

BAB III

TINJAUAN KASUS

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

a. Identitas

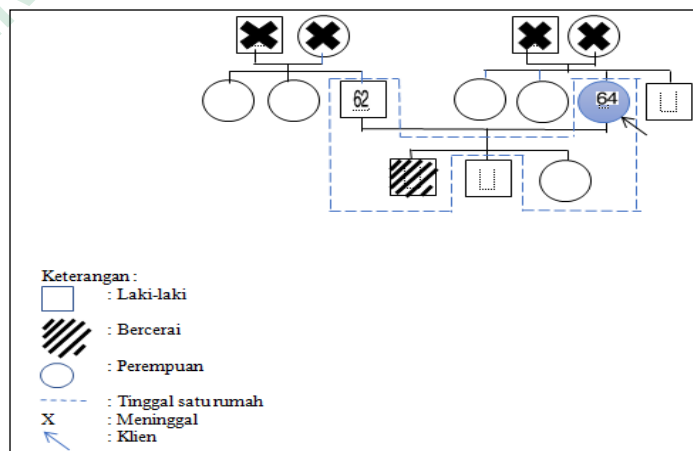
1) Identitas Pasien

- a) Nama : Ny. S
- b) Umur : 64 th
- c) JK : Perempuan
- d) Alamat : Janten, Ngestiharjo, Kasihan
- e) Agama : Islam
- f) Status : Menikah
- g) Pekerjaan : IRT

2) Identitas Penanggung Jawab

- a) Nama : Tn. S
- b) Umur : 61 th
- c) Alamat : Janten, Ngestiharjo, Kasihan
- d) Pekerjaan : Wiraswasta
- e) Hub.dg pasien : Suami

b. Genogram



Gambar 3.1
Genogram Keluarga

c. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Klien sering mengeluh pegal pada bagian pundak.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Riwayat penyakit klien yang sekarang adalah hipertensi sudah dari 5 tahun yang lalu.

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien memiliki orangtua penderita hipertensi dan kakak klien saat ini mengalami stroke sudah dari tahun 2018.

d. Status Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga menengah dengan penghasilan 2.500.000-3.000.000/bulan. Keluarga memiliki alokasi dana tabungan dan kesehatan masing-masing Rp 500.000.

e. Aktifitas Rekreasi Keluarga

Klien dengan keluarga biasa untuk menonton TV bersama dan kadang untuk menyempatkan waktu untuk makan bersama diluar rumah dengan keluarga.

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Kondisi Dalam Rumah

Keadaan dalam rumah klien saat pengkajian seperti : ventilasi, air, penerangan, toilet, lantai, dinding dalam keadaan yang cukup baik.

b. Kondisi Luar Rumah

Pengkajian lingkungan luar rumah menunjukkan bahwa pengelolaan sampah klien dengan cara dibakar dan dibuang di TPA. Suami klien memiliki hewan peliharaan ayam.

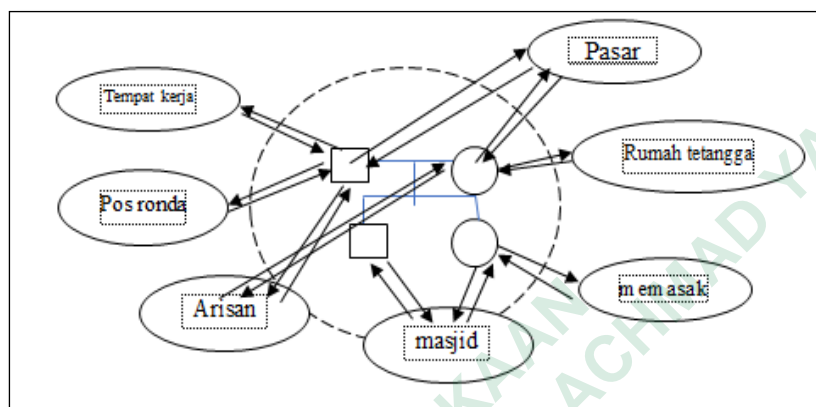
c. Informasi Tetangga dan Masyarakat

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa disekitar klien terdapat posyandu, posbindu, dan puskesmas induk maupun klinik terdekat.

d. Informasi Jaringan Sosial

Dalam pengkajian klien mengatakan jika ia sering mengikuti arisan, kumpulan RT atau acara-acara lain yang diadakan di masyarakat.

e. Ecomaps Keluarga



Gambar 3.2

Ecomaps keluarga

f. Riwayat Perkembangan Keluarga

Saat ini keluarga berada pada tahap keluarga dengan lanjut usia dan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah membantu anak untuk hidup mandiri karena anaknya yang pertama menikah namun sudah bercerai sehingga anak masih ikut dengan orangtuanya dan kehidupan masih ditanggung orangtua.

g. Struktur Keluarga

Peran keluarga dalam keluarga ini adalah untuk melindungi dan merawat keluarga dan tugas ayah adalah mencari nafkah, melindungi keluarga serta mengambil keputusan, peran ibu adalah merawat anak, mengasuh anak, memasak dan peran anak adalah patuh terhadap orangtua, bekerja serta membantu perekonomian keluarga.

h. Nilai Sosial dan Norma

1. Gaya Hidup Keluarga

Keluarga tidak ada yang menolak budaya asing untuk masuk namun tidak boleh meninggalkan budaya sendiri.

2. Kesetaraan Gender

Terdapat kesetaraan gender di keluarga jadi apapun yang dilakukan perempuan seorang laki-laki juga bisa melakukannya dan Keluarga menyakini bahwa peran yang terjadi dikeluarganya itu sama semua berkewajiban untuk merawat mengurus rumah tangga saling membantu.

3. Proses Komunikasi

Dalam menyampaikan informasi klien dan keluarga secara langsung dan menggunakan hp saat keluarga tidak di rumah. Klien sering berkomunikasi dengan anak dan saudara.

4. Struktur Kekuatan Keluarga

Kekuatan keluarga ada pada ayah dan proses pengambilan keputusan keluarga selalu musyawarah (bersama)

i. Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Klien dan keluarga selalu menjaga hubungan baik, klien mengatakan selalu menjaga keharmonisan keluarganya dengan saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan.

2. Fungsi Sosialisasi

Keluarga membolehkan anak dan suami istri untuk bermain, berkumpul dengan teman-temannya maupun saudaradan diperbolehkan mengikuti kegiatan di masyarakat.

3. Fungsi Perawatan Kesehatan

- a. Keluarga belum mengenal masalah kesehatan terkait dengan pencegahan penyakit fisik dan penyakit

psikologis serta belum mengetahui faktor risiko dari penyakit psikologis. Klien masih ngeyel dengan pembatasan konsumsi garam.

- b. Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga.
- c. Keluarga mampu menangani penanganan primer dan pencegahan terkait dengan penyakit fisik serta psikologis.
- d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan terkait dengan cedera fisik dan penyakit tidak menular
- e. Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terkait dengan posbindu, rutin ke klinik keluarga dan kadang mengunjungi rumah sakit.
- f. Keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga seperti fisik, rasa aman dan nyaman, hubungan sosial, penghargaan, aktualisasi diri serta rumah sakit.

4. Fungsi Reproduksi

Orangtua berencana menikah lagi anak pertamanya yang sebelumnya bercerai.

5. Fungsi Ekonomi

Keluarga tidak mengalokasikan dananya untuk hari tua maupun dana kesehatan, keluarga hanya mengalokasikan dana pendapatan dan dana belanja bulanan.

3. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (*Family tree wellbeing*)

1) Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

a. Riwayat keluarga pada masa lampau

Terjadi pertengkaran dalam rumah tangga dan permasalahan kesehatan.

- b. Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

Terdapat masalah pada anak yang pertama bercerai sudah 8 tahun yang lalu dan saat ini tinggal bersama kedua orangtua serta anak yang ketiga sudah menikah sedang LDM dengan suaminya dan terjadi masalah dalam keluarga. Pada saat terjadi perceraian pada anaknya Ny. S sempat berkonsultasi dengan psikolog karena dia merasa kepikiran dengan masalah yang dialami anak pertamanya.

- c. Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut

Keluarga menanyakan kembali terkait dengan masalah yang ada.

- d. Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut

Keluarga berdiskusi bersama untuk mencari jalan yang terbaik dan klien sebagai ibu saat anak pertamanya bercerai pernah berkonsultasi dengan psikolog karena susah tidur, cepat marah hingga tidak suka keramaian namun saat anak ketiga terjadi masalah klien sudah bisa lebih menerima dan tidak berfikir negative yang berlanjut seperti sebelumnya.

- e. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari

Keluarga meminta si anak untuk lebih sabar dan saling mengerti dan tidak boleh sembarangan bicara apalagi saat marah.

- 2) Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor risiko

terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang

- a. Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini
Ny. S atau istri dari Tn.S mengalami masalah hipertensi sudah lama sejak 5 tahun yang lalu, kakak dari Ny. S stroke sudah ≥ 5 tahun. Hipertensi yang dialami Ny.S adalah faktor keturunan maupun gaya hidup, Ny. S sangat menyukai makanan asin.
 - b. Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut
Keluarga memeriksakan rutin Ny.S setiap bulan agar mendapatkan obat namun Ny. S setiap kontrol tekanan darah selalu tinggi meskipun sudah rutin minum obat.
 - c. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari
Keluarga selalu mengingatkan Ny. S untuk mengurangi garam dan manajemen stress.
- 3) Gambar family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini



Gambar 3.3
Family tree-wellbeing

4. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Tabel 3.1
Tingkat Kemandirian Keluarga

ITEM KEMANDIRIAN	TINGKAT KEMANDIRIAN (JIKA MEMENUHI KRITERIA)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas				
2. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran				
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif				
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, III dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

5. Pengkajian dengan 5 Kunci Pertanyaan

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga palingkhawatirkan?

Jika terjadi masalah kesehatan keluarga mengkhawatirkan keadaan yang sakit takut jika sampai lebih parah penyakitnya khawatir takut kalua sampai seperti kakaknya yang stroke.

- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?

Yang paling berpengaruh jika terjadi masalah kesehatan pada Tn.S maupun Ny. S adalah kehadiran anak no-3 karena sebagai anak perempuan satu-satunya yang diharapkan bisa menjaganya ketika sakit/lebih telaten daripada anak laki-laki.

- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu?

Semua akan saling membantu jika salah satu keluarga ada yang sakit.

- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui?
 Keluarga ingin tau cara menurunkan hipertensi dengan terapi non farmakologi.
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat?

Cara memanajemen stress dan terapi spiritual

6. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.2
Pemeriksaan Fisik Klien

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 156 cm BB : 75 kg IMT : 30,8 (Gemuk) TD : 160/90 mmHg Nadi : 82x/menit Respirasi : 21 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam.
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya \oplus , conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonorpada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, <2 detik. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema Kekuatan Otot :

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
	5	5
	5	5

7. Analisa Data

a. Masalah Keperawatan individu

Tabel 3.3
Masalah Keperawatan Individu

No	Tgl/jam	Data Fokus (DO/DS)	Masalah Keperawatan
1	25/07/2023 13.00	DS : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan jika ia merasa pusing dan pegal di area tengkuk • Klien mengatakan jika DO : <ul style="list-style-type: none"> • KU : Baik • Kesadaran : Compos Mentis • TB : 156 cm • BB : 75 kg • IMT : 30,8 (Gemuk) • TD : 160/90 mmHg • Nadi : 82x/menit • Respirasi : 21 x/menit • Klien sangat aktif menjelaskan 	Resiko perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah

b. Masalah Keperawatan Keluarga

Tabel 3.4
Masalah Keperawatan Keluarga

No.	Tgl/jam	Data Fokus (DO/DS)	Masalah Keperawatan
1	25/07/2023 13.35	DS : <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan jika ia takut ibunya hipertensi jadi lebih parah • Keluarga klien mengatakan jika ia sudah berusaha mengingatkan ibunya untuk patuh minum obat dan kurangi garam DO : -	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan

c. Diagnosa Keperawatan Individu

Risiko perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah

d. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan

8. Penapisan Masalah Keperawatan

Tabel 3.5
Penapisan Masalah Keperawatan Diagnosa 1

Diagnosa 1 : Resiko perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
A. Sifat masalah			3/3x1=1	Karena pada pemeriksaan fisik di dapatkan TD : 160/90 mmHg
a. Aktual (tidak/kurang sejahtera)	3 2 1	1		
b. Ancaman kesehatan/ resiko				
c. Keadaan sejahtera/ potensial				
B. Kemungkinan masalah dapat diubah	2	2	1/2x2=1	Masalah dapat di control dengan klien datang dan memanfaatkan fasilitas kesehatan, perilaku hidup sehat, dan rutin minum obat. Namun di pengkajian Klien masih sering mengkonsumsi makanan
a. Mudah	1			
b. Sebagian	0			
c. Tidak dapat				

				tinggi garam	
C.	Potensi masalah untuk dicegah	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena masalah hipertensi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi
	a. Tinggi	2			
	b. Cukup	1			
	c. Rendah				
D.	Menonjolnya masalah			$2/2 \times 1 = 1$	Karena jika masalah tidak segera ditangani akan mengganggu kenyamanan klien dan aktifitas klien
	a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	1		
	b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani	1			
	c. Masalah tidak dirasakan	0			
Total				4	

Tabel 3.6

Penapisan Masalah Keperawatan Diagnosa 2

Diagnosa : Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan

	KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
E.	Sifat masalah			$1/3 \times 1 =$	Potensi peningkatan kesejahteraan
	a. Aktual (tidak/kurang sejahtera)	3	1	$1/3$	Potensi peningkatan kesejahteraan khususnya Ny. S yang sedang sakit hipertensi pada keluarga Tn. S
	b. Ancaman kesehatan/ resiko	2			
	c. Keadaan sejahtera/ potensial	1			
F.	Kemungkinan masalah dapat diubah			$1/2 \times 2 = 1$	Pengetahuan dan tindakan dapat dilakukan oleh keluarga Ny. S untuk menangani masalah. Keluarga ada usaha untuk mengingatkan Ny. S terkait dengan membatasi konsumsi garam agar tekanan darahnya tidak tinggi meskipun tidak dihiraukan.
	a. Mudah	2	2		
	b. Sebagian	1			
	c. Tidak dapat	0			
G.	Potensi masalah untuk dicegah			$2/3 \times 1 = 2/3$	Peningkatan kesehatan klien dapat tercapai dan masalah dapat dicegah jika klien yang sakit mempunyai tekad sendiri yang kuat dalam meningkatkan derajat kesehatannya serta perilaku hidup sehat
	a. Tinggi	3	1		
	b. Cukup	2			
	c. Rendah	1			
H.	Menonjolnya masalah			$0/2 \times 1 = 0$	Keluarga merasakan keadaan tersebut teealh berlangsung lama namun mereka tidak menyadari masalah manajemen kesehatan juga sangat berpengaruh dalam kesehatan klien yang lebih baik
	d. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	1		
	e. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani	1			
	f. Masalah tidak dirasakan	0			
Total				2	

9. Intervensi Keperawatan Keluarga


Tabel 3.7
Intervensi Keperawatan Keluarga


INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Resiko perfusi Perifer Tidak Efektif b/d peningkatan tekanan darah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah risiko perfusi perifer klien dapat teratasi dengan kriteria hasil: Perfusi Perifer (L.02011) <ul style="list-style-type: none"> - Denyut nadi perifer dari sedang (3) menjadi cukup meningkat (4) - Tekanan darah sistolik dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) - Tekanan darah diastolik dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) O : <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi - Monitor pernapasan - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital T : <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasikan hasil pemantauan - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan E : <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan hasil pemantauan Edukasi Proses Penyakit (I.12444) O : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi E : <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit - Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi - Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (ajarkan terapi SEFT) - Informasikan kondisi pasien saat ini

INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan pertama, diharapkan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dari cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) - Menerapkan program perawatan dari cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) - Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) <p>Perilaku Kesehatan (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan menjadi dari sedang (3) menjadi meningkat (5) - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi dari cukup menurun (2) menjadi meningkat (5) - Kemampuan peningkatan kesehatan dari sedang (3) menjadi cukup meningkat (4) 	<p>Edukasi Kesehatan (L.12383)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

10. Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga


Tabel 3.8
Catatan Perkembangan Keperawatan
Hari Ke-1


MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	Hari/Tgl/j	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Selasa, 25/07/2023 13.00	Risiko perfusi Perifer Tidak Efektif b/d peningkatan tekanan darah	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi - Monitor pernapasan - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital - asDokumentasikan hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Memberikan intervensi SEFT untuk menurunkan TD yang naik - Memberikan Video terkait dengan terapi SEFT agar bisa dipraktikkan sendiri - Menganjurkan keluarga untuk mendampingi klien selama pemberian terapi SEFT secara - Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses terapi SEFT - Menginformasikan terapi SEFT yang harus dijalani 	<p style="text-align: right;">25/07/2023 15.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika ia masih pusing - Keluarga klien mengatakan jika mereka akan mendampingi klien ketika melakukan terapi SEFT mandiri <p>O :</p> <p>TD :</p> <p>Pre : 160/90 mmHg Post : 156/87 mmHg</p> <p>N : 82x/menit RR : 20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sangat antusias ketika diberikan intervensi <p>A: Masalah klien belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kembali TD dan 	 Rachma

			<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani terapi SEFT - Setelah 15-20 menit selesai pemberian intervensi periksa kembali TD klien 	<ul style="list-style-type: none"> - mengajarkan SEFT dihari berikutnya - Memonitor ceklist terapi SEFT mandiri 	
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA					
No	Hari/Tgl/j	Diagnosa		Evaluasi	Paraf
1	Selasa, 25/07/2023 14.00	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah yang digunakan - Memfasilitasi memutuskan bagaimana masalah akan diselesaikan - Memfasilitasi siapa yang akan dilibatkan dalam menyelesaikan masalah - Memfasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran - Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan - Menganjurkan keluarga untuk mengingatkan klien terkait dengan pembatasan konsumsi garam - Mengedukasi klien untuk patuh minum obat 	<p style="text-align: center;">Selasa, 25/07/2023 15.20</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika suaminya yang memutuskan setiap keputusan dan jika terjadi masalah akan didiskusikan bersama-sama - Klien dan keluarga mengatakan jika seluruh keluarga ikut andil dalam penyelesaian masalah - Klien mengatakan jika ia akan mencoba mengurangi konsumsi garam - Klien mengatakan jika ia rutin kontrol setiap bulan namun kadang terluoa untuk meminum obat - Klien mengatakan jika ia akan lebih patuh lagi dalam minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga tampak menjelaskan sesuatu - Pasiun dan keluarga terlihat senang <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi sebagian <p>P :</p>	 Rachma


				- Mengevaluasi pembatasan konsumsi garam dan kepatuhan minum obat	
--	--	--	--	---	--


Hari Ke-2

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	Hari/Tgl/j	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Rabu, 26/07/2023 09.00	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d peningkatan tekanan darah	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi - Monitor pernapasan - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital - Dokumentasikan hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Memonitor ceklist terapi SEFT mandiri - Menanyakan kembali sudah sejauh mana progress yang telah ia coba - Memberikan intervensi SEFT untuk menurunkan TD yang naik - Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses terapi SEFT - Menyakan kepada klien ataupun keluarga apakah sudah mengurangi konsumsi 	<p align="center">26/07/2023 10.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika ia mulai membaik - Klien mengatakan jika ia sudah melihat videonya dan mempraktikan sebelum tidur - Klien mengatakan jika ia sudah mulai mengurangi konsumsi garam dan anaknya telah membuatnya list menu setiap hari <p>O :</p> <p>TD :</p> <p>Pre : 156/84 mmHg Post : 150/83mmHg N : 82x/menit RR : 20x/menit</p> <p>A: Masalah klien teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kembali TD dan 	 Rachma

			<p>garam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setelah 15-20 menit selesai pemberian intervensi periksa kembali TD klien 	<p>mengajarkan SEFT dihari berikutnya</p>	
2.	Rabu, 26/07/2023 10.00	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi kepada klien terkait dengan pembatasan konsumsi garam - Mengevaluasi klien terkait dengan kepatuhan minum obat 	<p>26/07/2023 10.40</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika ia sudah mulai mnegurangi konsumsi garam - Klien mengatakan jika ia mengkonsumsi obat secara rutin meskipun harus diingatkan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak senang setekah diberikan intervensi - Klien tampak kooperatif ketika diberikan intervensi <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi pembatasan konsumsi garam dan kepatuhan minum obat 	 Rachma

Hari Ke-3

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	Hari/Tgl/j	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Kamis, 27/07/2023 10.00	Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d peningkatan tekanan darah	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi - Monitor pernapasan - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital - Dokumentasikan hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Memonitor ceklist terapi SEFT mandiri - Menanyakan klien apakah semalam bisa tidur atau tidak - Memberikan intervensi SEFT untuk menurunkan TD yang naik - Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses terapi SEFT - Menanyakan kepada klien ataupun keluarga apakah sudah mengurangi konsumsi garam - Setelah 15-20 menit selesai pemberian intervensi periksa kembali TD klien 	<p style="text-align: center;">27/07/2023 11.30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika ia sudah menerapkan sendiri dirumah ketika akan tidur dan semalam bisa tidur - Klien mengatakan jika ia sudah mengisi ceklist terapi - Klien mengatakan jika ia sudah mengurangi garam <p>O :</p> <p>TD :</p> <p>Pre : 150/85 mmHg Post : 142/80 mmHg N : 85x/menit RR : 24x/menit Klien tampak lebih bersemangat</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kembali TD dan mengajarkan SEFT dihari berikutnya 	 Rachma

2.	Kamis, 27/07/2023 10.20	Kesiapan Meningkatkan Manajemen kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi kepada klien terkait dengan pembatasan konsumsi garam - Mengevaluasi klien terkait dengan kepatuhan minum obat 	<p style="text-align: center;">Kamis, 27/07/2023 11.40</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika ia sudah mulai mnegurangi konsumsi garam dan keluarga juga mencoba menerepkannya - Klien mengatakan jika ia mengkonsumsi obat secara rutin tanpa diingatkan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif ketika diberikan intervensi <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hentikan intervensi 	 Rachma
----	-------------------------------	--	--	--	---