

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama Perawat	Dwi Susanti	Nama Puskesmas	Puskesmas Kasihan II
		Tgl. Pengkajian	24 Juli 2023
Nama Kepala Keluarga (KK)	Ny.S	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.Telp	Pedukuhan Mrisi RT 10/RW 28, Tirtonirmolo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul, D.I.Yogyakarta		
Pekerjaan/Status KK	Tidak Bekerja	Tgl lahir/Usia KK	51 Tahun
Jenis Kelamin KK	Perempuan	Pendidikan KK	SMA
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	BPJS PBI
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Hipertensi
Pemberi Informasi	Ny. S	Hub. dengan KK:	Kepala Keluarga
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

1. **Tujuan perawatan individu** (Membantu pasien untuk meningkatkan kesehatan serta mengontrol penyakit hipertensi yang di derita pasien dengan cara memberikan intervensi terapi rendam kaki air jahe merah hangat)
 - Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif
 - b. Pasien mengerti dan memahami terkait dengan terapi rendam kaki air jahe merah hangat
 - c. Pasien mengerti tentang penerapan terapi rendam kaki air jahe merah

hangat

d. Pasien memahami dan mengerti terkait pentingnya hidup sehat

2. Tujuan perawatan keluarga (Membantu keluarga pasien dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga guna mencegah komplikasi yang akan ditimbulkan jika penyakit tidak ditangani ataupun tidak dijaga kesehatan dengan baik) dalam upaya:

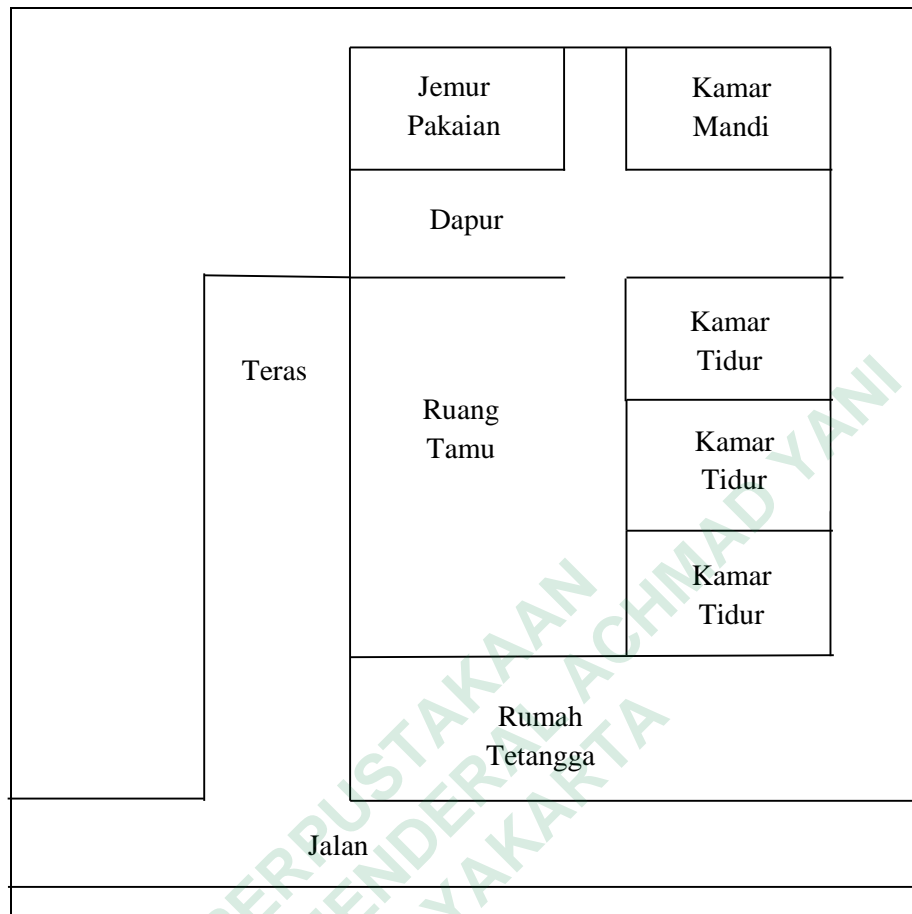
Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif

- a. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
- b. Keluarga mampu melakukan kontrol risiko terkait penyakit hipertensi
- c. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada
- d. Keluarga mampu meningkatkan perilaku patuh dalam menjaga kesehatan

3. Pengkajian kesehatan keluarga

a. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

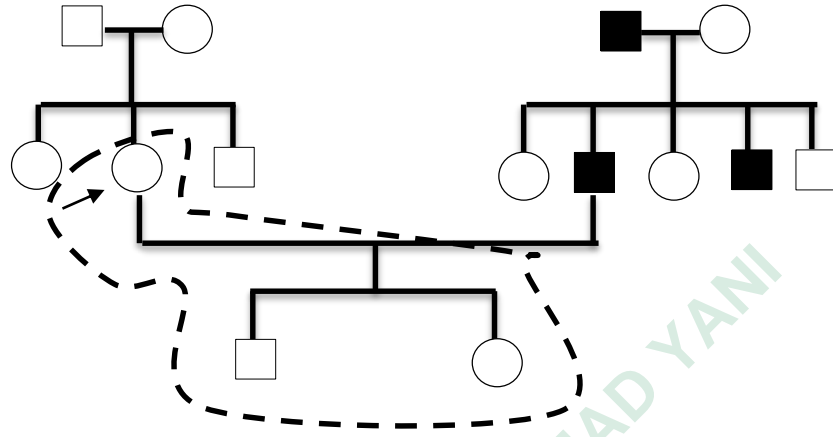
- 1) Lokasi rumah



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

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/ pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Sdr. B	Laki-Laki	Anak	22 Th	SMA	Pedagang	BPJS PBI	Lengkap	Tidak ada
2.	Nn. E	Perempuan	Anak	17 Th	SMA	Pelajar	BPJS PBI	Lengkap	Tidak ada

Genogram



Keterangan:

- Meninggal
- Laki-laki
- Perempuan
- Garis pernikahan
- | Garis keturunan
- - - Tinggal serumah
- ↗ Pasien

3) Tipe keluarga:

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

4) Suku bangsa:

- jawa
- sunda
- batak
- Madura

5) Agama:

- Islam
 katolik
 Kristen protestan
 Hindu
 Budha
 Konghucu

6) Status ekonomi keluarga: Status ekonomi keluarga

- kurang
 Menengah
 tinggi

Penghasilan

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

Pekerjaan (ayah/istri/anak)

- buruh
 tani
 pedagang
 swasta
 PNS/TNI/POLRI
 guru/dosen

Alokasi dana

- dana tabungan **ada/tidak ada**
 < Rp500.000,-/bln
 > Rp500.000,-/bln
 dana kesehatan **ada/tidak ada**
 < Rp500.000,-/bln
 > Rp500.000,-/bln
 Dana pendidikan **ada/tidak ada**
 Rp500.000,-/bln
 Rp500.000,-/bln

7) Aktivitas rekreasi keluarga :

- (√) menonton tv bersama
- main game bersama
 - makan bersama di luar rumah
 - olahraga (voli, sepakbola, badminton dll)

b. Pengkajian Ecomap Keluarga

1) Informasi lingkungan dalam rumah:

Keadaan dalam rumah

- ventilasi kurang/cukup/**baik**
- konsumsi air kurang/**cukup**/berlebih
- listrik / penerangan kurang/**cukup**/baik
- toilet **bersih**/tidak bersih
- sistem kebersihan dalam rumah kurang/cukup/**baik**
- perabotan rumah tangga **tertata**/tidak tertata
- lantai (keramik, **tegel, tanah**) **bersih**/tidak bersih
- dinding (**kayu/tembok**/anyaman bamboo/triplek)
~~ada masalah~~/**tidak**

Kesimpulan: Lingkungan didalam rumah pasien bersih dan tertata dengan baik

2) Informasi lingkungan di luar rumah:

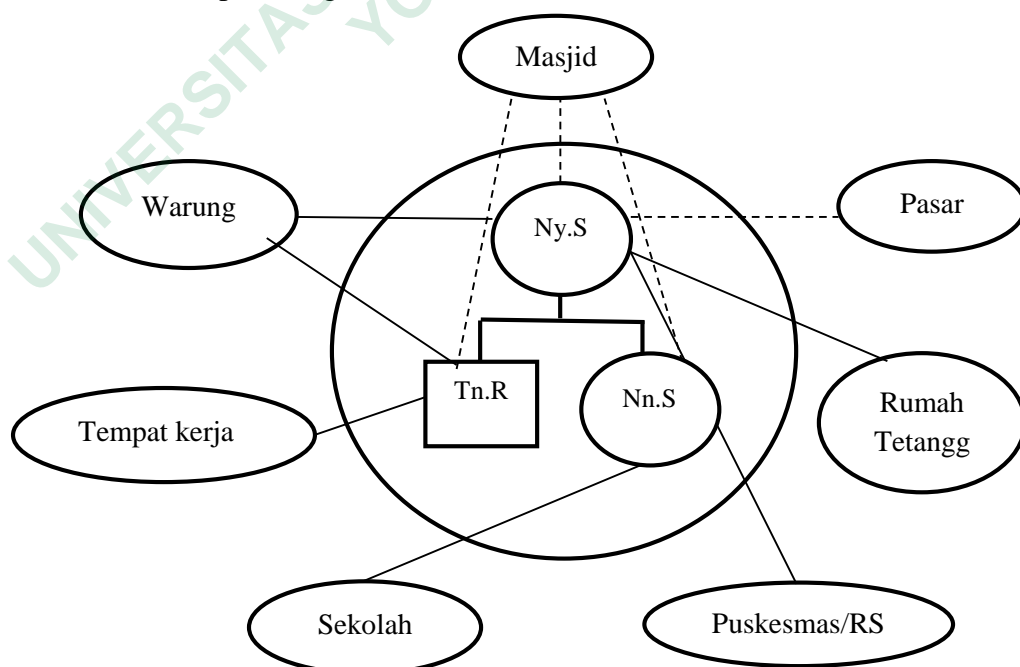
- sampah dibakar/ditimbun/dibuang di sungai/**TPU**
- drainase tidak ada/**ada**/kurang/cukup/baik
- hewan peliharaan tidak ada/ **ada** (kucing)
- sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit (tidak ada)

Kesimpulan: tidak ada masalah

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
 - Kesimpulan: Tidak ada masalah
- 4) Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:
- pasar/warung**/toko kelontong
 - sekolahan tk/sd/smp/sma
 - perguruan tinggi
 - arisan/dasa wisma/**kumpulan RT**/karang taruna
 - pos ronda
 - papan informasi
 - tempat rekreasi keluarga terdekat (pantai)
 - Kesimpulan: Tidak ada masalah
- 5) Ecomap keluarga:



4. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Keluarga pasangan baru menikah

Tugas perkembangan keluarga

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

Keluarga mengasuh anak/melahirkan anak

Tugas perkembangan keluarga

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

Keluarga dengan anak pra sekolah

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga
- 2) Mensosialisasikan anak
- 3) Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak lain
- 4) Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga dan di luar keluarga
- 5) Pembagian tanggung jawab
- 6) Merencanakan dan waktu stimulasi tumbuh dan kembang anak

Keluarga dengan anak sekolah

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Mensosialisasikan anak, meningkatkan prestasi sekolah dan hubungan dengan teman sebaya
- 2) Menyediakan aktivitas buruk anak
- 3) Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan
- 4) Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga

Keluarga dengan anak usia remaja

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa semakin mandiri
- 2) Memfokuskan kembali hubungan perkawinan
- 3) Berkomunikasi secara terbuka antara ortu dan anak-anak

Keluarga dengan anak usia dewasa muda

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang dapat melalui perkawinan anak-anak
- 2) Membantu anak untuk hidup mandiri
- 3) Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
- 4) Membantu ortu lansia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri
- 5) Berperan suami istri, kakek dan nenek
- 6) Menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak

Keluarga dengan orang tua usia pertengahan

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Lebih banyak waktu untuk minat sosial dan waktu santai
- 2) Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- 3) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan paraortu lansia dan anak-anak
- 4) Memperoleh hubungan perkawinan
- 5) Persiapan masa tua/pensin

Keluarga dengan lanjut usia

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Mempertahankan pengaturan hidup
- 2) Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
- 3) Mempertahankan hubungan perkawinan
- 4) Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- 5) Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- 6) Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- 7) Melakukan *life review* masa lalu

b. Struktur keluarga

Peran keluarga

- (√) melindungi dan merawat keluarga
- (√) mencari nafkah

Peran ayah

- (√) Mencari nafkah
- (√) Melindungi keluarga
- (√) Mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran ibu

- (√) merawat anak
- (√) mengasuh anak
- (√) mengurus rumah
- (√) memasak
- bekerja

Peran anak

- (√) Belajar
- (√) Patuh terhadap orang tua

Kesimpulan: Ny. S berperan sebagai kepala keluarga, Sdr. B berperan sebagai anak dan tulang punggung keluarga, dan An. E berperan sebagai anak.

peran anggota keluarga **jelas**/tidak jelas

peran anggota keluarga berubah-ubah/**fleksibel**/statis

Nilai sosial dan norma

Gaya hidup keluarga:

- | | |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> budaya asing | menerima/ menolak |
| <input type="checkbox"/> makanan cepat saji | menerima /menolak |
| <input type="checkbox"/> merokok/alkohol | menerima/ menolak |
| <input type="checkbox"/> olahraga rutin | Ya /tidak |

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

- mengurus rumah tangga
 mengurus anak
 mengasuh anak

Perempuan

- mencari nafkah

(√) mengurus rumah tangga
(√) mengurus anak
(√) mengasuh anak

Keadilan dalam keluarga **ada**/tidak

pendidikan **ada**/tidak

pekerjaan **ada**/tidak

agama **satu agama**/multi agama

kepercayaan terhadap kesehatan **ada**/tidak

pengetahuan **ada**/**tidak**

sikap dan perilaku kesehatan **ada**/tidak

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**/tidak
- Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah dalam proses komunikasi, hubungan keluarga dengan tetangga saling membantu.

Kekuatan keluarga

- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua

proses pengambilan keputusan keluarga

- Bersama (musyawarah)
- otoriter
- liberal
- diktaktor

Kesimpulan: Dalam proses pengambilan keputusan selalu dilakukan dengan bermusyawarah.

b. Fungsi keluarga**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

Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah dalam fungsi afektif, hubungan antar keluarga baik, saling mendukung apabila ada yang sakit langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit.

Fungsi sosialisasi

- (√) keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
- (√) keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- (√) 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

Kesimpulan: dalam keluarga tidak ada masalah fungsi sosialisasi, hubungan dalam keluarga baik serta tidak ada larangan dalam berkumpul atau mengikuti kegiatan di masyarakat.

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)

Kesimpulan: Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait fisik yang dialami keluarga

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga

(keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

(√) dapat mengambil keputusan

tidak dapat mengambil keputusan

Kesimpulan: Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang di alami

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

Kesimpulan : Keluarga mampu melakukan pencegahan terkait dengan masalah kesehatan

Keluarga memodifikasi lingkungan

cedera fisik (jatuh, keracunan, dll) **mampu**/tidak mampu

penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) **mampu**/tidak mampu

penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) **mampu**/tidak mampu

permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) **mampu**/tidak mampu

Kesimpulan : mampu memodifikasi lingkungan terkait dengan masalah kesehatan.

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

Kesimpulan: Keluarga memanfaatkan rumah sakit dan puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan.

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

- | | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> fisik | mampu /tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> rasa aman dan nyaman | mampu /tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> hubungan sosial | mampu /tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> Penghargaan | mampu /tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> Aktualisasi diri | mampu /tidak mampu |

Kesimpulan : Keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga.

Fungsi reproduksi

- rencana berkeluarga
- rencana keturunan pertama
- rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala
- rencana keturunan berikutnya
- rencana/melakukan pemakaian KB
- rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikahkan anak
- rencana/melakukan adopsi anak
- rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

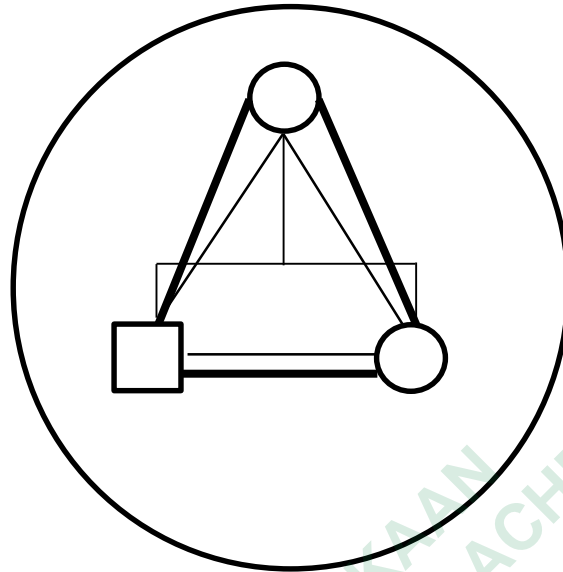
Kesimpulan :

Fungsi ekonomi

- | | |
|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> mengalokasikan dana pendapatan | ya /tidak |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana belanja harian/bulanan | sesuai /tidak sesuai |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana pendidikan | sesuai /tidak sesuai |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana hari tua | sesuai /tidak sesuai |
| <input type="checkbox"/> alokasi dana kesehatan | sesuai /tidak sesuai |

Kesimpulan : Keluarga mengalokasikan dan pendapatan sesuai dengan kebutuhan

Gambar Family Attachment



5. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (*Family Tree Wellbeing*)

a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

riwayat keluarga pada masa lampau

Perceraian

(√) pertengkaran dalam rumah tangga

perjodohan, anak kabur dari rumah

permasalahan keluarga besar

hamil sebelum menikah

menikah usia dini

permasalahan warisan

(√) permasalahan kesehatan

identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

(Pasien mengatakan pernah terjadi masalah dalam keluarga, namun dapat terselesaikan dengan baik)

reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

(Keluarga berusaha untuk menyelesaikannya dengan tenang) **hal yang**

telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

(Hal yang telah dilakukan dalam pemecahan masalah dalam keluarga adalah dengan membicarakan secara baik-baik dan mencari jalan keluarnya bersama-sama)

hal yang telah dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut masalah tersebut dikemudian hari?

(Pasien mengatakan jika menghadapi masalah dikemudian hari akan diselesaikan dengan cara kekeluargaan).

b. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor resiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang identifikasi konfrontasi/ masalah keluarga saat ini

(Pasien mengatakan pernah terjadi masalah dalam keluarga, tetapi dapat terselesaikan dengan baik)

reaksi keluarga mengahdapi masalah tersebut?

(Keluarga berusaha menyelesaikannya dengan tenang)

hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari?

(Pasien mengatakan akan diselesaikan dengan baik-baik dan secara kekeluargaan).

c. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondidi kesejahteraan keluarga saat ini

jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepri mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas.



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

Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.
---	---	---	---	--

PENGAJIAN 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>				

6. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*Five key questions*)

a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan?

(Pasien mengatakan ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan semua mengkhawatirkan, tetapi pasien dan keluarga selalu percaya kepada Allah, berdo'a dan berusaha membawa anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan ke pelayanan kesehatan)

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

(Pasien mengatakan semua anggota dalam keluarga berpengaruh dan saling mengerti satu sama lain)

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

(Pasien mengatakan ketika permasalahan terjadi, anggota keluarga saling membantu dan harus ada yang mengalah)

d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/ keluarga ketahui?

(Pasien mengatakan ingin mengetahui aktivitas apa yang baik untuk penderita hipertensi)

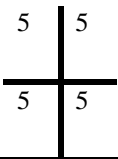
e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/ keluarga butuhkan dari perawat?

(Pasien mengatakan agar perawat mempertahankan pelayanannya di puskesmas ataupun ditempat pelayanan kesehatan lainnya).

7. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.1 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
1.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 158 cm BB : 65 kg TD : 160/85 mmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36°C Respirasi : 20 x/menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban.
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.
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: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. 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(Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10.	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi

11.	Ekstermitas	<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 tetapi terdapat nyeri pada kaki.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <div style="text-align: center;">  </div>
12.	Pola Koping	<p>Ny. S mengatakan semenjak menderita hipertensi berfikir positif bahwa akan sembuh, rasa semangat ingin sembuh sangat besar. Ny. S akan mencoba mencari tahu tentang bagaimana supaya cepat sembuh dan akan rutin meminum obat</p>
13.	Pola Aktivitas dan Latihan	<p>Pasien Ny. S mengatakan bahwa dirinya melakukan aktivitas ringan seperti bersih-bersih rumah dan rajin mengikuti posbindu.</p>
14.	Pola Manajemen Keluarga	<p>Keluarga pasien sudah mengetahui cara mengontrol penyakitnya dengan cara senam hipertensi namun belum mengetahui cara lain untuk mengontrol hipertensi.</p>

B. ANALISA DATA

Tabel 3.2 Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika dirinya menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. - Pasien mengatakan memiliki penyakit keturunan yaitu hipertensi dari ibu kandungnya - Pasien mengatakan sakit kepala pada bagian belakang dan mudah merasa lelah <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kesadaran Composmentis - TTV TD : 160/85 mmHg N : 88 x/menit S : 36°C RR : 20 x/menit 	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)</p>	<p>Hipertensi</p>
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama ini tidak teratur minum obat - Pasien mengatakan jika banyak kegiatan terkadang lupa atau malas untuk minum obat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih susah minum obat secara rutin - Pasien tampak masih makan-makanan yang asin 	<p>Ketidakpatuhan (D.0114)</p>	<p>Ketidakadekuatan pemahaman</p>
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
3.	<p>DS:</p>	<p>Kesiapan peningkatan</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika dirinya ingin menjaga pola hidup sehat dan mengontrol hipertensi - Pasien mengatakan ingin mengetahui cara menstabilkan tekanan darahnya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak antusias untuk dilakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat - TTV TD : 160/85 mmHg N : 88 x/menit S : 36°C RR : 20 x/menit 	<p>manajemen kesehatan ditandai dengan hipertensi (D.0112)</p>	
--	--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Individu:

1. Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Hipertensi (D.0017)
2. Ketidapatuhan b.d Ketidakadekuatan Pemahaman (D.0114)

Keluarga:

1. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d Hipertensi (D.0112)

Tabel. Format Penapisan Masalah

Diagnosa: Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Hipertensi (D.0017)

Rumus hitung penapis masalah : **skor = angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat Masalah <ul style="list-style-type: none"> a. Aktual (tidak kurang/sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1 	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, pasien mengeluh sakit kepala bagian belakang
2. Kemungkinan Masalah Dapat Diubah <ul style="list-style-type: none"> a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0 	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Bisa diubah jika memanfaatkan pelayanan kesehatan dan merubah gaya hidup menjadi lebih

				sehat
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Ada kemauan untuk menjaga kesehatan
4. Menonjolnya Masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Perlunya pasien dan keluarga untuk menjaga tekanan darah stabil agar tidak ada gejala yang tidak diinginkan
Total Skor			3,6	

Diagnosa: Ketidapatuhan b.d Ketidakadekuatan Pemahaman (D.0114)

Rumus hitung penapis masalah : **skor = angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat Masalah a. Aktual (tidak kurang/sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. S mengatakan selama ini tidak teratur minum obat terkadang malas dan lupa
2. Kemungkinan Masalah Dapat Diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Bisa diubah jika memanfaatkan pelayanan kesehatan dan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Karena masalah ketidakpatuhan dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi
4. Menonjolnya Masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Karena jika masalah ketidakpatuhan minum obat tidak segera ditangani akan memperburuk kondisi pasien
Total Skor			4,6	

Diagnosa: Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d Hipertensi (D.0112)

Rumus hitung penapis masalah : **skor = angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat Masalah a. Aktual (tidak kurang/sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial: 1	1	1	$1/3 \times 1 = 0.3$	Pasien mengatakan cek kesehatan rutin setiap bulan ke puskesmas untuk mengambil obat
2. Kemungkinan Masalah Dapat Diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga menyatakan sudah memeriksakan setiap mau mengambil obat, dan akan lebih sering untk mengetahui tekanan darahnya
3. Potensi Masalah Untuk Dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0.6$	Pasien dan keluarga mau diberi penyuluhan dan dilakukan pemeriksaan secara umum
4. Menonjolnya Masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$1/2 \times 1 = 1$	Pasien dan keluarga harus mengetahui mengenai penyakitnya, penyebab dan cara penanganannya
Total Skor			2.9	

C. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.3 Rencana Keperawatan


RENCANA KEPERAWATAN INDIVIDU			
NO	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi (D.0017)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x20 menit, diharapkan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Perfusi Serebral (L.02014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala dari sedang (3) menjadi menurun (5) 2. Tekanan darah sistolik dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 3. Tekanan darah diastolik dari cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Monitor pernapasan 4. monitor suhu tubuh 5. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan
2.	Ketidakpatuhan b.d ketidakadekuatan pemahaman (D.0114)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x20 menit, diharapkan masalah ketidakpatuhan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Tingkat Kepatuhan (L.12110)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan dari sedang (3) menjadi meningkat 	<p>Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan. <p>Terapeutik</p>


		<p>(5)</p> <p>2. Verbalisasi mengikuti anjuran dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</p> <p>3. Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan dari sedang (3) menjadi membaik (5)</p> <p>4. Perilaku menjalankan anjuran dari sedang (3) menjadi membaik (5)</p>	<p>1. Diskusikasi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan.</p> <p>2. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani.</p> <p>2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani pengobatan.</p> <p>3. Anjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu.</p>
RENCANA KEPERAWATAN KELUARGA			
NO	SDKI	SLKI	SIKI


1.	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan ditandai dengan hipertensi (D.0112)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x20 menit, diharapkan masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p>Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 2. Menerapkan program perawatan dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Beri kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
----	---	---	--


D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN DAN EVALUASI


Tabel 3.4 Impelementasi Keperawatan Dan Evaluasi


HARI-1					
MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TD
1.	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan keluarga terlibat dalam pengobatan misalnya meningkatkan jadwal minum obat atau menemani pasien untuk kontrol rutin ke Puskesmas - Membangun hubungan saling percaya dengan pasien 	Selasa, 25 Juli 2023 (11.00 WIB) S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dirinya menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu dan memiliki penyakit keturunan yaitu hipertensi dari ibu kandungnya - Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang dan mudah merasa lelah - Pasien mengatakan belum mengetahui tentang terapi rendam kaki air jahe merah hangat O: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat - Tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi TD : 160/85 mmHg	 Dwi
		10.15	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak waktu 		
		10.18	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan manfaat dan cara melakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat 		
		10.22	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi 		
		10.30	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman dan rileks 		
		10.35	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi rendam kaki air 		


		10.37	jahe merah hangat	N : 88 x/menit	
		10.52	- Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi	- Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 152/80 mmHg N : 85 x/menit A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat yang kedua	
2.	Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	10.00	- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	Selasa, 25 Juli 2023 (10.20 WIB) S:	 Dwi
		10.05	- Menanyakan obat apa saja yang pasien konsumsi	- Pasien mengatakan selama ini tidak teratur minum obat	
		10.08	- Melibatkan keluarga untuk mendukung pengobatan yang dijalani	- Pasien mengatakan jika banyak kegiatan terkadang lupa atau malas untuk minum obat	
		10.10	- Menjelaskan manfaat dari minum obat rutin	- Pasien mengatakan obat yang dikonsumsi yaitu amlodipine 10 mg	
		10.15	- Menganjurkan pasien untuk minum obat rutin	O: - Pasien tampak kooperatif saat di berikan	

				edukasi A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Mengevaluasi kepatuhan minum obat	
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA					
No	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TD
1.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan ditandai dengan hipertensi	10.00 10.05 10.10 10.18	<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 penyakit hipertensi - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 	Selasa, 25 Juli 2023 (10.25 WIB) S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan jika dirinya ingin menjaga pola hidup sehat dan mengontrol hipertensi - Pasien mengatakan jika ingin mengetahui cara menstabilkan tekanan darah O: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak antusias saat akan diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi A: Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi	 Dwi

				P: Lanjutkan intervensi - Memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet tentang hipertensi	
HARI-2					
MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TD
1.	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	10.00 10.10 10.15 10.45	- Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi - Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (terapi rendam kaki air jahe merah hangat) - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air jahe merah hangat - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi	Rabu, 26 Juli 2023 (10.50 WIB) S: - Pasien mengatakan sakit kepala bagian belakang sedikit berkurang - Pasien mengatakan lebih rileks dan tidur semakin nyenyak setelah dilakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat O: - Terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi TD : 150/93 mmHg N : 83 x/menit - Pasien tampak senang dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air jahe	 Dwi

				<p>merah hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi <p>TD : 144/90 mmHg</p> <p>N : 84 x/menit</p> <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Melakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat yang ketiga 	
2.	Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman	10.00 10.10	<ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan apakah pasien minum obat dengan teratur - Menanyakan apakah pasien sudah memulai untuk merubah pola hidup sehat 	<p>Rabu, 26 Juli 2023 (10.15 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan, pasien sudah mulai patuh minum obat tapi masih perlu diingatkan anaknya - Pasien mengatakan sudah mulai mengurangi garam saat memasak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mulai merubah pola hidupnya secara bertahap <p>A: Masalah keperawatan ketidakpatuhan</p>	 Dwi

				teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi - Melakukan kepatuhan minum obat dan menjaga pola hidup secara mandiri	
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA					
NO	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TD
1.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan ditandai dengan hipertensi	10.00 10.10	- Memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet tentang hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya	Rabu, 26 Juli 2023 (10.15 WIB) S: - Pasien mengatakan paham terkait edukasi yang diberikan O: - Pasien tampak kooperatif A: Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi sebagian P: - Melakukan evaluasi mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan	 Dwi
HARI-3					
MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU					
No	DIAGNOSA	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TD

1.	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	10.00 10.05 10.25 10.30 10.45	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan cek tekanan darah sebelum dilakukan intervensi - Memposisikan pasien untuk melakukan intervensi (terapi rendam kaki air jahe merah hangat) - Melakukan intervensi terapi rendam kaki air jahe merah hangat - Melakukan cek tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Sudah melakukan edukasi dan didampingi bersama keluarga 	<p>Kamis, 27 Juli 2023 (10.35 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi TD : 145/83 mmHg N : 80 x/menit - Pasien tampak nyaman dan rileks saat dilakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat - Pasien kooperatif - Tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi TD : 135/83 mmHg N : 85 x/menit <p>A: Masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah 	 Dwi
----	---	---	---	--	--

				- Melakukan terapi rendam kaki air jahe merah hangat secara mandiri	
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA					
1.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan ditandai dengan hipertensi	10.00	- Melakukan evaluasi mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan	Kamis, 27 Juli 2023 (10.25 WIB)	
		10.10	- Mengkaji ulang pemahaman pasien dan keluarga tentang hipertensi	S: - Pasien mengatakan paham terkait edukasi yang diberikan dan akan menerapkan pola hidup sehat	
		10.20	- Menganjurkan pasien untuk rutin kontrol kesehatannya	O: - Pasien tampak kooperatif A: Masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi P: - Kontrol rutin kesehatan ke pelayanan kesehatan	