

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg (Putro et al., 2019).

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti asupan garam yang tinggi, stress psikologis, faktor genetik (keturunan), kurang olahraga, kebiasaan hidup yang tidak baik seperti merokok dan alcohol, penyempitan pembuluh darah oleh lemak, peningkatan usia serta kegemukan. Faktor resiko hipertensi yang tidak dapat diubah atau dikontrol yaitu umur, jenis kelamin serta faktor genetik sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak berlebih, kurang aktifitas fisik, stres dan kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol (Ananto, 2017).

2. Tanda dan Gejala

Menurut Rohimah (2015) tanda dan gejala yang dapat muncul pada pasien dengan hipertensi antara lain :

- a. Nyeri tengkuk atau leher
- b. Mual
- c. Muntah
- d. Sesak napas
- e. Nyeri dada
- f. Gangguan penglihatan
- g. Telinga berdenging
- h. Pusing

- i. Gangguan irama jantung

3. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Agestin (2020) pemeriksaan penunjang pada pasien dengan hipertensi antara lain :

- a. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi meliputi pemeriksaan *hemoglobin* dan *hematokrit* untuk melihat *vaskositas* serta indikator faktor risiko seperti *hiperkoagulabilitas* dan anemia.

- b. *Elektrokardiografi*

Pemeriksaan *elektrokardiografi* digunakan untuk mengetahui dan mendeteksi risiko komplikasi kardiovaskuler pada penderita hipertensi seperti *infark miokard akut* atau gagal jantung.

- c. *Rontgen thoraks*

Rontgen thoraks digunakan untuk menilai adanya kalsifikasi obstruktif katup jantung, deposit kalsium pada aorta, dan pembesaran jantung.

- d. USG ginjal

USG ginjal digunakan untuk melihat adanya kelainan pada ginjal, misalnya batu ginjal atau kista ginjal. USG ginjal juga digunakan untuk mengetahui aliran darah ke ginjal melalui pembuluh darah dan arteri ginjal.

- e. *CT scan* kepala

CT scan kepala dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembuluh darah ke otak karena pada penderita hipertensi terdapat kemungkinan terjadi

penyumbatan pembuluh darah sehingga otak tidak bisa menerima pasokan darah dan udara. Apabila pembuluh darah pecah atau tidak mampu memberikan suplai darah dan oksigen ke otak dapat terjadi stroke. Penyakit stroke ini bisa menyebabkan kelumpuhan atau tidak berfungsinya anggota tubuh dengan baik sehingga *CT Scan* perlu dilakukan pada penderita hipertensi.

4. Penatalaksanaan

Hipertensi dapat diatasi dengan berbagai macam cara. Adapun penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut.

a. Terapi farmakologi

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi tekanan darah tinggi yaitu dengan terapi farmakologi yang biasanya diberikan dengan obat-obatan antihipertensi (captopril, amlodipine, benazepril). Tujuan pemberian obat antihipertensi yaitu untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi seperti stroke, iskemia jantung, gagal jantung kongestif, dan memberatnya hipertensi.

b. Terapi Non-Farmakologi

Terapi non farmakologi yang dapat diberikan pada penderita hipertensi yaitu terapi herbal (mentimun, rebusan daun salam, melon), perubahan gaya hidup, kepatuhan dalam pengobatan, mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam, lemak dan kolesterol, pengendalian stres dan terapi relaksasi (Ananto, 2017).

1) Pengaturan diet

Diet pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan rendah garam dan rendah lemak untuk dapat mengendalikan tekanan darah dan secara tidak langsung menurunkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi.

2) Manajemen stress

Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, rasa marah, murung, dendam, rasa takut, rasa bersalah) merupakan faktor terjadinya komplikasi hipertensi. Peran keluarga terhadap penderita hipertensi diharapkan mampu mengendalikan stres, menyediakan waktu untuk relaksasi, dan istirahat

3) Kontrol kesehatan

Kontrol kesehatan penting bagi penderita hipertensi untuk selalu memonitor tekanan darah. Kebanyakan penderita hipertensi tidak sadar dan mereka baru menyadari saat pemeriksaan tekanan darah. Penderita hipertensi dianjurkan untuk rutin memeriksakan diri sebelum timbul komplikasi lebih lanjut.

4) Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh darah nadi. Olahraga yang dimaksud adalah latihan menggerakkan semua nadi dan otot tubuh seperti gerak jalan, berenang, naik sepeda, aerobik. Oleh karena itu olahraga secara teratur dapat menghindari terjadinya komplikasi hipertensi.

5) Terapi relaksasi

Terapi relaksasi diperlukan pada penderita hipertensi agar membuat pembuluh darah menjadi relaks sehingga akan terjadi vasodilatasi yang

menyebabkan tekanan darah kembali turun dan normal. Untuk membuat tubuh menjadi relaks dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti terapi musik klasik, yoga, teknik nafas dalam, dan terapi *lainnya*. Secara umum jaringan tubuh yang banyak terpengaruh oleh masase adalah otot, jaringan ikat, pembuluh darah, pembuluh limfe dan saraf (Ananto, 2017).

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi

1. Pengertian

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang bersifat individual atau subyektif, yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan, sehingga mengakibatkan individu akan merasa tersiksa, menderita, sehingga mengganggu aktivitasnya sehari-hari dan psikis individu tersebut (Rohimah, 2015). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak ataulambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan(PPNI, 2016). Nyeri akut disebabkan oleh stimulasi noxious akibat trauma, proses suatu penyakit atau akibat fungsi otot atau viseral yang terganggu. Nyeri tipe ini berkaitan dengan stress neuroendokrin yang sebanding dengan intensitasnya. Nyeri akut akan disertai hiperaktifitas saraf otonom dan umumnya mereda dan hilang sesuai dengan laju proses penyembuhan (Wardani, 2014).

2. Data Mayor dan Minor

Pasien dengan nyeri akut memiliki tanda dan gejala mayor maupun minor sebagai berikut (PPNI, 2016). :

a. Tanda dan gejala mayor :

- 1) Secara subjektif pasien mengeluh nyeri.

- 2) Secara objektif pasien tampak meringis, bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur.

b. Tanda dan gejala minor :

- 1) Secara subjektif tidak ada gejala minor dari nyeri akut.
- 2) Secara objektif nyeri akut ditandai dengan tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaphoresis.

3. Faktor Penyebab

- a. Agen pencedera fisiologis (misal, inflamasi, iskemia, neoplasma).
- b. Agen pencedera kimiawi (misal, bahan kimia iritan).
- c. Agen pencedera fisik (misal, abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

4. Penatalaksanaan Nyeri Akut dengan Terapi Pemberian Air Kelapa

Wulung

Terapi air kelapa wulung merupakan salah satu terapi non konvensional yang dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk meredakan nyeri pada penderita hipertensi karena di dalamnya terdapat kandungan berupa protein dan serat yang lebih tinggi dibandingkan kelapa muda biasa. Kelapa dengan serat berwarna kemerahan ini dapat sekaligus melancarkan urine serta membersihkan ginjal. Kalium adalah elemen yang sangat penting dalam tubuh karena menjaga tekanan darah normal dalam tubuh, yang selanjutnya mengurangi kemungkinan

penyakit jantung dan tekanan darah tinggi. Kandungan kalium berperan dalam menurunkan tekanan darah, yang diyakini karena mekanisme natriuresis ginjal, vasodilatasi yang dimediasi endotel, serta efek sentral dari penurunan renin-angiotensin-aldosteron (RAA). Peran ion kalium dalam air kelapa wulung yaitu merangsang dilatasi pembuluh darah dengan cara menurunkan potensial membran sehingga menghambat kontraksi otot polos, lalu terjadi penurunan Total Peripheral Resistance (TPR) yang mengakibatkan tekanan darah menjadi turun. Selain itu, ion kalium juga bertindak sebagai ACE inhibitor sehingga terjadi inhibisi produksi dari angiotensin II yang merupakan vasokonstriktor kuat dan menurunkan sekresi hormon aldosteron serta ADH (Anti Diuretik Hormon) oleh kelenjar hipofise. Kemudian turunnya sekresi hormon aldosteron menjadikan ginjal mengalami penurunan retensi air dan garam. Sedangkan penurunan ADH menyebabkan penurunan absorpsi air. Penurunan retensi garam dan air menyebabkan volume cairan intravaskuler menurun sehingga venous return juga menurun. Kemudian stroke volume dan cardiac output mengalami penurunan, hal inilah yang menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah (Setiadi, 2013). Jadi air kelapa wulung dapat digunakan dalam penatalaksanaan non farmakologi penderita hipertensi.



Gambar 1 Kelapa Muda Wulung

Pada umumnya pereda nyeri pada obat farmakologi contohnya parasetamol yaitu paraaminofenol yang merupakan metabolit fenasetin dan telah digunakan sejak tahun 1893. Parasetamol (asetaminofen) mempunyai daya kerja analgetik, antipiretik, dan diuretic. sebagai anti inflamasi terdapat leukosit yang melepaskan peroksid sehingga efek anti inflamasinya tidak bermakna. Parasetamol berguna untuk nyeri ringan sampai sedang, seperti nyeri kepala, mialgia, nyeri paska melahirkan dan keadaan lain (Katzung, 2011). Parasetamol mempunyai daya kerja analgetik dan antipiretik sama dengan asetosal, meskipun secara kimia tidak berkaitan. Tidak seperti Asetosal, Parasetamol tidak mempunyai daya kerja antiradang, dan tidak menimbulkan iritasi dan pendarahan lambung. Sebagai obat antipiretika, dapat digunakan baik. Pada Kandungan Air kelapa wulung terdapat Kalsium dan Magnesium mengurangi ketegangan otot dan Vitamin C serta asam folat merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat nyeri kepala dan leher. Air kelapa wulung merupakan minuman yang paling sehat, kaya nutrisi, mengandung glukosa, vitamin, hormon, dan mineral,

serta alami tanpa bahan pengawet, air kelapa muda mudah diserap oleh tubuh karena kandungan cairan yang isotonis dengan tubuh manusia, tak heran jika air kelapa dimanfaatkan sebagai obat tradisional, salah satunya dimanfaatkan untuk mengatasi nyeri. Kandungan air kelapa wulung juga terdapat berbagai vitamin yang berfungsi untuk analgetik. Sehingga air kelapa mengandung unsur yang cukup lengkap (Huzaimah, 2015).

Menurut (Sunnara & Isyandiary, 2011), kelapa (*Cococs nucifera L*) dikenal memiliki dua varietas utama, yaitu varietas dalam (*tall variety*) dan varietas genjah (*dwarf variety*). Persilangan pada varietas dalam terjadi beberapa perkembangan, yaitu pada tinggi batang dan warna, bentuk serta ukuran. Varietas dalam antara lain tenga, palu, bali, mapanget, sawarna, takome dan varietas genjah antara lain genjah hijau atau kelapa puyuh, genjah kuning atau kelapa gading dan genjah salak (*eburnea*). Varietas kelapa wulung yang digunakan adalah jenis kelapa genjah varietas *eburnea*. Kelapa genjah ukuran buahnya kecil dan warna kulit buahnya hijau (Sunnara & Isyandiary, 2011). Menurut Huzaimah, (2015), bahwa air kelapa muda mengandung elektrolit, mineral, asam folat dan vitamin. Darah yang keluar dapat digantikan oleh asam folat. Asam folat membantu dalam proses pembentukan sel darah merah. Air menyusun 60-70 % dari seluruh tubuh.

Terapi minum air kelapa muda bertujuan untuk menggantikan cairan yang hilang dan menurunkan nyeri. Penggunaan herbal therapy seperti air kelapa wulung ini sangat efektif dalam membantu untuk meredakan nyeri yang timbul pada saat aktivitas berlebihan dan memiliki tekanan darah tinggi. Penggunaan herbal therapy ini dalam karya penelitian dari Ida Untari, SKM, M. Kes dengan Judul “Ramuan Tradisional Dalam Kelapa” menjadi ramuan tradisional untuk Pengobatan berbagai

jenis penyakit salah satunya penetral racun air kelapa wulung berkhasiat sebagai obat berbagai jenis penyakit. Terutama untuk menetralkan racun dalam tubuh. Bahan yang disediakan 1 butir kelapa hijau. Cara membuat: kepala hijau dilubangi ujungnya dengan menggunakan sedotan, airnya diminum sampai habis. Sebagai diuretik, yaitu untuk memperlancar pengeluaran air seni.

a. Alat alat yang dibutuhkan untuk pemberian air kelapa wulung:

- 1) Kelapa wulung
- 2) Gelas 250 ml
- 3) Sphygmomanometer
- 4) Stetoskop
- 5) Lembar Observasi Tekanan Darah

b. Standar prosedur operasional pemberian air kelapa wulung pada pasien hipertensi yaitu:

- 1) Menyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman.
- 2) Mencuci tangan
- 3) Memberikan salam dan memperkenalkan diri.
- 4) Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu.
- 5) Menjelaskan tujuan dan prosedur.
- 6) Menanyakan persetujuan dan kesiapan
- 7) Mengecek tekanan darah pasien
- 8) Mengukur skala nyeri dengan menggunakan lembar kuisioner NRS
- 9) Menyiapkan air kelapa hijau sebanyak 250 ml dimasukkan ke dalam gelas

- 10) Memberikan air kelapa langsung kepada responden untuk diminum (diberikan pada waktu pagi dan sore hari, selama tiga hari berturut-turut dimulai pada hari pertama mengeluh nyeri).
- 11) Alat-alat di bersihkan dan dibereskan
- 12) Lakukan pengukuran skala nyeri pasien setelah pemberian air kelapa wulung pertama dan seterusnya dengan menggunakan lembar NRS
- 13) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
- 14) Mencuci tangan.

C. Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Hipertensi

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data dan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah kesehatan serta kebutuhan klien (Adinda, 2019). Sumber data dalam pengkajian keperawatan terdiri atas data primer (data yang dikumpulkan secara langsung dari klien dan keluarga, yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan yang dihadapi) serta data sekunder (data yang dikumpulkan dari orang terdekat dari klien (keluarga), seperti orang tua, atau pihak lain yang mengerti kondisi klien selama sakit) (Khofifah & Wahyu Widagdo, 2016).

Menurut Khofifah & Wahyu Widagdo (2016) komponen pengkajian terdiri atas :

a. Data identitas pasien

Data yang perlu dikumpulkan berupa identitas meliputi nama, umur, jenis

kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status pernikahan, suku bangsa, nomor register, tanggal masuk rumah sakit dan diagnosa medis.

b. Keluhan utama

Data yang perlu dikaji pada komponen pengkajian ini, yaitu keluhan utama yang timbul pada pasien dengan hipertensi.

c. Riwayat kesehatan dahulu

Data yang perlu dikaji adalah data yang menyatakan adanya faktor prediposisi timbulnya penyakit ini, di antaranya adalah riwayat alergi dan riwayat penyakit terdahulu.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Data yang perlu dikaji adalah data riwayat penyakit turunan, apakah terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan pasien atau tidak.

e. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan tubuh pasien secara keseluruhan atau hanya beberapa bagian saja yang dilakukan untuk menegakkan diagnosis yang berupa kepastian tentang penyakit apa yang diderita pasien. Pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat

melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Dinarti & Mulyanti, 2017). Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

Diagnosis keperawatan dibagi menjadi dua jenis, yaitu diagnosa negatif dan diagnosa positif. Diagnosis negatif menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi sakit atau berisiko mengalami sakit sehingga penegakan diagnosis ini mengarahkan pemberian intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan dan pencegahan. Diagnosis negative terdiri dari diagnosa aktual dan diagnosa risiko. Diagnosis positif menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi sehat dan dapat mencapai kondisi yang lebih sehat atau optimal (PPNI, 2016).

Diagnosis keperawatan dapat diuraikan menjadi 3 yaitu diagnosis aktual, diagnosis risiko dan diagnosis promosi kesehatan (PPNI, 2016). Diagnosis aktual menggambarkan respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan klien mengalami masalah kesehatan. Tanda sertagejala mayor dan minor dapat ditemukan dan divalidasi pada klien. Diagnosis risiko menggambarkan respons klien terhadap kondisi kesehatan yang dapat menyebabkan klien berisiko mengalami masalah kesehatan. Diagnosis promosi kesehatan menggambarkan adanya motivasi klien untuk meningkatkan kondisi kesehatannya ke tingkat yang lebih baik dan optimal.

3. Perencanaan/Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien/klien berdasarkan analisis data dan diagnosa keperawatan (Dinarti & Mulyanti, 2017). Intervensi keperawatan merupakan segala *treatment* yang dikerjakan perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (PPNI, 2018).

Adapun intervensi keperawatan pada klien dengan nyeri akut dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1

**Rencana Keperawatan Nyeri Akut pada Ny. W. dan Tn. Ayang
Menderita Hipertensi dengan Pemberian Air Kelapa Wulung
di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng,
Kec. Kuta Utara, Kab. Badung**

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
<p>Nyeri akut (D.0077)</p> <p>Definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.</p> <p>Penyebab :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Agen pencedera fisiologis (misal, inflamasi, iskemia, neoplasma). b. Agen pencedera kimiawi (misal, terbakar, bahan kimia iritan). c. Agen pencedera fisik (misal, abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali 24 jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak mengeluh nyeri b. Tidak meringis c. Tidak bersikap protektif d. Tidak gelisah e. Tidak mengalami kesulitan tidur f. Frekuensi nadi membaik g. Tekanan darah membaik h. Melaporkan nyeri terkontrol i. Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat j. Kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respons nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup g. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

1	2	3
Gejala dan Tanda Minor:		Terapeutik
Subjektif		a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresure, terapi music, biofeedback, terapu pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain
a. Mengeluh nyeri		
Objektif		b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
b. Tampak meringis		
c. Bersikap protektif (mis waspada, posisi menghindari nyeri		c. Fasilitas istirahat dan tidur
d. Gelisah		
e. Frekuensi nadi meningkat		
f. Sulit tidur		
Gejala dan Tanda Minor:		Edukasi
Subjektif:		a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
(tidak tersedia)		b. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
Objektif:		c. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
a. Tekanan darah meningkat		d. Kolaborasi pemberian analgetik
b. Pola nafas berubah		
c. Nafsu makan berubah		
d. Proses berfikir terganggu		
e. Menarik diri, berfokus pada diri sendiri		
f. Diaphoresis		

Sumber: Tim Pokja SIKI DPP PPNI. Standar Iervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan 2018

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor - faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Mulyanti, 2017). Terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, yaitu: *independent implementations* (implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan), *interdependen/collaborative implementations* (tindakan keperawatan atas dasar kerjasama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya) serta *dependent implementations*.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang digunakan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain (Dinarti & Mulyanti, 2017). Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Indikator evaluasi keperawatan adalah kriteria hasil yang telah ditulis pada tujuan ketika perawat menyusun perencanaan tindakan keperawatan (Khofifah & Wahyu Widagdo, 2016). Jenis- jenis evaluasi dalam asuhan keperawatan terdiri atas evaluasi formatif (aktivitas dari proses keperawatan dan hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan) dan evaluasi sumatif (rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan) (Adinda, 2019).