan penyakit degeneratif seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak (Ulfa Azhar et.al 2019)

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastole maupun tekanan sistol. Menurut WHO batas normal tekanan darah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90mmHg tekanan diastole. Seseorang di nyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya $>140-90$ mmHg (hardiam, nisa & wahyudo, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit mematikan yang menduduki peringkat keenam di dunia yaitu 25,5 persen. Menurut data WHO (2020), di seluruh dunia, sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di Kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi.

Prevalensi hipertensi nasional Riskesdas 2018 sebanyak 34,11%, kejadian hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,13%). Sedangkan yang terendah terjadi di Papua (22,22%). Berdasarkan data tersebut dari 34,11 % orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis.

Berdasarkan hasil riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Papua Barat dengan hipertensi sebanyak 23.32 persen. Prevalensi semakin meningkat dengan pertumbuhan umur.

Prevalensi Dinas Kesehatan Kota Sorong menunjukkan penderita hipertensi sebanyak 20,80 , berdasarkan presentase pelayanan Kesehatan hipertensi ≥ 15 tahun menurut data profil kesehatan dinas Kota Sorong Provinsi Papua Barat tahun 2019.

Data Prevalensi 2019 di Puskesmas Sorong Barat Kelurahan Rufe'i berjumlah 10.557 jiwa dan di puncak cendrawasih berjumlah 7.952 jiwa dan di ikuti pal putih 4.991 jiwa, klabala 6.261 jiwa, klawasi 9.691 jiwa dan

jumlah keseluruhan berjumlah 39.451 jiwa. Pada bulan desember didapati kasus hipertensi sebanyak 48 ,325 jiwa lebih banyak dari bulan -bulan selanjutnya yang dating berobat pada ruang pemeriksaan umum (data puskesmas 2021).

Penatalaksanaan farmakologi seringkali mengakibatkan beberapa efek samping, antara lain: kelelahan, sering kencing, dan jantung berdebar. Sekarang ini mulai banyak dikembangkan penatalaksanaan secara nonfarmakologi karena minim efek samping. Optimalisasi dalam kegiatan sehari-hari diprediksi dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi untuk mencegah terjadinya hipertensi emergensi. Berbagai kegiatan dapat dilakukan antara lain: senam ergonomis, konsumsi bahan makanan yang tinggi potassium, dan lain-lain. Genggam tangan diprediksi pula dapat membantu mengontrol tekanan darah (Rahmawati ISuryandari D 2020)

Menurut .(Arif Setyo Upoyo, Agis Taufik 2018) Dalam jurnal membuktikan teknik relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi sederhana dengan sentuhan tangan yang melibatkan pernapasan untuk menyeimbangkan energi di dalam tubuh, sehingga mampu mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks Perasaan rileks tersebut yang akan membuat ketegangan otot menjadi berkurang, sehingga dapat menurunkan kecemasan .(Arif Setyo Upoyo, Agis Taufik 2018)

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada system peredaran darah yang terjadi pada masyarakat. Salah satu penanganan dalam penurunan tekanan darah adalah menggunakan Terapi relaksasi senam genggam jari dan Tarik nafas dalam merupakan terapi yang dapat mengurangi nyeri dan menenangkan jiwa tubuh sehingga menimbulkan efek relaks dalam tubuh.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, penulis merasa termotivasi untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Senam Genggam Jari Dan Tarik Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny.E Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Teknik *Non Farmakologi* Relaksasi Genggam Jari Dan Tarik Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny.E Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Melakukan Penerapan Teknik *Non Farmakologi* Relaksasi Genggam Jari Dan Tarik Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny.E Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong

2. Tujuan Khusus :

Untuk Memperoleh Pengalaman Nyata Mengenai Penerapan Teknik *Non Farmakologi* Relaksasi Genggam Jari Dan Tarik Nafas

Dalam Pada Ny.E Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.E
- b. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Ny.E
- c. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.E
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.E

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian Karya ilmiah ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan Menyusun Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan program studi DIII Keperawatan

2. Bagi Klien

Sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga mengenai kemampuan pemahaman relaksasi genggam, jari dan tarik nafas dalam , sehingga dapat mengambil keputusan sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberikan dan di anjurkan oleh perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi

1. Definisi

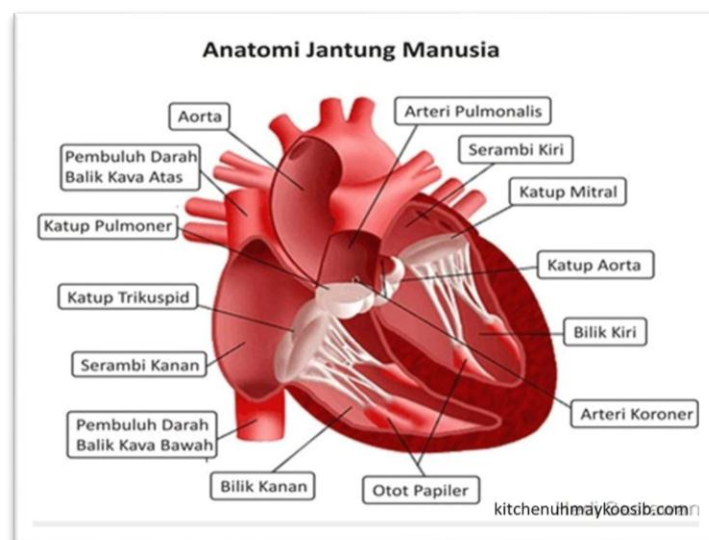
Menurut (kemenkes RI, 2014) Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang Hipertensi (Trianto, 2014) ialah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian / mortalitas (Novia Puspita Sari 2020).

Hipertensi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang di tandai dengan peningkatan tekanan darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan perubahan dimana tekanan darah meningkat secara kronik. Secara umum, hipertensi merupakan suatu tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam pembuluh darah arteri (Fildayanti, 2020).

Menurut (Thomas, Stonebrook, & Kallash, 2020).Hipertensi berdasarkan penyebabnya digolongkan menjadi primer atau sering disebut esensial dan hipertensi sekunder (Eka Wahyu Hidayat 2021)

2. Anatomi Jantung

Sistem peredaran darah manusia terdiri atas jantung, pembuluh darah, dan saluran limfe. Jantung merupakan organ penting yang memompa darah dan memelihara peredaran melalui saluran tubuh. Arteri membawa darah dari jantung, Vena membawa darah ke jantung. Kapiler menggabungkan arteri dan vena, terentang di antaranya dan merupakan jalan lalu lintas antara makanan dan bahan buangan. disini juga terjadi pertukaran gas dalam cairan ekstra seluler atau *intershil*.



gambar 2. 1 anatomi jantung

Saluran limfe mengumpulkan, menggiring dan menyalurkan kembali ke dalam limfena yang dikeluarkan melalui dinding kapiler halus untuk membersihkan jaringan saluran limfe ini juga dapat dianggap menjadi bagian sistem peredaran. Denyut arteri adalah suatu gelombang yang teraba pada arteri bila darah dipompa keluar jantung.

Denyut ini mudah diraba ditempat arteri temporalis diatas tulang temporal atau arteri dorsalis pedis di belokan mata kaki. Kecepatan denyut jantung dalam keadaan sehat berbeda-beda, dipengaruhi penghidupan, pekerjaan, makanan, umur dan emosi, irama dan denyut sesuai dengan siklus jantung jumlah denyut jantung 70 berarti siklus jantung 70 kali per menit. Tekanan darah sangat penting dalam sirkulasi darah dan selalu diperlukan untuk daya dorong yang mengalirkan darah di dalam arteri, arteriola, kapiler dan sistem vena sehingga darah di dalam arteri, arteriola, kapiler dan sistem vena sehingga terbentuk aliran darah yang menetap. Jantung bekerja sebagai pemompa darah dapat memindahkan darah dari pembuluh vena ke pembuluh arteri.

Pada sirkulasi tertutup aktivitas pompa jantung berlangsung dengan cara mengadakan kontraksi dan relaksasi sehingga menimbulkan perubahan tekanan darah dan sirkulasi darah. pada tekanan darah didalam arteri kenaikan arteri pada puncaknya sekitar 120 mmHg tekanan ini disebut tekanan stroke. Kenaikan ini menyebabkan aorta mengalami distensi sehingga tekanan didalamnya turun sedikit.

Pada saat *diastole ventrikel*, tekanan aorta cenderung menurun sampai dengan 80mmHg. Tekanan ini dalam pemeriksaan disebut dengan tekanan diastole. Kecepatan aliran darah bergantung pada ukuran palung dari pembuluh darah, darah dalam aorta bergerak cepat, dalam arteri kecepatan berkurang dan sangat lambat pada kapiler, dalam arteri kecepatan berkurang dan sangat lambat pada kapiler. Faktor lain yang

membantu aliran darah jantung maupun gerakan otot kerangka mengeluarkan tekanan di atas vena, gerakan yang dihasilkan pernafasan dengan naik turunnya diafragma yang bekerja sebagai pemompa, isapan yang dikeluarkan oleh atrium yang kosong sewaktu diastole menarik darah dari vena dan tekanan darah arterial mendorong darah maju. Perubahan tekanan nadi dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi tekanan darah, misalnya pengaruh usia dan penyakit *arteriosklerosis*.

Pada keadaan *arteriosklerosis*, *elasitas* pembuluh darah kurang bahkan menghilang sama sekali, sehingga tekanan nadi meningkat. Kecepatan aliran darah di bagian tengah dan pada bagian tepi (*perifer*) yang dekat dengan permukaan bagian dalam dinding arteri adalah sama, aliran bersifat sejajar yang konsentris dengan arah yang sama jika dijumpai suatu aliran darah dalam arteri yang mengarah ke segala jurusan sehingga memberikan gambaran aliran yang tidak lancar. Keadaan dapat terjadi pada darah yang mengalir melalui bagian pembuluh darah yang mengalami sumbatan atau *vasokonstriksi* (Aprizal 2018)

3. Etiologi

Menurut (Copland et al, 2018 & Huang et al, 2019) etiologi dibedakan menjadi 2 yaitu :

a. Hipertensi *esensial* atau primer

Penyebab pasti dari hipertensi *esensial* ini belum dapat diketahui, sementara itu penyebab sekunder dari hipertensi *esensial* juga tidak ditemukan. Dalam hipertensi *esensial* tidak ditemukan penyakit *reni vaskuler*, gagal ginjal maupun penyakit lainnya, genetik serta menjadi bagian dari penyebab timbulnya hipertensi *esensial* termasuk stress, intake alkohol moderat, merokok, lingkungan dan gaya hidup.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder penyebabnya dapat diketahui seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (*hipertiroid*), *hiperaldosteronisme*, penyakit *parenkimal*. ((Eka Wahyu Hidayat 2021))

4. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinik muncul pada penderita setelah mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, gejalanya antarlain:

- a. Terjadi kerusakan susunan saraf pusat yang menyebabkan ayunan langkah tidak mantap.
- b. Nyeri kepala oksipital yang terjadi saat bangun dipagi hari karena peningkatan tekanan *intrakranial* yang disertai mual dan muntah.

c. *Epistaksis* karena kelainan vaskuler akibat hipertensi yang diderita.

- 1) Sakit kepala, pusing dan keletihan disebabkan oleh penurunan perfusi darah akibat *vasokonstriksi* pembuluh darah.
- 2) Penglihatan kabur akibat kerusakan pada retina sebagai dampak hipertensi.
- 3) *Nokturia* (peningkatan urinasi pada malam hari) akibat dari peningkatan aliran darah ke ginjal dan peningkatan filtrasi oleh *glomerulus*.

Hipertensi sering ditemukan tanpa gejala (*asimptomatik*), namun tanda-tanda klinis seperti tekanan darah yang menunjukkan kenaikan pada dua kali pengukuran tekanan darah secara berturut-turut dan bruits (bising pembuluh darah yang terdengar di daerah aorta abdominalis atau arteri karotis, arteri renalis dan femoralis disebabkan oleh *stenosis* atau *aneurisma*) dapat terjadi. Jika terjadi hipertensi sekunder, tanda maupun gejalanya dapat berhubungan dengan keadaan yang menyebabkannya. Salah satu contoh penyebab adalah sindrom *cushing* yang menyebabkan obesitas batang tubuh dan striae berwarna kebiruan, sedangkan pasien *feokromositoma* mengalami sakit kepala, mual, muntah, palpitasi, pucat dan perspirasi yang sangat banyak (Pada, 2017 & (Eka Wahyu Hidayat 2021).

5. Klasifikasi

Klasifikasi Hipertensi dibedakan berdasarkan penyebabnya digolongkan menjadi primer atau sering disebut esensial dan hipertensi sekunder.

a. Hipertensi *Esensial* atau Primer Hipertensi primer

Pada hipertensi ini tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikontrol. Lebih dari 90% penderita hipertensi menderita hipertensi primer atau *esensial*. Mekanisme hipertensi primer ini belum diketahui pasti, namun hipertensi primer ini biasanya turun temurun. Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik menunjukkan peranan penting dalam *pathogenesis* hipertensi primer.

b. Hipertensi Sekunder

Pada penderita hipertensi yang menderita hipertensi sekunder hanya kurang dari 10 persen. Penderita hipertensi *esensial* biasanya adalah hipertensi yang penyebabnya dari obat-obat tertentu atau penyebab lain yang efeknya dapat meningkatkan tekanan darah. (Ali, Nathan, Funaki, Eggener, & Bakris, 2020).

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	Dan	<80
Normal	<120-129	Dan/atau	80-84
Normal tinggi	130-139	Dan/atau	84-89
Hipertensi derajat 1	140-159	Dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	Dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	Dan/atau	≥ 110
Hipertensisistolik	≥ 140	Dan	<90

table 2. 1 Klasifikasi hipertensi berdasarkan nilai tekanan darah
(Copeland, Posey, Hashmi, Gupta, Hanchard,& (Eka Wahyu Hidayat 2021)

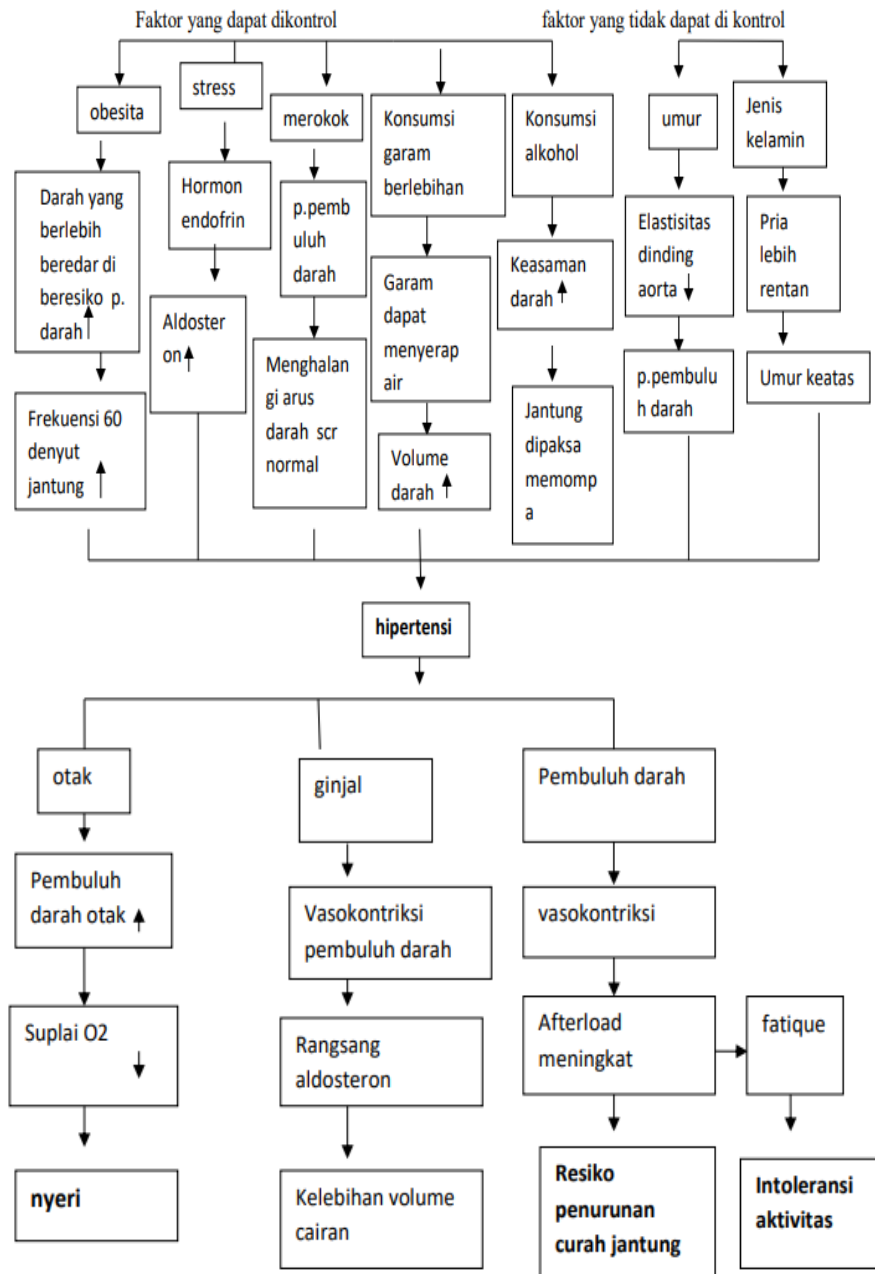
6. Patofisiologi

Tekanan darah arteri sistemik adalah hasil perkalian total resistensi/ tahanan perifer dengan curah jantung (*cardiac output*). Hasil Cardiac Output didapatkan melalui perkalian antara stroke volume (volume darah yang dipompa dari ventrikel jantung) dengan *hearth rate* (denyut jantung). Sistem otonom dan sirkulasi hormonal berfungsi untuk mempertahankan pengaturan tahanan perifer. Hipertensi ini adalah suatu abnormalitas dari kedua faktor tersebut yang ditandai dengan adanya peningkatan curah jantung dan resistensi perifer yang juga meningkat (Kowalak, 2011,Ardiansyah, 2012 (Bandi Saputra n.d.2020)

(Kowalak, 2011) Mengatakan berbagai teori yang menjelaskan tentang terjadinya hipertensi, teori-teori tersebut antara lain yaitu (Bandi Saputra n.d.2020)

1. Perubahan yang terjadi pada bantalan dinding pembuluh darah arteri yang mengakibatkan retensi perifer meningkat.
2. Terjadi peningkatan tonus pada sistem saraf simpatik yang abnormal dan berasal dalam pusat vasomotor, dapat mengakibatkan peningkatan *retensi perifer*.
3. Bertambahnya volume darah yang disebabkan oleh disfungsi renal atau hormonal.
4. Peningkatan penebalan dinding *arteriol* akibat faktor genetik yang disebabkan oleh *retensi vaskuler perifer*.
5. Pelepasan renin yang abnormal sehingga membentuk *angiotensin II* yang menimbulkan konstriksi arteriol dan meningkatkan volume darah

7. Pathway



8. Komplikasi

Menurut (Irwan, 2016) Komplikasi hipertensi berdasarkan target organ, antara lain sebagai berikut yaitu :

- a. *Serebrovaskuler*
- b. Mata : *Retinopati Hipertensif*.
- c. *Kardiovaskuler* : Penyakit jantung hipertensif, disfungsi atau hipertrofi ventrikel kiri, penyakit jantung koroner, disfungsi baik sistolik maupun diastolik dan berakhir pada gagal jantung (heart failure).
- d. Ginjal : *Nefropati Hipertensif, Albuminuria*, Penyakit Ginjal Kronis.
- e. *Arteri perifer : Klaudikasio Intermitten*. (Bandi Saputra n.d.2020)

9. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Widjadja,2009) pemeriksaan penunjang pada penderita hipertensi antara lain yaitu :

- a. General Check Up

Jika seseorang di duga menderita hipertensi, dilakukan beberapa pemeriksaan, yakni wawancara untuk mengetahui ada tidaknya riwayat keluarga penderita. Pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan ECG, jika perlu pemeriksaan khusus, seperti USG, *Echocardiography* (USG jantung), CT Scan, dan lain-lain. Tujuan pengobatan hipertensi adalah mencegah komplikasi yang ditimbulkan. Langkah pengobatan adalah yang mengendalikan tensi atau tekanan darah agar tetap normal

b. Tujuan pemeriksaan laboratorium untuk penyakit hipertensi ada dua macam yaitu ialah:

- 1) Panel Evaluasi Awal Hipertensi : Pemeriksaan ini dilakukan segera setelah didiagnosis hipertensi, dan sebelum memulai pengobatan.
- 2) Panel Hidup Sehat Dengan Hipertensi : Pada panel ini untuk memantau keberhasilan teratasi (Bandi Saputra 2020)

10. Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim pokja SDKI DPP PPNI,2017).

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien menurut (Nurarif,2015) dengan hipertensi :

- a. Penurunan curah jantung b.d peningkatan afterload
- b. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan
- e. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak

11. Penatalaksanaan

Tujuan deteksi dan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan risiko penyakit kardiovaskular dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Tujuan terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan distolik dibawah 90 mmHg dan mengontrol factor risiko. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup saja, atau dengan obat *antihipertensi* (Aspiani, 2016) (Novi Puspita Sari 2020)

Penatalaksanaan faktor risiko dilakukan dengan cara pengobatan setara *non-farmakologis*, antara lain

a. Pengaturan Diet

berbagai studi menunjukan bahwa diet dan pola hidup sehat atau dengan obat-obatan yang menurunkan gejala gagal jantung dan dapat memperbaiki keadaan hipertrofi ventrikel kiri.

Beberapa diet yang dianjurkan:

- 1) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi system *renin-angiotensin* sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.
- 2) Diet tinggi kalium, dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena

dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh *oksidanitrat* pada dinding vascular.

3) Diet kaya buah dan sayur

4) Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

b. Penurunan Berat Badan

Mengatasi obesitas pada sebagian orang, dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Pada beberapa studi menunjukan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan *hipertrofi ventrikel* kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah.

c. Olahraga

Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung.

d. Memperbaiki Gaya Hidup Yang Kurang Sehat

berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung. (Aspiani, 2016) (Novia Puspita Sari 2020)

B. Konsep Terapi *Non Farmakologi* Relaksasi Genggam Jari Dan Nafass

Dalam

1. Definisi

Terapi relaksasi genggam jari merupakan teknik relaksasi sederhana dengan sentuhan tangan yang melibatkan pernapasan untuk menyeimbangkan energi di dalam tubuh, sehingga mampu mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks (Sari, 2016; Idris dan Astarani dalam Upoyo & Taufik, 2018). Untuk menghilangkan stress dan menurunkan hipertensi terapi relaksasi (relaksasi genggam jari dan nafas dalam digunakan pada terapi non farmakologi. .Terapi relaksasi dan nafas dalam bisa mengurangi ketegangan dan emosi pada seseorang, karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada *meridian* yang terletak pada jari tangan dan dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga Tekanan Darah Bisa Menurun (Agustin, 2019).

2. Tujuan

Tujuan relaksasi genggam jari dan nafas dalam relaksasi sama dengan obat anti hipertensi dalam menurunkan tekanan darah. Prosesnya yaitu dimulai dengan membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot ini menyebabkan kadar *neropinefrin* dalam darah menurun. Otototot yang rileks akan menyebarkan *stimulus* ke *hipotalamus* sehingga jiwa dan organ dalam manusia merasakan ketenangan dan kenyamanan. Situasi ini akan menekan sistem saraf simpatik sehingga

produksi hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* dalam darah menurun. Penurunan kadar epinefrin dan norepinefrin dalam darah akan menyebabkan kerja jantung untuk memompa darah akan menurun sehingga tekanan darah ikut menurun (Rofacky, 2015 dalam Agustin et al., 2019).

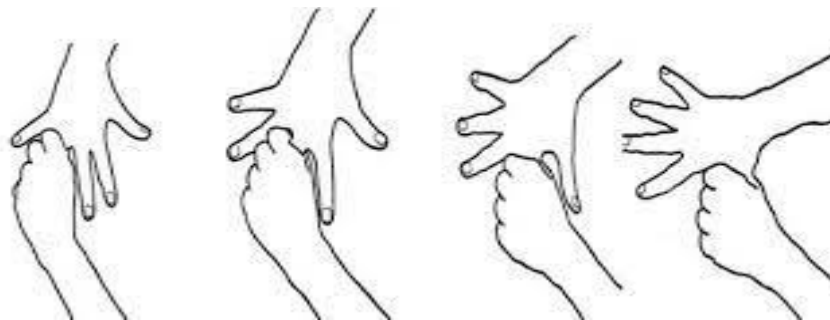
3. Manfaat

Menurut (Pinandita, 2012; dalam Rima, 2018) Terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan tarik nafas dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga dapat menyebabkan tekanan darah menurun.

Teknik genggam jari termasuk kedalam salah satu metode relaksasi. Pada saat relaksasi terjadi perpanjangan serabut otot, menurunnya pengiriman implus saraf ke otak, menurunnya aktivitas otak, dan fungsi tubuh yang lain, karakteristik dari respon relaksasi ditandai oleh menurunnya denyut nadi, jumlah pernafasan dan penurunan tekanan darah. Penelitian mengenai terapi genggam jari dan nafas dalam yang dilakukan oleh Rofacky tahun 2015 mendapatkan hasil bahwa terapi genggam jari dan nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah (Rofacky, 2015 dalam Agustin, 2019). (Yuyun Surahmawati¹, Eka Novitayanti, 2021)

4. Pelaksanaan

- a. Posisikan pasien pada posisi berbaring, serta anjurkan pasien untuk mengatur nafas dan merilekskan semua otot.
- b. Perawat duduk disamping pasien, relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari pasien dengan tekanan lembut, genggam sampai nadi pasien terasa berdenyut.
- c. Anjurkan pasien untuk mengatur pola nafas dengan hitungan teratur.
- d. Genggam ibu jari kurang lebih selama 3-5 menit dengan tambahan nafas dalam kemudian lanjutkan ke jari-jari yang lain satu persatu dengan durasi yang sama
- e. Setelah kurang lebih 15 menit, lakukan relaksasi genggam jari ke jari tangan yang lain



Genggam jari

C. Konsep Tembang Nyeri

1. Definisi

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. (Puspita, 2020). Nyeri sendiri merupakan pengalaman subjektif yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia termasuk gangguan aktivitas fungsional lansia (Qodariyah, 2018).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dirasakan (Ii, 2013)

2. Patofisiologi Nyeri

Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu. Sehingga suplai oksigen akan menurun dan peningkatan karbondioksida kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh mengakibatkan peningkatan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak disebabkan kerak pada pembuluh darah atau *aterosklerosis* sehingga elastisitas kelenturan pada pembuluh darah menurun. *Aterosklerosis* tersebut menyebabkan spasme pada pembuluh darah (arteri), sumbatan dan penurunan O₂ (oksigen) yang akan berujung

pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher .(Yesserie, 2015)

3. Tipe dan Karakteristik Nyeri

Menurut Ningsih & Lukman (2009), nyeri terbagi menjadi beberapa tipe yaitu:

a. Nyeri Berdasarkan Durasi

Table 2. 2 Tipe Nyeri

Nyeri Akut	Nyeri Keronis
Peristiwa baru, tiba-tiba, durasi singkat.	Pengalaman nyeri yang menetap/ kontinu selama lebih dari enam bulan.
Berkaitan dengan penyakit akut, seperti operasi, prosedur pengobatan dan trauma.	Intensitas nyeri sukar di turunkan.
Sifat nyeri jelas dan besar kemungkinan untuk hilang timbul akibat stimulus langsung terhadap rangsangan.	Sifatnya kurang jelas dan kecil kemungkinan untuk sembuh dan hilang.
Noksius, misalnya mekanik dan inflamasi umumnya bersifat sementara, yaitu sampai dengan penyembuhan.	Rasa nyeri meningkat biasanya di kategorikn sebagai a. Nyeri kronis maligna b. Nyeri kronis non-maligna.
Area nyeri dapat diidentifikasi rasa nyeri dapat berkurang.	Area nyeri tidak mudah diidentifikasi.

b. Berdasarkan Intensitas

Nyeri digolongkan nyeri berat, sedang dan ringan. Untuk mengukur intensitas nyeri yang dirasakan seseorang, dapat digunakan alat bantu yaitu dengan skala nyeri.

c. Berdasarkan Transmisi

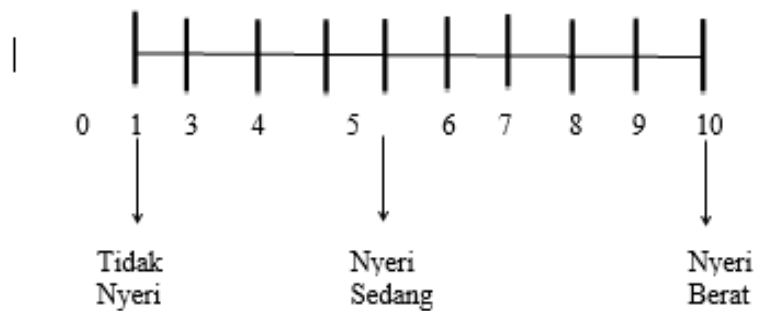
- 1) Nyeri Menjalar : Nyeri yang terjadi pada bidang yang luas.
- 2) Nyeri Rujukan (Referred Pain) : Nyeri yang bergerak dari suatu daerah ke daerah yang lain.

4. Pengukuran Skala Nyeri

Intensitas Nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri 2007 dalam Wiarto 2017).

Menurut Wiarto (2017) pengukuran nyeri dapat dilakukan dengan alat ukur yaitu :

- a. Pasien dapat berkomunikasi
 - 1) *Numerical Rating Scale (NRS)* Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobjektifkan pendapat subjektif nyeri. Skala numerik dari 0 hingga 10, nol (0) merupakan keadaan tanpa nyeri atau bebas nyeri, sedangkan sepuluh (10) suatu nyeri yang sangat hebat



gambar 2. 2 Numerical Rating Scale

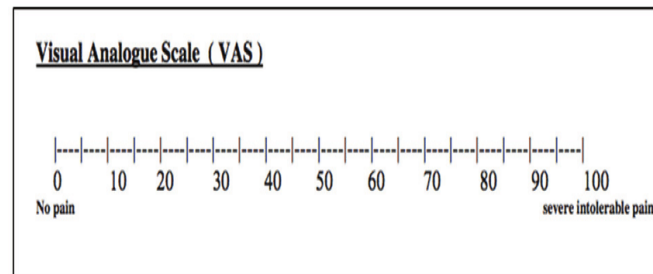
2) Visual Descriptif Scale (VDS)

Skala berupa garis lurus, tanpa angka. Bisa mengekspresikan nyeri, arah kiri menuju tidak sakit, arah kanan sakit tak tertahankan, dengan tengah kira kira nyeri yang sedang.

3) Visual Analogue Scale (VAS)

Skala berupa garis lurus yang panjangnya biasanya 10cm dengan penggambaran verbal pada masing-masing ujungnya seperti angka 0(tanpa nyeri) sampai angka 10(nyeri terberat)

Nilai VAS 0-3 = Nyeri Ringan, 4-6= Nyeri Sedang, dan 7-10=Nyeri Berat.



gambar 2. 3 Visual Analogue Scale (VAS)

4) Face Pain Rating Scale

Skala nyeri enam wajah dengan ekspresi yang berbeda, menampilkan wajah bahagia hingga sedih, digunakan untuk mengekspresikan rasa nyeri.

Skala Wajah						
Skala Nyeri	0	2	4	6	8	10
Deskripsi Nyeri	Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Nyeri Sangat Berat	
Pengamatan Penampilan	Aktivitas normal, bahagia	Ekspresi netral, mau bermain dan berbicara	Melindungi daerah yang sakit, mengurangi gerakan (diam), mengeluh nyeri	Tidak bergerak, terlihat takut, sangat diam	Gelisah, mengeluh sangat nyeri, menangis terus	

Gambar 2. 4 Skala Nyeri

5. Manajemen Nyeri

- Pendekatan farmakologi Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi *nonsteroid*), obat-obat *adjuvans* atau koanalgesik.

Analgesik opiat mencakup derivat opium, seperti morfin dan kodein. Narkotik meredakan nyeri dan memberikan perasaan euforia. Semua opiat menimbulkan sedikit rasa kantuk pada awalnya ketika pertama kali diberikan, tetapi dengan pemberian yang teratur, efek samping ini cenderung menurun. Opiat juga menimbulkan mual, muntah, konstipasi, dan depresi pernapasan serta harus digunakan secara hati-hati pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan (Berman, *et al.* 2009)

- b. Pendekatan *non farmakologi* atau intervensi keperawatan mandiri merupakan tindakan yang dilakukan perawat secara mandiri untuk meredakan nyeri tanpa bergantung pada petugas medis lain, dimana dalam pelaksanaannya perawat mempertimbangkan keputusan dalam melakukan tindakan (Bangun & Nur'aeni, 2013).

Macam-macam pendekatan *non-farmakologis* yaitu;

- 1) Stimulasi Kuatensus
- 2) Terapi Musik Terapi
- 3) Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat
- 4) Teknik Relaksasi Nafas Dalam Relaksasi
- 5) Aromaterapi Minyak Esensial

D. Konsep Pengkajian Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Menurut (Nadirawati,2018) Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, Atau suami istri dan anaknya atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. (Fajar Istanto, 2020)

Pengkajian menurut Friedman (1998) yang mendukung masalah utama hipertensi meliputi :

a. Data Umum

1) Umur

Resiko hipertensi umumnya terjadi pada priausia 40 tahun sedangkan pada wanita terjadi setelah umur 45 tahun (setelah masa menopause).

2) Jenis kelamin

Pria lebih beresiko untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita, karena pria lebih banyak pengaruhnya seperti : stress, merokok, kebiasaan kerja berat, makan tidak terkontrol

3) Pekerjaan

Pekerjaan seperti kuli bangunan, sopir, kuli panggul dan sebagainya lebih beresiko untuk menderita hipertensi.

4) Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif dan psikomotor dalam pengelolaan penderita hipertensi karena mereka tidak mengenal tentang hipertensi dan akibatnya serta pentingnya fasilitas kesehatan.

5) Genogram

Perlu dikaji apakah ada anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Hipertensi sangat dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan yaitu agen kembar *monozygot* pembawa sifat dominan pada hipertensi.

6) Latar Belakang Budaya

Budaya kumpulan dari pada perilaku yang dapat dipelajari, dibagi dan ditularkan dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah. Kebiasaan yang mendukung adanya hipertensi adalah kebiasaan merokok, kurang olahraga, gemar makan-makanan yang mengandung garam tinggi.

7) Status Sosial Ekonomi

Adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti makanan, pakaian, perumahan, dan lain-lain, sebagai penyedia dorongan untuk berproduksi. Berfungsi dalam mengkoordinasi kegiatan individu dalam suatu perekonomian

2. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini, ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.

Contoh : Keluarga bapak I mempunyai 4 orang anak, anak pertama berumur 11 tahun, anak kedua berumur 10 tahun, anak ketiga berumur 7 tahun, dan anak keempat berumur 2 tahun maka keluarga bapak I berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah.

- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan bagaimana tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga sertakendalanya.

- c. Riwayat keluarga inti

Keluarga terbentuk dari ikatan pernikahan serta keluarga memiliki anggota yaitu keluarga *Nuclear Family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak yang masih menjadi tanggunganya dan tinggal dalam satu rumah, terpisah dari sanak keluarga lainnya

- d. Riwayat keluarga sebelumnya

Apakah keluarga memiliki riwayat penyakit diabetes, jantung ,ginjal, riwayat hipertensi.

3. Pengkajian Lingkungan

- a. Karakteristik rumah Gambaran tipe tempat tinggal, gambaran kondisi rumah, kamar mandi, dapur, kamar tidur, kebersihan dan sanitasi rumah, pengaturan privasi dan perasaan secara keseluruhan dengan pengaturan atau penataan rumah mereka
- b. Karakteristik lingkungan dan komunitas tempat tinggal, Tipe lingkungan tempat tinggal komunitas kota atau desa, tipe tempat tinggal, keadaan tempat tinggal dan jalan raya, sanitasi jalan dan rumah, fasilitas-fasilitas ekonomi dan transportasi.
- c. Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan berpindah-pindah tempat, sudah berapa lama
- d. keluarga tinggal di daerah ini, apakah keluarga sering pindah-pindah tempat. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat Menjelaskan waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada.
- e. Sistem pendukung keluarga Jumlah anggota keluarga yang sehat, sumber dukungan dari anggota keluarga dan jaminan pemeliharaan kesehatan yang dimiliki keluarga.

4. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga

Bagaimana cara berkomunikasi antar anggota keluarga, bahasa apa yang digunakan dalam keluarga, pola komunikasi yang tidak baik dalam keluarga dapat sebagai pemicu stress pada keluarga yang beresiko hipertensi.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku seperti siapa yang membuat keputusan dalam anggota keluarga, bagaimana cara anggota keluarga dalam mengambil keputusan.

c. Struktur Peran

Sebuah peran didefinisikan sebagai kumpulan dari perilaku yang secara relatif homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan. Peran berdasarkan pada pengharapan atau penetapan peran yang membatasi apa saja yang harus dilakukan oleh individu di dalam situasi tertentu agar memenuhi harapan diri atau orang lain terhadap mereka. Posisi atau status didefinisikan sebagai letak seseorang dalam suatu sistem sosial.

d. Nilai atau Norma Keluarga

Nilai adalah sistem ide-ide, sikap keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Sedangkan norma adalah pola

perilaku yang diterima pada lingkungan sosial tertentu, lingkungan keluarga, dan lingkungan masyarakat sekitar keluarga. Nilai, suatu sistem, sikap kepercayaan yang secara sadar atau tidak dapat mempersatukan anggota keluarga. Norma pola perilaku yang baik menurut masyarakat berdasarkan sistem nilai dalam keluarga.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi efektif

Hal yang perlu dikaji adalah gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga, terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

b. Fungsi sosialisasi

Hal yang perlu dikaji adalah bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauhmana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

6. Fungsi Perawatan Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan

Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, asam urat, rematik, ataupun maag. Serta riwayat kesehatan dahulu keluarga tidak memiliki riwayat penyakit darah tinggi, asam urat, dan kolesterol. Keluarga juga mengatakan tidak mengetahui pengertian dari tekanan darah tinggi itu. Keluarga

mengatakan tidak mengetahui penyebab dari darah tingginya. dan juga mengatakan tanda dan gejala yang dirasakannya yaitu kepala terasa sakit dan tidak mengetahui lagi tanda dan gejala yang lainnya.

- b. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, faktor penyebab tanda dan gejala serta yang mempengaruhi keluarga terhadap masalah, kemampuan keluarga terhadap mengenal masalah, tindakan yang dilakukan oleh keluarga akan sesuai dengan tindakan keperawatan, karena hipertensi memerlukan perawatan yang khusus yaitu mengenai pengaturan makanan dan gaya hidup. Jadi disini keluarga perlu tau bagaimana cara pengaturan makanan yang benar serta gaya hidup yang baik untuk penderita hipertensi.
- c. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila anggota keluarga menderita hipertensi.
- d. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya dan cara merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.

e. Fungsi reproduksi Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah

- 1) Berapa jumlah anak Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga
- 2) Metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.

f. Fungsi Ekonomi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi ekonomi keluarga adalah:

- 1) Sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan
- 2) Sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber yang ada dimasyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga.

7. Stress dan Koping Keluarga

1. Stresor Jangka pendek dan panjang

- a. stresor jangka pendek yaitu *stesor* yang di alami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang lebih 6 Bulan
- b. Stresor jangka panjang yaitu stresor yang di alami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 Bulan

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi /stressor.

3. Strategi koping yang di gunakan Strategi koping apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan
4. Strategi adaptasi *disfungsional*
5. Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disfungsional yang di gunakan bila menghadapi permasalahan.

8. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik.

9. Harapan Keluarga

Yang dilakukan pada akhir pengkajian, menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada

10. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian. Proses perumusan diagnosis diawali dengan melakukan analisis data, penentuan diagnosis, lalu di lanjutkan dengan penentuan prioritas diagnosis. Analisis data dilakukan bertujuan untuk mengelompokkan data hasil pengkajian menjadi data subjektif dan objektif. Pernyataan langsung dari keluarga termasuk dalam DS, sedangkan data yang diambil dengan observasi termasuk dalam DO.

Rumusan masalah berdasarkan NANDA dan etiologi berdasarkan hasil pengkajian dari tugas perawatan keluarga yang terdiri dari lima tugas yaitu: mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada Friedman (2010) (Amelia, 2019).>

1. Penentuan Prioritas

Perawat dapat menemukan satu atau lebih diagnosis keperawatan keluarga dalam satu keluarga. Diagnosis memiliki empat kriteria yang akan menentukan prioritas diagnosa, setiap kriteria memiliki bobotnya masing-masing. Kriteria tersebut dari sifat masalah, kemungkinan masalah untuk diubah, potensial masalah dan menonjolnya masalah. Kriteria memiliki tiga skala yang memiliki skor masing-masing. Penentuan skala dari setiap kriteria ditentukan dengan mempertimbangkan komponen pembenaran atau rasional sesuai dengan kondisi terkini yang ada dalam keluarga.

Table 2. 3 Rumus Skala Prioritas Masalah Kesehatan Keluarga

No	Kriteria skala prioritas	Bobot
1	Sifat masalah Skala: Aktual = 3 Risiko = 2 Potensial = 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: Mudah = 2 Sebagian = 1 Dapat = 0	2
3	Potensial masalah untuk di cegah Skala: Tinggi = 3 Cukup = 2 Rendah = 1	1
4	Menonjolnya masalah Skala: Masalah berat harus segera ditangani = 2 Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani = 1 Masalah tidak dirasakan = 0	1

Prioritas Masalah Friedman, (2010)

Berdasarkan tabel diatas, dalam menentukan prioritas terhadap diagnosa keperawatan keluarga yang ditemukan dapat dihitung dengan menggunakan cara sebagai berikut:

- 1) Menentukan skor setiap kriteria
- 2) skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikali dengan bobot.
 Dengan rumus: $\text{Skor} \times \text{Bobot} / \text{Angka tertinggi}$
- 3) jumlah skor untuk semua kriteria

11. Diagnosa Keperawatan

1. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah.
2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit.
3. Ketidakefektifan manajemen pemeliharaan kesehatan diri dengan hipertensi

12. Intervensi

Menurut Friedman (2010) rencana keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, yang meliputi tujuan jangka panjang (tujuan umum) dan tujuan jangka pendek (tujuan khusus), kriteria, standar dan intervensi. Kriteria dan standar yaitu pernyataan yang spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus atau tujuan jangka pendek yang ditetapkan. Tujuan jangka panjang mengacu pada problem, sedangkan tujuan jangka pendek mengacu pada etiologi (Amelia, 2019).

13. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu masalah kesehatan yang dialami ke status yang lebih baik dengan hasil yang diharapkan. Anggota keluarga yang mengalami penyakit asam urat dapat dilakukan penyuluhan agar keluarga memahami tentang perawatan kesehatan untuk klien dan untuk menginformasikan klien tentang status Kesehatannya (Luthfiyah, 2019)

14. Evaluasi

Menurut Suprajitno (2004) evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standart yang telah di tetapkan untuk melihat keberhasilannya. Dan Menurut Sudiharto (2007) evaluasi keperawatan keluarga yaitu proses untuk menilai keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas Kesehatan, sehingga memiliki produktivitas yang tinggi dalam mengembangkan setiap anggota keluarganya (Prasetyo, 2019)>

BAB III

METODE PENELITIAN

Metodologi merupakan sesuatu yang sangat penting dalam kehidupan ini ketika kita ingin mencapai sesuatu yang dicita-citakan. (Setiana 2017)

A. Desain

Metode penelitian ini adalah metode *deskriptif* dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi studi kasus tindakan dalam penerpapan non farmakologi relaksasi senam jari dan nafas dalam diwilayah kerja puskesmas sorong barat . Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang di lakukan dalam penelitian keperawatan adalah individu dan keluarga dengan hipertensi, adapun studi kasus yang akan di studikan berjumlah satu kasus dengan masalah keperawatan dan akan di berikan Tindakan dalam penerapan senam genggam jari dan nafas dalam oleh salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Table 3. 1 Batasan Istilah

Nama varibel	Definisi	Alat ukur
Hipertensi	Penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah yang melebihi ukuran normal atau disebut juga tekan darah tinggi.	Alat ukur tensi
Penerapan Teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam	Terapi relaksasi sederhana dengan sentuhan tangan yang melibatkan pernapasan untuk menyeimbangi energi dan mengurangi rasa nyeri,	Standar operasional prosedur (SOP)
Nyeri	Suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah melebihi normal,	Pengukuran skala nyeri

D. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Studi kasus dilaksanakan di kelurahan Rufeii distrik Sorong Barat rt 05, sasarannya adalah salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi rt 05 rw 04 kelurahan Rufeii distrik salawati kota sorong

E. Prosedur Penelitian

Diawali dengan penerapan teknik relaksasi senam genggam jari dan tarik nafas dalam dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong. Maka penelitian dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. data penelitian berupa hasil pengukuran, observasi, wawancara terhadap kasus yang dijadikan subyek penelitian.

F. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

- a. Data primer yaitu data yang langsung di dapatkan pada hasil penelitian atau studi kasus melalui wawancara dan observasi dan pemeriksaan fisik
- b. Data sekunder yaitu data yang didapat dari puskesmas
- c. Studi dokumentasi dan angket atau (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan keusioner)

2. Instrumen Pengumpulan Data

Alat dan instrument pengumpulan data menggunakan data pengumpulan format pengkajian keluarga, observasi, sop pengawasan minum obat.

G. Teknik Analisa Data

Analisa data di lakukan setelah data terkumpul dilapangan , suatu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara pengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan teori yang ada dan dituangkan ke dalam opini membahas. Teknik Analisa

data yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah studi kasus. Teknik Analisa yang digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpresentasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memeberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

H. Keabsahan Data

Keabsahan dimaksudkan untuk kualitas data/ informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dnegan fasilitas tinggi. Disamping intergitas penelitian (penelitian menjadi instrument utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan sumber informasi tambahan menggunakan terimulasi dari 3 sumber utama yaitu klein, perawat, keluarga klien yang berkaitan dnegan masalah yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong. Gambaran umum puskesmas sorong barat merupakan unit pelaksanaan teknis dinas Kesehatan kota sorong yang melakukan penyelenggaraan upaya Kesehatan antara lain : (upaya Kesehatan masyarakat dan upaya Kesehatan perorangan) upaya Kesehatan masyarakat terdiri dari upaya Kesehatan masyarakat esensial : promosi Kesehatan, Kesehatan lingkungan, Kesehatan ibu dan anak serta KB, Kesehatan gizi masyarakat dan pencegahan penanggulangan penyakit menular sedangkan upaya kesehatan pengembangan terdiri dari upaya Kesehatan lansia, upaya kesehatan jiwa dan poswinda ptr.

a. Letak geografis

Puskesmas Sorong Barat merupakan puskesmas rawat jalan bertempat di Jl. DS. Yan Mamoribo Kelurahan Rufe, Distrik Sorong Barat.

Secara umum Puskesmas Sorong Barat terdiri dari 5 Kelurahan meliputi :

- a) Kelurahan Rufe
- b) Kelurahan Puncak Cendrawasi
- c) Kelurahan Pal Putih

d) Kelurahan Klabala

e) Kelurahan Klawasi

b. Visi dan Misi

Adapun visi dan misi puskesmas sorong barat yaitu :

1) Visi : Puskesmas Sorong Barat menjadi mitra masyarakat untuk mandiri dalam hidup sehat.

2) MISI :

a) Memberikan pelayanan prima yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative

b) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat

c) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui potensi sumber daya lokal yang ada.

c. Tata nilai puskesmas sorong barat

Tata nilai puskesmas sorong barat yaitu : “**SORBAR**”

S = Sopan

O = Orientasi Pada Pasien

R = Ramah

B = Berani

A = Adil dan Jujur

R = Responsif

d. Motto

“Kesehatan anda adalah kepuasan bagi kami”

e. Strategi

- 1) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan di Distrik Sorong Barat melalui kemitraan.
- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis data, menyeluruh dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
- 3) Meningkatkan cakupan pembangunan kesehatan, melalui pendanaan yang ada di puskesmas dan masyarakat.
- 4) Meningkatkan manajemen kesehatan yang bertanggung jawab, transparan berdaya guna dan berhasil guna untuk memantapkan pelayanan kesehatan.
- 5) Menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat di Distrik Sorong Barat sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 6) Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular
- 7) Memberikan jaminan pelayanan kesehatan terhadap kepesertaan asuransi kesehatan kepada masyarakat miskin.

f. Pelayanan Puskesmas Sorong Barat (Sumber Daya Manusia)

1. Tenaga medis : tenaga medis terdiri dari dokter 5 dokter
2. Tenaga keperawatan : jumlah tenaga keperawatan yaitu 26 orang yang terdiri dari pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 22 orang, Honor sebanyak 2 orang, honorer sebanyak 2 orang.
3. Tenaga kebidanan : jumlah tenaga kebidanan yaitu sebanyak 11 orang yang terdiri dari orang pegawai negeri sipil, honor 2 orang dan 1 honorer
4. Tenaga farmasi : jumlah tenaga farmasi yaitu sebanyak 2 yaitu pegawai negeri sipil dan asisten apoteker 1 orang
5. Tenaga Pelaksana gizi : jumlah pelaksana gizi sebanyak 3 orang yaitu 2 pegawai negeri sipil dan 1 honorer
6. Tenaga promosi Kesehatan : jumlah tenaga promosi Kesehatan berjumlah 2 orang yaitu honorer

- | | |
|------------------------------|--|
| 7. Tenaga analisis Kesehatan | : jumlah tenaga analis sebanyak 2 orang yaitu pegawai negeri sipil |
| 8. Sopir | : sebanyak 1 orang pegawai honor |
| 9. Cleaning servis | : sebanyak 2 orang pegawai honor |
| 10. Satpam | : sebanyak 2 orang pegawai honor |

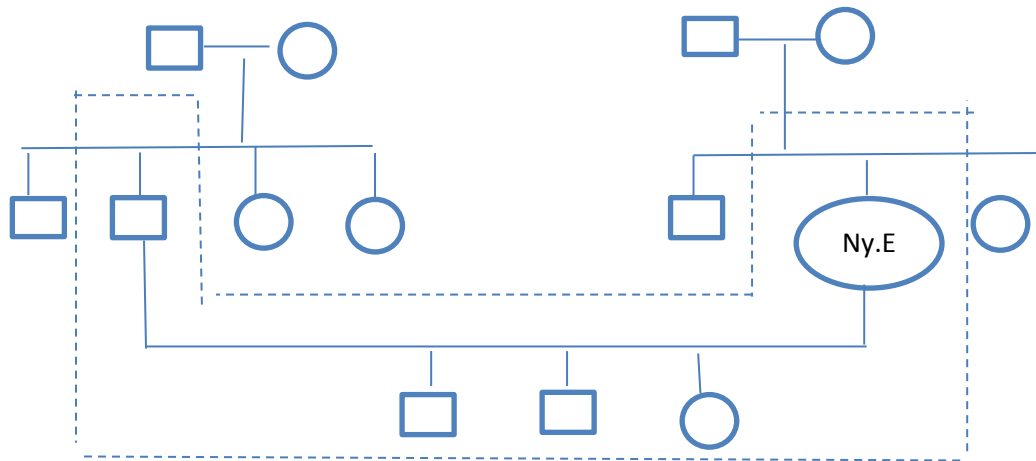
2. Karakteristik Subyek Penilain (identitas klien)

Dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai subyek dalam penelitian . berikut identitas dari responden.

1. Identitas Kepala Keluarga

- | | |
|----------------------|--|
| Nama Kepala Keluarga | : Tn.S |
| Umur | : 40 Tahun |
| Pendidikan | : Tamat SMA |
| Pekerjaan KK | : Wiraswasta |
| Agama | : Islam |
| Alamat | : Jl. Poros rt 005 rw 004 Kelurahan Rufe |

3. Genogram



4. Tipe keluarga :tipe keluarga Tn.S adalah Keluarga Nuclear/Keluarga Inti yang dimana di dalam rumah hanya ada Tn. S, Ny. E dan anaknya An T, An M, An.A
5. Suku Bangsa : Tn.S dan Ny. E bersuku asli bugis dan berkomunikasi sehari-hari menggunakan bahasa bugis. Keluarga Tn.S tinggal di lingkungan masyarakat yang mayoritas berbagai suku.
6. Agama : agama yang dianut keluarga Tn.S adalah Islam, dan semua anggota keluarga Tn.S selalu menunaikan ibadah sholatnya di masjid dekat rumahnya

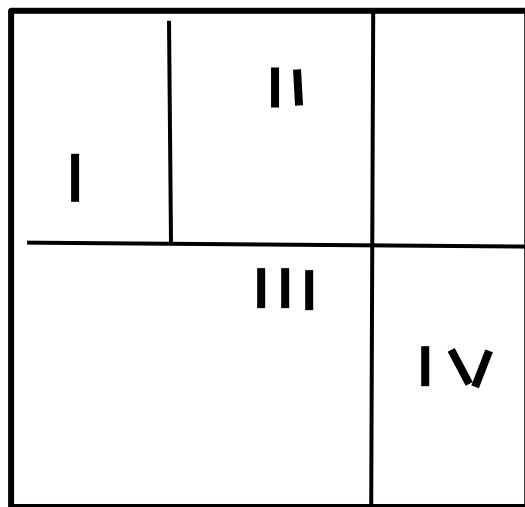
7. Status sosial ekonomi keluarga / Pendapatan Keluarga (perbulan) : Ny. E mengatakan Penghasilan keluarga sebulan berkisar lebihdari Rp.1.000.000
8. Aktivitas rekreasi keluarga : keluarga Tn.S biasanya berlibur secara rutin pada tahun baru dengan berkumpul sekeluarga besar, Tn. S biasanya menghabiskan waktu bersama untuk mengobrol
9. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga
 - a) Tahap perkembangan keluarga saat ini
 Saat ini keluarga Tn.S merupakan Keluarga yang memiliki anak usia balita yaitu 5 tahun , 3 tahun dan 2 tahun.
 - b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
 Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga Tn.S yaitu masih memiliki tiga orang anak yang masih balita dan yang masih memerlukan biaya kebutuhan anaknya
 - c) Riwayat keluarga inti
 Klien yaitu Ny.E menderita penyakit hipertensi . Ny. E mengatakan pusing dikepala kurang lebih dari seminggu . Ny. E mengatakan nyeri dikepala .Ny. E Mengatakan badannya terasa lemas.
 - d) Riwayat keluarga sebelumnya
 Ny. E menderita hipertensi tapi keluarganya Ny.E dari pihak Bapak/ Ibu tidak ada yang menderita hipertensi.

10. Karakteristik rumah

Memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki sistem sanitasi yang baik, dan memiliki sistem penerangan ruang yang baik

- a) Type Rumah : semipermanent
- b) Luas perkarangan : $11 \times 4 \text{ m}^2$
- c) Luas Rumah : 6×12
- d) Jumlah kamar : 1
- e) Status rumah : Rumah kontrakan
- f) Ventilasi rumah : ada, terdapat jendela yang selalu dibuka
ada tiap pagi-sore
- g) Jenis Lantai : lantai kedap air
- h) Jenis Wc : kloset
- i) Kebersihan wc : baik
- j) SPAL : ada
- k) Tempat Pembuangan Sampah : Keluarga mengatakan sampah
ditampung ditempat sampah umum
- l) Sumber air minum : Sumber air minum keluarga Tn.A yaitu
air isi ulang (air gallon)

- m) Air yang digunakan untuk MCK: Air yang digunakan untuk MCK adalah air bor dan air hujan yang di tampung di dalam ember, gen dan bak.
- n) Jarak wc dgn sumber air (sumur) : jarak dengan rumah ± 10 cm
- o) Denah Rumah



Ket :

I : Ruang Tamu

II : Dapur

III : Kamar tidur

IV : Kamar mandi/WC

11. Kebutuhan Nutrisi Keluarga

- a. Sumber makanan :keluarga mengatakan sumber makanan belanja dipasar
- b. frekwensiMakan :3x sehari
- c. Jenis makan : tahu,ikan,sayur,tempe,telur ,daging
- d. Protein nabati : didapati dari sayur-sayuran
- e. Protein hewani : didapati dai ikan , daging, telur
- f. Pengolahan makanan : Ny.S mengatakan selalu mencuci sayur dahulu sebelum diolah.pengolahan makanan dilakukan oleh Ny.S sendiri di dapur dengan cara di masak
- g. Makanan ditutup : Ny.Smengatakan semua makanan di rumah selalu ditutup menggunakan tudung saji.

12. Kebersihan Diri

table 4. 2Kebersihan diri

No	Nama	Mandi	Gosok gigi	Keramas	Ganti baju
1	Tn. S	3x/hr	3x/hr	3x/minggu	3x/hr
2	Ny.E	3x/hr	3x/hr	3x/minggu	3x/hr
3	An.T	2x/hr	3x/hr	3x/minggu	3x/hr
4	An.M	2x/hr	3x/hr	3/minggu	3x/hr
5	An.A	2x/hr	-	Setiap hari	Pakaian diganti setelah mandi atau jika kotor dan basah

13. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW :

Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang membangun rumah dikerjakan saling gotong royong.

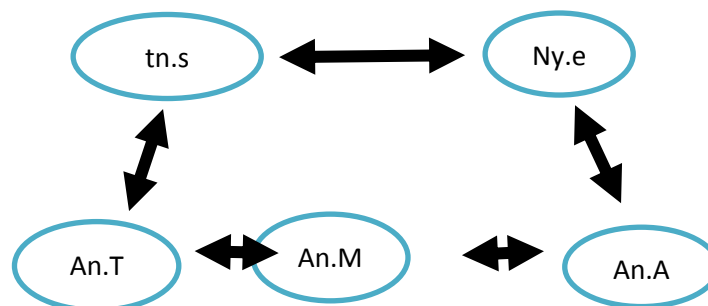
14. Mobilitas Geografis Keluarga : Sebagai penduduk kabupaten sorong tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi.

15. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat: Tn.S mengatakan interaksi keluarga jarang sekali berkumpul tetapi lingkungan sekitar melakukan interaksi dengan baik

16. Sistem Pendukung Keluarga : Sumber support keluarga Tn.S adalah diri sendiri dan keluarga dalam hal memberikan motivasi, dan sarana lainnya ialah Motor dan Hp

17. Struktur Keluarga

1) Pola komunikasi keluarga



Anggota keluarga menggunakan Bahasa Sulawesi dan Indonesia dalam berkomunikasi sehari-hari dan mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan dan televisi

- 2) Struktur kekuatan keluarga : Dalam keluarga Tn.S pengambil keputusan yang dominan adalah Tn.S sendiri sebagai kepala keluarga, namun itu pun sesuai dengan hasil musyawarah semua anggota keluarganya dan dalam mengatur anggaran keluarga diserahkan sepenuhnya kepada Ny.E selaku ibu rumah tangga.
- 3) Struktur peran (formal dan informal) :

- a. Tn.S

Formal :Tn.S berperan sebagai kepala keluarga, Tn.S bertanggung jawab dalam menafkahi keluarganya, serta berfungsi sebagai pendidik bagi anak-anaknya. Namun bila maslaah terjadi dalam mendidik anak-anaknya juga menjadi tanggung jawab Ny.E

Informal : Tn.S disini berperan sebagai pembimbing keluarganya yaitu pembimbing bagi istri dan anak-anaknya. Pada posisi ini tidak ada masalah yang ditemukan oleh Tn.S. Tn.S pun menyadari bahwa semua itu harus dijalaninya dan ia pun menjalankan perannya dengan baik.

- b. Ny.E

Formal : Ny.E berperan sebagai ibu rumah tangga. Dalam menjalankan peran Ny.E tidak memiliki masalah dan ia mampu dengan baik menjalankan perannya.

Informal : Ny.E selaku ibu rumah tangga juga berperan dalam mendidik anak-anaknya serta mampu berlaku adil terhadap anaknya. Terkadang Ny.E juga ikut membantu suaminya untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Semuanya dapat dijalankan oleh Ny.E dengan baik dan tanpa konflik.

4) Nilai dan norma keluarga

Nilai kebudayaan yang dijunjung oleh keluarga yaitu budaya bugis. Keluarga sangat mendukung nilai dan norma budaya mereka seperti saling menghormati dengan satu sama lain dan berpakaian yang sopan. Keluarga menganut nilai-nilai secara sadar dan tidak ada konflik yang menonjol dalam keluarga ini.

18. Fungsi Keluarga

- a. Fungsi afektif: Keluarga Tn.S selalu memperhatikan anggota keluarganya satu sama lain, keluarga selalu menjaga komunikasi agar rumah tangganya tetap harmonis.
- b. Fungsi social : Setiap hari keluarga selalu berkumpul di rumah, selalu berinteraksi dengan tetangga, hubungan dalam keluarga baik dan selalu mentaati norma yang baik.. Keluarga Tn.s selalu berkomunikasi dan bersosialisasi dengan sesama anggota keluarga yang lain dan mereka selalu hidup dengan rukun dan saling membantu satu sama lain

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

Ny.E mengatakan hipertensi sejak 2 tahun lalu. Ny.E mengatakan pusing, sakit kepala dan Pundak terasa berat , nyeri di tungkak belakang kepala. Ny.E masih mengatakan pola hidupnya masih kurang sehat karena keluarga Tn.S masih mengkonsumsi makanan yang berlemak dan mengandung garam dan makanan yang bersantan. Tn.S masih melakukan kebiasaan merokok

Balita An. A yang tidak rutin dibawa ke Posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita

d. Fungsi Reproduksi

Tn. S dan istrinya, Ny. E tidak mengalami gangguan reproduksi. Saat ini ny. E sedang menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

e. Fungsi Ekonomi

Usaha pemenuhan sandang pangan : Tn. S sebagai Wirausaha dan Ny.E sebagai seorang IRT, Kebutuhan pokok keluarga sehari-hari cukup terpenuhi dari penghasilan Tn.S

19. Stress dan Koping Keluarga

a. Stressor Jangka Pendek

Tn.S merasa khawatir jika sakit Ny.E tidak sembuh-sembuh atau bertambah parah bila tidak di obati

b. Stressor Jangka Panjang

Tn.S mengatakan sudah merawat anggota keluarga yang sakit dan bukti stress dengan sendirinya menyebabkan tekanan darah tinggi jangka Panjang. Kecuali jika setiap kali stress makan berlebihan, kebiasaan tidur yang buruk

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor : Ny.E

mengatakan apabila mengalami masalah yang dirasa sangat berat maka mereka akan memecahkannya secara bersama sama, dibicarakan bersama kemudian dicari jalan keluar yang baik.

d. Strategi koping yang digunakan : Ny.E mengatakan Jika terdapat

masalah dalam keluarga, keluarga lebih suka berunding untuk memecahkan masalahnya. Apabila ada keluarga yang sakit dan pada waktu itu tidak mempunyai uang maka keluarga menggunakan uang tabungan yang disimpan di bank.

e. Strategi adaptasi disfungsional : dalam menghadapi masalah selalu

menyelesaikan dengan musyawarah segera agar masalah tidak bertumpuk

20. Pemeriksaan Fisik (Anggota Keluarga)

Table 4. 3 pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan fisik	Tn.A	Ny.E	An.T	An.M	An.A
1	Kepala	Rambut hitam lurus, bersih, tidak ada kotoran kepala, dan tidak ada benjolan ataupun luka	Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, tidak ada bekas luka	rambut hitam, tidak rontok, tidak ada bekas luka	Bentuk kepala terlihat simetris, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan, kulit kepala bersih	Bentuk kepala terlihat simetris, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan, kulit kepala bersih
2	Wajah	Tidak odem	Simetris	Tidak odem	Tidak odem	Tidak odem
3	Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih	Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
4	Hidung	Bersih, tidak ada sekret	Bersih, tidak ada sekret	Bersih, tidak ada sekret	Bersih, tidak ada sekret	Bersih, tidak ada polip tidak ada sekret
5	Telinga	Bersih, tidak ada serumen	Bersih, tidak ada serums	Bersih tidak ada serumen	Bersih, tidak ada serums	Tidak ada serumen
	Mulut dan gigi	Tidak ada stomatitis, tidak ada caries	Bersih, bibir lembab, tidak	Bersih tidak stomatis	Bersih tidak stomatis	Bersih tidak stomatis

		gigi, gigi kecoklatan	ada pembengkakan gusi			
	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
	Dada	Simetris	Simetris	Tidak edema, simetris, tidak sianosis, tidak ada varises	Simetris, pernafasan dan denyut jantung teratur	Simetris, pernafasan dan denyut jantung teratur
	Perut	Datar, tidak ada pembesaran hati dan limfe	Tidak luka operasi ada bekas	Datar tidak ada bekas luka	Datar, tidak ada bekas luka	Datar tidak ada bekas luka
	Punggung	Punggung	Tegak	Tegak	Tegak	Tegak
	Genitalia	Tidak diperiksa	Tidak dilakukan pemeriksaan Ibu tidak bersedia	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa	Tidak diperiksa
	Ekstremitas	Tidak edema, simetris, tidak sianosis, tidak ada varises	Tidak edema, tidak ada varises, simetris	Tidak edema, simetris, tidak sianosis, tidak ada varises	Tidak edema, simetris, tidak sianosis, tidak ada varises	Tidak edema, simetris, tidak sianosis, tidak ada varises
	Postur tubuh	Sedang	Gemuk	Sedang	Sedang	Kurus

21. Pemeriksaan tanda tanda vital

Table 4. 4 Pemeriksaan Tanda Tanda Vital

Tn.S	Ny.E	An.T	An.M	An.A
BB : 65 kg TB : 162 cm TD : 150/80 mmHg S : 36,70 N : 80 x/mnt : 23 x/mnt	B : 72,8 kg TB: 158 cm TD: 140/100 mmHg S :36,5 N : 82 X/mnt RR : 21X/mnt	BB : 20kg TB : 115 cm S : 36,50C N: 85 X/mn t R : 24 X/mn	BB : 16 kg TB : 105 cm S : 36,2C N: 85 X/mnt R: 24 X/mn	BB : 15kg TB : 105 cm S : 36C N: 85 X/mnt R : 24 X/mn

22. Harapan Keluarga

Keluarga Tn.S meminta doa keluarganya sehat selalu dan anak anaknya bisa Bahagia, dan mengharapkan agar petugas Kesehatan dapat memberikan pelayanan Kesehatan terhadap mereka dan membantu bila keluarga mengalami kesulitan dalam hal Kesehatan semaksimal mungkin. keluarganya sehat selalu dan anak anaknya bisa Bahagia.

23. Masalah Kesehatan (Penjajakan Tahap I)

- Ancaman Kesehatan : penyakit yang diderita oleh Ny.E adalah hipertensi
- Kurang Sehat : Ny.E Mengatakan sering merasakan sakit di tungkak bagian belakang kepala, nyerinya hilang timbul, Ny.E mengatakan skala nyeri yang dirasakannya adalah 5/6 (dari 1-

10) menggunakan NRS (Numeric rating scale) keluarga Ny.E mengatakan bahwa ia tidak tahu cara mengurangi rasa nyeri pada saat penyakitnya sedang kambuh.

c. Krisis :-

24. Analisa Data (Penjajakan Tahap II)

Table 4. 5 Analisa Data

Data	Masalah Kesehatan	Masalah Keperawatan
Ds : 1. Keluarga mengatakan Kurang memahami cara merawat. 2. Keluarga mengatakan makanan ny.E sama dengan keluarga yang lain 3. klien mengeluh sakit dan nyeri ditungkak belakang kepala 4. pola tidur Ny.E” tidak sesuai dan kurang dari kebutuhan 5. Ny.E mengatakan khawatir tensinya semakin tinggi 6. Keluarga kurang memahami cara mengenal masalah Ny.Eyang khawatir tensinya kan bertambah tinggi DO : 1. Wajah klien tampak lesu 2. Ny.E tampak memegang tungkuk	Gangguan rasa aman dan nyaman Nyeri akut yang di alami Ny. E	Ketidak mampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit

kepala 3. Skala Nyeri 5/6 dari 1-10 Scale(NRS)		
--	--	--

25. Diagnose Keperawatan

Prioritas diagnose keperawatan adalah Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Data yang mendukung dengan diagnose tersebut adalah Data Subjektif:

Ny.E tampak meringis menahan sakit kepalanya

26. Prioritas Masalah Kesehatan

Masalah : Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Table 4. 6 Priotitas Masalah Kesehatan

Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
Sifat masalah	Bobot 1 $\frac{3}{3} \times 1 = 1$	3	Rasa nyeri dibagian tungkak kepala belakang yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi
Kemungkinan masalah dapat di ubah	Bobot 2 $\frac{1}{2} \times 2 = 1.6$	1	Pemberian penjelasan yang tepat dan mengajarkan Teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam yang membantu mengurangi rasa nyeri
Potensi masalah untuk dicegah :	Bobot 1 $\frac{2}{3} \times 1 = 0.5$	2	Mengurangi rasa nyeri

Menonjolnya masalah	Bobot 1 $1/2 \times 1 = 0.5$	1	Keluarga menyadari dengan mematuhi Teknik relaksasi ini yang dianjurkan dapat mengurangi rasa nyeri
Jumlah	3.1		

27. Rencana Tindakan Intervensi

Perencanaan penderita hipertensi dengan menerapkan penerapan terapi non farmakologi relaksasi senam gengam jari dan nafas dalam pada Ny.E di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong

table 4. 7 Rencana Tindakan intervensi

Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi dan rasional
Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. (hipertensi)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan nyeri klien turun dengan kriteria hasil : 1. Sakit ditungkak bekakang kepala berkurang 2. Klien tidak lagi merasa tegang pada leher 3. Klien tampak lebih rileks setelah di berikan penerapan 4. Mengobservasi	Berikan tindakan penerapan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah R:Menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa nyeri Observasi ttv dan skala nyeri R:untuk mengetahui tekanan darah dan perubahan skala nyeri

		Ajarkan keluarga Teknik relaksasi senam genggam jari dan nafas dalam
--	--	--

28. Pelaksanaan implementasi

Implementasi rencana Tindakan penderita hipertensi pada Ny. E
diWilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong

table 4. 8implementasi

No	Tanggal/ jam	Diagnose keperawatan	Tujuan	Implementasi
----	-----------------	-------------------------	--------	--------------

1	3 juni 2022	Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (hipertensi)	Setelah dilakukan kunjungan rumah 2x diharapkan keluarga Tn.S mampu merawat Ny.E yang sedang sakit hipertensi	Memberikan keluarga dan pasien cara merawat anggota yang sakit dengan cara melakukan relaksasi non farmakologi senam genggam jari dan nafas dalam Mengobservasi tanda-tanda vital dan skal nyeri
---	-------------	---	---	---

29. Evaluasi

No	Tanggal /jam	Diagnosa keperawatan	Evaluasi	Ttd
1	3 juni 2022	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam	S : keluarga mengatakan mengerti dan paham cara	Wiwin murjayanti

		merawat anggota keluarga yang sakit (hipertensi)	melakukan Teknik relaksasi senam genggam jari dan nafas dalam O : keluarga dapat mengerti dan mempraktekkan cara senam genggam jari dan nafas dalam A : skala nyeri 5 , masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi	
2	4 juni 2022	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (hipertensi)	S : Klien mengatakan sakit kepalanya berkurang dan tidak merasakan tegang di tungkak kepala, klien mengatakan saat sedang istirahat melakukan relaksasi yang dia berikan O: Klien tampak rileks, skala nyeri 4 A : masalah teratasi P: intervensi di lanjutkan	
3	8 juni 2022	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (hipertensi)	S : Klien mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala dan tidak merasakan tegang di tungkak kepala, klien	

			mengatakan saat sedang istirahat melakukan relaksasi yang dia berikan O: Klien tampak rileks, skala nyeri 2 A : masalah teratasi P: intervensi di hentikan	
--	--	--	---	--

B. Pembahasan

Di dalam bab 4 penulis akan membahas tentang tinjauan teori dan kasus yang mendukung dan membahas pada pelaksanaan pengambilan kasus dilapangan. Studi kasus ini memperoleh gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah utama yaitu Hipertensi pada Ny. E di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat pada tanggal 22 mei 2022. Tindakan tersebut ditemukan adanya masalah dan harus diselesaikan. Prinsip dari pembahasan ini dengan memperhatikan aspek tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnose keluarga, intervensi keperawatan. Implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pada tanggal 26 april 2022 jam 09.30 WIT penulis telah melakukan kunjungan rumah pada Ny.E. berdasarkan pengkajian yang dilakukan, didapatkan data dari Ny.E dengan keluhan utama nyeri

pada daerah tungkai belakang kepala , nyeri hilang timbul dan beberapa masalah didapatkan dari pengkajian lainnya Ny.E Mengatakan susah tidur, Ny.E mmengatakan mengetahui tekanan darahnya tinggi.

2. Diagnosa

Dalam standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang di alaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnose keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (firadika, 2020).

Perumusan diagnose keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen asuhan keperawatan meliputi masalah (*prombel*), pemyebab (*etiologi*), dan tanda (*Sign*). Berdasarkan sari teori diatas maka didapatkan dignosa keperawatan keluarga dengan Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit/ agen injuri biologis

3. Perencanaan

Menurut (firdikia, 2020) Tindakan perencanaan keperawatan adalah upaya untuk melakukan penyusunan berbagai Tindakan yang

akan dilakukan atau diimplementasikan untuk menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapi oleh pasien. Berbagai perencanaan disusun sesuai dengan diagnose keperawatan yang ditentukan. Tujuan utamanya yaitu terpenuhi kebutuhan pasien.

Rencana dalam intervensi ini adalah Sesuai dengan masalah prioritas yaitu Nyeri Akut maka sesuai dengan hasil pengkajian yang didapatkan maka penulis melakukan perencanaan dengan lakukan dan ajarkan metode pengobatan nonfarmakologi penerapan teknik relaksasi senam genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada Ny. E dengan kriteria hasil Nyeri berkurang atau nyeri berkurang/hilang (teratasi) dan klien menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang. Intervensi dengan lakukan penerapan relaksasi senam genggam jari dan nafas dalam sangat berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada penderita Hipertensi.

4. Implementasi

Implementasi adalah Tindakan yang dilakukan oleh perawat sejalan dengan rencana keperawatan. Implementasi terdiri dari melakukan intervensi dan pendokumentasian. Tindakan yang merupakan keperawatan khusus yang didapatkan untuk melaksanakan intervensi (program keperawatan).

Dari hasil Implementasi peneliti melakukan implementasi yang diberikan pada Ny. E dengan masalah Nyeri akut yaitu sesuai rencana keperawatan dengan Melakukan dan mengajarkan metode pengobatan non-farmakologi penerapan Teknik relaksasi senam genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada Ny. E pada pukul 12.00 WIT dan responden mengikuti apa yang diterapkan. Dalam proses implementasi tidak ada keterbatasan.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses menentukan nilai keberhasilan yang diperoleh dari pelaksanaan tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi keperawatan adalah proses kontinue yang penting untuk menjamin kualitas dan ketepatan tindakan keperawatan yang dilakukan dan keefektifan rencana keperawatan dalam memenuhi kebutuhan klien (Firadika, 2020). Setelah dilakukan penerapan Teknik non farmakologi relaksasi senma genggam jari dan nafas dalam , klien mengerti dan mengikuti apa yang telah diperagakan, maka disimpulkan bahwa keluarga paham tentang apa yang telahditerapkan dan dapat mengulanginya sendiri tanpa dipandu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Remu Kota Sorong tahun 2022 Penulis mampu melakukan penerapan teknik non farmakologi relaksasi senam genggam jari dan nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada Ny.E. Penulis mampu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan intervensi, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi dari semua tindakan yang telah dilakukan pada Ny.E yang mengalami hipertensi dengan keluhan sakit ditungkak kepala belakang, nyeri hilang timbul dan skala nyeri berkurang (mengalami penurunan). Setelah dilakukan penerapan Ny.E mengatakan rebih merasa rileks dan leher tidak lagi tegang dan skala nyeri berkurang dari 5 ke 4 Dengan demikian proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi sesuai dengan apa yang dikemukakan secara teoritis.

B. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan

1. Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerja sama antar tim kesehatan maupun dengan klien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung

kesembuhan dan masalah yang dihadapi klien. dan dapat memperkenalkan dengan lebih lanjut kepada masyarakat tentang terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa meningkatkan pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif, dan professional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan, khususnya keperawatan hipertensi untuk menurunkan skala nyeri.

3. Keluarga

Diharapkan keluarga Tn.S mampu melakukan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam secara mandiri sebagai tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah dan melakukan kontrol secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

Akhir, T., Memenuhi, U., Menyelesaikan, S., Progran Diploma, P., Keperawatan, I., Keperawatan, A., & Yogyakarta, Y. ". (n.d.). *KARYA TULIS ILMIAH STUDI DOKUMENTASI KETIDAKEFEKTIFAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI*.

Hipertensi, K. (n.d.). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA*.

Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi Yang Rawat, A. di. (n.d.). *KARYA TULIS ILMIAH*.

Rahmawati, I., & Suryandari, D. (2020). *PENGARUH GENGGM TANGAN TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI* (Vol. 7, Issue 2).

Nanda (2017) diagnosis keperawatan definisi dan klasifikasi penerbit buku kedokteran EGC

Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan, P., Setyo Upoyo, A., & Taufik Jurusan Keperawatan Fikes Unsoed, A. (2018). *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers "Tema: 3 (Pangan, Gizi dan Kesehatan) PENGARUH RELAKSASI GENGGM JARI DAN NAFAS DALAM TERHADAP MEAN ARTERIAL PRESSURE PASIEN HIPERTENSI PRIMER*.

Surahmawati, Y., Novitayanti, E., Sarjana, M., Stikes, K., Husada Karanganyar, M., Stikes, D., & Karanganyar, M. H. (n.d.). *Pengaruh Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia* (Vol. 2, Issue 1). Online.

31 APRIZAL. (n.d.).

Ulfa Azhar, M., Islam Negeri Aluddin Makassar, U., & Penulis, K. (2019). The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review Non Pharmacological Therapy in Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: Systematic Review. *MPPKI*, 2(3).

<https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3> Untuk, D., & Salah, M. (n.d.). *KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)*.

LAMPIRAN 1**DOKUMENTASI**





LAMPIRAN 2 SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth.

Bapak/ibu

Di –

Tempat

Salam sejahtera,

Dengan hormat saya bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Program Studi DIII Keperawatan :

Nama : Wiwin Murjayanti

NIM : 31440119082

Saya bermaksud melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “ **Penerapan Teknik Relaksasi Senam Genggam Jari Dan Tarik Nafas Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny. E Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat**”. Untuk itu saya mohon kesediaan bapak/ibu menjadi respon dalam penelitian ini. Penelitian yang kesediaan tidak akan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi bapak/ibu, saya berjanji akan menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas waktu dan Kerjasama Bapak/Ibu untuk menjadi responden saya ucapkan terima kasih. Hormat saya

Sorong, 2 juni 2022

Peneliti

Responden

Wiwin Murjayanti

Ibu Endang

7. Genogram :
8. Tipe keluarga :
9. Suku Bangsa :
10. Agama :
11. Status sosial ekonomi keluarga / Pendapatan Keluarga (perbulan) :
12. Aktivitas rekreasi keluarga :

B. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
1. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
2. Riwayat keluarga inti
3. Riwayat keluarga sebelumnya....

C. Lingkungan

- 1). Karakteristik rumah
 - a. Type Rumah :
 - b. Luas perkarangan :
 - c. Luas Rumah :
 - d. Jumlah kamar :
 - e. Status rumah :
 - f. Ventilasi rumah :
 - g. Jenis Lantai :
 - h. Jenis Wc :

- i. Kebersihan wc :
- j. SPAL :
- k. Tempat Pembuangan Sampah:
- l. Sumber air minum :
- m. Air yang digunakan untuk MCK :
- n. Jarak wc dgn sumber air (sumur) :
- o. Denah Rumah

2). Kebutuhan Nutrisi keluarga

- a. Sumber makanan :
- b. frekwensiMakan :
- c. Jenis makan :
- d. Protein nabati :
- e. Protein hewani :
- f. Pengolahan makanan :
- g. Makanan ditutup :
- h. Kebersihan Diri

3). Karakteristik tetangga dan komunitas RW :

- a. Mobilitas geografis keluarga
- b. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- c. Sistem pendukung keluarga

4. Struktur Keluarga

- a. Pola komunikasi keluarga
- b. Struktur kekuatan keluarga
- c. Struktur peran (formal dan informal)
- d. Nilai dan norma keluarga

5. Fungsi Keluarga (Lihat di materi)

- a. Fungsi afektif
- b. Fungsi social
- c. Fungsi perawatan kesehatan
- d. Fungsi reproduk
- e. Fungsi ekonomi

6. Stress dan Koping Keluarga

- a. . Stressor jangka pendek dan panjang
- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor
- c. Strategi koping yang digunakan
- d. Strategi adaptasi disfungsiona

7. Pemeriksaan Fisik (Anggota Keluarga)

No	Nama Anggota keluarga	Kepala	Mata/ telinga/ hodung	Leher	Dada	Ekstremitas

Pemeriksaan Tanda-tanda vital:

1. TD :

2. R :

3. Nadi :

4. SB :

Pengukuran Antropometri :

1. TB :

2. BB :

3. Lila :

4. Lika :

5. Liper :

8. Harapan Keluarga

Masalah Kesehatan (Penjajakan Tahap I)

1. Ancaman Kesehatan

2. Kurang Sehat

4. Krisis

Analisa Data (Penjajakan Tahap Ii)

Data	Masalah Kesehatan	Masalah Keperawatan

Prioritas Masalah Kesehatan

Masalah :

Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
Sifat masalah			
Kemungkinan masalah dapat di ubah			
Potensi masalah untuk dicegah			
Menonjolnya masalah			
Jumlah			

LAMPIRAN 3

	5. Setelah kurang lebih 15 menit lakukan relaksasi genggam jari ke jari tangan yang lain 6. setelah selesai tanyakan bagaimana respon pasien terhadap kecemasan yang dirasakan setelah dilakukan tindakan relaksasi genggam jari 7. rapikan pasien dan tempat tidur kembali
Evaluasi	1) Mengeksplorasi perasaan pasien 2) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang telah dilakukan

LAMPIRAN 4**BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Wiwin Murjayanti

NIM : 31440229082

JUDUL KTI: “Penerapan Teknik Relaksasi Senam Genggam Jari Dan Tarik Nafas Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny. E Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Sorong Barat Kota Sorong”

Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
Oktavina Mobalen M.Kep NIP : 197910052001122001	1. Perbaiki judul 2. Latar belakang di tambah 3. Tujuan penelitian khusus harus sesuai tujuan dengan proses keperawatan 4. Tambahan implentasi 1 hari	
E.J. Tanamal, S.Kep,MM NIP: 196406131986032024	1. Perbaiki penulisan dan tata tulis 2. Perbaiki abstrak 3. Perbaiki bab iv, hasil penelitian di ringkas	
M. Loihala, S.ST, M.Kes NIP: 197010131990012002	1. Penulisan diperbaiki dan kata miring 2. Perbaiki penulisan tabel 3. Perbaiki daftar Pustaka	