

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian Dan Asuhan Keperawatan Keluarga

<u>No</u>	<u>Nama</u>	<u>Jenis Kelamin</u>	<u>Hub. Dengan KK</u>	<u>Usia</u>	<u>Pendidikan</u>	<u>Perkerajaan</u>	<u>Asuransi kesehatan</u>	<u>Riwayat Imunisasi</u>	<u>Riwayat penyakit</u>
1.	Tn. S	Laki-laki	Kepala keluarga	57 Th	SMP	Petani	BPJS	Vaksinasi Covid-19	Hipertensi

Checklist Pengkajian Keperawatan Keluarga
(Suwarno & Jongudomkarn, 2016) & (Suwarno, 2018)

Nama perawat	M. Rizki F. Albram, S.Kep.	Nama Puskesmas	Puskesmas Kalasan
		Tgl. Pengkajian	26 Desember 2023
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn. S	No. Family Folder (jika ada)	-
Alamat & No.telp.	Tegalrejo, Bendosari RT. 01 RW.01 Tamanmartani Kalasan		
Pekerjaan/Status KK	Petani/ Kepala Keluarga	Tgl lahir/Usia KK	15/02/1966 (57 Tahun)
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SMP
Riwayat Imunisasi	Vaksinasi Covid-19	Asuransi kesehatan	BPJS
Riwayat penyakit Menular	Tidak Ada	Riwayat penyakit keturunan	Tidak Ada
Pemberi Informasi	Tn. S	Hub. dengan KK:	Kepala Keluarga
	Pak Dukuh	Hub. dengan KK:	Anak
		Hub. dengan KK:	

I. Tujuan perawatan individu

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kunjungan diharapkan terdapat pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah pada Tn. S.

II. Tujuan perawatan keluarga

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kunjungan diharapkan perilaku Kesehatan keluarga membaik dengan Keluarga menerima perubahan status Kesehatan meningkat, kemampuan keluarga melakukan Tindakan pencegahan masalah Kesehatan meningkat, kemampuan keluarga peningkatan Kesehatan meningkat

Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

a. Lokasi rumah

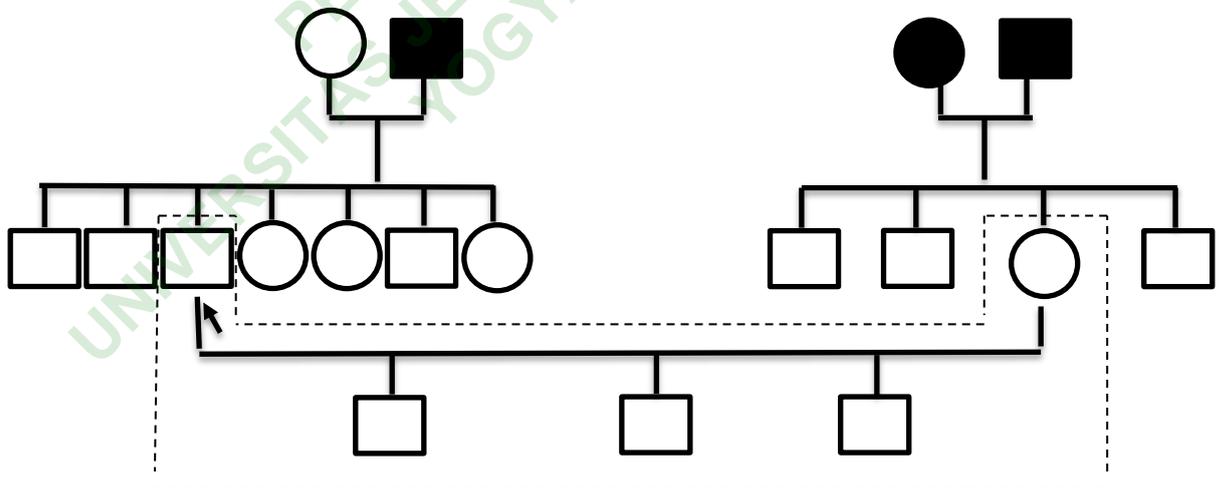


Gambar 3 1 Denah Lokasi Rumah

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

Tn. S	Kepala keluarga
Ny. R	Istri
Tn. B	Anak

b. Genogram



Ketereangan

- ● : Meninggal
- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↖ : Pasien
- : Hubungan sedarah
- - - : Tinggal Serumah

- c. Tipe keluarga:
- keluarga inti
 - keluarga besar (*extended family*)
 - single career*
 - dyadic family*
 - commuter family*
 - lain-lain
- d. Suku bangsa:
- jawa
 - Sunda
 - Batak
 - lain – lain
- e. Agama:
- Islam
 - Katolik
 - Kristen protestan
 - Hindu
 - Budha
 - Konghucu
 - lain-lain.....
- f. Status ekonomi keluarga:
- kurang
 - menengah
 - tinggi

Penghasilan

- < UMR domisili (Rp... /bulan)
- >UMR domisili (2.500.000/bulan)

Pekerjaan (ayah/istri/anak)

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

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

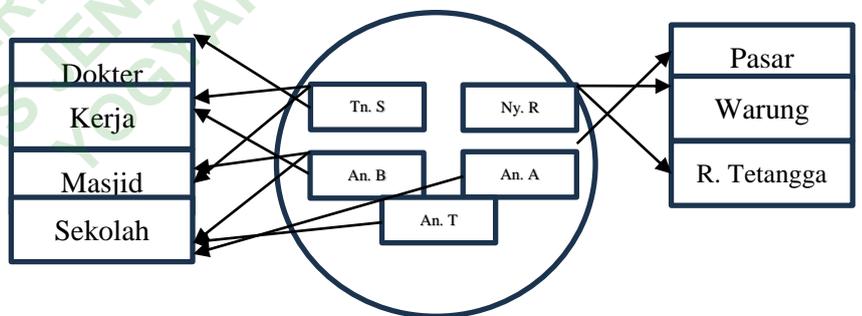
- g. Aktivitas rekreasi keluarga :
- menonton tv bersama
 - main game bersama
 - makan bersama di luar rumah
 - olahraga (voli, sepakbola, badminton dll)
 - lain-lain

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

- a. Informasi lingkungan dalam rumah:
Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)
- 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~~
 - lain-lain

Kesimpulan: Keadaan rumah baik dari ventilasi, penerangan, cukup baik dari konsumsi air, perabotan rumah tertata rapi.

- b. Gambaran Eco map Keluarga



- c. Informasi lingkungan di luar rumah:
- sampah ~~dibakar/ditimbun/dibuang di sungai/TPU~~
 - drainase ~~tidak ada/ada/kurang/cukup/baik~~
 - hewan peliharaan ~~tidak ada/ada/~~
 - sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit (tidak ada)

Kesimpulan: luar rumah tertata rapi dan bersih

- d. 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~~

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

Kesimpulan: Tidak terdapat perubahan peran dalam keluarga

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 | kadang-kadang |

Kesimpulan:

Keluarga menerima budaya asing, keluarga juga kadang-kadang mengkonsumsi makanan cepat saji, keluarga sangat menolak minuman alkohol, keluarga kadang-kadang berolahraga jika ada waktu luang

Kesetaraan gender

- ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan: Keluarga menerima adanya 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:

didalam keluarga berperan sesuai dengan perannya, keluarga menganut satu agama dan keluarga juga percaya bahwa jika menjaga pola hidup maka akan berpengaruh terhadap Kesehatan

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: Komunikasi yang dilakukan dikeluarga secara langsung dan tidak langsung yakni menggunakan media elektronik dan berkomunikasi verbal

Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan Keluarga

- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua

Proses pengambilan keputusan keluarga

- Bersama (musyawarah)

- otoriter
- Liberal
- diktaktor

Kesimpulan: Dalam srtuktur kekuatan keluarga setiap anggota keluarga memiliki kekuatan masing-masing dan saat pengambilan keputusan keluarga melakukan 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
- keluarga saling memotivasi

Kesimpulan: Fungsi afektif keluarga cukup baik

Fungsi sosialisasi

- keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
- keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temanya
- keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temanya
- keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
- keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan: Fungsi sosial keluarga baik

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 mengetahui masalah penyakit fisik tetapi belum mampu melaksanakan pencegahan secara baik

Penghargaan mampu/~~tidak mampu~~

Aktualisasi diri mampu/~~tidak mampu~~

Kesimpulan: Keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarganya

Fungsi reproduksi

rencana berkeluarga

rencana keturunan pertama

rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala

rencana keturunan berikutnya

rencana/melakukan pemakaian KB

rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikah anak

rencana/melakukan adopsi anak

rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduks

Kesimpulan: Saat ini istri tidak KB lagi karna sudah menopause

Fungsi ekonomi

mengalokasikan dana pendapatan ya/~~tidak~~

alokasi dana belanja harian/bulanan sesuai/~~tidak sesuai~~

alokasi dana pendidikan sesuai/~~tidak sesuai~~

alokasi dana hari tua sesuai/~~tidak sesuai~~

alokasi dana kesehatan sesuai/~~tidak sesuai~~

4. 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

permasalahan lainnya

Keterangan: Tidak terdapat permasalahan dimasa lampau

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

(tidak terdapat masalah konfrontasi)

c. Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

(jika keluarga ada masalah antar anggota keluarga maka reaksi awal biasanya marah jika sudah tenang antar anggota keluarga mulai membicarakan bagaimana cara menyelesaikan masalah)

d. Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

(jika keluarga ada masalah antar anggota keluarga maka cara penyelesaian masalah dengan musyawarah atau mencari jalan keluar bersama)

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

(dibicarakan dengan sesama anggota keluarga)

f. 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

(tidak terdapat faktor risiko tetapi untuk faktor risiko kesehatan didapatkan masalah klien sering lupa minum obat dan istri juga sering lupa mengingatkan)

- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

(jika keluarga ada masalah antar anggota keluarga maka reaksi awal biasanya marah jika sudah tenang antar anggota keluarga mulai membicarakan bagaimana cara menyelesaikan masalah)

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

(dibicarakan dengan sesama anggota keluarga)

g. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengankondisi kesejahteraan keluarga saat ini.



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.

5. Pengkajian 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 mahasiswa			√	
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 palingkhawatirkan?

Saat menghadapi masalah kesehatan yang paling dikhawatirkan apakah penyakit itu bisa segera disembuhkan dan bagaimana cara pengobatan dan perawatnnya

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

Jika terjadi masalah khususnya kesehatan biasanya istri yang paling khawatir

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

membantu?

Saat terjadi masalah biasanya suami maupun istri saling membantu

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

Saat ini keluarga ingin mengetahui bagaimana cara penanganan HT yang tepat dan juga bagaimana solusi agar tidak lupa minum obat

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

Saat ini yang keluarga perlukan ialah bagaimana cara mengubah pola hidup yang dapat diterapkan pada penyakit HT

Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum composmentis

- b. TTV

Tekanan Darah : 141/85 mmHg

Nadi : 79 x/mnt

RR : 20x/mnt

Suhu : 36,7°C

- c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada

- d. Terapi Medis

1) Ibesartan 150mg 1x1

2) Adalat Oros 30mg 1x1

3) Bisoprolol Fumarate 5mg 1x1

No	Jenis Pemeriksaan	Pasien
1.	Identitas klien Nama Umur Jenis kelamin Keluhan utama Riwayat penyakit	Tn. S 57 Tahun Laki-laki - Tn. S Terkadang sulit tidur, serta nyeri pada kepala ,menjalar sampai ke leher sampai tengkuk, nyerinya cenut-cenut dan hilang timbul - Tn. S dan keluarga juga mengatakan - Tn. S mengatakan menderita Hipertensi kurang lebih sudah lama

2.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. TTVital	Cukup baik CM Tekanan Darah: 141/85 mmHg Nadi : 79 x/mnt RR : 20x/mnt Suhu : 36,7°C
3.	Kepala	Bentuk kepala normal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna Hitam
4.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya positif, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan normal, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
5.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
6.	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
7.	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
8.	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
9.	Dada	I: Bentuk dada simetris, tidak terdapat jejas , warna kulit merata P: Perkembangan dada seimbang. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup dalam batas normal A: Paru vesikuler dan suara jantung lup dup teratur
10.	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 8x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, resup pada hati dalam batas normal P: Lunak tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
11.	Genitalia	Normal, tidak terdapat kelainan bentuk
12.	Ektremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak terbatas, tangan kanan lemah, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik <2 detik. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan terbatas,kaki kanan lemah, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema, berjalan seperti mnggeret dan tidak seimbang Kekuatan Otot :
13.	Koping	Tn. S mengatakan semenjak menderita Hipertensi Tn. S selalu berfikir positif dan semangat serta terus ikhtiar.
14.	Aktivitas	Tn. S mengatakan sering beraktivitas seperti Bertani dan berkebung Hasil pengkajian Katz Index : tingkat kemandirian tinggi (skor 6) dan tanpa bantuan dalam memenuhi kebutuhan ADL.
15.	Manajemen keluarga	Tn. S dan keluarga mengatakan mendukung penuh pengobatan Tn. S, selalu support agar tetap kuat serta memberi motivasi untuk bisa mengontrol hipertensi yang dialami Tn. S

B. Analisa Data

Tabel 3. 1 Analisis Masalah

NO	DATA (DO/DS)	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terkadang sulit untuk tidur - Klien terkadang pusing dan merasa sakit kepala karena tekanan darah sering tidak stabil - P: Nyeri akibat peningkatan tekanan darah <p>Q: Seperti cenat cenut R: Nyeri bagian kepala serta menjalar ke leher dan tengkuk S: skala nyeri 3 T: nyeri hilang timbul</p> <p>-</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum composmentis,. - TTV <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 141/85 mmHg Nadi : 79 x/mnt RR : 20x/mnt Suhu : 36,7°C - Terapi Medis <ul style="list-style-type: none"> Ibesartan 150mg 1x1 Adalat Oros 30mg 1x1 Bisoprolol Fumarate 5mg 1x1 	<p>Perfusi perifer tidak efektif</p> <p>D.0009</p>	<p>Peningkatan tekanan darah</p>

2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terkadang lupa waktu dalam meminum obat - Klien mengatakan sering makan makanan gurih dan asin - Klien mengatakan rutin kontrol di Rumah sakit <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum composmentis - Kurang terpapar informasi - TTV <p>Tekanan Darah: 141/85 mmHg Nadi : 79 x/mnt RR : 20x/mnt Suhu : 36,7°C</p>	Manajemen kesehatan tidak efektif (D0116)	Kompleksitas program perawatan/pengobatan
----	---	--	---

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Diagnosa Keperawatan

1. Perfusi perifer tidak efektif **D.0009** berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
2. Manajemen kesehatan tidak efektif **D.0116** Kompleksitas program perawatan/pengobatan

D. Format Penapisan Masalah

1. **Diagnosa:** Perfusi perifer tidak efektif **D.0009** berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan Sejahtera/potensial	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah tampak pada keluarga ini. Klien memiliki sifat masalah yaitu kurang sejahtera.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien dan keluarga cukup kooperatif selalu menginginkan Tn. S selalu terkontrol
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	2	$2/3 \times 2 = 1,33$	Keinginan klien dan keluarga untuk mengetahui lebih banyak tentang penyakit yang dialami klien
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Terdapat masalah tetapi klien dan keluarga juga sudah mengetahui pentingnya menjaga kesehatan dan patuh minum obat agar tekanan darah bisa terkontrol
Total skor			4,33	

2. **Diagnosa:** Manajemen kesehatan tidak efektif **D.0116** Kompleksitas program perawatan/pengobatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan Sejahtera/potensial	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah tampak pada keluarga ini. Klien dan keluarga menginginkan peningkatan kesehatan agar tekanan darah dapat terkontrol, namun kurangnya dukungan dari keluarga karena klien terkadang lupa waktu untuk mengonsumsi obat dan keluarga pun tidak mengingatkan klien untuk minum tepat waktu
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kesiapan keluarga dan klien dalam peningkatan kesehatan kurang dukungan penuh oleh keluarga untuk peningkatan kesehatan klien.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 0,66$	Keluarga mempunyai keinginan agar tekanan darah klien dapat terkontrol
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Keluarga merasa masalah kesehatan klien ini telah berlangsung cukup lama tetapi keluarga merasa klien baik-baik saja
Total skor			4,16	

E. Rencana Dan Intervensi Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 2 Rencana intervensi keperawatan keluarga

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0009)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, masalah Perfusi perifer L.02011 membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan diastolik dari sedang (3) ke cukup membaik (4) - Tekanan sistolik dari sedang (3) ke membaik (5) 	Edukasi Latihan fisik (I.12389) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan media Pendidikan Kesehatan tentang senam hipertensi - menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - jelaskan manfaat dan efek senam hipertensi - jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan - jelaskan frekuensi, durasi dan intensitas program latihan senam hipertensi
2	Manajemen kesehatan tidak efektif D.0116 Kompleksitas program perawatan/pengobatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, Manajemen kesehatan L.12104 meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Menerapkan program perawatan dari cukup menurun (2) ke cukup meningkat (4) - Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari sedang (3) ke cukup meningkat (4) 	Observasi perilaku Upaya kesehatan (I.12472) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi perilaku Upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Berikan lingkungan yang mendukung Upaya kesehatan Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan aktivitas fisik seperti senam

		<ul style="list-style-type: none"> - Verbalitas kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan dari cukup meningkat (2) ke cukup menurun (4) <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, Tingkat kepatuhan L.12110 meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan dari cukup menurun (2) ke cukup meningkat (5) - Verbalisasi mengikuti anjuran dari cukup menurun (2) ke meningkat (5) - Perilaku mengikuti program perawatan dari cukup memburuk (2) ke cukup membaik (4) - Perilaku menjalankan anjuran dari cukup memburuk (2) ke cukup membaik (4) <p style="text-align: right;">(PPNI 2018)</p>	<p>hipertensi</p> <p>Pelibatan keluarga I.14525</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan <p>T:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Diskusi cara perawatan di rumah seperti 6 benar obat - Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga - Informasi harapan pasien pada keluarga - Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan <p style="text-align: right;">(PPNI 2018)</p>
--	--	---	---

F. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 3 Implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga

No	Hari Tanggal	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	Rabu, 27 Desember 2023 09:00 WIB 11:00 WIB	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0009)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menyediakan media Pendidikan Kesehatan tentang senam hipertensi - Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengontrol <i>vital sign</i> - Mengajarkan senam hipertensi kepada klien - Melakukan senam hipertensi 	<p>Rabu, 27 Desember 2023. Jam 12:00 Wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah siap untuk memulai melakukan senam hipertensi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien baik, CM - TTV (Pre) <ul style="list-style-type: none"> 10:00 WIB Tekanan Darah : 140/89 mmHg Nadi : 90 x/mnt RR : 20x/mnt Suhu : 36,8°C - TTV (Post) <ul style="list-style-type: none"> 12:00 WIB Tekanan Darah : 138/88 mmHg Nadi : 94 x/mnt RR : 22x/mnt Suhu : 36,8°C <p>A: Masalah resiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: melanjutkan intervensi senam hipertensi pagi dan sore</p>	

No	Hari Tanggal	Implementasi	Evaluasi	TTD
1	Kamis, 28 Desember 2023 09:00 WIB 10:00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0009) - Menyediakan media Pendidikan Kesehatan tentang senam hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Mengontrol <i>vital sign</i> - Melakukan senam hipertensi kepada klien	Kamis, 28 Desember 2023. Jam 11:00 WIB S: - Klien mengatakan masih berusaha untuk bisa rutin melakukan senam hipertensi - O: - Keadaan umum klien baik, CM - Klien tampak bersemangat dalam menjalani Latihan senam hipertensi - TTV (Pre) 09:45 Wib Tekanan Darah: 135/76 mmHg Nadi : 79 x/mnt RR : 17x/mnt Suhu : 36,5°C - TTV (Post) 11:00Wib Tekanan Darah : 133/80 mmHg Nadi : 86 x/mnt RR : 20x/mnt Suhu : 36,7°C A: Masalah resiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P: melanjutkan intervensi senam hipertensi pagi dan sore	

2	<p>Kamis, 28 Desember 2023 10:00 WIB</p> <p>10:45 WIB</p>	<p>Manajemen kesehatan tidak efektif D.0116 Kompleksitas program perawatan/pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan - Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Mendiskusikan cara perawatan di rumah seperti 6 benar obat - Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan - Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga - Menginformasikan harapan pasien pada keluarga - Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 	<p>Kamis, 28 Desember 2023. Jam 11:00 Wib</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih berusaha minum obat sesuai waktu - Keluarga klien mengatakan sudah mengingatkan klien untuk minum obat sesuai anjuran <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum composmentis, - Klien dan keluarga tampak semangat dan kooperatif saat diberikan informasi terkait Upaya peningkatan kesehatan untuk klien dalam minum obat - Terapi Medis <ul style="list-style-type: none"> Ibesartan 150mg 1x1 Adalat Oros 30mg 1x1 Bisoprolol Fumarate 5mg 1x1 <p>A: Masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi Sebagian</p> <p>P: lanjutkan pemantauan minum obat</p>	
---	---	--	--	--

	<p>10:30 WIB</p> <p>11:00 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan - Mendiskusikan cara perawatan di rumah seperti 6 benar obat - Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan - Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga - Menginformasikan harapan pasien pada keluarga - Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih berusaha minum obat sesuai waktu - Keluarga klien mengatakan sudah mengingatkan klien untuk minum obat sesuai anjuran <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum composmentis, - Klien dan keluarga tampak kooperatif saat diberikan informasi terkait Upaya peningkatan kesehatan untuk klien dalam minum obat <p>Terapi Medis</p> <p style="padding-left: 20px;">Ibesartan 150mg 1x1</p> <p style="padding-left: 20px;">Adalat Oros 30mg 1x1</p> <p style="padding-left: 20px;">Bisoprolol Fumarate 5mg 1x1</p> <p>A: Masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi</p> <p>P: lanjutkan pemantauan minum obat</p>	
--	---	--	--	--

Tabel 3. 4 Observasi Catatan Perkembangan Pasien

Hari/ Tanggal/ Waktu	Pre	Post
Rabu, 27 Desember 2023 jam 10.00 WIB	140 / 89 Mmhg	138 / 88 Mmhg
Kamis, 28 Desember 2023 jam 10.30 WIB	135 / 86 Mmhg	133 / 84 Mmhg
Jum'at, 29 Desember 2023 jam 10.00 WIB	130 / 83 Mmhg	127 / 80 Mmhg