

BAB III

TINJAUAN KASUS

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Pengkajian

Tabel. 3.1 Pengkajian Keperawatan Keluarga

| | | | |
|---------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------------|
| Nama perawat | Shelfa | Nama Puskesmas | Puskesmas kasihan II |
| | | Tgl. Pengkajian | |
| Nama Kepala Keluarga (KK) | Tn. T | No. <i>Family Folder</i> (jika ada) | Tidak terkaji |
| Alamat & No.telp. | Mergi RT 06 | | |
| Pekerjaan/Status KK | Wiraswasta | Tgl lahir/Usia KK | 15 Desember 1965 |
| Jenis Kelamin KK | Laki-Laki | Pendidikan KK | SMA |
| Riwayat Imunisasi | - | Asuransi kesehatan | BPJS |
| Riwayat penyakit Menular | Tidak ada | Riwayat penyakit keturunan | Hipertensi dan DM |
| Pemberi Informasi | Ny. N | Hub. dengan KK: | Istri |

A. Tujuan perawatan individu

Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif (coret yang tidak perlu)

- a. Ny. N mengetahui tentang penyakit yang diderita, yakni hipertensi
- b. Ny. N mengetahui manfaat dari pijat refleksi kaki untuk hipertensi
- c. Ny. N mengetahui tentang pembatasan diit nutrisi

B. Tujuan perawatan keluarga

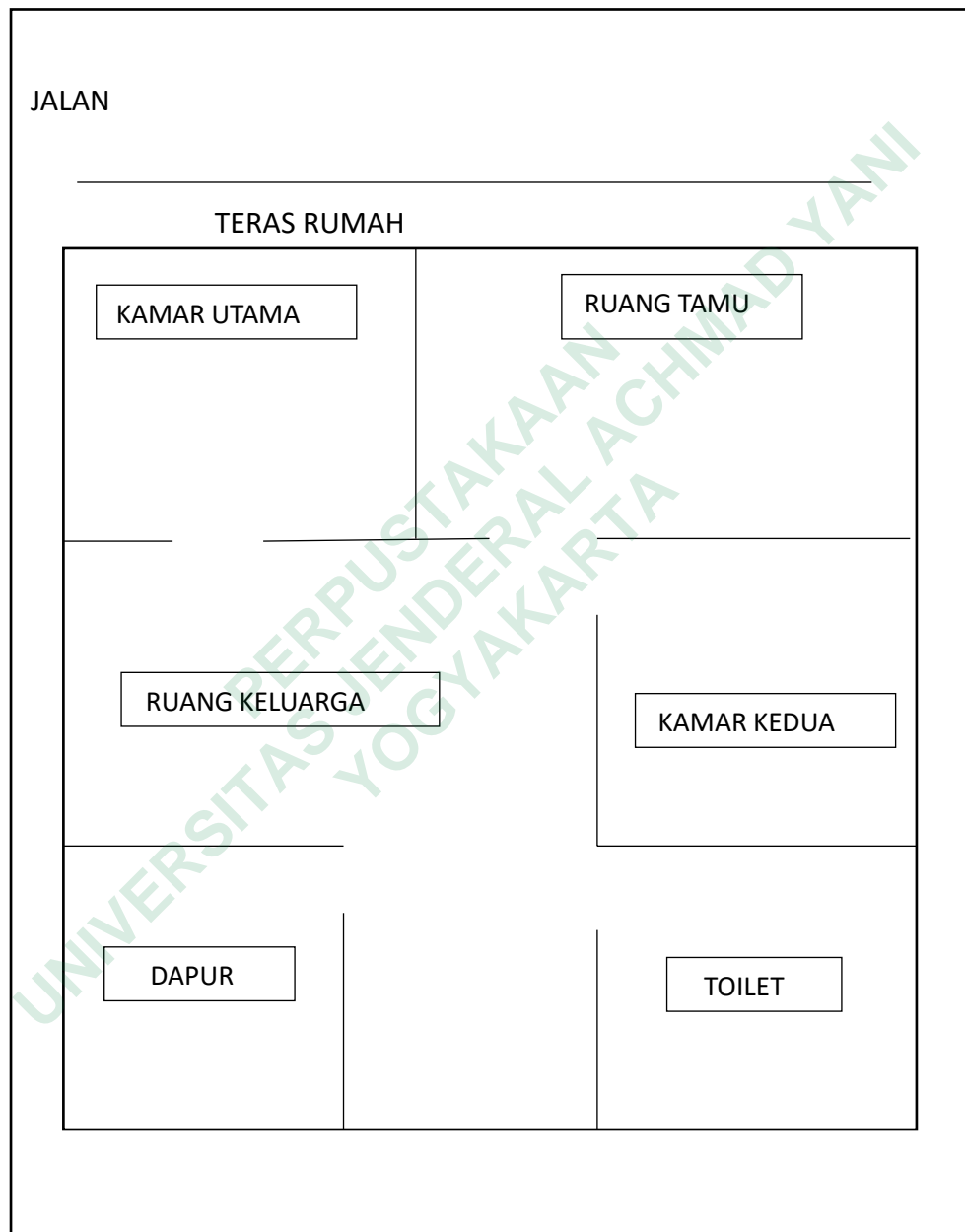
dalam upaya; promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif (coret yang tidak perlu)

1. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
2. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia

C. Pengkajian kesehatan keluarga

- a. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

- b. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan)



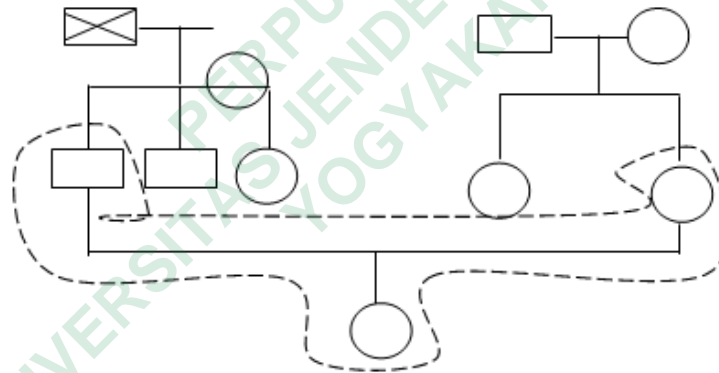
Gambar 3.1 Denah Rumah

c. 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 | Asuransi kesehatan | Riwayat imunisasi | Riwayat penyakit |
|-----|-------|---------------|----------------|----------|------------|------------|--------------------|-------------------|------------------|
| 1 | Tn. T | L | Suami (KK) | 58 tahun | SMA | Wiraswasta | BPJS | - | - |
| 2 | Ny. N | P | Istri | 51 tahun | SMA | IRT | BPJS | - | Hipertensi |
| 3 | An. R | p | Anak | 23 tahun | S1 | Mahasiswi | BPJS | - | - |

Genogram



Gambar 3.2 Genogram

Keterangan



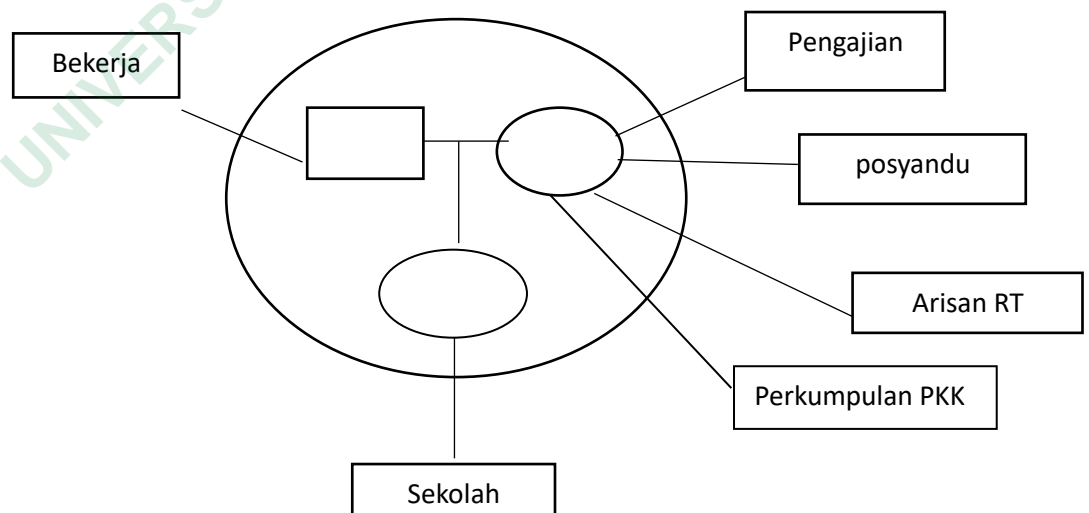
- d. Tipe keluarga : Keluarga Inti
- e. Suku bangsa : Jawa
- f. Agama : Islam
- g. Status ekonomi keluarga : Kurang
- h. Penghasilan : < UMR domisili (Rp 2.000.000/bulan)
- i. Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
- j. Dana tabungan : Tidak ada
- k. Dana kesehatan : Tidak ada
- l. Dana pendidikan : Ada (< Rp500.000,-/bln)
- m. Aktivitas rekreasi keluarga : Menonton tv bersama
- n. Pengkajian Ecomap Keluarga .
1. Informasi lingkungan dalam rumah :
- o. Ventilasi : Baik
- p. Konsumsi air : Cukup
- q. Sumber penerangan : Listrik
- r. Toilet : Bersih
- s. Sistem kebersihan dalam rumah : Bersih
- t. Perabotan rumah tangga : Tertata
- u. Lantai : Keramik dan terlihat bersih
- v. Dinding : Tembok

Kesimpulan: Tidak ada masalah

2. Informasi lingkungan luar rumah:
 - a. Sampah : Buang di TPU
 - b. Drainase : Ada
 - c. Hewan peliharaan : Tidak ada
 - d. Sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit : tidak ada

Kesimpulan : Tidak ada masalah
3. Informasi tetangga dan masyarakat:
 - a. Posyandu : Ada
 - b. Posbindu : Ada
 - c. Puskesmas keliling : Ada
 - d. Puskesmas pembantu : Tidak ada
 - e. Puskesmas induk : Ada
 - f. Klinik swasta/bidan/dokter umum : Ada

Kesimpulan: Tidak ada masalah
4. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga: Kesimpulan: Tidak ada masalah
5. Gambarkan ecomap keluarga



Gambar 3.3 Ecomap Keluarga

D. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

1. Riwayat Perkembangan Keluarga Sampai Saat Ini

a. Keluarga Pasangan Baru Menikah

Tugas perkembangan keluarga

- Membangun perkawinan yang saling memuaskan
- Menetapkan tujuan bersama
- Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok sosial
- Persiapan menjadi orang tua
- Memahami prenatal care
- Keluarga berencana

b. Keluarga mengasuh anak/melahirkan anak

Tugas perkembangan keluarga

- Membentuk keluarga muda sebagai unit yang mantap (mengintegrasikan bayi baru ke dalam keluarga)
- Membagi peran dan tanggung jawab
- Mempertahankan hubungan perkawinan
- Memperluas persahabatan dengan keluarga besar
- KB post partum, biaya, perkembangan anak
- Mengadakan kebiasaan keagamaan yang rutin

c. Keluarga Dengan Anak Pra Sekolah

Tugas perkembangan keluarga

- Memenuhi kebutuhan anggota keluarga
- Mensosialisasikan anak
- Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak lain
- Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga dan di luar keluarga
- Pembagian tanggung jawab

- Merencanakan dan waktu stimulasi tumbuh dan kembang anak
- d. Keluarga dengan anak usia remaja
 - Tugas perkembangan keluarga
 - Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri
 - Memfokuskan kembali hubungan perkawinan
 - Berkomunikasi secara terbuka antara ortu dan anak-anak
- e. Keluarga Dengan Anak Usia Dewasa Muda
 - Tugas perkembangan keluarga
 - ✓ Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggotakeluarga baru yang dapat melalui perkawinan anak-anak
 - ✓ Membantu anak untuk hidup mandiri
 - ✓ Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
 - ✓ Membantu ortu lansia dan sakit-sakitan dari suaminyaupun istri
 - ✓ Berperan suami istri, kakek dan nenek
 - ✓ Menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak
- f. Keluarga dengan orang tua usia pertengahan
 - Tugas perkembangan keluarga
 - Lebih banyak waktu untuk minat sosial dan waktu santai
 - Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
 - Mempertahankan hubungan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para ortu lansia dan anak-anak
 - Memperoleh hubungan perkawinan
 - Persiapan masa tua/pensiun
- g. Keluarga Dengan Lanjut Usia
 - Tugas perkembangan keluarga
 - Mempertahankan pengaturan hidup
 - Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
 - Mempertahankan hubungan perkawinan

- Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- Melakukan *life review* masa lalu

2. Struktur keluarga

a. Struktur peran keluarga

✓ Peran keluarga

Melindungi dan merawat keluarga

✓ Peran ayah

Mencari nafkah

Melindungi keluarga

Mengambil keputusan keluarga secara tepa

✓ Peran ibu

Merawat anak

Mengasuh anak

Merawat rumah

Memasak

✓ Peran anak

Belajar

Patuh terhadap orang tua

Kesimpulan: Tidak ada perubahan peran dalam keluarga

Peran anggota keluarga : Jelas

Peran anggota keluarga : Fleksibel

b. Nilai sosial dan norma

Gaya hidup keluarga :

1) Budaya asing : Netral

2) Makanan cepat saji : Menerima

3) Merokok/alkohol : Menolak

4) Olahraga rutin : Tidak

Kesimpulan: Keluarga terutama pasien jarang sekali olahraga

Kesetaraan gender

- ✓ Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- ✓ Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan: Tidak ada masalah

Peran gender

Laki-laki

- ✓ Mencari nafkah

Perempuan

- ✓ Mengurus rumah tangga
- ✓ Mengurus anak
- ✓ Mengasuh anak

Keadilan dalam keluarga : Ada

Pendidikan : Tidak

Pekerjaan : Ada

Agama : Satu agama

Kepercayaan terhadap kesehatan : Ada

Sikap dan perilaku kesehatan : Tidak

Kesimpulan: Klien masih melangar pantangan-pantangan penyakitnya

Proses komunikasi

Pengiriman pesan

- ✓ Langsung
- ✓ Elektronik komunikasi handphone

Pengirim dan penerima pesan : Orang tua, Anak dan Saudara

Kejelasan komunikasi keluarga : Komunikasi fungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat : Baik

Kesimpulan: Tidak ada masalah

Struktur kekuatan keluarga

- 1) Kekuatan keluarga : Ayah
- 2) Proses pengambilan keputusan keluarga : Bersama

Kesimpulan: Tidak ada masalah

c. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif : Tidak ada masalah

2) Fungsi sosialisasi : Tidak ada masalah

3) Fungsi perawatan kesehatan :

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

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

✓ Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

Keluarga memodifikasi lingkungan

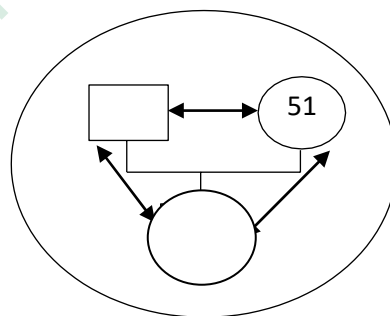
✓ Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

d. Fungsi Reproduksi : Tidak ada masalah

e. Fungsi ekonomi : Tidak ada masalah

f. Gambaran family attachment



Gambar 3.4 family attachment

F. Pengkajian Persepsi Keluarga Tentang Kesejahteraan Keluarga (Family Tree Wellbeing)

1. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

a. Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga: Tidak ada

b. Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Tidak ada

- c. Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Tidak ada
 - d. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Tidak ada
2. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terdapat faktor risiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang
- a. Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini Tidak ada
 - b. Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut? Tidak ada
 - c. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Tidak ada
3. Pilih dan centang pola 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 3.5 pohon masalah

Level (0) Level (1)..... Level (2) ✓
 Level (3).....Level(4).....

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Tidak ada masalah Atau mampu mengatasi masalah | Masalah sangat Rendah atau Keluarga membutuhkan sangat bantuan | Masalah rendah Atau membutuhkan Bantuan | Masalah tinggi Keluarga Membutuhkan Bantuan | Masalah sangat Tinggi atau Membutuhkan Banyak bantuan |
|---|--|---|---|---|

G. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Tabel 3.3 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> | | | | |

H. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (Five key question)

1. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan : Ny. N mengatakan khawatir jika penyakit hipertensinya menjadi semakin parah namun klien sering sekali lupa atau malas minum obat secara rutin dan masih mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin dan asin cumi.
2. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka : Ny. N mengatakan berpengaruh pada dirinya sendiri dan suaminya, ketika sakit dibawa berobat ke puskesmas terdekat, namun klien kadang tidak mendengarkan anjuran dari dokter dan masih melakukan pantangan-pantangan pada penyakitnya.
3. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu : Menurut Ny. N mengatakan yang paling bisa membantu adalah suami
4. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui : Ny. N mengatakan ingin mengetahui terkait tentang kesehatannya yakni hipertensi, ingin mengetahui lebih lanjut tentang pengobatan hipertensi, ingin mengetahui penyebab tekanan darah tinggi.
5. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat : Ny. N mengatakan ingin diberikan informasi kesehatan tentang cara yang dapat digunakan untuk menurunkan hipertensi selain dengan mengonsumsi obat

B. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.4 pemeriksaan fisik

| No. | Jenis pemeriksaan | Hasil |
|-----|--|---|
| 1. | Keadaan umum a. Kesadaran b. Status gizi c. Tanda-tanda vital | KU baik a. Composmentis b. Klien tampak cemas c. Klien sering terasa pusing, nyeri kepala dan tengkuk kaku. d. BB: 78 kg; TB: 160 cm e. TTV: TD: 182/110 mmHg |

| | | |
|----|-----------------------|--|
| | | N: 105x/menit RR: 20x/menit |
| 2. | Kepala | Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna putih |
| 3. | Mata dan wajah | Bentuk wajah simetris, tidak terdapat edema, tidak ada jejas, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal (2 mm), reflek cahaya (+), conjungtiva ananemis, sklera tidak ikterik, fungsi penglihatan baik |
| 4. | Hidung | Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih dan tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik |
| 5. | Mulut dan tenggorokan | Bentuk mulut simetris, bibir lembab, lidah bersih(+), stomatitis (-) |
| 6. | Telinga | Bentuk telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran baik |
| 7. | Leher | Tidak terdapat pembesaran Kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening |
| 8. | Dada | I: warna kulit merata, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat lesi dan edema, bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernapasan, RR: 20x/menit P: ekspansi dada simetris, taktilfremitus teraba, tidak terdapat lesi dan massa, pengembangan dinding dada kanan kiri simetris P: Lup Dup A: vesikuler |
| 9 | Kardiovaskuler | I : Simetris, Tidak ada kemerahan, ictus kordis tidak tampak P : Tidak ada kremitasi, ictus kordis teraba di ics 5 clavicula sinistra P : Lup Dup A : bunyi jantung normal S1 dan S2 tidak ada tambahan S3 dan S4 |
| 10 | Abdomen | I: bentuk abdomen simetris A: bising usus normal(12x/menit) P: bunyi timpani disebabkan karena adanya gas |

| | | | | | | |
|-----|-------------|---|---|---|---|---|
| | | <p>pada tractus gastrointestinal, sedangkan bunyi pekak disebabkan karena adanya cairan, massa atau pembesaran organ, maupun feses</p> <p>P: tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen</p> | | | | |
| 11. | Genetalia | Tidak dikaji | | | | |
| 12. | Ekstremitas | <p>Ekstermitas atas: Bentuk tangan simetris, jumlah 5 jari lengkap, bergerak bebas, tidak ada edema, turgor kulit elastis (<2 detik), kulit lembab, tidak ada nyeri</p> <p>Ekstermitas bawah: Bentuk kaki simetris, jumlah 5 jari lengkap, refleksi patelapositif, gerakan bebas, kulit lembab, tidak ada nyeri, tidak ada edema</p> <p>Kekuatan otot:</p> <table border="1"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 5 | 5 | | | | | |
| 5 | 5 | | | | | |

C. Analisa Data

Tabel 3.5 Analisa Data

| MASLAH KEPERAWATAN INDDIVIDU | | | |
|------------------------------|---|--|-------------------------------|
| No. | DATA FOKUS | PROBLEM | ETIOLOGI |
| 1 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 6 tahun yang lalu - Klien mengatakan kadang-kadang merasa pusing - Klien mengatakan merasa cemas dengan penyakitnya - Klien mengatakan sering sakit kepala - Klien mengatakan terkadang tengkuk terasa kaku <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kesadaran <i>composmentis</i> - Klien mengonsumsi obat rutin amploidipin 10 mg - Vital sign: TD:182/110 mmHg Nadi: 105 x/menit RR: 20 x/menit | Risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0011) | Hipertensi |
| 2 | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang minum obat hipertensi karena lupa atau malas - Klien mengatakan masih makan-makanan tinggi garam - Klien mengatakan susah untuk mengurangi makanan makanan yang tinggi garam. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak masih susah meminum obat secara rutin | Ketidakpatuhan (D.0114) | Program terapi kompleks /lama |

| | - Klien tampak masih makan-makanan tinggi garam seperti ikan asi dan asin cumi | | |
|-------------------------------------|---|---|----------|
| MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA | | | |
| No. | DATA FOKUS | PROBLEM | ETIOLOGI |
| 1 | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan keinginanya untuk mengetahui lebih lanjut tentang pengobatan hipertensi - Klien mengatakan ingin tahu cara menstabilkan tekanan darahnya - Klien mengatakan ingin mengetahui penyebab tekanan darah tinggi - Klien mengatakan ingin diberikan informasi kesehatan tentang cara yang dapat digunakan untuk menurunkan hipertensi selain dengan mengkonsumsi obat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kesadaran <i>composmentis</i> - Klien tampak antusias ketika ingin di berikan edukasi terkait penyakitnya. - Vital sign : TD: 182/110 mmHg Nadi: 105 x/mnt RR:20x/mnt | Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112) | |

D. Diagnosa Keperawatan

Individu:

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hipertensi (D.0011)
2. Ketidapatuhan Berhubungan Dengan Program Terapi Kompleks /Lama (D.0114)

Keluarga:

1. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112)

I. Format Penapisan Masalah Keperawatan Individu Dan Keluarga

Diagnosa : Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hipertensi (D.0011)

Tabel 3.6 penapisan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hipertensi

| KRITERIA | SKOR | BOBOT | NILAI | PEMBENARAN |
|---|-------------|-------|--------------------|---|
| 1. Sifat masalah a. Aktual (Tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/risiko c. Keadaan sejahtera/potensial | 3 2 1 | 2 | $2/3 \times 3 = 2$ | Ny. N menderita hipertensi sejak 6 tahun yang lalu, Ny.N hobi mengkonsumsi makanan makanan yang tinggi garam dan susah untuk mengurangnya |
| 2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat | 2 1 0 | 2 | $2/2 \times 2 = 2$ | Ny,N mengatakan jika dirinya ingin mengubah pola hidup sehat berkaitan dengan penyakit hipertensinya. |
| 3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah | 3 2 1 | 2 | $3/3 \times 2 = 2$ | Ny.N telah lama menderita hipertensi |
| 4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan | 2 1 0 | 2 | $2/2 \times 1 = 2$ | Jika tidak segera ditangani akan memperburuk kondisi kesehatan Ny. N dan akan mempengaruhi aktivitasnya |
| Total | | | 8 | |

Diagnosa : Ketidakpatuhan Berhubungan Dengan Program Terapi Kompleks /Lama (D.0114)

Tabel 3.7 penapisan Ketidakpatuhan Berhubungan Dengan Program Terapi Kompleks /Lama

| KRITERIA | SKOR | BOBOT | NILAI | PEMBENARAN |
|---|---------------------|-------|---------|--|
| 1. Sifat masalah d. Aktual (Tidak/kurang sejahtera) e. Ancaman kesehatan/risiko f. Keadaan sejahtera/potensial | 3 2 1 | 2 | 3/3x2=2 | Ny. N mengatakan obat hipertensinya kadang dikonsumsi kadang tidak karena lupa, malas dan bosan minum obat setiap hari |
| 3. Kemungkinan masalah dapat diubah d. Mudah e. Sebagian f. Tidak dapat | 2 1 0 | 2 | 2/2x2=2 | Ny,N mengatakan jika dirinya ingin mengubah kebiasaannya dari yang malas minum obat jadi mengonsumsi obat setiap hari |
| 4. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah | 3 2 1 | 1 | 3/3x1=1 | Ny.N telah lama menderita hipertensi sekitar 6 tahun sejak tahun 2017 |
| 5. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan | 2 1 0 | 2 | 2/2x2=1 | Jika tidak selalu tidak mengonsumsi obat hipertensi secara rutin Ny.N takut tekanan darahnya tidak stabil |
| Total | | | 7 | |

Diagnosa :Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)

Tabel 3.8 penapisan Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan

| KRITERIA | SKOR | BOBOT | NILAI | PEMBENARAN |
|---|---------------------|-------|---------|---|
| 1. Sifat masalah g. Aktual (Tidak/kurang sejahtera) h. Ancaman kesehatan/risiko i. Keadaan sejahtera/potensial | 3 2 1 | 2 | 3/3x3=2 | Ny. N menderita hipertensi sejak 6 tahun yang lalu,Ny.N hobi mengkonsumsi ikan asin. |
| 4. Kemungkinan masalah dapat diubah g. Mudah h. Sebagian i. Tidak dapat | 2 1 0 | 2 | 2/2x2=2 | Ny,N mengatakan jika dirinya ingin mengubah pola hidup sehat berkaitan dengan penyakit hipertensinya. |
| 5. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah | 3 2 1 | 1 | 1/3x1=1 | Ny.N telah lama menderita hipertensi |
| 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 | 2/2x1=1 | Jika tidak segera ditangani akan memperburuk kondisi kesehatan Ny. N dan akan mempengaruhi aktivitasnya |
| Total | | | 6 | |

E. Rencana Keperawatan Keluarga

Tabel 3.9 intervensi keperawatan

| INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU | | | |
|---|--|---|--|
| NO | SDKI | SLKI | SIKI |
| 1 | Risiko Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Hipertensi (D.0009) | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan perfusi perifer tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Perfusi serebral (L.02014)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit kepala menurun dari (3) menjadi (2) - Gelisah menurun dari (3) menjadi (2) - Kecemasan menurun dari (3) menjadi (2) - Tekanan darah sistolik dari cukup memburuk (2) menjadi sedang (3) - Tekanan darah diastolik dari cukup memburuk (2) menjadi sedang (3) | <p>Pemantauan tanda vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) - Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manajemen terapi komplementer teknik relaksasi pijat kaki - Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu |

| | | | |
|--|--|---|---|
| 2 | Ketidakpatuhan berhubungan dengan program terapi kompleks /lama (D.0114) | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan tingkat kepatuhan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Tingkat Kepatuhan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan - Perilaku menjalankan anjuran | <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik - Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan program pengobatan yang harus dijalani - Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan - Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan - Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, <i>jika perlu</i> - Kolaborasi terkait pemberian obat hipertensi dengan dokter |
| INTERVENSI MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA | | | |
| NO | SDKI | SLKI | SIKI |
| 1 | Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112) | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Manajemen kesehatan (L.12104)</p> | <p>Edukasi kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima |


| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko dari sedang menjadi cukup meningkat - Aktivitas sehari-hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan dari cukup menurun menjadi sedang <p>Perilaku kesehatan (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan dari sedang menjadi cukup meningkat - Pencapaian pengendalian kesehatan dari sedang menjadi cukup meningkat - Penerimaan terhadap perubahan status | <p>informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan |
|--|--|--|--|

F. Implementasi Keperawatan Keluarga

Hari ke-1

Tabel 4.0 Implementasi Hari ke 1


| MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU | | | | |
|------------------------------|------------|---|---|---|
| NO | TGL/JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
| 1 | 29/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tekanan darah - Memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) - Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) - Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital - Melakukan edukasi dan demonstrasi terapi komplementer dengan teknik relaksasi pijat kaki - Mendokumentasikan hasil pemantauan - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terkadang masih terasapusing - Klien mengatakan masih cemas dengan penyakitnya - Klien mengatakan pada saat setelah dilakukan terapi refleksi pijat kaki merasa rileks. - Klien mengatakan jika merasa banyak masalah tekanan darah meningkat - Klien mengatakan sudah paham tentang manfaat pemantauan tekanan darah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat dilakukan terapi refleksi pijat kaki anak dari klien ikut serta memperhatikan teknik pijat kaki - Klien diberikan pamflet edukasi tentang terapi refleksi pijat kaki - Klien terlihat rileks pada saat dilakukan terapi refleksi pijat kaki - Kulit tidak terdapat sianosis - Warna kulit sawo matang - Kulit teraba lembab - Vital sign sebelum di pijat: |  Shelfa Intan MD |



| | | | | |
|---|------------|---|---|--|
| | | | <p>TD : 182/110 MmHg N: 105x/menit RR: 20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vital sign setelah dipijat : TD : 170/100 MmHg N: 98 x/menit RR: 20x/menit <p>A: Risiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tekanan darah - Mengevaluasi terapi komplementer dengan teknik relaksasi pijat kaki | |
| 2 | 29/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Mendentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan - Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani - Meninformasikan program pengobatan yang harus dijalani - Meninformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan - Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, <i>jika perlu</i> - Berkolaborasi terkait pemberian obat hipertensi dengan dokter | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak minum obat secara teratur - Klien mengatakan tidak mengetahui manfaat meminum obat rutin pada pasien hipertensi - Klien mengatakan akan mengurangi makananan tinggi garam sedikit demi sedikit - Klien mengatakan akan meminum obat secara rutin <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif saat diedukasi - Klien tampak termotivasi untuk mengubah pola hidup - Klien tampak mengonsumsi obat amlodipin 10 mg <p>A: Masalah ketidakpatuhan teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi kepatuhan minum obat |  Shelfa Intan MD |

| MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA | | | | |
|------------------------------|------------|---|--|--|
| NO | TGL/JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
| 1 | 29/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang diet rendah garam dan rendah lemak - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan | <p>S: Klien mengatakan ingin mengetahui lebih dalam lagi terkait pengobatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan hipertensi</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat akan diberikan pendidikan kesehatan tentang diet rendah garam dan rendah lemak - Klien dan keluarga tampak masih bingung saat diminta untuk menjelaskan terkait hipertensi <p>A: Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi |  Shelfa Intan MD |

Hari ke-2

Tabel 4.1 Implementasi Hari ke 2


| MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU | | | | |
|------------------------------|------------|---|---|---|
| NO | TGL/JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
| 1 | 30/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tekanan darah, nadi dan pernafasan - Mengevaluasi terapi komplementer dengan teknik relaksasi pijat kaki secara mandiri - Mendokumentasikan hasil pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika melakukan terapi pijat kaki terasa rileks - Klien mengatakan kemarin melakukan terapi pijat kaki sebanyak dua kali saat sore dan malam hari sebelum tidur dibantu oleh anaknya. - Klien mengatakan menggunakan pamflet yang diberikan untuk melakukan gerakan terapi pijat kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien melakukan terapi pijat secara mandiri didampingi oleh keluarga/anaknya. - Klien sudah hafal 8 gerakan pijat kaki - Klien tampak sudah melakukan terapi pijat secara mandiri dirumah - Vital sign sebelum di pijat : TD : 175/109 MmHg N: 89x/menit RR: 20x/menit - Vital sign setelah di pijat TD : 163/100 MmHg N: 77x/menit |  Shelfa Intan MD |


| | | | | |
|-------------------------------------|------------|--|--|---|
| | | | RR: 20x/menit A: Masalah Perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intevensi - Memonitor tekanan darah - Evaluasi terapi pijat kaki | |
| 2 | 30/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah klien minum obat dengan teratur - Menanyakan apakah klien sudah memulai untuk merubah pola hidup - Berkolaborasi terkait pemberian obar hipertensi dengan dokter | S : - Klien mengatakn dirinya hari ini masak namun rasa asinnya sedikit dikurangin - Klien mulai kemarin sudah mulai minum obat rutin,klien memasang alarm minum obat. O : - Klien mulai merubah pola hidupnya secara bertahap - Klien tampak mengonsusmi obat amplodipin 10 mg A : Masalah ketidakpatuhan pengobatan teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Melakukan kepatuhan minum obat dan menjaga pola hidup secara mandiri. |  Shelfa Intan MD |
| MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA | | | | |
| 3 | 30/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang diit rendah garam dan rendah | S: Klien dan keluarga mengatakan sudah paham denganpendidikan kesehatan yang telah diberikan O: - Klien dan keluarga tampak antusias saat diberikan penjelasan mengenai hipertensi tentang diit rendah garam dan rendah lemak - Keluarga tampak antusias memberikan |  Shelfa Intan MD |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>lemak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan | <p>dukungan untuk kesembuhan klien</p> <p>A: Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan 2. Mengkaji ulang tingkat pemahaman klien dan keluarga tentang hipertensi | |
|--|--|--|--|--|

Hari ke-3

Tabel 4.2 Implementasi Hari ke 3

| MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU | | | | |
|------------------------------|------------|---|--|---|
| NO | TGL/JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
| 1 | 31/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tekanan darah, nadi, dan pernafasan klien - Melakukan evaluasi terapi pijat kaki - Mendokumentasikan hasil pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan kepada klien | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mulai untuk tidak terlalu memikirkan banyak hal yang membuat tensinya naik - Klien mengatakan sudah hafal 15 gerakan - Klien mengatakan jika sedang luang dirinya melakukan pijat kaki refleksi dibantu oleh anaknya - Klien mengatakan akan melakukan pijat refleksi ini secara rutin, berapapun selain mengkonsumsi obat rutin pijat ini bisa membantu untuk tensinya normal. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien sudah hafal semua gerakan - Klien mengalami penurunan tensi - Klien tampak rileks pada saat setelah dilakukan refleksi pijat kaki - Vital sign sebelum dipijat : TD : 160/100 MmHg N: 85x/menit RR: 20x/menit - Vital sign setelah dipijat TD : 151/90 MmHg N: 78x/menit RR: 21x/menit |  Shelfa Intan MD |

| | | | <p>A: Perfusi seerebral tidak efektif tertasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien melakukan pijat refleksi secara mandiri dan dilakukan secara teratur 2. Anjurkan klien untuk selalu mengkonsumsi obat secara rutin | |
|-------------------------------------|----------------|---|--|---|
| MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA | | | | |
| NO | TGL/JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI | PARAF |
| 2 | 31/07/2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menanyakan kembali terkait dengan pengobatan klien kepada keluarga klien - Menganjurkan kepada keluarga klien untuk selalu suport pengobatan klien - Memberikan kesempatan untuk bertanya | <p>S: Klien dan keluarga mengatakan sudah paham dengan pendidikan kesehatan yang telah diberikan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak antusias saat diberikan penjelasan mengenai hipertensi tentang diit rendah garam dan rendah lemak - Keluarga tampak antusias memberikan dukungan untuk kesembuhan klien - Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan <p>A: Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rutin kontrol kesehatan ke pelayanan kesehatan |  Shelfa Intan MD |