

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit**

##### **1. Definisi**

Hipertensi yaitu situasi medis serius yang secara signifikan bisa memberikan peningkatan terhadap risiko penyakit hati, otak, ginjal, jantung, serta penyakit yang lain. Hipertensi bisa timbul bila tekanan darah lebih besar dibandingkan dinding arteri serta pembuluh darah itu sendiri (WHO, 2019).

Hipertensi merupakan suatu kondisi umum dimana suplai darah ke dinding arteri lebih besar hingga bisa berdampak terhadap berbagai gangguan kesehatan, meliputi gangguan jantung. Hipertensi saat tahun pertama dan jarang terlihat gejalanya, hal tersebut bisa terlihat jika sudah diderita dengan jangka waktu yang lama serta berkelanjutan. Peningkatan hipertensi yang tidak terkontrol kemudian menjadi penyebab gangguan hati serta jantung yang serius (Mayo Clinic, 2018).

##### **2. Etiologi**

###### **1. Berdasarkan penyebabnya**

###### **a. Hipertensi primer**

Hipertensi yang sebabnya belum diketahui meskipun dihubungkan dengan berbagai faktor gaya hidup contohnya yaitu kurang gerak (tidak aktif) serta konsumsi makanan. Terjadi pada kisaran 90% yang mengalami hipertensi.

###### **b. Hipertensi sekunder**

Hipertensi yang bisa dilihat sebabnya. Dengan kisaran 5-10% yang menderita hipertensi, yang disebabkan ginjal. Kisaran 1-2% sebabnya yaitu gangguan hormonal ataupun penggunaan obat-obatan khusus.

##### **3. Klasifikasi**

Organisasi kesehatan seperti American Collage Of Carriology (ACC) dan American Heart Association (AHA) seringkali memberikan

pedoman klasifikasi hipertensi yang diterima secara luas, berikut merupakan klasifikasi hipertensi berdasar pada pedoman yang diterbitkan:

1. Normal  
Tekanan darah kurang dari 120/80 mmHg.
2. Prahipertensi  
Tekanan darah antara 120-130/80-90 mmHg
3. Hipertensi Derajat 1:  
Tekanan darah antara 130-140/90-99 mmHg
4. Hipertensi Derajat 2:  
Tekanan darah 140/90 mmHg atau bisa lebih tinggi.
5. Krisis Hipertensi  
Tekanan darah sangat tinggi dan bisa menjadi penyebab kerusakan organ segera. Krisis hipertensi di definisikan sebagai tekanan darah >180/>120mmHG.

#### **4. Tanda Dan Gejala**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi seringkali sebagai kondisi yang tak menggambarkan gejala dalam tahapan awal. Dengan begitu, seringkali disebut sebagai “silent killer” namun, pada tingkat tekanan darah yang tinggi atau dalam kasus tertentu seseorang dapat mengalami beberapa tanda serta gejala. Dibawah ini merupakan tanda-tanda serta gejala yang bisa terkait dengan hipertensi:

1. Sakit kepala  
Sakit kepala yang terus menerus, terutama di kepala bagian belakang
2. pusing atau pingsan  
Pusing atau rasa lemah
3. Gangguan penglihatan  
Penglihatan kabur atau gangguan penglihatan
4. Sesak Napas  
Kesulitan bernapas atau sesak napas
5. Nyeri Dada

Nyeri dada atau ketidaknyamanan di dada

6. Denyut Jantung Cepat

Detak jantung yang cepat atau tidak teratur

7. Nyeri atau Kesemutan di Tangan ataupun Kaki

Nyeri atau kesemutan di ekstremitas

8. Nyeri di Belakang Leher

Nyeri di belakang leher

9. Kelelahan

Kelelahan yang tidak dapat dijelaskan

10. Muntah atau Mual

Muntah atau terasa mual seketika

Karena hipertensi yang tak terkontrol bisa meningkatkan resiko komplikasi kesehatan meliputi penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal.

## 5. Patofisiologi

Faktor termasuk volume darah, kekuatan kontraksi jantung, dan resistensi pembuluh darah. Pada Hipertensi melibatkan sejumlah perubahan kompleks dalam sistem kardiovaskular dan mekanisme regulasi. Hipertensi sebagai kondisi saat tekanan darah dalam pembuluh darah alami peningkatan. Normalnya tekanan darah diatur oleh sejumlah individu dengan hipertensi, regulasi tekanan darah tidak berfungsi secara optimal. Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh peningkatan volume darah, peningkatan sistem saraf simpatik, atau resistensi pembuluh darah yang meningkat. Pembuluh darah yang menyempit dan kaku dapat meningkatkan resistensi aliran darah, mendorong jantung bekerja keras dalam mengalirkan darah ke seluruh tubuh.

Selain itu, penumpukan lemak dan plak di dinding arteri, yang dikenal sebagai aterosklerosis, dapat mempersempit arteri dan meningkatkan resistensi pembuluh darah. Sementara itu, ginjal juga memainkan peran penting ketika regulasi tekanan darah dengan mengontrol volume dan konsentrasi cairan tubuh.

Dalam jangka panjang, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, jantung, dan organ organ lainnya. Pembuluh darah yang rusak dapat menyebabkan perdarahan atau pembekuan darah, sementara jantung terus bekerja keras dapat mengalami hipertrofi dan menjadi lebih rentan terhadap penyakit jantung.

Mekanisme adanya hipertensi yaitu dengan angiotensin II dari Angiotensin I yang terbentuk oleh Angiotensin I converting Enzyme (ACE). ACE berperan fisiologis terpenting untuk pengaturan tekanan darah. Darah memiliki kandungan angiotensinogen yang di produksi hati. Berikutnya dari hormon, renin lalu disebut angiotensin I, oleh ACE yang ada di paru paru, angiotensin I mengalami perubahan jadi angiotensin II. Angiotensin inilah yang memiliki peran kunci untuk memberikan peningkatan tekanan darah dengan dua aksi utama.

Aksi pertama yakni memberikan peningkatan terhadap sekresi hormon antidiuretik (ADH) serta rasa haus. ADH di produksi di hipotalamus serta berjalan di ginjal guna melakukan pengaturan pada osmolalitas serta volume urine. Dengan peningkatan ADH yang minim urin yang kemudian dilakukan ekskresi ke luar tubuh (antidiuresis) hingga berbentuk pekat serta tinggi osmolalitasnya dalam mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler kemudian dinaikkan menggunakan metode tarik cairan dari bagian intraseluler. Dampaknya, volume darah mengalami peningkatan yang kemudian bisa memberikan peningkatan terhadap tekanan darah.

Tindakan kedua yakni memberikan rangsangan sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron yaitu hormon steroid yang mempunyai peran utama pada ginjal. Dalam melakukan pengaturan terhadap volume cairan ekstraseluler, aldosteron kemudian meminimalisir ekskresi. NaCl bisa diencerkan kembali dengan peningkatan volume cairan ekstraseluler yang selanjutnya memberikan kenaikan volume tekanan darah.

## **6. Faktor Resiko**

Faktor risikonya antara lain usia 65 tahun, riwayat hipertensi dalam

keluarga, sering mengkonsumsi makanan dengan kandungan garam, obesitas, kekurangan mengkonsumsi sayur serta buah, tidak aktif berolahraga, merokok berlebihan, penderita yang mempunyai kondisi kronis khusus, termasuk sakit pada ginjal, diabetes melitus.

Penderita mengalami beberapa gejala meliputi sakit kepala, gangguan penglihatan, ketidakteraturan pada detak jantung. Kemudian gejala hipertensi berat yaitu lelah, perut tidak nyaman, muntah, gelisah, sakit pada dada, gemetar, kebingungan, dan cemas.

Komplikasi yang dapat terjadi karena adanya tekanan darah tinggi yang tak terkontrol antara lain pembuluh darah yang pecah sehingga menjadi penyebab stroke, sakit jantung koroner, kegagalan pada jantung, irama tak beraturan, penyakit arteri perifer.

Pola hidup yang dapat dilatih agar terhindar dari darah tinggi antara lain berat badan yang turun (mengkonsumsi banyak buah serta sayur), kurangi konsumsi garam, melakukan olahraga (rutin selama 30-60 menit/hari) minimal 3 hari / minggu, kurangi mengkonsumsi alkohol berlebihan, serta mengurangi konsumsi rokok berlebihan.

Pengobatan yang diimplementasikan kepada pasien hipertensi dengan modifikasi gaya hidup (pola makan, olah raga) serta obat darah tinggi yang diresepkan oleh dokter pemeriksa.

## **7. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan terapi nonfarmakologis serta terapi farmakologis. Pada terapi non farmakologi, penatalaksanaan gaya hidup dengan pola makan, kegiatan secara fisik, tidak boleh merokok serta membatsi dalam mengkonsumsi alkohol. Sedangkan terapi farmakologi adalah memberikan obat antihipertensi.

### **1) Non Farmakologi**

Menangani penderita hipertensi dengan terapi non farmakologi, anjuran modifikasi gaya hidup, berbagai anjuran modifikasi gaya hidup, meliputi:

### **2) Penurunan berat badan**

Dengan diturunkannya berat badan menggunakan metode terapi nutrisi medis serta meningkatkan aktivitas fisik dengan dengan kegiatan jasmani dengan tujuan dapat meraih berat badan ideal.

3) Mengurangi asupan garam

Diet tinggi garam kemudian memberikan peningkatan terhadap retensi cairan tubuh. Dengan garam yang dikonsumsi sebaiknya tidak lebih dari 2gr/hari.

4) Diet

Diet DASH sebagai suatu diet yang dianjurkan. Diet tersebut dengan mengkonsumsi makanan kaya sayur serta buah, juga produk dengan kandungan lemak yang rendah.

5) olahraga

Olahraga dilakukan dengan rutin serta berkisar 30 menit/hari, minimal 3 hari/ minggu

6) meminimalisir konsumsi alkohol

Membatasi konsumsi alkohol maksimal 2 gelas/ hari untuk laki-laki atau 1 gelas per hari untuk perempuan

7) berhenti merokok

Merokok termasuk faktor resiko penyakit kardiovaskuler. Dengan begitu penderita hipertensi diberikan anjuran agar berhenti merokok dengan tujuan dengan meminimalisir risiko komplikasi penyakit kardiovaskular. (Achmad Ali Fikri, 2022).

8) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang berdasarkan (Rahma, 2022) meliputi:

a. laboratorium

1. Albuminaria pada hipertensi disebabkan oleh kelainan parenkin ginjal
2. Kreatinin serum serta BUN mengalami peningkatan pada hipertensi disebabkan parenkin

ginjal dengan gagal ginjal akut darah perifer lengkap

3. kimia darah

b. ekg

1. hipertropi ventrikel kiri

iskemia atau infark miokard

2. peninggi gelombang P

3. gangguan konduksi

c. foto rontgen

1. bentuk serta besar jantung

2. membandingkan lebarnya paru

3. hipertropi parenkin ginjal

4. hipertropi vaskuler ginjal

d. homoglobin/ hematokrit

Sebagai pelaksanaan kajian terhadap hubungan darah sel sel pada volume cairan (viskositas) serta bisa melihat indikasi faktor resiko meliputi : anemia, hipokoagulabilitas

e. blood urea nitrogen (BUN)/ kreatinin

tujuannya memberi informasi mengenai fungsi ginjal

f. glukosa

Hiperglikemi yaitu landasan dari hipertensi bisa disebabkan oleh keluarnya kadar ketokolamin

g. urinalisa

Darah, protein, glukosa, sebagai isyaarat dari disfungsi ginjal serta terdapat diabetes melitus

h. ekg

Bisa mendeskripsikan pola regangan, dengan luas, 14 peninggian gelombang P yakni suatu gejala awal penyakit jantung, hipertensi

## 8. Komplikasi

### 1. Kerusakan pada jantung

Kerusakan jantung bisa menjadi penyebab jantung kiri mengalami pembengkakan yang diakibatkan oleh kegagalan jantung dalam melaksanakan fungsinya memompa darah didalam tubuh yang ditandai dengan sesak napas dan kelelahan.

### 2. Stroke

Stroke sebagai kelainan pada pembuluh darah yang letaknya ada didalam di otak. Apabila darah mengalir ke otak maka terdapat gangguan dan menyebabkan kerusakan. Terkadang stroke terjadi disebabkan terdapatnya sumbatan pada pembuluh darah yang mencegah darah mengalir melalui penyumbatan tersebut.

### 3. Kerusakan pada ginjal

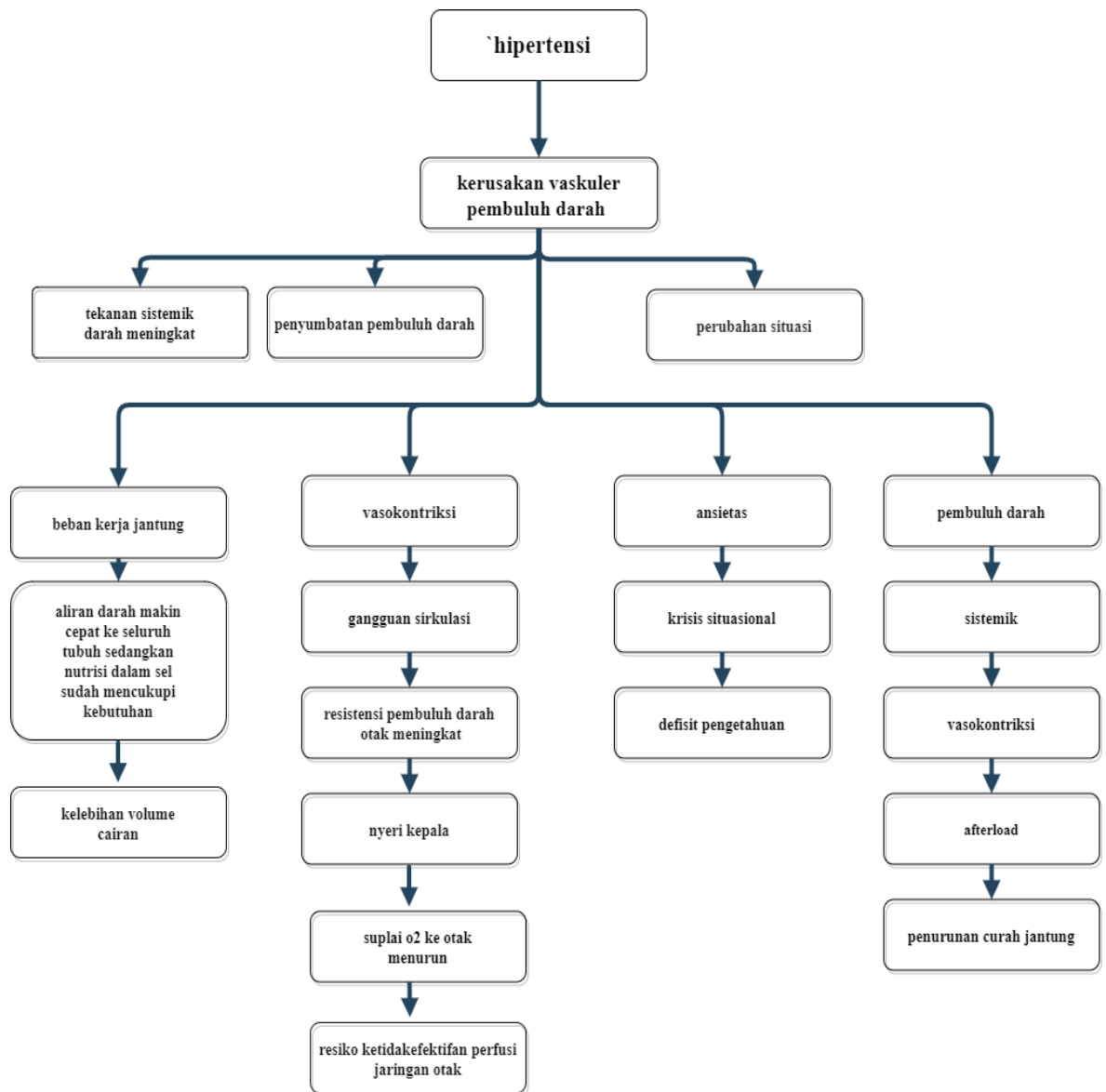
Ginjal yang mengalami kerusakan akan mengakibatkan kegagalan fungsi ginjal dalam menghasilkan zat-zat dalam tubuh hingga penderitanya yang kemudian memerlukan cuci darah.

### 4. penyakit arteri koroner

Penyakit tersebut mengarah kepada terjadinya sumbatan pada pembuluh darah yang memberikan suplai nutrisi serta oksigen kepada jantung. Sumbatan tersebut umumnya ada karena diakibatkan dari terdapatnya penumpukan lemak serta sel yang biasa disebut makfrog. Terjadinya penyumbatan didalam arteri coroner sebagai penyebab utama dari serangan jantung (jannah, 2022)



## 9. Pathway



## B. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi

### 1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian sebagai tahapan dalam keperawatan mengenai mengumpulkan, mengatur, validitas, serta dokumentasi data dengan cara sistematis (padila, 2023)

#### a. data biografi

Nama, alamat, usia, pekerjaan, tanggal MRS, nama penganggung jawab, serta pencatatan datangnya pasien.

b. keluhan utama

Landasan kuat pasien mendatangi rumah sakit.

c. riwayat kesehatan sekarang

Rasa yang dikeluhkan pasien yang ketika melaksanakan kajian

d. riwayat kesehatan terdahulu

Seringkali penyakit hipertensi sebagai penyakit yang telah dirasakan dalam jangka waktu yang lama oleh pasien serta seringkali dilaksanakan pengkajian mengenai riwayat minum obat pasien

e. riwayat kesehatan keluarga

Menanyakan terhadap pasien mengenai kondisi di keluarganya terdapat penderita penyakit hipertensi, riwayat kesehatan kepada pasien serta dari pengobatan yang telah dilakukan sebelumnya tanyakan pada pasien apakah sudah alami secara jangka panjang dalam mengalami darah tinggi, cara pengobatannya, pengobatan obat apa yang ia terima, bagaimana cara meminum obatnya, teratur ataupun tidaknya, makanan apa yang biasa ia makan setiap hari serta apa yang pasien konsumsi. lakukan dalam mengatasi penyakit tersebut..

f. aktivitas atau istirahat

menanyakan pada pasien apakah terdapat rasa lelah, lemah, kesulitan bergerak/berjalan, kram otot, serta tonus otot mengalami penurunan.

g. Sirkulasi

Menanyakan pada pasien apakah terdapat riwayat penyakit hipertensi, klaudikasi, kebas, kesemutan, berubahnya tekanan darah

h. integritas ego

menanyakan kepada pasien apa sedang alami stress ataupun

memiliki pikiran yang tak terdapat jalan keluar ataupun alami ansietas

i. eliminasi

menanyakan kepada pasien apa terdapat berubahnya pola berkemih (poliuria, nokturia, anuria)

j. makanan/cairan

Apa pasien alami anoreksia, perut tidak nyaman,, tak melaksanakan diet yang sudah direkomendasikan, dalam menurunkan berat badan, haus serta menggunakan diuretik.

k. Neurosensori

Apa pasien alami migrain, kesemutan, kaku, otot yang lemah, sakit kepala, serta terganggunya penglihatan

l. nyeri/ketidaknyamanan

tanyakan kepada pasien apakah ada nyeri pada abdomen

m. pernapasan

apakah terdapat keluhan sulit bernafas secara normal

n. pemeriksaan fisik

dilaksanakan menggunakan teknik head to toe

**2. Diagnosis keperawatan**

Yakni penilaian klinis terhadap respon klien pada probelatika dalam hal kesehatan ataupun proses dalam hidup, baik aktual ataupun potensial. Diagnosa keperawatan dengan tujuan dalam meneliti respon seorang pasien, keluarga, serta komunitas pada kondisi yang berhubungan dengan kesehatan.

1. rasa nyaman yang terganggu

2. hipervolemia

3. ansietas

**3. Perencanaan**

Intervensi keperawatan sebagai semua implementasi yang dilakukan oleh perawat yang di dasarkan dalam pengetahuan serta

dinilai secara klinis dalam meraih luaran (outcome) sesuai dengan harapan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

NO	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	<b>Gangguan Rasa Nyaman</b>	<p><b>Status Kenyamanan (L. 08064)</b>            Ekspetasi :            Peningkatan            Kriteria Hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dorongan sosial dari keluarga</li> <li>2. Dorongan sosial dariteman</li> </ol> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menurun</li> <li>2) Cukup menurun</li> <li>3) Sedang</li> <li>4) Cukup meningkat</li> <li>5) Meningkatkan</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan tidaknyaman</li> <li>2. Gelisah</li> </ol> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Meningkatkan</li> <li>2) Cukup mengalami peningkatan</li> <li>3) Sedang</li> <li>4) Cukup mengalami penurunan</li> </ol>	<p><b>Terapi Relaksasi (I. 09326)</b>            Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Mengidentifikasi tingkat energi yang rendah, tidak mampu dalam berkonsentrasi, ataupun gejala lainnya yang menjadi gangguan kemampuan kognitif.</li> <li>1.2 Mengidentifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif dipakai</li> <li>1.3 Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, serta menggunakan Teknik sebelumnya.</li> <li>1.4 Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, serta penggunaan, Teknik sebelumnya.</li> <li>1.5 Pemeriksaan otot yang tegang, frekuensi nadi, tekanan darah, serta suhu sebelum serta setelah latihan</li> <li>1.6 Monitor respon terhadap erapi relaksasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.7 Menumbuhkan lingkungan yang tenang serta tidak terganggu cahaya serta suhu ruangan nyaman, apabila memberikan kemungkinan.</li> <li>1.8 Memberi informasi tertulis mengenai persiapan serta prosedur Teknik relaksasi</li> <li>1.9 Menggunakan baju dan celana longgar.</li> <li>1.10 Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat serta berirama</li> </ol>

			<p>1.11 Menggunakan relaksasi sebagai strategi yang menunjang dengan analgetik ataupun penindakan secara medis lainnya, apabila sesuai.</p> <p>Edukasi</p> <p>1.12 Menjelaskan tujuannya, manfaatnya, Batasannya, serta jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</p> <p>1.13 Memberikan penjelasan dengan detail intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>1.14 Memberikan anjuran dalam pengambilan posisi yang nyaman</p> <p>1.15 Memberikan anjuran rileks serta mrasakansensasi relaksasi</p> <p>1.16 Memberikan anjuran sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih</p> <p>Mendemonstrasikan serta latihan Teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, ataupun imajinasiterbimbing)</p>
2.	<b>Hipervolemia</b>	<p><b>Keseimbangan Cairan (L. 05020)</b></p> <p>Ekspetasi : memberikan peningkatan Kriteria Hasil</p> <p>Asupan cairan</p> <p>Keluaran urin</p> <p>Kelembaban membrane mukosa</p> <p>Keterangan :</p> <p>Menurun</p> <p>Cukup menurun</p> <p>Sedang</p> <p>Cukup meningkat</p> <p>Meningkat</p> <p>Edema</p> <p>DehidrasiKeterangan :</p> <p>Meningkat</p> <p>Cukup meningkat</p> <p>Sedang</p> <p>Cukup menurun</p> <p>Menurun</p>	<p><b>Manajemen Hipervolemia (I. 03114)</b></p> <p>Observasi</p> <p>2.1 Memeriksa tanda serta gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP</p> <p>Mengalami peningkatan, reflex</p> <p>hepatojugular positif, suara napas tambahan)</p> <p>2.2 mengidentifikasi sebab hipervolemia</p> <p>2.3 Memonitor status hemodinamik (mis. Frekuensi jantung, tekanan darah, MAP, CVP, PAP, PCWP, CO, CI, apabila ada</p> <p>2.4 Monitoring intake serta output cairan</p> <p>2.5 Monitoring tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN,</p>

	<p><b>ansietas</b></p>	<p><b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b>          Ekspektasi : meningkat Kriteria hasil</p> <p>akibat kondisi yang dihadapiKeterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menurun</li> <li>2. cukup menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol>	<p>hematocrit,berat jenis urine)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.6 Monitoring tanda meningkatkan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar protein serta albumin mengalami peningkatan</li> <li>2.7 Monitoring kecepatan infus secara ketat</li> <li>2.8 Monitoring efek samping diuretic (mis. Hipotensi ortostatik,hypovolemia,hypokalemia, hiponatremia)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.9 Menimbang berat badan tiap hari pada waktu yang bersamaan</li> <li>2.10Membatasi asupan cairan serta garam</li> <li>2.11Meninggikan kepala tempat tidur 30-40derajat</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.12Anjurkan melapor apabila haluaran urin&lt;0,5 ml/kg/jam dalam 6 jam</li> <li>2.13Anjurkan melapor apabila BB meningkat &gt;1kg dalam sehari</li> </ol> <p><b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah</li> <li>3.2 Mengidentifikasi kemampuan pengambilan keputusan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.3 ciptakan kondisi</li> </ol>
--	------------------------	---	--

			<p>terapeutik guna menimbulkan kepercayaan</p> <p>3.4 temani pasien dalam meminimalisir kecemasan</p> <p>3.3 memahami kondisi yang menumbuhkan ansietas</p> <p>3.5 mendengarkan dengan penuh pengertian</p> <p>3.6 menggunakan pendekatan yang tenang serta memberikan keyakinan</p> <p>Edukasi</p> <p>3.7 menjelaskan proses, salah satunya sensasi yang mungkin mengalami</p> <p>3.8 menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, serta prognosis</p> <p>3.9 merekomendasikan keluarga dengan tetap bersama pasien</p> <p>3.10 anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>3.11 latih aktivitas pengalihan guna meminimalisir ketegangan latih teknik relaksasi</p>
--	--	--	--

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan yakni rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh perawat yang berorientasi pada pelayanan pasiennya. Aplikasi prosa yang di implementasikan secara sederhana, faktor faktor yang perlu di implementasikan dengan sukses, strategi yang perlu diterapkan dan yang fokus pada saat berkomunikasi ( Dinarti & Muryanti, 2017)

#### 5. Evaluasi

Evaluasi sebagai tahapan terakhir dari tahapan dalam keperawatan dan dipakai dalam memberikan ketentuan terhadap keberhasilan asuhan keperawatan yang diberikan, meski evaluasi memiliki anggapan sebagai tahapan

akhir dari berbagai tahap keperawatan. Penilaian ini berguna dalam mengevaluasi tiap langkah pada perencanaan, dan pengukuran kemajuan pasien untuk meraih tujuannya (Kumalasari, 2019).