

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Penulisan karya ilmiah akhir ners ini menggunakan 2 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien dengan diagnosa hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I. Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 April 2026. Pengkajian asuhan kepeerawatan dijelaskan seperti tabel 3 berikut :

Tabel 3
Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Relaksasi Benson Pada Ny. D Dan Ny.A (Lansia Hipertensi) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem 1 Tahun 2025

1. Identitas pasien

	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Nama	Ny.D	Ny.A
Umur	24 Juli 1960/65 tahun	7 Juli 1963/62 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Berat badan	56 kg	70 kg
Tinggi badan	158 cm	155 cm
Negara	Indonesia	Indonesia
Penddidikan terakhir	SMA	SMA
Agama	Hindu	Hindu
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Diagnose medis	Hipertensi	Hipertensi
Nama penanggung jawab	Tn.K	Tn.I
Hubungan penanggung jawab dengan pasien	Suami	Suami
Alamat penanggung jawab	Desa Pertima No.23, Karangasem	Desa Pertima No. 10, Karangasem
No.telpon penanggung jawab	085333181XXX	087884900XXX

2. Keluhan utama

Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5(0-10), nyeri dirasakan memberat saat beraktivitas dan nyeri dirasakan hilang timbul.	Pasien mengeluh nyeri pada bagian kepala belakang seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan semakin memberat saat banyak pikiran dan kurang istirahat dan nyeri dirasakan hilang timbul.

3. Riwayat Kesehatan

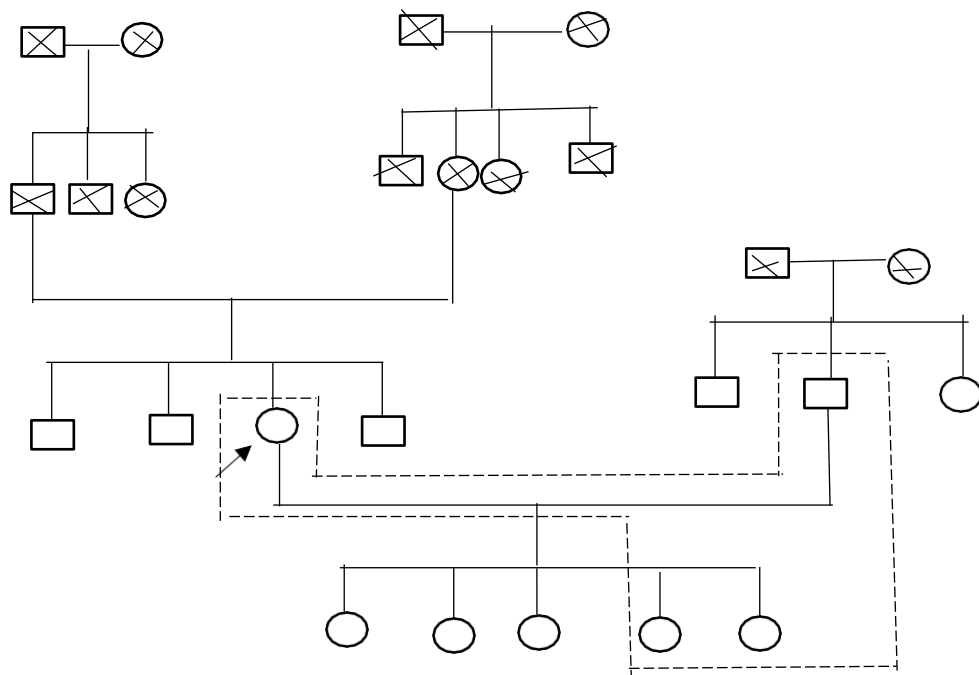
	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Riwayat Kesehatan sekarang	Pasien mengatakan selama $\pm$ 1 minggu sering mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang seperti ditusuk-tusuk. Pasien tampak meringis, dan pasien tampak memegang kepala bagian belakang yang merasa nyeri, serta pasien tampak gelisah. Pasien mengatakan tidak nyaman saat nyeri timbul. Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena terlalu beraktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk	Pasien mengatakan sudah sekitar 3 hari yang lalu merasa nyeri pada bagian kepala belakang. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang nyeri seperti ditusuk-tusuk sehingga sulit tidur. Pasien tampak meringis, pasien tampak memegang kepala bagian belakang yang merasa nyeri dan pasien tampak gelisah dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk

1	2	3
	R : Nyeri dirasakan di kepala belakang S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul	R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul
	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Riwayat Kesehatan dahulu	Pasien mengatakan menderita hipertensi sejak $\pm$ 4 tahun yang lalu sampai saat ini. Pasien minum obat penurun tensi yaitu amlodipine 5 mg 1 kali sehari. Saat ini tidak rutin minum obat karena obat tensi sudah habis dan tidak sempat ke puskesmas untuk control karena upacara agama. Pasien mengatakan nyeri di bagian kepala belakang mulai sering dirasakan $\pm$ 1 minggu. Nyeri dirasakan setelah banyak melakukan aktivitas.	Paien mengatakan mempunyai Riwayat penyakit maag sejak remaja. Pasien menderita hipertensi sejak $\pm$ 2 tahun yang lalu dan rutin control ke puskesmas serta minum obat amlodipine 5 mg 1 kali sehari. Pasien mengatakan sudah 1 minggu tidak teratur minum obat hipertensi (terkadang minum dan terkadang juga tidak0 karena merasa baik-baik saja. Pasien mengatakan nyeri pada kepala belakang dirasakan mulai 2 hari yang lalu saat banyak pikiran.
	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Riwayat Kesehatan keluarga	Pasien mengatakan terdapat anggota keluarga yang memiliki Riwayat hipertensi yaitu ayah pasien.	Pasien mengatakan terdapat anggota keluarga yang memiliki Riwayat hipertensi yaitu ayah pasien.

4. Genogram

Berikut dijelaskan genogram pada kedua pasien kelolaan seperti gambar 1 berikut:

Pasien 1 (Ny.D) :



Keterangan :

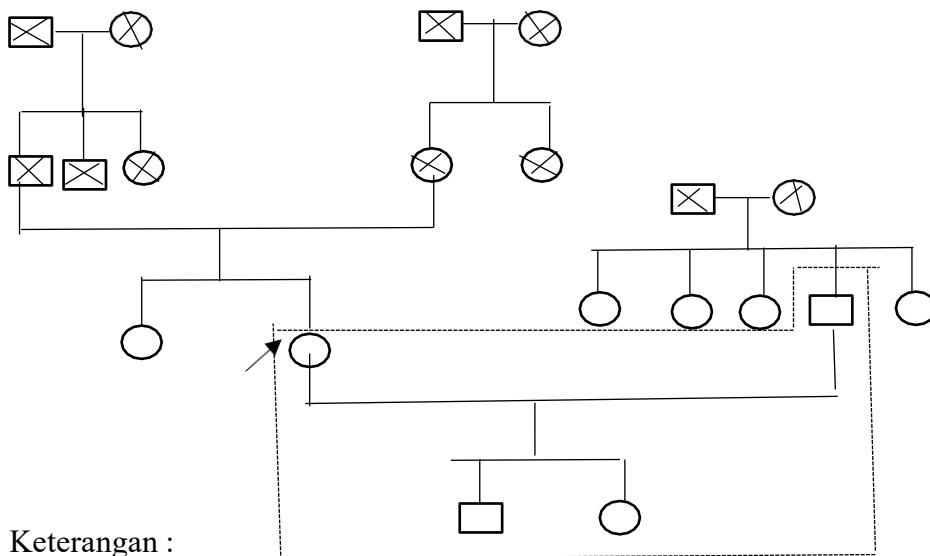
- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Pasien
- × : Meninggal
- : Garis pernikahan
- | : Garis keturunan
- : Tinggal serumah

Gambar 1. Genogram Keluarga Pasien 1 (Ny.D) dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem 1

Penjelasan :

Pasien adalah anak ketiga dari empat bersaudara kedua orang tua pasien sudah meninggal dunia karena usia yang sudah tua. Pasien sudah menikah dengan Tn.K dan kedua orang tua Tn.K juga sudah meninggal karena faktor usia yang sudah tua. Pasien memiliki 5 orang anak perempuan. Anak pertama, kedua, dan ketiga sudah menikah. Pasien mengatakan tinggal dalam satu rumah dengan 4 orang yang terdiri dari pasien, suami dan kedua anak perempuannya.

Pasien 2 (Ny.A)



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

○ (with arrow) : Pasien

⊗ : Meninggal

— : Garis pernikahan

| : Garis keturunan

— : Tinggal serumah

Gambar 2. Genogram Keluarga Pasien 2 (Ny.A) dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem 1

Penjelasan :

Pasien adalah anak kedua dari dua bersaudara kedua orang tua pasien sudah meninggal dunia karena usia yang sudah tua. Pasien sudah menikah dengan Tn.I dan kedua orang tua Tn.I juga sudah meninggal karena faktor usia yang sudah tua. Pasien memiliki 1 orang anak laki-laki dan 1 orang anak perempuan. Pasien mengatakan tinggal dalam satu rumah dengan 4 orang yang terdiri dari pasien, suami dan kedua anaknya.

5. Data fisiologis dan psikologis

Data fisiologis dan psikologis pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 4 berikut :

Tabel 4
Pengkajian Fisiologis Dan Psikologis Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Data yang dikaji		Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Pengkajian Fisiologis	Respirasi	Pasien bernafas dengan normal, tidak ada kesulitan bernafas dan tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada keluhan di pernafasan pasien. RR : 20x/menit	Pasien bernafas dengan normal, tidak ada kesulitan bernafas dan tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada keluhan di pernafasan pasien. RR : 20x/menit.
	Sirkulasi	Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit jantung, namun memiliki Riwayat	hipertensi.

Penjelasan :

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit jantung, namun memiliki Riwayat hipertensi.

1	2	3
	Tekanan darah : Duduk:160/90 mmHg Berdiri : 160/90 mmHg Tidur : 150/80 mmHg Nadi : 98x/menit	Tekanan darah : Duduk : 150/80 mmHg Berdiri : 150/80 mmHg Tidur : 140/90 mmHg Nadi : 90x/menit
Eliminasi	Pasien mengatakan BAK $\pm$ 500 cc/ hari dengan urin berwarna kuning jernih dan berbau khas urine. Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan.	Pasien mengatakan BAK $\pm$ 700 cc/ hari dengan urin berwarna kuning jernih dan berbau khas urine. Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan.
Nutrisi dan cairan	Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan porsi 1 piring habis. Biasanya pasien makan nasi putih dengan lauk pauk seperti ikan/ayam dan sayuran. Pasien mengatakan minum sehari $\pm$ 1600 cc/hari. Pasien mampu makan dan minum sendiri tidak ada kesulitan dalam	Pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan porsi 1 piring habis. Biasanya pasien makan nasi putih dengan lauk pauk seperti ikan/ayam dan sayuran. Pasien mengatakan minum sehari $\pm$ 1600 cc/hari. Pasien mampu makan dan minum sendiri tidak ada kesulitan dalam

1	2	3
	menelan atau mengunyah makanan.	menelan atau mengunyah makanan.
Aktivitas dan istirahat	Pasien mengatakan melakukan aktivitas seperti biasanya, namun pasien mengatakan kadang-kadang merasa nyeri kepala bagian belakang kambuh Ketika terlalu banyak melakukan aktivitas.	Pasien mengatakan melakukan aktivitas seperti biasanya yairu mengasuh cucu, namun belakangan ini pasien sedang banyak pikiran dan kurang istirahat sehingga menyebabkan nyeri pada kepala bagian belakang kambuh.
Personal hygiene	Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari Dan pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.	Pasien mengatakan mandi 2 kali sehari Dan pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri.
Neurosensory	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam ingatannya, penglihatan dan system sarafnya dan nyeri di kepala bagian belakang.	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan dalam ingatannya, penglihatan dan system sarafnya dan nyeri di kepala bagian belakang.
Reproduksi dan seksual	Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam	Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam

	1	2	3
		reproduksinya. Pasien mengatakan sudah mengalami menopause.	reproduksinya. Pasien mengatakan sudah mengalami menopause.
Pengkajian Psikologis	Pola pikir dan persepsi	Pasien mengatakan bahwa Kesehatan merupakan hal terpenting dalam hidup. Pasien meyakini bahwa penyakit yang dialaminya saat ini adalah penyakit keturunan keluarga dan dipengaruhi oleh usia.	Pasien memandang kesehatan sebagai kondisi penting untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Pasien mengetahui bahwa hipertensi adalah penyakit tekanan darah tinggi yang perlu dikontrol, namun menganggapnya sebagai hal biasa pada usia lanjut sehingga kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehat masih kurang.
	Konsep diri	Pasien memandang hipertensi masih dapat dikontrol. Gambaran diri dan harga diri baik, tetap merasa mandiri, serta mampu beradaptasi dengan	Pasien memandang hipertensi masih dapat dikontrol. Gambaran diri dan harga diri baik, tetap merasa mandiri, serta mampu
	Emosi	Pasien mampu Mengontrol kondisi penyakitnya. Pasien	Pasien mampu Mengontrol kondisi penyakitnya. Pasien

1	2	3
	mampu Mengontrol emosinya agar tetap stabil.	mampu Mengontrol emosinya agar tetap stabil.
Adaptasi	Pasien mampu beradaptasi dengan lingkungan dan berkomunikasi dengan baik tanpa	Pasien mampu beradaptasi dengan lingkungan dan berkomunikasi dengan baik tanpa
	ada kesulitan apapun.	ada kesulitan apapun.
Mekanisme pertahanan diri	Keputusan dalam kehidupan pasien selalu berdasarkan keinginan sendiri dan bantuan keluarga. Pengambilan Keputusan pasien selalu didiskusikan Bersama keluarga dan mencari Solusi Bersama.	Keputusan dalam kehidupan pasien selalu berdasarkan keinginan sendiri dan bantuan keluarga. Pengambilan Keputusan pasien selalu didiskusikan Bersama keluarga dan mencari Solusi Bersama.

6. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 5 berikut :

Tabel 5
Pengkajian Pemeriksaan Fisik Pada Lansia Dengan Hipertensi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Pemeriksaan	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Tekanan darah	Duduk:160/90 mmHg Berdiri : 160/90 mmHg Tidur : 150/80 mmHg	Duduk : 150/80 mmHg Berdiri : 150/80 mmHg Tidur : 140/90 mmHg
Nadi	105x/menit	100x/menit
Suhu	36,5 ⁰ C	36,8 ⁰ C
Respirasi	20x/menit	20x/menit
BB/TB	56 kg/158 cm	70 kg/155 cm
Tinggi lutut	48 cm	46 cm
IMT	22,4 (Normal)	29,1 (Overweight)
Kepala	Normocephali,,rambut berwarna hitam. Tidak terdapat benjolan,. terasa nyeri di kepala belakang hingga leher atas dan tidak ada luka.	Normocephali,rambut berwarna hitam. Tidak terdapat benjolan, terasa nyeri di kepala belakang hingga leher atas dan tidak ada luka.
Mata	Mata tampak simetris, pandangan sedikit kabur, konjungtiva merah muda.	Mata tampak simetris, pandangan sedikit kabur, konjungtiva merah muda.
Hidung	Bentuk simetris, penciuman baik, dan tidak ada pernapasan cuping hidung.	Bentuk simetris, penciuman baik, dan tidak ada pernapasan cuping hidung.
Telinga	Bentuk simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.	Bentuk simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik.
Mulut	Kondisi mulut lembab, tidak terdapat luka	Kondisi mulut lembab, tidak terdapat luka
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada luka dan lesi.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada luka dan lesi.
Dada/thorax	Tampak pergerakan dada simetris, tidak ada otot bantu pernapasan, tidak ada bunyi napas tambahan.	Tampak pergerakan dada simetris, tidak ada otot bantu pernapasan, tidak ada bunyi napas tambahan.

1	2	3
Abdomen	Tampak simetris, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada luka.	Tampak simetris, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada luka.
Ekstremitas	Tidak ada varises, tidak ada edema, mampu menggerakkan ekstremitas secara mandiri dengan kekuatan otot : 5555 5555 5555 5555	Tidak ada varises, tidak ada edema, mampu menggerakkan ekstremitas secara mandiri dengan kekuatan otot : 5555 5555 5555 5555
Genetalia	Tidak terdapat masalah pada genetalia, pasien telah mengalami menopause.	Tidak terdapat masalah pada genetalia, pasien telah mengalami menopause.

7. Pengkajian perubahan pada perkembangan, fisiologis, kognitif dan perilaku sosial

a. Pengkajian *katz index*

Pengkajian *katz index* pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 6 berikut :

Tabel 6
Pengkajian *Katz Index* Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Aktivitas	Mandiri tanpa supervise, petunjuk atau bantuan (1)		Dengan bantuan, supervise dan petunjuk (0)	
	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Mandi	1	1		
Berpakaian	1	1		
Toileting	1	1		

1	2	3
Berpindah tempat	1	1
BAB/BAK	1	1
Makan/minum	1	1

1	2	3	4
Total skor	6	6	

Keterangan :

Nilai 4-6 mengindikasikan fungsional normal

Nilai 3-4 mengindikasikan gangguan fungsional ringan

Nilai <2 mengindikasikan fungsional berat

Kesimpulan :

Berdasarkan hasil pemeriksaan *indeks katz* kedua pasien kelolaan memperoleh skor 6 yang mengindikasikan pasien dengan fungsional normal.

b. Pengkajian *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ)

Pengkajian *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 7 berikut :

Tabel 7
Pengkajian Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Pertanyaan	Benar		Salah	
	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Tanggal berapa sekarang?	✓	✓		
Hari apa sekarang?	✓	✓		
Kapan ibu lahir?		✓	✓	
Berapa umur ibu sekarang?	✓	✓		
Dimana alamat ibu sekarang?	✓	✓		
Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal Bersama ibu sekarang?	✓	✓		
Siapa nama anggota keluarga yang tinggal Bersama ibu	✓	✓		

1	2	3
sekarang?		
Tahun berapa kemerdekaan Indonesia?	✓	✓
Siapa nama presiden republic Indonesia sekarang?	✓	✓
Coba hitung terbalik dari angka 10-1	✓	✓
Jumlah kesalahan total	2	1

Keterangan :

Kesalahan 0-2 : fungsi intelektual utuh

Kesalahan 3-4 : fungsi intelektual ringan

Kesalahan 5-7 : fungsi intelektual sedang

Kesalahan 8 -10 : fungsi intelektual berat

Kesimpulan :

Berdasarkan hasil pengkajian SPMSQ pasien 1 (Ny.D) jumlah kesalahan total yaitu 2 dan pasien 2 (Ny.A) jumlah kesalahan total yaitu 1 yang artinya fungsi intelektual utuh.

c. Pengkajian *Mini Mental State Exam* (MMSE)

Pengkajian *Mini Mental State Exam* (MMSE) pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 8 berikut :

1) Pengkajian *Mini Mental State Exam* (MMSE) pada pasien 1 (Ny.D)

Pengkajian *Mini Mental State Exam* (MMSE) pada pasien 1 (Ny.D) dijelaskan pada tabel 8 berikut :

Tabel 8
Pengkajian MMSE Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Karangasem I

Aspek kognitif	Nilai maksimal	Nilai kognitif	Kriteria			
			Ny.D		Ny.A	
Orientasi	10	10	Menyebutkan benar	dengan	Menyebutkan benar	dengan
			1. Tahun 2026		1. Tahun 2026	
			2. Musim panas		2. Musim panas	
			3. Bulan April		3. Bulan April	
			4. Tanggal 12		4. Tanggal 12	
			5. Hari minggu		5. Hari minggu	
			Menyebutkan benar	dengan	Menyebutkan benar	dengan
			1. Negara Indonesia		1. Negara Indonesia	
			2. Provinsi Bali		2. Provinsi Bali	
			3. Kabupaten Karangasem		3. Kabupaten Karangasem	
Registrasi	3	3	4. Banjar Timbrah, Desa Pertama		4. Banjar Timbrah, Desa Pertama	
			5. Sedang di rumah		5. Sedang di rumah	
			Pemeriksa mengatakan nama 3 objek selama 1 detik kemudian pasien mengulangi nama objek tersebut		Pemeriksa mengatakan nama 3 objek selama 1 detik kemudian pasien mengulangi nama objek tersebut	
			1. Kursi		1. Kursi	
			2. Meja		2. Meja	
			3. Kasur		Kasur	
Atensi dan kalkulasi	5	3	Minta pasien untuk memulai nilai angka 100 kemudian dikurangi 5 sampai 5 tahap		Minta pasien untuk memulai nilai angka 100 kemudian dikurangi 5 sampai 5 tahap	
			1. 100		1. 100	

1	2	3	4	5
			2. 95 3. 90 4. 85	2. 95 3. 90 4. 85
Meningat Kembali	3	3	Meminta pasien menyebutkan Kembali ketiga objek seperti nomor 2 1. Kursi 2. Meja 3. Kasur	Meminta pasien menyebutkan Kembali ketiga objek seperti nomor 2 1. Kursi 2. Meja 3. Kasur
Bahasa	9	9	Tunjukkan pada pasien 2 objek benda dan tanyakan namanya 1. Pulpen 2. Buku Minta pasien untuk mengulangi kata berikut : 1. Tanpa, dan, kalau, atau, tetapi Perintahkan pada pasien untuk hal berikut : 1. Angkatlah tangan kanan anda Perintahkan pada pasien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar 1. Saya sangat Bahagia Pasien mampu menyalin gambar	Tunjukkan pada pasien 2 objek benda dan tanyakan namanya 3. Pulpen 4. Buku Minta pasien untuk mengulangi kata berikut : 2. Tanpa, dan, kalau, atau, tetapi Perintahkan pada pasien untuk hal berikut : 2. Angkatlah tangan kanan anda Perintahkan pada pasien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar 2. Saya sangat Bahagia Pasien mampu menyalin gambar
Total nilai	30		28	29

Keterangan :

Nilai 24-30 : Normal

Nilai 17-23 : Gangguan kognitif ringan

Nilai 0-16 : Gangguan kognitif berat

Kesimpulan :

Berdasarkan hasil pemeriksaan *Mini Mental State Exam* (MMSE) pasien 1 (Ny.D) mendapatkan skor 28 dan pasien 2 (Ny.A) mendapatkan skor 29 dengan interpretasi status kognitif normal.

d. Pengkajian *Geriatric Depression Scale* (GDS)

Pengkajian *Geriatric Depression Scale* (GDS) pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 10 berikut :

Tabel 9
Pengkajian GDS Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Pertanyaan	Ya		Tidak	
	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Apakah anda puas dengan kehidupan anda?	✓	✓		
Sudahkah anda mengeluarkan aktivitas dan minat anda?	✓	✓		
Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?			✓	✓
Apakah anda sering merasa bosan?	✓			✓
Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda			✓	✓
Apakah anda merasa Bahagia untuk	✓	✓		

sebagian besar hidup anda?

1	2	3	4	5
Apakah anda sering merasa tidak berdaya?			✓	✓
Apakah anda lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan melakukan sesuatu yang baru?	✓	✓		
Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?			✓	✓
Apakah anda merasa bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	✓	✓		
Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?			✓	✓
Apakah anda merasa penuh energi atau semangat?	✓	✓		
Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?			✓	✓
Apakah anda berpikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?			✓	✓

Keterangan

Skor 0-4 : Tidak memprihatinkan

Skor 5-8 : Depresi ringan

Skor 9-11 : Depresi sedang

Skor 12-15 : Depresi berat

Kesimpulan :

Berdasarkan hasil pengkajian GDS dari 15 pertanyaan pasien 1 (Ny.D) mendapatkan skor 7 dengan depresi ringan dan pasien 2 (Ny.A) mendapatkan skor 6 dengan depresi ringan.

e. Pengakajian Risiko jatuh

Pengkajian risiko jatuh pada lansia dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 11 berikut :

Tabel 10
Pengkajian Risiko Jatuh Pada Lansia Dengan Hipertensi Di
Wilayah Kerja Puskemas Karangasem I

Risiko	Skala	Pasien 1 (Ny.D)	Pasien 2 (Ny.A)
Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	1	0	0
Pusing atau pingsan pada data posisi tegak	3	1	1
Kebingungan pada setiap saat (contoh : pada pasien dimensia)	1	0	0
Nocturia/inkonten	4	0	0
Kebingungan interminan (contoh : pasien yang mengalami delirium/acute confusional state)	2	0	0
Kelemahan umum	3	0	0
Obat-obatan berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodilator, antiaritmia, antihipertensi, anti hipoglikemia, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	1	1
Riwayat jatuh 12 bulan terakhir	2	0	0
Osteoporosis	1	0	0
Gangguan pendengaran atau penglihatan	3	1	0
Usia 70 tahun ke atas	0	0	0
Total skor		3	2

Keterangan :

Skor 1-3 : Risiko jatuh rendah

≥ 4 : Risiko jatuh tinggi

Kesimpulan :

Berdasarkan hasil pengkajian risiko jatuh pasien 1 (Ny.D) mendapatkan skor 3 dengan risiko jatuh rendah dan pasien 2 (Ny.A) mendapatkan skor 2 dengan risiko jatuh rendah.

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

a) Analisa data asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien 1 (Ny.D)

Analisa data asuhan keperawatan nyeri akut dengan relaksasi benson pada lansia 1 dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 12 berikut :

Tabel 11
Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Relaksasi Benson Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Data focus	Etiologi	Masalah keperawatan
Data subjektif : - Pasien mengatakan selama $\pm$ 1 minggu sering mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang. - Pasien mengeluh nyeri seperti ditusuk-tusuk. - Pasien mengatakan merasa tidak nyaman saat nyeri timbul - Pasien mengatakan saat ini tidak rutin minum obat karena obat tensi sudah habis dan karena ada upacara agama sehingga tidak sempat untuk control.	Hipertensi ↓ Kerusakan pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vaskonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Resistensi pembuluh darah otak menurun	Nyeri Akut

1	2	3
- Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : - P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas - Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas - S : Skala nyeri 5 (0-10) - T : Nyeri dirasakan hilang timbul Data objektif : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak protektif (memegang bagian kepala yang nyeri) - Didapatkan hasil tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk: 160/90 mmHg Berdiri : 150/90 mmHg Tidur : 160/80 mmHg Nadi : 105x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vaskontraksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Resistensi pembuluh darah otak menurun ↓ Nyeri kepala ↓ Nyeri Akut	

b) Analisa data asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien 2 (Ny.A)

Analisa data asuhan keperawatan nyeri akut dengan relaksasi benson pada lansia

2 dengan hipertensi dijelaskan seperti tabel 13 berikut :

Tabel 12
Analisa Data Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Data focus	Etiologi	Masalah keperawatan
Data subjektif :	Hipertensi	Nyeri Akut
- Pasien mengatakan sudah sekitar 3 hari yang lalu merasa nyeri pada kepala bagian belakang	↓ Kerusakan pembuluh darah	

1	2	3
- seperti ditusuk-tusuk sehingga sulit tidur	↓	
- Pasien mengatakan tidak teratur minum obat karena merasa dirinya baik baik saja	Perubahan struktrur ↓ Penyumbatan pembuluh darah	
- Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil :	↓ Vaskontraksi	
P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat	↓ Gangguan sirkulasi	
Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk	↓ Resistensi pembuluh darah	
R : Nyeri dirasakan di belakang kepala hingga leher atas	↓ otak menurun	
S : Skala nyeri 5 (0-10)	↓ Nyeri kepala	
T : Nyeri dirasakan hilang timbul	↓	
Data Objektif :		
- Pasien tampak meringis		
- Pasien tampak protektif (memegang kepala belakang)		
- Didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital :		
Tekanan darah :		
Duduk : 150/80 mmHg		
Berdiri : 150/80 mmHg		
Tidur : 160/90 mmHg		
Nadi : 100x/menit		

1	2	3
Suhu : 36,8°C		
Respirasi : 20x/menit		

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis masalah pada tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang terjadi pada kedua pasien kelolaan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (posisi menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur dan tekanan darah meningkat).

C. Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri akut pada kedua pasien kelolaan dijelaskan seperti tabel 14 berikut :

Tabel 13.
Rencana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Relaksasi Benson Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (posisi menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur dan tekanan darah meningkat.	Setelah diberikan asuhan Keperawatan selama 3 kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) , dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif	Manjemen Nyeri (I.08238) Observasi : 1. Identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri

1	2	3
---	---	---

1	2	3
(D.0077)	menurun (5)	4. Monitor keberhasilan
	4. Gelisah menurun (5)	relaksasi benson yang
	Frekuensi nadi	sudah diberikan
	membaik (5)	Terapeutik :
	5. Tekanan darah	1. Berikan Teknik
	membaik (5)	nonfarmakologis untuk
	6. Pola tidur membaik	mengurangi rasa nyeri
	(5)	Edukasi :
	7. Tekanan darah	1. Jelaskan strategi
	membaik (5)	meredakan nyeri
		2. Ajarkan Teknik
		nonfarmakologis untuk
		mengurangi rasa nyeri

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan 3 kali kunjungan yang dilakukan mulai pada hari Selasa, 13 April sampai 15 April 2026 selama 3 hari berturut turut di rumah pasien 1 dan pasien 2 yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I. Relaksasi benson dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 20 menit. Implementasi keperawatan dijelaskan seperti tabel 15 berikut :

1. Implementasi keperawatan pada pasien 1 (Ny.D)

Implementasi keperawatan pada pasien 1 (Ny.D) dijelaskan seperti tabel 15 berikut :

Tabel 14
Implementasi Keperawatan Nyeri Akut Dengan Relaksasi Benson Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Tanggal /jam	Implementasi keperawatan	Respon	Paraf
Senin, 13 April 2026 pukul 15.00 wita	- Membina hubungan saling percaya	DS : - Pasien mengucapkan terimakasih atas kahadiran perawat ke rumahnya - Pasien mengatakan akan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan DO : - Pasien tampak menerima kedatangan perawat dengan senang hati	
Senin, 13 April 2026 pukul 15.05 wita	- Mengidntifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson - Memonitor tanda tanda vital	DS : - Pasien mengatakan selama ± 1 minggu sering mengeluh nyeri pada kepala bagian belakang hingga leher atas. - Pasien mengatakan merasa tidak nyaman saat nyeri timbul - Pasien mengatakan nyeri timbul saat terallau banyak beraktivitas - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas -	

Tabel 14

1	2	3	4
		Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak memegang kepala bagian belakang yang nyeri - Pasien tampak gelisah saat nyeri datang - Hasil pemeriksaan tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk:160/90 mmHg Berdiri : 150/90 mmHg Tidur : 160/80 mmHg Nadi : 105x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Senin, 13 April 2026 pukul 15.30 wita	- Menjelaskan strategi meredakan nyeri	DS : - Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah melakukan relaksasi benson hanya mengkonsumsi obat saja DO : - Pasien tampak antusias mendengarkan penjelasan	

1	2	3	4
Senin, 13 April 2026 pukul 15.35 wita	- Mengajarkan Teknik nonfarmakologis relaksasi benson - Memberikan Teknik nonfarmakologis dengan relaksasi benson secara mandiri	DS : - Pasien mengatakan pertama kali melakukan relaksasi benosn dan merasa nyaman Pasien mengatakan merasa rileks	
Senin, 13 April 2026 pukul 16.00 wita	- Memonitor tanda tanda vital Memonitor skala nyeri setelah dilakukan relaksasi benson	DS : - Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak memegang kepala bagian belakang - Pasien tampak gelisah saat nyeri datang - Hasil pemeriksaan tanda tanda vital : Tekanan darah : Duduk:160/80 mmHg Berdiri : 150/90 mmHg Tidur : 160/90 mmHg Nadi : 105x/menit	

1	2	3	4
		Suhu : 36,5°C	
		Respirasi : 20x/menit	
Senin, 13 April 2026 pukul 16.15 wita	- Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk bertemu Kembali besok sore pukul 15.00 wita di rumahnya dan bersedia untuk mengikuti relaksasi benson	
		DO : Pasien tampak kooperatif	
Selasa, 14 April 2026 pukul 15.00 wita	- Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson - Memonitor tanda tanda vital	DS : - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul	
		DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak memegang kepala bagian belakang yang nyeri - Pasien tampak gelisah saat nyeri datang - Hasil pemeriksaan tanda tanda vital yaitu :	

1	2	3	4
		Tekanan darah : Duduk : 150/90 mmHg Berdiri : 150/80 mmHg Tidur : 150/90 mmHg Nadi : 98x/menit Respirasi : 20x/menit	
Selasa, 14 April 2026 pukul 15.20 wita	- Memberikan Teknik nonfarmakologis dengan relaksasi benson secara mandiri	DS : - Pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang DO : Pasien tampak senang dan nyaman	
Selasa, 14 April 2026 pukul 15.45 wita	- Memonitor tanda tanda vital - Memonitor skala nyeri setelah dilakukan relaksasi benson	DS : - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 4 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul	
	-	DO : - Ekspresi meringis pasien berkurang - Perasaan gelisah pasien tampak sedikit berkurang - Hasil pemeriksaan tanda tanda vital yaitu :	

1	2	3	4
		Tekanan darah : Duduk : 150/70 mmHg Berdiri : 150/90 mmHg Tidur : 150/80 mmHg Nadi : 95x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Selasa, 14 April 2026 pukul 16.00 wita	- Melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk bertemu Kembali besok sore pukul 15.00 wita di rumahnya dan bersedia untuk mengikuti relaksasi benson DO : - Pasien tampak kooperatif	
Rabu, 15 April 2026 pukul 15.00 wita	- Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson - Memonitor tanda tanda vital	DS : - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 4 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Ekspresi meringis pasien berkurang	

1	2	3	4
		- Perasaan gelisah pasien berkurang - Hasil pemeriksaan tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk : 140/90 mmHg Berdiri : 140/80 mmHg Tidur : 140/90 mmHg Nadi : 99x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Rabu, 15 April 2026 pukul 15.10 wita	- Memberikan Teknik nonfarmakologis dengan relaksasi benson secara mandiri	DS : - Pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang DO : - Pasien tampak senang dan nyaman	
Rabu, 15 April 2026 pukul 15.35 wita	- Memonitor tanda vital - Memonitor skala nyeri setelah dilakukan relaksasi benson	DS : - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien sudah tampak tidak meringis	

1	2	3	4
		- Pasien tampak tenang dan tidak gelisah - Pasien tampak tidak memegang kepala bagian belakang Hasil pemeriksaan tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk 140/80mmHg Berdiri 140/70mmHg Tidur 140/90mmHg Nadi : 96x/menit Suhu : 36,5⁰C Respirasi : 20x/menit	
Rabu, 15 April 2026 pukul 15.40 wita	- Menganjurkan dan mengingatkan pasien untum meminum obat penurun tensi dan melakukan relaksasi benson secara mandiri	DS : - Pasien mengatakan akan mengkonsumsi obat penurun tensi secara teratur dan akan melakukan relaksasi beson yang telah diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif	

2. Implementasi keperawatan pasien 2

Implementasi keperawatan pada pasien 1 (Ny.D) dijelaskan seperti tabel 15 berikut :

Tabel 15
Implementasi Keperawatan Nyeri Akut Dengan Relaksasi Benson Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Tanggal /jam	Implementasi keperawatan	Respon	Paraf
Senin, 13 April 2026 pukul 17.00 wita	- Membina hubungan saling percaya	DS : - Pasien mengucapkan terimakasih atas kehadiran perawat ke rumahnya - Pasien mengatakan akan mengikuti kegiatan yang dilaksanakan DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak menerima kedatangan perawat dengan senang hati	
Senin, 13 April 2026 pukul 17.05 wita	- Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson - Memonitor tanda tanda vital	DS : - Pasien mengatakan sudah sekitar 3 hari yang lalu merasa nyeri pada kepala bagian belakang. Seperti ditusuk tusuk sehingga sulit tidur - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk	

1	2	3	4
		R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis - Pasien tampak protektif (memegang kepala bagian belakang yang nyeri) Didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan darah : Duduk : 150/80 mmHg Berdiri : 150/80 mmHg Tidur : 160/90 mmHg Nadi : 100x/menit Suhu : 36,8°C Respirasi : 20x/menit	
Senin, 13 April 2026 pukul 17.20 wita	- Menjelaskan strategi meredakan nyeri	strategi	DS : - Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah melakukan relaksasi benson dan ingin mencoba relaksasi beson DO : - Pasien tampak antusias mendengarkan penjelasan yang telah diberikan dan telah setuju untuk melakukan relaksasi benson

1	2	3	4
Senin, 13 April 2026 pukul 17.30 wita	- Mengajarkan nonfarmakologis benson - Memberikan nonfarmakologis relaksasi benson secara mandiri	Teknik relaksasi dengan Teknik dengan rileks	DS : - Pasien mengatakan ini pertama kali melakukan relaksasi benson dan mengatakan tubuhnya lebih rileks DO : - Pasien tampak senang dan nyaman
Senin, 13 April 2026 pukul 18.00 wita	- Memonitor tanda vital - Memonitor skala nyeri setelah dilakukan relaksasi benson	tanda tanda nyeri	DS : - Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Ekspresi meringis pasien tampak sedikit berkurang - Pasien tampak masih memegang kepala bagian belakang - Pasien tampak gelisah saat nyeri datang - Hasil pemeriksaan tanda vital :

1	2	3	4
		Tekanan darah : Duduk 150/80mmHg Berdiri 150/80 mmHg Tidur 150/90 mmHg Nadi : 95x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Senin, 13 April 2026 pukul 18.10 wita	- Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk bertemu Kembali besok sore pukul 17.00 wita di rumahnya dan bersedia untuk mengikuti relaksasi benson	DO : Pasien tampak kooperatif
Selasa, 14 April 2026 pukul 17.00 wita	- Mengidentifikasi karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri - Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson - Memonitor tanda tanda vital	Lokasi, durasi, kualitas, factor DS : - Pasien mengatakan kesulitan tidur sudah sedikit berkurang - Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatakn tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 4 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul	

1	2	3	4
		DO : - Ekspresi meringis pasien tampak berkurang - Pasien tampak masih memegang kepala bagian belakang - Hasil pemeriksaan tanda vital didapatkan : Tekanan darah : Duduk 150/90 mmHg Berdiri 150/80 mmHg Tidur 150/90 mmHg Tidur 150/90 mmHg Nadi : 90x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Selasa, 14 April 2026 pukul 17.10 wita	- Memberikan Teknik nonfarmakologis dengan relaksasi benson secara mandiri	DS : - Pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang DO : - Pasien tampak senang dan tenang	
Selasa, 14 April 2026 pukul 17.35 wita	- Memonitor tanda vital - Memonitor skala nyeri setelah dilakukan relaksasi benson	DS : - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk	

1	2	3	4
		R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien sudah tampak tidak meringis - Pasien tampak tidak memegang kepala bagian belakang - Hasil pemeriksaan tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk 150/80mmHg Berdiri 150/90 mmHg Tidur 150/90 mmHg Nadi : 95x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Selasa, 14 April 2026 pukul 17.50 wita	- Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya	DS :	- Pasien mengatakan bersedia untuk bertemu Kembali besok sore pukul 17.00 wita di rumahnya dan bersedia untuk mengikuti relaksasi benson DO : - Pasien tampak kooperatif
Rabu, 15 April 2026 pukul	- Mengidentifikasi karakteristik, frekuensi, intensitas nyeri	Lokasi, durasi, kualitas,	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak ada kesulitan untuk tidur

1	2	3	4
17.00 wita	- Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi benson - Memonitor tanda tanda vital	Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatakn tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga lehet S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien sudah tidak meringis - Pasien tampak sudah tidak memegang kepala bagian belakang - Hasil pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan : Tekanan darah : Duduk 140/90 mmHg Berdiri 140/90 mmHg Tidur 140/90 mmHg Nadi : 96x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Rabu, 15 April 2026 pukul 17.10 wita	- Memberikan Teknik nonfarmakologis dengan relaksasi benson secara mandiri	DS : - Pasien mengatakan tubuhnya lebih rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang DO : Pasien tampak tenang	

1	2	3	4
Rabu, 15 April 2026 pukul 17.35 wita	- Memonitor tanda vital - Memonitor skala nyeri setelah dilakukan relaksasi benson	DS : - Hasil pengkajian PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang hingga leher atas S : Skala nyeri 3 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul DO : - Pasien sudah tampak tidak meringis - Pasien tampak tidak memegang kepala bagian belakang - Pasien tampak tenang - Hasil pemeriksaan tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk 130/80mmHg Berdiri 130/80 mmHg Tidur 130/90 mmHg Nadi : 90x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
Rabu, 15 April 2026	- Menganjurkan dan mengingatkan pasien untuk	DS : - Pasien mengatakan akan mengkonsumsi obat penurun	

1	2	3	4
pukul 16.00 wita	meminum obat penurun tensi	- tensi secara teratur dan akan melakukan relaksasi benson yang telah diberikan	
DO :			
Pasien tampak kooperatif			

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 hari berturut-turut.

1. Evaluasi keperawatan pasien 1

Evaluasi keperawatan pada pasien 1 disajikan seperti tabel 17 berikut :

Tabel 16
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Hipertensi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Rabu, 15 April 2026 pukul 16.00 wita	S : - Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang semenjak rutin melakukan relaksasi benson selama 3 hari berturut – turut - Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : - P : Peningkatan tekanan darah terlalu banyak beraktivitas - Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk - R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang - S : Skala nyeri 3 (0-10) - T : Nyeri dirasakan hilang timbul O : - Pasien sudah tampak tidak meringis - Pasien tampak tenang dan tidak gelisah	

1	2	3
	- Pasien tampak tidak memegang kepala bagian belakang - Hasil pemeriksaan tanda tanda vital yaitu : Tekanan darah : Duduk 140/80mmHg Berdiri 140/70mmHg Tidur 140/90mmHg Nadi : 96x/menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20x/menit	
	A :	
	- Masalah nyeri akut teratasi sebagian	
	P :	
	- Pertahankan intervensi dan pemberian relaksasi benson secara mandiri - Menganjurkan pasien untuk rutin meminum obat penurun tensi agar gejala nyeri yang dirasakan menurun	

2. Evaluasi keperawatan pasien 2

Evaluasi keperawatan pada pasien 2 disajikan seperti tabel 18 berikut :

Tabel 17
Evaluasi Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I

Tanggal/jam		Evaluasi	Paraf
Rabu,	15	S :	
April	2026	- Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang semenjak rutin melakukan relaksasi benson selama 3 hari berturut – turut - Hasil pengkajian nyeri PQRST didapatkan hasil : P : Peningkatan tekanan darah karena banyak pikiran dan kurang istirahat	
pukul	18.10		
wita			

1	2	3
	Q : Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk	
	R : Nyeri dirasakan di kepala bagian belakang	
	S : Skala nyeri 3 (0-10)	
	T : Nyeri dirasakan hilang timbul	
	O :	
	- Pasien sudah tampak tidak meringis	
	- Pasien tampak tenang dan tidak gelisah	
	- Pasien tampak tidak memegang kepala bagian belakang	
	- Hasil pemeriksaan tanda tanda vital yaitu :	
	Tekanan darah :	
	Duduk 130/80mmHg	
	Berdiri 130/80 mmHg	
	Tidur 130/90 mmHg	
	Nadi : 90x/menit	
	Suhu : 36,5°C	
	Respirasi : 20x/menit	
	A :	
	- Masalah nyeri akut teratasi sebagian	
	P :	
	- Pertahankan intervensi dan pemberian relaksasi benson secara mandiri	
	- Menganjurkan pasien untuk rutin meminum obat penurun tensi agar gejala nyeri yang dirasakan menurun	