

BAB III
TINJAUAN KASUS

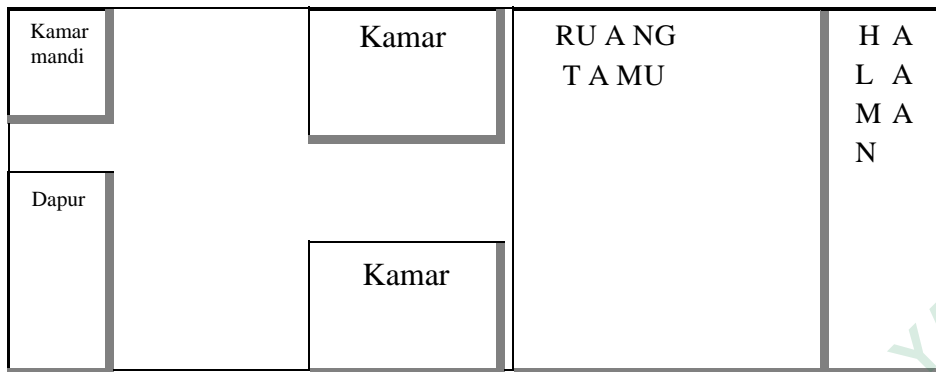
A. Pengkajian

Tabel 3. 1 Pengkajian

Nama perawat:	Onesimus Fanny	Nama Puskesmas:	Puskesmas Berbah
		Tgl. Pengkajian:	Senin 24 Juli 2023
Nama KK:	Kiyati	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Pucangan rt 05 Jogotero Berbah Sleman		
Pekerjaan KK	Ibu rumah tangga	Usia KK	62 thn
Jenis Kelamin KK	Perempuan	Pendidikan KK	SD
Riwayat Imunisasi		Asuransi kesehatan	BPJS Kesehatan
Pemberi Informasi	Ny. P	Hub. dengan KK:	Menantu
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

1. Tujuan perawatan individu
 - a. Tekanan darah sistolik Ny.K membaik
 - b. Tekanan darah diastolik Ny.K membaik
 - c. Memberikan dan menerapkan terapi komplementer tea daun sirsak kepada Ny.K
2. Tujuan perawatan keluarga
 - a. Keluarga mengetahui dan memahami masalah kesehatan didalam keluarga
 - b. Keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan didalam keluarga
 - c. Keluarga mampu memanfaatkan fasyankes dengan tepat
3. Pengkajian kesehatan keluarga
 - a. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

1) Lokasi rumah

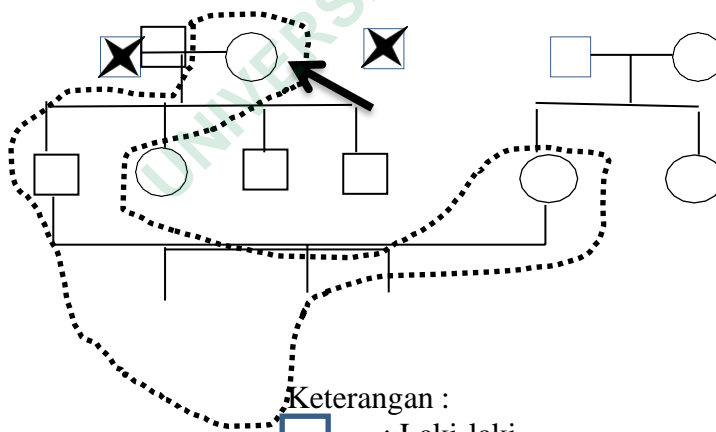


Gambar 3. 1 Denah Rumah

2) Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga

Tabel 3. 2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan /pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat imunisasi	Riwayat penyakit
1	Tn. E	Laki-laki	Anak	34	SMA	Wiraswasta	BPJS	Lengkap	Tidak ada
2	Ny. p	Perempuan	Menantu	31	SMP	Wiraswasta	BPJS	Lengkap	Tidak ada
3	An. A	Laki-laki	cucu	8	SD	Sekolah	BPJS	Lengkap	Tidak ada



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

X : Meninggal

----- : Tinggal satu rumah

Gambar 3. 2 Genogram

3) Tipe keluarga:

- keluarga inti
- keluarga besar (extended family)
- single career
- dyadic family
- commuter family
- lain-lain :

4) Suku bangsa:

- jawa
- sunda
- batak
- Madura
- lain – lain :

5) Agama:

- Islam
- kristen
- Kristen katolik
- Kristen protestan
- Hindu
- Budha
- Konghucu
- lain-lain

6) Status ekonomi keluarga:

Status pendapatan keluarga

- golongan pendapatan rendah ($\leq 1.500.000$ /bulan)
- golongan pendapatan sedang ($> 1.500.000$ s.d $2.500.000$ /bulan)
- golongan pendapatan tinggi ($> 2.500.000$ s.d $3.500.000$ /bulan)
- golongan pendapatan sangat tinggi ($> 3.500.000$ /bulan)

Penghasilan

- $<$ UMR domisili (Rp1.000.000/bulan)

>UMR domisili (Rp...../bulan)

Pekerjaan (ayah/istri/anak)

Buruh

tani

pedagang

swasta

PNS/TNI/POLRI

guru/dosen

lain-lain

Alokasi dana

7) Aktivitas rekreasi keluarga :

menonton tv bersama

main game bersama

makan bersama di luar rumah

olahraga (voli, sepakbola, badminton dll)

lain-lain Pantai (bersama warga lain)

b. Pengkajian Ecomap Keluarga

1) Informasi lingkungan dalam rumah:

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

Ventilasi baik

Konsumsi air cukup

Listrik baik

Toilet bersih

Sistem kebersihan dalam rumah cukup

Perabotan rumah tangga tertata

Lain-lain

2) Informasi lingkungan di luar rumah:

Sampah dibakar

Drainase cukup

Hewan peliharaan tidak ada

Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit

3) Informasi tetangga dan masyarakat:

√ Posyandu ada/ ~~tidak ada~~

Posbindu ada/tidak ada

Puskesmas keliling ada/tidak ada

Puskesmas pembantu ada/tidak ada

Puskesmas induk ada/tidak ada

√ Klinik swasta/bidan/dokter umum ada/ ~~tidak ada~~

√ Sepeda/motor/mobil ada/ ~~tidak ada~~

Bis/angkotan kota/ojek online/ojek pangkalan ada/ tidak ada

4) Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

√ Pasar/warung/toko kelontong/

√ Sekolah tk/sd/smp/sma

Perguruan tinggi

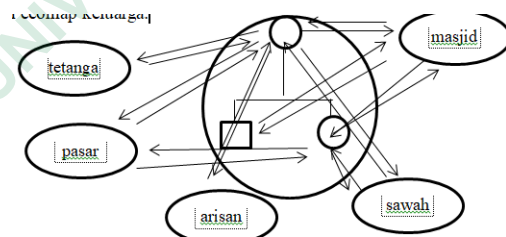
√ Arisan/pengajian/kumpulan RT/karang taruna

Pos ronda

√ Papan informasi

Tempat rekreasi keluarga terdekat (Pule)

5) Gambarkan ecomap keluarga :



Gambar 3. 3 Ecomap Keluarga

c. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

1) Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Orangtua usia pertengahan :

a) Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan

- b) Mempertahankan hubungan – hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para orangtua lansia dan anak-anak
- c) Memperkokoh hubungan perkawinan

2) Struktur keluarga

a) Struktur peran keluarga

Peran keluarga

√ Melindungi dan merawat keluarga

Peran ayah

√ Mencari nafkah

√ Melindungi keluarga

√ Mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran anak

Belajar

√ Patuh terhadap orang tua

√ Bekerja

√ Membantu perekonomian keluarga

kesimpulan:

Peran anggota keluarga jelas/tidak jelas

Peran anggota keluarga berubah-ubah/fleksibel/statis

Nilai sosial dan norma Gaya hidup keluarga:

Budaya asing menolak

Makanan cepat saji menolak

Merokok/alkohol tidak

Olahraga rutin tidak

Kesetaraan gender

√ Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Peran gender laki-laki

√ Mencari nafkah

- Mengurus rumah tangga
 Keadilan dalam keluarga ada/~~tidak~~
 Pendidikan ada/~~tidak~~
 Pekerjaan ada/~~tidak~~
 Agama satu agama
 Kepercayaan terhadap kesehatan ada/~~tidak~~
 Pengetahuan ada/~~tidak~~
 Sikap dan perilaku kesehatan ada/~~tidak~~
- b) Proses komunikasi
- pengiriman pesan
- Langsung/~~tidak langsung~~
- Elektronik komunikasi handphone/telephone
- Alat pengiriman pesan surat menyurat ya/tidak
- Pengirim dan penerima pesan
- Orang tua
- Anak
- Saudara kejelasan
- Komunikasi keluarga
- Komunikasi fungsional
- Komunikasi disfungsional
- Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat
- Baik
- c) Struktur kekuatan keluarga
- Kekuatan keluarga
- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua
- Proses pengambilan keputusan keluarga

√ Bersama (musyawarah)

Otoriter

Liberal

Diktator

3) Fungsi keluarga

a) Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

√ Keluarga saling mengasihi

√ Keluarga saling menyayangi

√ Keluarga saling memahami

√ Keluarga saling menasihati

√ Keluarga saling menghargai

√ Keluarga saling memberikan dukungan

√ Keluarga saling memotivasi

b) Fungsi sosialisasi

√ Keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya

√ Keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor

√ Keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

c) Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga:

Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga

√ Definisi, ~~penyebab, faktor risiko, diet~~, penanganan primer di rumah, ~~pencegahan penyakit (fisik)~~, pengobatan (coret yang tidak perlu)

Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan (coret yang tidak perlu)

Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi (coret yang tidak perlu)

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

√ Dapat mengambil keputusan

Tidak dapat mengambil keputusan

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

√ Penanganan primer, mampu/~~tidak mampu~~

√ Promosi kesehatan mampu/~~tidak mampu~~

√ Pencegahan mampu/~~tidak mampu~~

√ Penatalaksanaan penyakit mampu/~~tidak mampu~~

Keluarga memodifikasi lingkungan

Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) mampu

Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) mampu

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

√ Posyandu ya/~~tidak~~/rutin

Posbindu ya/tidak/rutin

Klinik Swasta/perawat/bidan ya/tidak/rutin

√ Dokter swasta ya/~~tidak~~/rutin

√ Puskesmas ya/~~tidak~~/rutin

√ Rumah sakit ya/~~tidak/rutin~~

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

√ Fisik mampu/~~tidak mampu~~

√ Rasa aman dan nyaman mampu/~~tidak mampu~~

√ Hubungan sosial mampu/~~tidak mampu~~

√ Penghargaan mampu/~~tidak mampu~~

√ Aktualisasi diri mampu/~~tidak mampu~~

√ Rumah sakit mampu/~~tidak mampu~~

d) Fungsi reproduksi

- Rencana berkeluarga
- Rencana keturunan pertama
- Rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala
- Rencana keturunan berikutnya
- Aencana/melakukan pemakaian KB
- Rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikah
anak
- Rencana/melakukan adopsi anak
- Rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi
- √ Tidak berencana memiliki anak

e) Fungsi ekonomi

- √ Mengalokasikan dana pendapatan ya/~~tidak~~
- √ Alokasi dana belanja harian/bulanan sesuai/~~tidak sesuai~~
- Alokasi dana pendidikan sesuai/~~tidak sesuai~~
- Alokasi dana hari tua sesuai/~~tidak sesuai~~
- √ Alokasi dana kesehatan sesuai/~~tidak sesuai~~

4) Gambar Family Attachment

- d. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family tree wellbeing)

- 1) Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga
 - a) Riwayat keluarga pada masa lampau
 - Perceraian, pertengkaran dalam rumah tangga,
 - Perjudohan, anak kabur dari rumah,
 - Permasalahan keluarga besar,
 - Permasalahan warisan,
 - √ Permasalahan kesehatan
 - Permasalahan lainnya:
 - b) Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga:

Ny.K mengatakan tidak ada masalah karena jika ada masalah, keluarga langsung mengatasi. Hanya memiliki masalah Kesehatan yaitu hipertensi sejak 2 bulan yang lalu. Klien mengatakan masih teringat tentang kepergiaan cucunya
 - c) Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

Keluarga mengatakan jika ada masalah, keluarga langsung mengatasinya
 - d) Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

Keluarga mengatakan hal yang dilakukan jika keluarga ada masalah keluarga adalah masing-masing anggota keluarga mencari solusi untuk masalah tersebut. Tidak membiarkan masalah tersebut berlarut-larut.
 - e) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Keluarga mengatakan jika ada masalah keluarga di kemudian hari, keluarga akan bermusyawarah untuk menentukan solusi terbaik.
- 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 ?
 Keluarga mengatakan tidak ada permasalahan keluarga akhir-akhir ini.
 - b) Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?
 Ny. K biasanya langsung meminum obat untuk mengatasi hipertensinya jika naik.
 - c) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?
 Ny. K biasanya rutin minum obat dan datang ke dokter untuk kontrol rutin setiap bulan.
- 3) Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini.
 Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas



Gambar 3. 4 Pohon masalah

Tabel 3. 3 Level Masalah

Level (0)	Level (1).....	Level (2).....	Level (3).....	Level(4).....
Tidak ada masalah atau keluarga mampumengatasi masalah	Masalah rendah atau membutuhkan sedikit bantuan.	sangat keluarga sangat	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggiatau keluarga membutuhkan banyak bantuan
				Masalah sangat tinggiatau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA (berilah tanda centang yang sesuai)

Tabel 3. 4 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 yankes sesuai rencana				
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. memanfaatkan falkes sesuai anjuran				
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif				

- e. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (Five key questions)
- 1) Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? (jelaskan secara narasi)
 - Klien khawatir jika penyakit hipertensinya semakin parah, dan mengganggu aktivitas Ny. k mengatakan jika malam susah tidur dan sering terbangun tengah malam karena sering teringat cucu yang sudah meninggal dan juga sering merasa pusing jika bangun tidur
 - 2) Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? (jelaskan secara narasi)
 - Anak dan menantunya, biasanya langsung di bawa ke pelayanan kesehatan terdekat dan juga sebagai tempat klien bercerita tentang permasalahan yang di alami.
 - 3) Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? (jelaskan secara narasi)

- Keluarga Ny. K mengatakan yang paling berpengaruh adalah anak dan menantu yang selalu bersedia membantu jika ada masalah
- 4) Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? (jelaskan secara narasi)
- Ny. K ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakitnya karena takut jika menjadi parah terutama dengan penanganan hipertensi secara mandiri yang bisa dilakukan di rumah
- 5) Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat? (jelaskan secara narasi)
- Memberikan penyuluhan tentang penyakit hipertensi, dietnya, pengecekan tekanan darah dan cara pengontrolan tekanan darah

2. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 5 Pemeriksaan Fisik Ny. K

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.K
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 143 cm BB : 35,8 kg TD : 169/107 mmHg Nadi : 82x/menit Respirasi : 21 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban. Klien mengatakan merasa pusing jika tekanan darahnya naik

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 (+).
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	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 11x/mnt</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati,dalam batas normal</p> <p>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas</p>
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>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.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</p> <p>Kekuatan Otot : 5/5</p>

Tabel 3. 6 Pemeriksaan Fisik Ny. P

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.P
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 153 cm BB : 67,8 kg TD : 120/87 mmHg Nadi : 72x/menit Respirasi : 20 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban. Klien mengatakan merasa pusing jika tekanan darahnya naik
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 (+).

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 11x/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	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>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.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</p> <p>Kekuatan Otot : 5/5</p>
----	-------------	--

Tabel 3. 7 Pemeriksaan Fisik Tn.A

No	Jenis Pemeriksaan	Tn.A
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 165 cm BB : 75,8 kg TD : 129/83 mmHg Nadi : 82x/menit Respirasi : 21 x/menit

2	Kepala	Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban. Klien mengatakan merasa pusing jika tekanan darahnya naik
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 (+).
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	<p>I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.</p> <p>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa.</p> <p>P: Suara paru sonorpada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.</p> <p>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur</p>
9	Abdomen	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas</p> <p>A: Bising usus 11x/mnt</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal</p> <p>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas</p>
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>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.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks</p>

		<p>pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</p> <p>Kekuatan Otot : 5/5</p>
--	--	--

B. Analisa Data

Tabel 3. 8 Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang merasa terasa pusing dan mudah lelah - Klien mengatakan jika malam susah tidur dan sering terbangun tengah malam <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 167/100 mmHg - Nadi : 82x/menit - Respirasi : 21 x/menit 	<p>Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D. 0015)</p>	<p>Faktor RisikoHipertensi</p>
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien belum mengetahui penyakit yang dialami - Keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi - Klien mengatakan 	<p>Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan (D. 0112)</p>	

	ingin tekanan darahnya selalu stabil		
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan belum paham mengenai hipertensi - Keluarga mengatakan kesulitan ke Fayankes karena jarak yang jauh <p>DO :</p>	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif (D. 0115)	

C. Diagnosa Keperawatan

1. Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan faktor risiko hipertensi
2. Kesiapan meningkatkan manajemen Kesehatan
3. Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif

D. Penapisan Masalah

Tabel 3. 9 Diagnosa : Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan faktor risiko hipertensi

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Karena pada pemeriksaan fisik di dapatkan TD : 165/100 mmHg

2. Kemungkinan masalah dapat di ubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat di control dengan klien datang dan memanfaatkan fasilitas kesehatan
3. Potensi masalah dapat di cegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Karena masalah hipertensi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Karena jika masalah tidak segera Ditanganai akan mengganggu kenyamanan klien
Total			4,16	

Tabel 3. 10 Diagnosa : Kesiapan meningkatkan Manajemen Kesehatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
2. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Karena pada pemeriksaan fisik di -
3. Kemungkinan masalah dapat di	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat di control dengan

ubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	1 0			dilakukanya pendidikan kesehatan
3. Potensi masalah dapat di cegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1		$3/3 \times 1 = 1$	Dapat di cegah jika dilakukan pendidikan kesehatan
5. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Karena jika masalah tidak segera ditangani akan
Total			4,16	

Tabel 3. 11 Diagnosa : Manajemen Kesehatan Keluarga tidak efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
3. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Karena pada pemeriksaan fisik di -
4. Kemungkinan masalah dapat di ubah	2 1	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat di control dengan dilakukanya

a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	0			pendidikan kesehatan
3. Potensi masalah dapat di cegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1		$3/3 \times 1 = 1$	Dapat di cegah jika dilakukan pendidikan kesehatan
6. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Karena jika masalah tidak segera ditangani akan
Total			4,13	

E. Intervensi Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 12 Intervensi Keperawatan Keluarga

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan Faktor Risiko Hipertensi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah risiko perfusi perifer klien dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Perfusi Perifer (L.02011)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denyut nadi perifer menjadi membaik - Tekanan darah sistolik menjadi membaik - Tekanan darah dastolik menjadi membaik 	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital - Dokumentasikan hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan <p>Dukungan kepatuhan minum obat (I.12361)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kepatuhan menjalani pengobatan - Libatkan keluarga mendukung proses pengobatan - Buatlah jadwal pendampingan keluarga - Informasikan program pengobatan yang harus dijalani <p>Penggunaan terapi tradisional (I.14550)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi masalah kesehatan yang dialami Klien - Identifikasi riwayat penyakit, alegi dan medikasi - Monitor respon terhadap terapi - Catat dan pelajari dampak terapi tradisional terhadap masalah kesehatan - Jelaskan kebutuhan terapi dalam mengatasi penyakit

			<ul style="list-style-type: none">- Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, jika memerlukan bukti
--	--	--	--

2	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan L.12104</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menerapkan program perawatan meningkat - Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat <p>Perilaku Kesehatan (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan menjadi meningkat - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi meningkat 	<p>Edukasi Kesehatan (I.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 - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
3	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x kunjungan, diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dapat meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Manajemen Kesehatan keluarga L.12105</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan meningkat - Aktivitas mengatasi masalah keluarga meningkat - Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<p>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Anjurkan menggunakan fasyankes yang ada

F. Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 13 Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga Pertemuan 1

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
PERTEMUAN 1					
1.	25/07/2023 10.00	Risiko Perifer Efektif Faktor Risiko Hipertensi	Perfusi Tidak dengan Risiko	<p>Selasa, 25 Juli 2023 (13.30)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering merasa pusing ketika ingin beraktivitas - Klien mengatakan ketikabangun tidur tidak mampu langsung berdiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - TD : 162/100 mmHg - N : 83 x/menit - RR : 20x/menit <p>A : Masalah klien belum teratasi (tekanan darah turun)</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kepada klien tentang cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dan menstabilkan tekanan darah - Cek TTV klien - Lanjutkan terapi komplementer 	ONE

2.	25/07/20 23 10.30	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam hidup sehat 2. Mengidentifikasi klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai penyakit yang diderita - klien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui tentang penyakitnya karena tidak pernah melakukan cek kesehatan bila tidak merasa sakit <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien memiliki rasa ingin tahu yang besar - klien dan keluarga menyetujui dilakukan pendidikan kesehatan <p>A : masalah kesiapan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan pendidikan kesehatan 	ONE
3	25/07/20 23 10.30	Manajemen Kesehatan Keluarga tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi kebutuhan kesehatan keluarga 2. memotivasi Ny.K dan keluarga agar memodifikasi hidup sehat 3. menganjurkan keluarga ke fasyankes terdekat jikateerjadi permasalahan kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga belum mengetahui tentang Hipertensi - Keluarga mengatakan jarang ke fasyankes jika tidak sakit parah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga memiliki rasa ingin tahu tentang modifikasi hidup sehat <p>A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - ajarkan modifikasi kesehatan keluarga 	ONE

Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 14 Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga Pertemuan 2

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
PERTEMUAN 2					
1.	26/07/2023 10.30	Risiko Perifer Efektif Faktor Hipertensi Perfusi Tidak dengan Risiko	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi kondisi terkini klien Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien Memberikan edukasi kepada klien tentang cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dan menstabilkan tekanan darah Menganjurkan untuk meminum obat antihipertensi dan terapi komplementer berupa the daun sirsak 	<p>Rabu, 26 Juli 2023 (10.30)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan susah tidur karena gatalgatal di badanya Klien mengatakan ketika bangun tidur terasa pusing <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak kooperatif TD : 167/100 mmHg N : 83 x/menit RR : 20x/menit <p>A : Masalah klien belum teratasi (tekanan darah turun)</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan edukasi kepada klien tentang cara yang dapat dilakukan untuk menstabilkan tekanan darah Cek TTV klien Lanjutkan terapi komplementer 	ONE

2.	26/07/20 23 10.30	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam hidup sehat 2. Menjadwalkan kontrak waktu bersama keluarga untuk di lakukan pendidikan kesehatan terkait hipertensi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai penyakit yang diderita - klien mengatakan bersedia akan dilakukan pendidikan kesehatan terkait hipertensi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien memiliki rasa ingin tahu yang besar - klien dan keluarga menyetujui dilakukan pendidikan kesehatan <p>A : masalah kesiapan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - memberikan pendidikan kesehatan 	ONE
3	26/07/20 23 10.30	Manajemen Kesehatan Keluarga tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. memotivasi Ny.K dan keluarga agar memodifikasi hidup sehat 2. menganjurkan keluarga ke fasyankes terdekat jikateerjadi permasalahan kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan jika akhir pekan biasanya berolahraga dan beristirahat - Keluarga mengatakan jarang konsumsi makanan berminyak dan selalu memperhatikan kebersihan pada makanan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga memiliki rasa ingin tahu tentang hidup sehat <p>A : masalah manajemen kesehatan tidak efektif tertasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	ONE

Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 15 Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga Pertemuan 3

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf	
PERTEMUAN 3						
1.	27/07/2023 11.30	Risiko Perifer Efektif Faktor Risiko Hipertensi	Perfusi Tidak dengan Risiko	<p>5. Mengobservasi kondisi terkini klien</p> <p>6. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien</p> <p>7. Memberikan edukasi kepada klien tentang cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dan menstabilkan tekanan darah</p> <p>8. Menganjurkan untuk meminum obat antihipertensi dan terapi komplementer berupa the daun sirsak</p>	<p>Kamis, 27 Juli 2023 (11.30)</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pusing sudah berkurang - Klien mengatakan tidur tadi malam sudah bisa nyenyak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - TD : 143/100 mmHg - N : 83 x/menit - RR : 20x/menit <p>A : Masalah teratasi (tekanan darah dalam batas normal)</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cek TTV klien - Lanjutkan terapi komplementer 	ONE

2.	27/07/20 23 11.30	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	3. Mengobservasi pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam hidup sehat 4. Melakukan pendidikan kesehatan	S : - klien mengatakan tentang penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, faktor risiko, dan cara pencegahannya O : - klien tampak memahi A : masalah kesiapan manajemen kesehatan teratasi P : hentikan intervensi	ONE
----	-----------------------------	---	--	---	-----