BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

I Identitas umum keluarga

a. Identitas Kepala Keluarga

1) Nama : Tn.MS

2) Umur : 56 tahun

3) Agama : Hindu

4) Suku : Bali

5) Pendidikan : S1

6) Pekerjaan : Pensiunan

7) Alamat : Jl. Raya Padonan No 51, Banjar Aseman Kangin

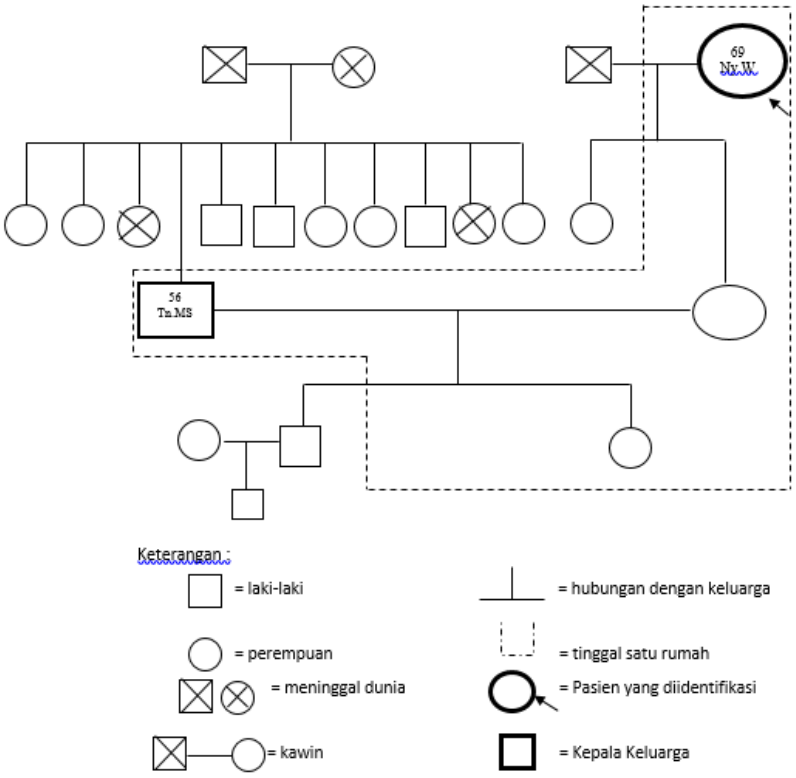
8) No. Telpon : 08123649575

b. Komposisi Keluarga

Tabel 3
Komposisi Keluarga Tn. MS

No.	Nama	L/P	Umur	Hub. Dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn.GR	L	28 th	KK	S1	Karyawan Swasta
2	Ny.PL	P	26 th	Istri	S1	Guru
3	An.GA	L	1 th	Anak	Belum Sekolah	Tidak Bekerja
4	Ny. MS	P	54 th	Orang tua	S1	Guru
5	Tn.MS	L	56 th	Orang tua	S1	Pensiunan
6	Ny. WK	P	69 th	Famili lain	Tidak sekolah	Tidak bekerja
7	Nn.IW	P	24 th	Famili lain	S1	Karyawan swasta

c. Genogram



Gambar 9. Genogram Hubungan Keluarga Tn. MS

d. Tipe Keluarga

1) Jenis tipe keluarga

Keluarga Tn.MS adalah keluarga tradisional dengan tipe keluarga besar yang terdiri dari istri, 2 orang anak dan nenek.

2) Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut

Tidak terdapat masalah yang terjadi dari tipe keluarga besar Tn.MS

e. Suku bangsa

Keluarga Tn.MS berasal dari suku Bali. Dalam suku mereka (daerah setempat) tidak ada budaya yang menentang hal-hal yang mendukung kesehatan. Bahasa yang digunakan sehari-hari dalam keluarga ini adalah bahasa Bali.

f. Agama dan Kepercayaan yang Mempengaruhi Kesehatan

Keluarga Tn.MS menganut satu agama yang sama dengan anggota keluarga yang lainnya yaitu agama Hindu dan selalu melakukan kewajiban dan aktivitas yang sesuai dengan ajaran agama tidak bertentangan adat istiadat di daerah. Bila ada keluarga yang sakit maka Tn.MS akan segera membawa anggota keluarga ke sarana kesehatan.

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

1) Anggota keluarga yang mencari nafkah

Dalam keluarga Tn.MS semua anggota keluarga yang mencari nafkah. Penghasilan keluarga Tn.MS mengandalkan dari gaji pensiunan Tn.MS dan gaji dari Ny.MS yang bekerja jadi guru serta gaji dari anak pertama dan menantu dari Tn.MS. Anak kedua Tn.MS juga bekerja sebagai karyawan swasta.

2) Penghasilan

Penghasilan keluarga Tn.MS mengandalkan dari gaji pensiunan Tn.MS dan gaji dari Ny.MS yang bekerja jadi guru serta gaji dari anak pertama dan menantu dari Tn.MS. Anak kedua Tn.MS juga bekerja sebagai karyawan swasta. Tn.MS mendapatkan pensiunan sebesar ±Rp. 3.500.000 dan Ny.AS mendapat gaji Guru sebesar ±Rp. 4.000.000, selain itu gaji dari anak dan menantunya sebesar ±Rp. 5.000.000 Tingkat ekonomi keluarga Tn.MS tergolong dalam ekonomi mencukupi. Saat ini keluarga Tn.MS mengatakan selama masa pandemi covid-19 berusaha mengurangi pengeluaran yang tidak diperlukan.

3) Harta benda yang dimiliki keluarga

Hasil observasi yang telah dilakukan, didapatkan bahwa keluarga ini mempunyai barang seperti TV, kasur, rak buku, lemari pakaian, radio, sepeda motor, mobil, dll.

4) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan

Penghasilan Tn.MS dan Ny.MS digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, kebutuhan menyama braya, serta membayar air dan listrik, sedangkan pengasilan dari Ny.MS untuk kebutuhan dapur seperti lauk pauk, keperluan upacara agama.

5) Tabungan khusus kesehatan

Tn.MS dan Ny.MS selalu menyisihkan penghasilan yang didapat untuk ditabung untuk kesehatan seperti asuransi kesehatan.

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Tn.MS mengatakan tidak mempunyai kebiasaan rutin untuk melakukan rekreasi sekeluarga karena masih dalam situasi pandemi covid-19. Keluarga Tn.MS berusaha untuk mengurangi aktivitas di luar rumah sesering mungkin. Biasanya waktu luang yang ada lebih banyak digunakan untuk istirahat di rumah dan berkumpul dengan keluarga di rumah.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Tn.MS saat ini adalah berada pada tahap VII. Tahap ini adalah tahap keluarga orang tua usia pertengahan karena baru anak pertama yang menikah.

b. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya

Tahap perkembangan keluarga Tn.MS yang belum terpenuhi adalah tahap VIII. Tahap ini adalah tahap keluarga terakhir yaitu pada saat pasangan sudah memasuki usia lanjut dan memutuskan pensiun. Saat inilah suami istri bertugas

untuk saling menjaga, mempertahankan hubungan baik dengan anak dan sosial masyarakat.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Keluarga Tn.MS mengatakan salah satu anggota keluarganya yaitu Ny.WK memang memiliki riwayat penyakit hipetensi. Keluarga Tn.MS juga mengatakan di keluarganya hanya Ny.WK yang memiliki penyakit hipertensi.

d. Riwayat kesehatan masing-masing keluarga

Tabel 4
Riwayat Kesehatan Keluarga Tn. MS di Banjar Aseman Kangin

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan Kesehatan	Imunisasi	Masalah Kesehatan	Tindakan
1	Tn. MS	56 th	72 kg/170 cm	Sehat	-	-	-
2	Ny. MS	54 th	58 kg/157 cm	Sehat	-	-	-
3	Ny. WK	69 th	47 kg/160 cm	Sakit	-	Hipertensi	-

e. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

Keluarga mengatakan bahwa ketika Ny.WK maupun anggota keluarga lainnya mengalami sakit, maka mereka akan segera membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan terdekat atau ke dokter keluarga.

3. Pengkajian lingkungan

a. Karateristik Rumah :

Rumah Tn. MS memiliki karakteristik adat bali lengkap dengan bangunan suci merajan dan bale banten.

b. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW (*kepedulian tetangga dengan keluarga):*

Keluarga Tn.MS memiliki rumah sendiri di desa tibubeneng dengan masyarakat sekitar rumah yang ramah dan saling membantu satu sama lain. Jarak antara rumah yang satu dengan rumah yang lain cukup berdekatan.

c. Mobilitas Geografis Keluarga *(lama tinggal, jalur transportasi)*

Tn. MS mengatakan keluarganya merupakan penduduk asli Banjar Aseman Kangin Desa Tibubeneng dan bangunan rumah adalah milik Tn.MS sendiri serta lingkungan tempat tinggal Tn.MS merupakan jalur tranpsortasi yang cukup ramai.

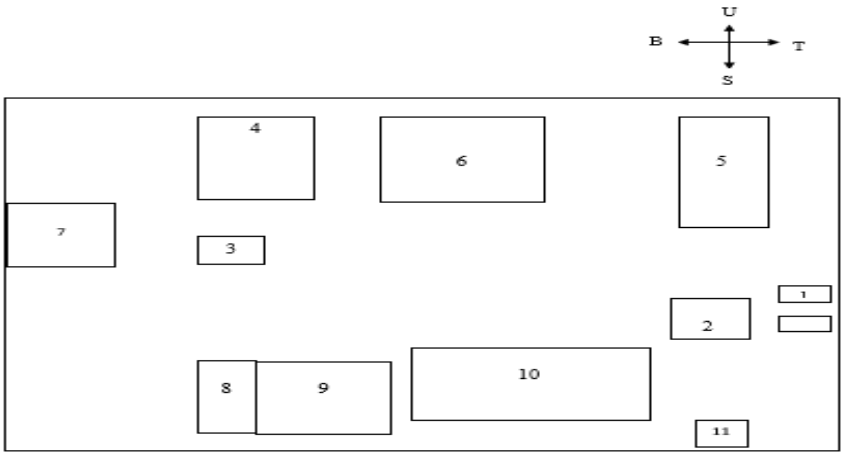
d. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat *(kearifan keluarga dalam masyarakat : arisan PKK, dll)*

Keluarga Tn.MS memandang lingkungan tempat tinggalnya sebagai lingkungan yang baik. Interaksi dengan tetangga baik dan aktif. Selain itu, Tn.MS dan Ny.MS juga rutin mengikuti kegiatan-kegiatan di tempat asalnya yaitu banjar Aseman Kangin seperti adanya senam lansia, ataupun sangkep (rapat) banjar.

e. Sistem Pendukung Keluarga *(terutama masalah keuangan)*

Tn. MS mengatakan untuk ekonomi keluarga sampai saat ini belum ada kendala yang sampai memberatkan. Setiap keputusan yang dibuatnya bersama istri selalu meminta saran dan dukungan daru anggota keluarga lain.

f. Denah rumah



Gambar 10. Denah Rumah Keluarga Tn. MS

Keterangan

1 : pintu masuk
2 : garase
3 : sumur
4 : bale daja (kamar Nn.IW)
5 : Merajan (tempat sembahyang)
6 : bale daja (kamar Tn.MS, Ny.MS, Ny.WK, Tn.GR)
7 : gudang
8 : kamar mandi
9 : dapur
10 : bale delod
11 : septi tank

4. Struktur keluarga

a. Pola/Cara Komunikasi Keluarga :

Keluarga Tn.MS mengatakan komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Keluarga Tn.MS mengatakan tidak ada masalah komunikasi dalam keluarganya.

b. Struktur Kekuatan Keluarga :

Keluarga Tn.MS mengatakan yg membuat dan mengambil keputusan dalam keluarga adalah kepala keluarga dan Tn.MS sendiri dikarenakan anak pertamanya tinggal di jawa bersama anak dan istrinya, dimana keputusan tersebut sudah dibicarakan secara musyawarah bersama. Keluarga Tn.MS mengatakan di dalam keluarganya mereka saling menghargai antara satu dengan yang lainnya.

c. Struktur Peran (peran masing-masing anggota keluarga)

Keluarga Tn.MS mengatakan merupakan anggota masyarakat dari Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng. Tn.MS berperan sebagai kepala keluarga saat ini menggantikan anaknya yang berada di jawa, dalam keluarganya dan sudah pensiun dari pekerjaan. Tn. MS mengatakn yang berperan sebagai pencari nafkah bagi keluarga yaitu semua anggota keluarga kecuali Ny.WK dikarenakan sudah lansia.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Tn. MS mengatakan keluarganya selalu mengikuti norma yang berlaku di adat Banjar Aseman Kangin.

5. Fungsi keluarga

a. Fungsi Afektif

Semua keluarga Tn.MS saling menyayangi satu sama lain. Apabila ada keluarga yang sakit atau yang ditimpa musibah maka anggota keluarga yang lainnya akan saling membantu.

b. Fungsi Sosialisasi

Saat waktu luang Tn.MS dan keluarga sering mengobrol dan berinteraksi dengan anggota keluarga lain. Tn.MS menekankan perlunya membiasakan anggota keluarga untuk bisa bermasyarakat dan bergaul di tengah-tengah masyarakat lainnya.

c. Fungsi Perawatan Keluarga

Keluarga Tn.MS mengatakan bahwa istrinya Ny.WK menderita hipertensi sejak ± 10 tahun yang lalu. Ny.WK mengatakan ± 1 bulan terakhir sering mengalami sakit kepala di tengkuk kepala belakang dan hanya menggunakan ramuan herbal untuk mengurangi sakit kepala yang dirasakan. Ny.WK sempat memeriksakan tekanan darah beberapa kali ke dokter dan dikatakan bahwa Ny.WK menderita hipertensi. Ny.WK sempat minum obat jika merasa sakit saja. Saat ini Ny.WK mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit hipertensi, namun tidak meminum obat penurun tensi hanya meminum obat herbal.

6. Stress dan koping keluarga

Stresor yang dihadapi Ny.WK mengatakan khawatir apabila anaknya akan menderita penyakit yang sama dengan dirinya di masa depan. Strategi koping yang

digunakan ialah Keluarga Tn.MS mengatakan jika salah satu anggota keluarga memiliki masalah pasti selalu mendiskusikannya dalam keluarga sehingga masukan dari anggota keluarga lainnya dapat membantu dalam menyelesaikan masalah.

7. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Rabu, 12 Januari 2022 pukul 10.30 Wita pada Ny. WK didapatkan hasil tekanan darah 150/100 mmHg, Nadi 72 ×/menit, suhu 36,0 C˚, respirasi 20 ×/menit BB 47 Kg, Tb 160 cm, Kepala Bentuk normal, rambut lurus, tidak ada luka, nyeri tekan (-), Mata, telinga, hidung, tenggorokan, mulut Normal, reflek pupil +/+, kebersi-han mulut cukup, tenggorokan normal, Leher Kaku kuduk (-), pemb vena jugularis (-), pem kel tiroid (-), Thorax Simetris, bunyi jantung normal S1/S2 tunggal, suara nafas vesikuler, Abdomen Simetris, pemb hepar, ginjal dan limpa (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), bising usus (+), Ekstremitas atas-bawah dan persendian tidak ada kelainan pergerakan ROM aktif Kekuatan otot 5, dapat disimpulkan Ny. WK mengalami hipertensi.

Pengkajian kesehatan pada karya ilmiah ini difokuskan pada keluarga Tn. MS, khususnya Ny. WK sedangkan pengkajian terhadap anggota keluarga yang lain penulis masukan dalam lampiran pengkajian secara lengkap.

8. Harapan keluarga

Ny. WK mengatakan tidak ingin ada keturunannya yang menderita penyakit yang sama seperti dirinya, Ny.WK dan keluarga berharap tensinya terkontrol seterusnya, selalu sehat dan tidak mengalami komplikasi penyakit lain.

9. Analisa data

Tabel 5
Analisa Data Subyek Penelitian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Akupresur pada Pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng Tahun 2022

No	Data	Diagnosa Keperawatan
1	Data Subjektif : - Ny.WK mengatakan ± 1 bulan terakhir sering merasa sakit di tengkuk leher belakang dan sulit tidur - Ny.WK mengatakan saat ini tidak mengonsumsi obat penurun tensi namun terkadang Ny.WK minum obat saat sakit saja P : Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala bertambah jika melakukan aktivitas. Q : Pasien mengatakan nyeri dirasakan seperti berdenyut. R : Nyeri pada tengkuk kepala menjalar hingga ke pundak S : Skala nyeri 5 (0-10) T : Nyeri dirasakan hilang timbul Data Objektif : Pasien tampak meringis dan memegangi area leher belakang serta bersikap protektif KU : baik TD : 150/100 mmHg Nadi : 72 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,4^0 C	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien nampak meringis, memegang area leher yang sakit serta bersikap protektif.

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data pada kasus keluarga dapat dirumuskan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien nampak meringis, memegang area leher yang sakit serta bersikap protektif

C. Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada subjek penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 6
Intervensi Keperawatan Subyek Penelitian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Akupresur pada Pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng Tahun 2022

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Implementasi
Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, pasien nampak meringis, memegang area leher yang sakit serta bersikap protektif.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x kunjungan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan **Kriteria hasil :** 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun	**Manajemen nyeri** **Observasi** Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. **Terapeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (akupresur) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) **Edukasi** 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada subyek penelitian dilakukan selama 3 kali kunjungan ke rumah keluarga sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia adalah sebagai berikut:

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Subyek Penelitian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Akupresur pada Pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng Tahun 2022

Hari/Tgl	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4
Rabu, 12 Januari 2022 pukul 10.30 wita	Melakukan pengkajian pada keluarga dengan hipertensi, Memonitor keluhan utama	DS : Keluarga mengatakan ada salah satu keluarga yang memiliki riwayat penyakit HT yaitu Ny.WK DO : Keluarga tampak antusias dan kooperatif saat menjawab beberapa pertanyaan yang di ajukan,	
Rabu, 12 Januari 2022 pukul 10.40 wita	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Melakukan pengecekan TTV Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga mengenai hipertensi	DS : Ny. WK mengatakan nyeri pada bagian tengkuk menjalar ke pundak, sulit tidur bila sakit tengkuknya kambuh, nyeri dirasakan seperti berdenyut, Skala nyeri 5 (0-10) dan nyeri hilang timbul DO : Dari hasil pemeriksaan didapatkan Ny.WK TD : 150/100 mmHg N : 72 x/menit S : 36^0C RR : 20 x/menit	
Rabu, 12 Januari 2022 pukul 10.50 wita	Menjelaskan mengenai penyakit hipertensi Menjelaskan dan mendemostrasikan cara penanganan dirumah dengan teknik nonfarmakologi yaitu salah satunya akupresur khususnya Ny. WK	DS : Keluarga mengatakan sudah sedikit lebih paham mengenai penyakit yang dimiliki oleh Ny. WK DO : keluarga tampak antusias mendengarkan, sesekali mengajukan pertanyaan, dan mau melakukan akupresur yang diberikan oleh peneliti	
Kamis, 13 Januari 2022 pukul 17.00 wita	Melakukan pengecekan TTV Mengkaji keluhan pasien	DS : Keluarga mengatakan tidak ada keluhan untuk saat ini DO : Keluarga tampak antusias dengan	

1	2	3	4
		kedatangan peneliti dan sangat kooperatif, hasil pemeriksaan didapatkan : Ny.WK TD : 150/90 mmHg N : 72 x/menit S : 36^0C RR : 20 x/menit N : 74x /menit	
Kamis, 13 Januari 2022 pukul 17.10 wita	Memberikan terapi akupresur khususnya terhadap Ny.WK	DO : Ny. WK tampak kooperatif dan sangat antusias dalam melakukan terapi yang diberikan oleh peneliti, dan tampak dilakukan dengan sungguh-sungguh	
Jumat, 14 Januari 2022 pukul 12.30 wita	Mengkaji keluhan pasien Mengkaji kembali tingkat pengetahuan pasien Melakukan pengecekan TTV	DS : Keluarga mengatakan sudah lebih mengerti dengan penyakit yang diderita oleh Ny.WK baik dari pengertian, penyebab, tanda dan gejalanya dan salah satu teknik yang bisa digunakan dirumah yaitu terapi akupresur DO : Keluarga tampak sudah lebih memahami penyakit hipertensi, dan kooperatif dalam menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan peneliti, hasil pemeriksaan TTV didapatkan: Ny.WK TD : 150/80 mmHg N : 88 x/menit S : $36,5^0$C RR : 20 x/menit	
Jumat, 14 Januari 2022 pukul 12.40 wita	Memberikan terapi akupresur terhadap Ny.WK	DO : Keluarga khususnya Ny.WK tampak kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi akupresur, dan sudah melakukan dengan teknik yang baik dan benar	
Jumat, 14 Januari 2022 pukul 12.45 wita	Melakukan evaluasi perasaan yang dialami setelah melakukan teknik akupresur Melakukan pengecekan tensi setelah diberikan terapi akupresur	DS : Keluarga khususnya Ny.WK mengatakan merasa jauh lebih relaks, badan terasa lebih ringan, dan terasa lebih nyaman, skala nyeri 2 (0-10) DO : Keluarga tampak kooperatif dan wajah tampak lebih berseri setelah melakukan akupresur, hasil pemeriksaan tensi setelah terapi didapatkan : Tn.MA TD : 140/80 mmHg	

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Subyek Penelitian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Terapi Akupresur pada Pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng Tahun 2022

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
Jumat, 14 Januari 2022 Pk 12.50 wita	S : Keluarga khususnya Ny.WK mengatakan merasa jauh lebih relaks, badan terasa lebih ringan, dan terasa lebih nyaman setelah melakukan terapi akupresur O: - Pasien tampak tenang, wajah meringis menurun - Keluarga tampak kooperatif - Keluarga tampak melakukan terapi akupresur yang diberikan dengan baik dan benar - Skala nyeri 2 (0-10) Ny.WK TD : 140/80 mmHg N : 88 x/menit S : 36,5^{0}C RR : 20 x/menit A : Nyeri Akut P: Pertahankan intervensi Ingatkan keluarga untuk memantau tensi khususnya Ny.WK	

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih Sesuai EBP

Intervensi inovasi yang diberikan pada pasien kelolaan yang mengalami nyeri akut pada pasien hipertensi yaitu terapi akupresur. Pelaksanaan pemberian terapi akupresur dilakukan dua kali selama tiga hari berturut-turut dimana pertama menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi akupresur. Terapi akupresur memiliki banyak fungsi bagi kesehatan tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun kronis**.** Penekanan pada titik akupresur dapat menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur merangsang pelepasan hormon endorphin yang dapat memberikan rasa rileks, menstimulasi histamin, heparin dan kinin protease sebagai mediator vasodilatasi pembuluh darah. Sehingga proses ini

menyebabkan peningkatan sirkulasi darah yang menjadikan tubuh lebih rileks dan memberikan efek penurunan pada tekanan darah. Prosedur terapi akupresur menggunakan minyak dan alat bantu pijat yang tumpul dan tidak melukai tubuh, dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran ke kiri untuk melemahkan. Pelaksanaan tersebut dilakukan dua menit untuk setiap titik yang akan dipijat.

Hasil yang didapatkan sebelum pelaksanaan tersebut yakni pasien merasa nyeri pada tengkuk leher belakang dengan tekanan darah 150/90 mmHg skala nyeri 5 (0-10), wajah meringis sedangkan setelah diberikan terapi akupresur berturut-turut selama tiga hari pasien mengatakan merasa lebih relaks, badan terasa lebih ringan, skala nyeri 2 (0-10) dan tekanan darahnya menurun 140/80 mmHg