

BAB III
TINJAUAN KASUS

Nama perawat:	Asep Hidayat	Nama Puskesmas:	Puskesmas Berbah
		Tgl. Pengkajian:	25 Juli 2023
Nama KK:	Tn. M	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.telp.	RT 24 Kelurahan Patangpuluhan, Wirobrajan		
Pekerjaan KK	Petani	Usia KK	60 tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SD
Riwayat Imunisasi	Vaksin Covid dosis ke 3	Asuransi kesehatan	BPJS Kesehatan
Pemberi Informasi	Ny.S	Hub. dengan KK:	Istri
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

I. Tujuan perawatan individu (tuliskan tujuan anda melakukan perawatan individu pada keluarga binaan anda)

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

1. Ny. S memahami dan mengerti terkait dengan penerapan foot massage
2. Ny. S mampu mengontrol hipertensi
3. Ny. S mengerti cara mencegah hipertensi berlanjut
4. Ny. S memahami dan mengerti terkait pentingnya hidup bersih

II. Tujuan perawatan keluarga (tuliskan tujuan anda dalam melakukan perawatan keluarga), dalam upaya;

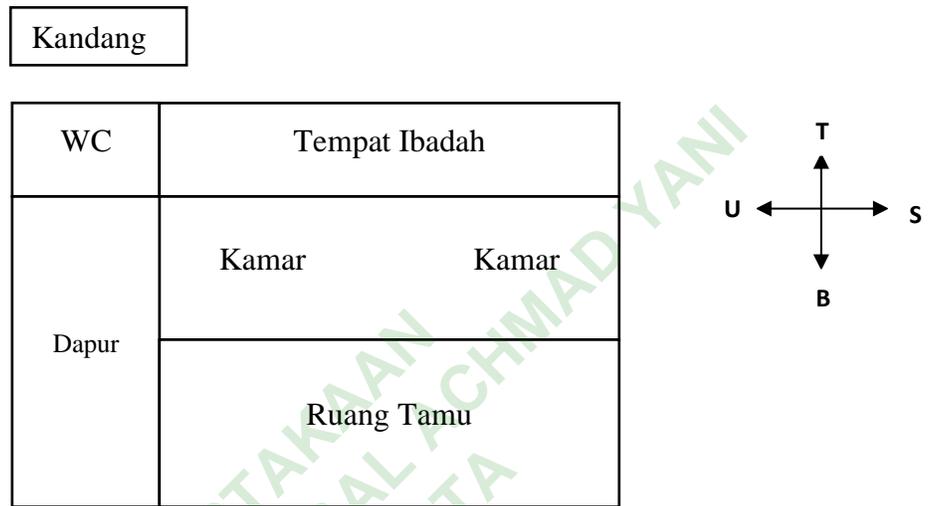
promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif (coret yang tidak perlu)

1. Pengetahuan proses penyakit
2. Pengetahuan manajemen penyakit

III. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

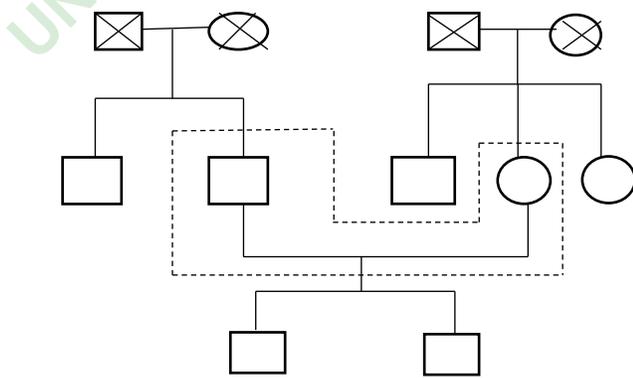
a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan)



b. 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	Asuransi kesehatan	Riwayat imunisasi	Riwayat penyakit
1	Tn. M	Laki-laki	KK	60	SD	Buruh	BPJS	Lengkap	Tidak Ada
2	Ny. S	Perempuan	Istri	63	SD	Buruh	BPJS	Lengkap	Hipertensi

Genogram (gambarlah minimal 3 generasi)



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- : Tinggal satu rumah
- X : Meninggal
- ↖ : Klien
- : Menikah
- : Anak

c. Tipe keluarga:

Keluarga Tn. M merupakan keluarga usila terdiri dari suami dan Istri dalam satu rumah.

d. Suku bangsa:

Jawa

e. Agama:

Keluarga Tn. M beragama Islam

f. Status ekonomi keluarga:

Status ekonomi Tn. M setiap bulan penghasilan keluarga Rp. 500.000 –

Rp 1.000.000, Tn. M bekerja sebagai buruh, istrinya bekerja sebagai

buruh. Biaya hidup juga di bantu oleh anaknya. Jumlah pendapatan Ny. S

< 500.000 alokasi dana digunakan sebagai dana tabungan < 500.000 dana

Kesehatan

g. Aktivitas rekreasi keluarga :

Tn. M mengatakan aktivitas sehari-hari bekerja, dan istrinya melakukan pekerjaannya sebagai buruh juga, rekreasi hanya menonton tv di rumah.

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah:

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ventilasi | Kurang/Cukup/Baik |
| <input type="checkbox"/> Konsumsi Air | Kurang/Cukup/Berlebih |
| <input type="checkbox"/> Listrik | Kurang/Cukup/Baik |
| <input type="checkbox"/> Toilet | Bersih/ Tidak Bersih |
| <input type="checkbox"/> Sistem Kebersihan Dalam Rumah | Kurang/Cukup/Baik |
| <input type="checkbox"/> Perabotan Rumah Tangga | Tertata/ Tidak Tertata |
| <input type="checkbox"/> lain-lain | |

Kesimpulan: Ventilasi rumah klien baik saat pengkajian terlihat sedikit bersawang klien mengatakan akan dibersihkan jika terlihat kotor, konsumsi air setiap hari cukup, sumber air dari sumur, penerangan di setiap sisi rumah baik, toilet tampak bersih, kebersihan di dalam dan di luar rumah cukup, perabotan rumah tangga tertata, lantai masih dari semen dan dindingnya masih dari bata.

d. Informasi Jaringan Sosial Dan Sumber-Sumber Yang Bermanfaat Bagi

Keluarga:

✓Pasar/Warung/Toko Kelontong

Sekolahan Tk/Sd/Smp/Sma

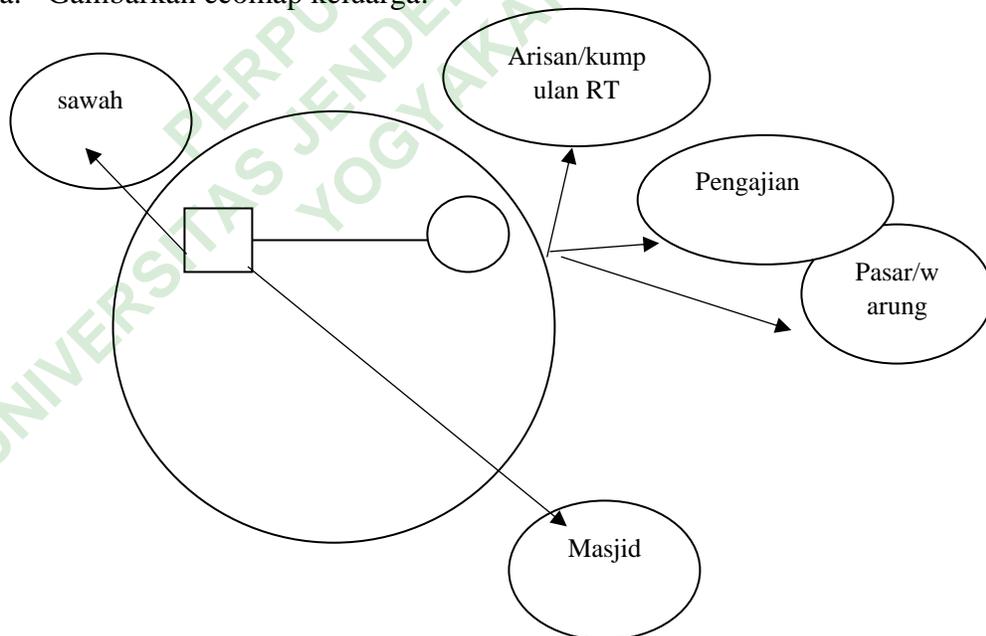
Perguruan Tinggi

✓Arisan/Dasa Wisma/Kumpulan RT/Karang Taruna

✓Pos Ronda

Papan Informasi

a. Gambarkan ecomap keluarga:



3. Pengkajian *Attachment* (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Perkembangan Keluarga Tn.M Yaitu Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Usia Pertengahan.

Tugas Perkembangan Keluarga

√ Lebih Banyak Waktu Untuk Minat Sosial Dan Waktu Santai

√ Menyediakan Lingkungan Untuk Meningkatkan Kesehatan

×Memperoleh Hubungan Perkawinan

√ Mempertahankan Hubungan-Hubungan Yang Memuaskan Dan Penuh Arti Dengan Para Ortu Lansia Dan Anak-Anak

√ Persiapan Masa Tua/Pensiun

b. Struktur Keluarga

- Struktur Peran Keluarga

Peran Keluarga

√Melindungi Dan Merawat Keluarga

Peran Ayah

√Mencari Nafkah

√Melindungi Keluarga

√Mengambil Keputusan Keluarga Secara Tepat

Peran Ibu

✓Merawat Anak

✓Mengasuh Anak

✓Merawat Rumah

✓Memasak

✓Bekerja

Peran Anak

○ Belajar

✓Patuh Terhadap Orang Tua

✓ Bekerja

✓ Membantu Perekonomian Keluarga

Peran Anggota Keluarga Jelas/~~Tidak~~ Jelas

Peran Anggota Keluarga ~~Berubah-Ubah~~/Fleksibel/~~Statis~~

- **Nilai sosial dan norma**

Gaya hidup keluarga:

budaya asing menerima/~~menolak~~

makanan cepat saji ~~menerima~~/menolak

merokok/alkohol menerima/~~menolak~~

olahraga rutin Ya/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

✓ 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~~

kesimpulan: Ny. S menerima budaya asing akan tetapi harus di pilah-pilah, klien juga tidak menyukai makanan cepat saji, keluarga pasien jarang berolahraga. Di keluarga juga menerapkan bahwa laki-laki harus mencari nafkah, mengurus rumah tangga dan anak sedangkan perempuan dianjurkan tetap bekerja dan ditugaskan untuk mengurus, rumah tangga dan mengasuh anak. Keadilan di rumah sangat diterapkan pendidikan ditekankan terhadap anak dan cucu, agama pasien islam, dan memandang kesehatan penting akan tetapi pengetahuan pasien dan keluarga rendah.

- 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 baik~~

Kesimpulan: Dalam menyampaikan informasi Ny. S dan keluarga secara langsung dan menggunakan hp saat keluarga tidak di rumah. Sering berkomunikasi dengan saudara dan keluarga lainnya. Komunikasi yang diterapkan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan dengan tetangga baik.

- **Struktur kekuatan keluarga**

kekuatan keluarga

✓ Ayah

✓ Istri

✓ Anak

Mertua

proses pengambilan keputusan keluarga

✓ Bersama (musyawarah)

otoriter

Liberal

diktator

Kesimpulan: Kekuatan keluarga terdapat di semua anggota keluarga. Dalam keluarga untuk pengambilan keputusan dengan cara musyawarah.

c. 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

Kesimpulan: Klien dan keluarga saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasihati, menghargai memberi dukungan dan saling memotivasi.

- Fungsi sosialisasi

keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah

✓ 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)

✓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/Tidak Mampu
- Permasalahan Psikis (Keamanan Dan Kenyamanan) Mampu/Tidak 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~~

- 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

- Fungsi Ekonomi

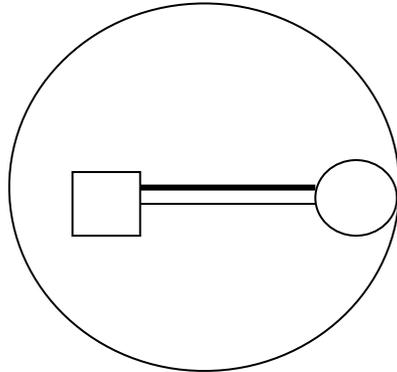
Mengalokasikan Dana Pendapatan Ya/~~Tidak~~

Alokasi Dana Belanja Harian/Bulanan Sesuai/~~Tidak Sesuai~~

Alokasi Dana Hari Tua Sesuai/~~Tidak Sesuai~~

Alokasi Dana Kesehatan Sesuai/~~Tidak Sesuai~~

d. Gambar Family Attachment



4. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family tree wellbeing)

a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- riwayat keluarga pada masa lampau

Ny. S dan keluarga mengatakan tidak punya masalah yang besar dimasa lalu.

- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

Ny. S dan keluarga mengatakan tidak terdapat masalah

- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

Jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluarnya bersama-sama dan yang membimbing suami.

- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

Keluarga melakukan musyawarah bersama untuk mencari jalan keluar

Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Keluarga akan selalu terbuka dan selalu akan menyelesaikan permasalahan secara bersama-sama

b. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor risiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang

Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

keluarga mengatakan hanya mempunyai masalah mengenai kesehatan karena Ny. S tekanan darahnya kerap tinggi.

Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

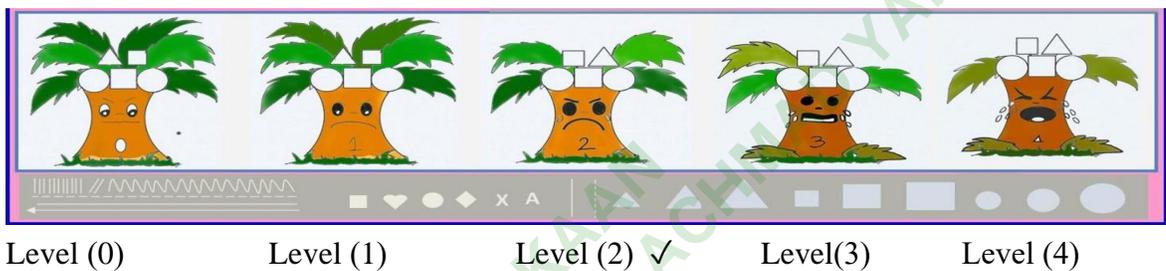
Keluarga mengatakan bahwa keluarga jarang memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan.

Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Keluarga akan selalu menjaga kesehatan dan jika terdapat keluarga yang mengalami masalah kesehatan yang tidak kunjung sembuh baru di bawah ke pelayanan kesehatan.

- c. **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.



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.
---	---	---	---	--

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Tingkat kemandirian keluarga Tn.S dalam derajat III

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				

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan?

Ny. S dan keluarga menyatakan khawatir jika tekanan darah tingginya berlanjut dan semakin parah serta mengganggu aktifitas. Ny.S mengatakan yang dikhawatirkan bila semakin parah, akan berakibat stroke.

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

Ny. S dan keluarga menyatakan bahwa jika ada permasalahan khususnya permasalahan kesehatan di keluarga maka yang paling berpengaruh keluarga, dan akan segera di bawah ke pelayanan kesehatan

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

Menurut Ny.S dan keluarga Jika terjadi permasalahan terkait dengan hipertensi maka yang paling membantu yaitu dirinya sendiri karena saat ini hanya tinggal berdua dengan suami.

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

Ny. S dan keluarga menyatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakit yang dia alami serta tahu cara mencegah agar tidak semakin parah. Dikarenakan keluarga mengungkapkan bahwa tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sehingga pengetahuan sangat minim

Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat?

Ny. S dan keluarga mengungkapkan bahwa ingin diberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit hipertensi, makanan yang boleh dikonsumsi serta bagaimana cara penerapan terapi *foot massage* guna mengontrol hipertensi di rumah.

2. Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. "S"
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 165 cm BB : 57 kg TD : 165/87 mmHg Nadi : 89x/menit Respirasi : 20 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut beruban. Klien mengatakan kadang merasa pusing jika terlalu cape beraktifitas, dan merasa kaku di bagian belakang kepala

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. "S"
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 ⊕, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera putih dan menggunakan alat bantu penglihatan kalau membaca.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi tanggal, 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 sonor pada 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 15x/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
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Tidak terdapat kelemahan pada ekstermitas atas. Nilai kekuatan otot 5 tangan kanan dan 5 tangan kiri, klien mengatakan kadang sering merasa kesemutan atau kebas pada tangan. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris. Tidak terdapat kekakuan nilai kekuatan otot 5, dapat digerakan bebas, tidak terdapat luka, tidak terdapat memar.

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. "S"						
		<p data-bbox="732 348 935 380">Kekuatan Otot :</p> <table data-bbox="732 380 1130 531"><thead><tr><th data-bbox="732 380 927 411">Kiri</th><th data-bbox="927 380 1130 411">kanan</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="732 411 927 474">5 5 5 5</td><td data-bbox="927 411 1130 474">5 5 5 5</td></tr><tr><td data-bbox="732 474 927 531">5 5 5 5</td><td data-bbox="927 474 1130 531">5 5 5 5</td></tr></tbody></table>	Kiri	kanan	5 5 5 5	5 5 5 5	5 5 5 5	5 5 5 5
Kiri	kanan							
5 5 5 5	5 5 5 5							
5 5 5 5	5 5 5 5							

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS : <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S mengatakan sering merasa kebas dan kesemutan pada tangannya, dan pada kaki jika terlalu lama duduk, juga mengatakan kadang merasa pusing pada tengkuk leher. • Ny. S Klien juga mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 7 Tahun yang lalu DO: <ul style="list-style-type: none"> • Compos Mentis • TB : 165 cm • BB : 57 kg • TD : 165/87 mmHg • Nadi : 89x/menit • Respirasi : 20 x/menit 	Perfusi Perifer Tidak Efektif	Peningkatan tekanan darah
2.	DS : <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan cara mengontrol hipertensi di rumah • Ny. S ingin tahu tentang hipertensi cara mencegahnya DO: <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S dan keluarga terlihat bingung saat diberi pertanyaan mengenai hipertensi. • Ny. S dan keluarga menanyakan larangan makanan yang benar pada penderita hipertensi 	Defisit pengetahuan	Kurangnya informasi

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
2. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah risiko perfusi perifer klien dapat teratasi dengan kriteria hasil: Perfusi Perifer (L.02011) <ul style="list-style-type: none"> - Denyut nadi perifer menjadi membaik - Tekanan darah sistolik menjadi membaik - Tekanan darah dastolik menjadi membaik Status Sirkulasi (L.02016) Tekanan nadi menjadi membaik	Pemantauan Tanda Vital (L.02060) <ol style="list-style-type: none"> 1) Memonitor tekanan darah 2) Memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) 3) Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) 4) Memonitor suhu tubuh 5) Memonitor oksimetri nadi 6) Identifikasi penyebab perubahan tanda vital 7) Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 8) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
2	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan pengetahuan klien dan keluarga dapat meningkat dengan kriteria hasil : Pengetahuan proses penyakit <ol style="list-style-type: none"> 1. mengetahui karakteristik spesifik penyakit 2. mengetahui factor penyebab penyakit 3. efek fisiologis penyakit 4. mengetahui tanda dan gejala penyakit 5. terdapatnya dukungan orang terdekat pengetahuan manajemen penyakit kronik <ol style="list-style-type: none"> 1. mengetahui perjalanan penyakit 2. mengetahui tanda gejala penyakit 	Pengajaran : Proses Penyakit <ol style="list-style-type: none"> 1. kaji tingkat pengetahuan klien 2. Berikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik. 3. Gambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada penyakit, dengan cara yang tepat 4. Gambarkan proses penyakit, dengan cara yang tepat 5. Identifikasi kemungkinan penyebab, dengan cara yang tepat

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
		3. mengetahui manajemen proses penyakit 4. mengetahui diet yang sesuai	6. Sediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat 7. Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat 8. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan atau proses pengontrolan penyakit 9. Diskusikan pilihan terapi atau penanganan 10. Eksplorasi kemungkinan sumber atau dukungan, dengan cara yang tepat 11. Instruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat Pendidikan kesehatan 1. tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup individu maupun keluarga 2. bantu klien dan keluarga mengenai menjaga kesehatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
			<ol style="list-style-type: none">3. rumuskan tujuan dari pendidikan kesehatan4. berikan informasi mengenai status kesehatan klien saat ini5. libatkan individu dan kelompok dalam pemberian pendidikan kesehatan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
PERTEMUAN 1					
1.	25/07/2023	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan klien 2. Mengobservasi kondisi terkini klien 3. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien 4. Menjelaskan kepada klien tujuan dan prosedur pemeriksaan 5. Ajarkan penggunaan Teknik nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah dengan terapi <i>foot massage</i> 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S mengatakan kadang merasa pusing, dan kesemutan • Ny.S mengatakan akan memahami dan menerapkan terkait dengan penerapan foot massage/pijat kaki guna untuk mengoptimalkan tekanan darah • Ny. S mengatakan akan memahami terkait tujuan dan prosedur pemeriksaan tekanan darah dengan penerapan <i>foot massage</i>/pijat kaki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S terlihat kooperatif • TTV: Sebelum melakukan penerapan foot massage: TD: 165/87 mmHg, N:89x/menit, RR:20x/menit • TTV: Sesudah melakukan penerapan foot massage TD: 152/91 mmHg, N: 62 x/menit, RR: 20 x/menit <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi :</p>	ASEP.H

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> Anjurkan melakukan penerapan foot massage/pijat kaki sebagai terapi non-farmakologis Mengobservasi TTV 	
2.	25/07/2023	Defisit pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> Membina hubungan saling percaya Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik Mengidentifikasi kemungkinan penyebab, dengan cara yang tepat Menentukan pendidikan kesehatan yang akan diberikan Melakukan kontrak untuk pemberian pendidikan kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. S dan keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan informasi cara mengontrol hipertensi di rumah Ny. S mengatakan sebelumnya tidak mengetahui tentang hipertensi Ny. S dan keluarga menyetujui dilakukan pendidikan kesehatan demi mengoptimalkan hipertensi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. S dan keluarga terlihat bingung saat diminta menjelaskan terkait dengan hipertensi Ny. S memiliki rasa ingin tahu yang besar mengenai cara mengoptimalkan hipertensi <p>A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 	ASEP.H
PERTEMUAN 2					
1	26/07/2023	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi kondisi terkini klien 	S :	ASEP.H

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			2. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien 3. Memotivasi klien agar tetap aktif dalam cek kesehatan 4. Mengajarkan penggunaan Teknik nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah dengan terapi <i>foot massage</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ny. S mengatakan masih merasakan kesemutan tapi sudah jarang • Ny. S mengatakan akan melakukan cek kesehatan dan konsumsi obat hipertensi secara rutin • Ny.S mengatakan memahami penerapan foot massage / pijat kaki guna untuk menurunkan hipertensi setelah diajarkan dan ingin melakukannya secara teratur O : <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S terlihat kooperatif • TTV: Sebelum melakukan penerapan foot massage: TD: 152/99 mmHg, N:62x/menit, RR:22x/menit • TTV: Sesudah melakukan penerapan foot massage TD: 143/89 mmHg, N: 62 x/menit, RR: 20 x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan untuk rutin minum obat • Anjurkan melakukan penerapan foot massage/pijat kaki sebagai terapi non-farmakologis • Observasi TTV 	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2	26/07/2023	Defisit pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggambarkan dan memberitahu proses penyakit, dengan cara yang tepat 2. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat 3. Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi 4. Mengeksplorasi kemungkinan sumber atau dukungan, dengan cara yang tepat 5. Menginstruksikan pasien mengenai tanda dan gejala untuk melaporkan pada pemberi perawatan kesehatan, dengan cara yang tepat. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.S menyatakan sudah mengetahui mengenai penyakit hipertensi walaupun tidak secara menyeluruh • Ny. S sudah mengetahui dampak hipertensi jika obatnya tidak dikonsumsi secara rutin <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S antusias saat diberikan penjelasan mengenai hipertensi • keluarga antusias untuk mendukung klien <p>A : masalah defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • lakukan evaluasi mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan • kaji tingkat pengetahuan klien dan keluarga mengenai hipertensi 	ASEP.H
PERTEMUAN 3					
1	27/07/2023	Resiko perfusi perifer tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi kondisi terkini klien 2. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien 3. memotivasi klien agar tetap aktif dalam cek kesehatan 4. mengevaluasi terkait dengan terapi <i>foot massage</i> 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sudah jarang merasa pusing, namun kadang juga masih kesemutan pada tangan dan kaki • klien mengatakan setiap akan menjelang tidur atau istirahat saat aktivitas melakukan penerapan foot massage guna untuk mengoptimalkan hipertensi karena membuat 	ASEP.H

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<p>rileks, melancarkan peredaran darah tetapi sedikit lupa langka-langka melaukan penerapan foot massage/pijat kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S mengatakan sudah rutin minum obat sesuia yang di anjurkan pihak puskesmas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • klien terlihat kooperatif • TTV: Sebelum melakukan penerapan foot massage: TD: 143/79 mmHg, N:62x/menit, RR:20x/menit • TTV: Sesudah melakukan penerapan foot massage TD: 133/75 mmHg, N: 56 x/menit, RR: 20 x/menit <p>A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • motivasi klien untuk tetap melakukan penerapan foot massage/pijat kaki guna untuk mengoptimalkan tekanan darah 	
2	27/07/2023	Defisit pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pengetahuan pasien terkait penyakit 2. Mendiskusikan mengenai proses penyakit dan pengobatan 3. Memberikan dukungan kepada pasien agar patuh 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. S menyatakan sudah mengetahui mengenai penyakit hipertensi seperti pencegahan, penyebab,gejala dan makanan larangan • Klien dan keluarga menyatakan ingin menghindari konsumsi makanan yang 	ASEP.H

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			terhadap larangan dan penyebab terjadinya hipertensi	menyebabkan memperparah terjadinya hipertensi O : <ul style="list-style-type: none"> • keluarga dan klien antusias saat diberikan penjelasan mengenai hipertensi • keluarga antusias untuk mendukung klien A : Masalah sebagian teratasi P : Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Motifasi klien dan keluarga • Melakukan diskusi terhadap klien dan keluarga 	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA