

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Nama Perawat	Nisa	Nama Puskesmas	Puseksmas Godean 1
Nama KK	Ny. D	Tgl. Pengkajian	Rabu, 20 Desember 2023
Alamat	Ngrenak lor RT 001 RW 023 sidomoyo godean	No. Family Folder	-
Pekerjaan KK	Petani Tidak Bekerja	Usia KK	- Ny D Berusia 81 tahun
Jenis Kelamin KK	Perempuan	Pendidikan KK	- Ny D: SD -
Riwayat Imunisasi	Vaksin Covid dosis ke- 2	Riwayat Keturunan Penyakit	- Ny D : Hipertensi
Pemberi Informasi	Ny D	Asuransi Kesehatan	- Ny D

I. Tujuan Perawatan individu

1. Ny. D mengetahui tentang hipertensi
2. Ny. D mengetahui cara penanganan dengan diit Hipertensi
3. Peningkatan pengetahuan Ny. D

II. Tujuan perawatan keluarga

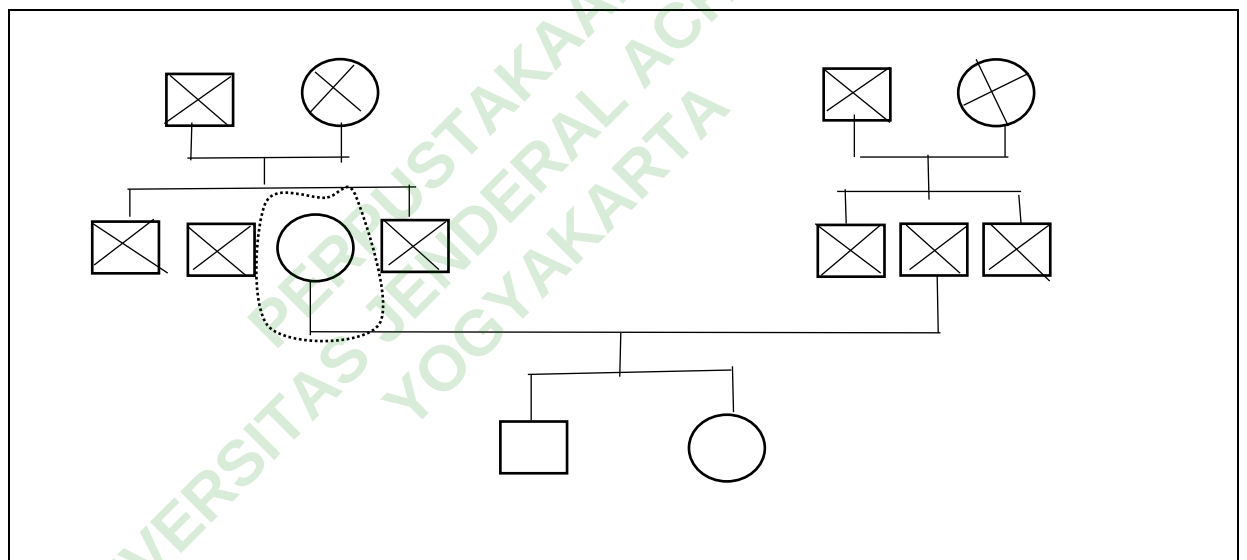
1. Pengetahuan proses penyakit
2. Pengetahuan manajemen penyakit

III. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram

N o.	Na ma	JK	Hub. Deng an KK	Usi a	Pendidi kan	Pekerja an/ pendapa tan	Asuran si Keseha tan	Riway at Imunis asi	Riway at Penya kit
1	Ny. D	Peremp uan		81	SD	IRT	BPJS	Lengk ap	HT

- a. Daftar anggota keluarga dalam format table dngan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.



Gb. 3.1. Genogram Keluarga Ny. D

- b. Tipe keluarga :

Keluarga Ny. D merupakan keluarga yang saling mengasihi dimana ny. D hidup sendiri Suku bangsa :

Suku Ny. D yaitu jawa

- c. Agama

Keluarga Ny. D saat ini agama islam

- d. Status ekonomi keluarga

Status ekonomi Ny. D saat ini di tanggung penuh oleh anaknya

e. Aktivitas rekreasi keluarga

Ny. D mengatakan aktivitas hanya dirumah dan jalan-jalan sekitar desa

2. Pengkajian Ecomap keluarga

a. Informasi lingkungan dalam dirumah :

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 (/tembok) | ada masalah/tidak |

b. Informasi lingkungan dalam rumah

- ☐ Sampah ~~dibakar/ditimbun/dibuang di sungai/TPU~~
- ☐ Drainase ~~tidak ada/ada/kurang/cukup/baik~~
- ☐ hewan peliharaan ~~tidak ada/ ada/ kedua klien memelihara ayam~~
- ☐ sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit

c. informasi lingkungan di luar rumah

- ☐ pasar/warung/toko kelontong
- ☐ sekolahan tk/SD/SMP/SMA
- ☐ ~~perguruan tinggi~~
- ☐ ~~arisan~~/desa wisma/kumpulan RT/karang taruna
- ☐ pos ronda
- ☐ papan informasi
- ☐ ~~tempat rekreasi keluarga terdekat~~

d. Informasi tetangga dan Masyarakat

- ☐ 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~~

3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Perkembangan Ny. D pada tahap perkembangan dengan usia lanjut

Tugas perkembangan keluarga:

- ☐ **mempertahankan pengaturan hidup**
- ☐ menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pension
- ☐ mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- ☐ meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- ☐ menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- ☐ melakukan *life review* masa lalu

b. Struktur peran keluarga

☐ **Struktur peran keluarga peran keluarga**

Peran Ayah

- ☐ Melindungi dan merawat keluarga
- ☐ 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 normal

☐ Gaya hidup keluarga

- ☐ budaya asing **menerima/menolak**
- ☐ makanan cepat saji **Menerima/menolak**
- ☐ merokok/alcohol **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

perempuan

☐ ~~mencari nafkah~~

☐ **mengurus rumah tangga**

☐ ~~mengurus anak~~

☐ ~~mengasuh anak~~

keadilan dalam keluarga ada/~~tidak~~

pendidikan ada/~~tidak~~

agama ada/~~tidak~~

kepercayaan terhadap kesehatan ada/~~multi agama~~

pengetahuan ada/~~tidak~~

sikap dan perilaku kesehatan ada/~~tidak~~

kesimpulan :

klien menerima budaya asing, klien juga menyukai makanan cepat saji, klien jarang untuk berolahraga. Klien beranggapan perempuan di tugaskan untuk mengurus rumah tangga dan mengasuh anak. Keadilan pendidikan ditekankan terhadap anak dan cucu, agama klien beragama islam, dan klien memandang kesehatan itu penting akan tetapi pengetahuan klien 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 disfungsi

☐ Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat : baik/~~tidak~~
~~baik~~

Kesimpulan :

Dalam menyampaikan informasi klien secara langsung dengan menghubungi anaknya melewati handphone tetangga untuk berkomunikasi dengan dengan anak dan keluarganya lainnya.

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 ada pada anaknya, dalam pengambilan Keputusan dilakukan dengan 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: klien saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasihati, menghargai memberi dukungan dan saling memotivasi untuk keluarga

- Fungsi sosialisasi

- ☐ keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
- ☐ keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- ☐ keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- ☐ keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan dimasyarakat dan kantor
- ☐ keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

kesimpulan :

klien memperbolehkan semua anggota keluarganya untuk bertemu atau bermain bersama teman-temannya tanpa ada larangan.

Klien 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
- ☐ 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
- 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 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)
- d. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga
 - ☐ Riwayat keluarga pada masa lampau
 - Ny. D mengatakan bahwa klien lupa akan riwayat keluarga di masa lampau
 - ☐ Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga Klien dan keluarga mengatakan tidak terdapat masalah
 - ☐ Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Jika ada permasalahan dalam keluarga maka klien akan mencari solusi dari masalah tersebut.
 - ☐ Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Klien melakukan musyawarah bersama untuk mencari jalan keluar
 - e. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Keluarga akan selalu terbuka dan selalu akan menyelesaikan permasalahan secara bersama-sama
 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
 - Ny D mengatakan masalah mengenai Kesehatan selain memikirkan kondisi kesehatannya akibat darah tinggi (hipertensi)
 - ☐ Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?
 Klien dan anak mengatakan rutin kontrol apabila terjadi masalah kesehatan yang membahayakan klien.
 - ☐ Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?
 Klien akan selalu menjaga Kesehatan dengan rutin kontrol dan mengkonsumsi obat. Jika mengalami masalah yang serius akan dibawa ke pelayanan Kesehatan.
 - f. 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 bawah.

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

Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan 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.

Tabel 3.1 Tingkat Kemandirian keluarga 1

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 fasilitas sesuai anjuran		√		
5.melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6.melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7.melaksanakan tindakan promotif secara aktif				

Tingkat Kemandirian Keluarga Ny. D dalam derajat II, keluarga Ny. D dapat menerima petugas puskesmas pelayanan kesehatan sesuai rencana, menyatakan masalah kesehatan secara benar, memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran dan melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran.

Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*five key questions*)

1. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? Klien dan keluarga khawatir jika penyakit hipertensi semakin parah, dan mengganggu aktifitas
2. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang berpengaruh dan apa reaksi mereka? Diri sendiri dan keluarga Ny. D langsung berobat ke puskesmas gudean 1
3. Ketika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling membantu? Anaknya yang paling membantu jika terkait hipertensi yang di derita Ny. D maka anaknya yang mengantar untuk control pelayanan kesehatan.
4. Saat ini, apa yang paling ingin diketahui? Ny. D ingin mengetahui lebih jauh tentang faktor-faktor penyebab hipertensi, gejala hipertensi dan diit hipertensi karena takut jika menjadi parah
5. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat? Memberikan penyuluhan faktor penyebab hipertensi, gejala hipertensi dan diit hipertensi

B. Pemeriksaan fisik

No		Ny. D
1.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-tanda vital	Baik Compos mentis TB : 155 BB : 50 kg IMT : 20.8 TD : 189/100 mmHg Nadi : 72x/m Respirasi : 18x/m
2.	Kepala	Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban. Klien mengatakan merasa pusing jika tekanan darahnya naik
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, ada refleks cahaya conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sclera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
4.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5.	Mulut dan tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis tidak ada, 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	Inspeksi : Bentuk normal, tidak terdapat jejas Palpasi : Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa. Perkusi : Suara paru senor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.

		Auskultasi : Paru vesikuler, jantung lup lup teratur
9.	Abdomen	Inspeksi: Bentuk perut simetris, tidak ada jejasA: Bising usus 12x/mnt Perkusi: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal Palpas: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10.	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : 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. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema Kekuatan Otot :  5 5 5 5

C. Analisa Data

Tabel 3.2 Analisa Data Keperawatan 1

No	Data	Problem	Etiologi
1	Rabu, 20 Desember 2023 10.04 WIB DS : 1. Klien mengatakan kadang merasa pusing ketika kecapean 2. Klien mengatakan mempunyai riwayat tensi tinggi 2 tahun lalu DO : 1. TD : 189/100 2. Nadi : 72x/m 3. Respirasi : 18x/m	Risiko perpusi perifer tidak efektif	Faktor resiko hipertensi
2	DS : 1. Klien mengatakan riwayat tensinya tinggi tetapi tidak rutin Kontrol dan minum obat 2. Klien mengatakan pergi ke puskesmas jika ada keluhan 3. Klien dan keluarga mengatakan belum terlalu paham mengenai hipertensi 4. Klien mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi DO :	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	Kompleksitas program pengobatan

	1. Klien antusias saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah 2. TD : 189/100 mmHg 3. Nadi : 72x/menit 4. Respirasi : 18 x/menit Tingkat kesadaran : composmentis		
--	---	--	--

D. Diagnosa Keperawatan

1. Resiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan faktor risiko hipertensi (D.0015)
2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program pengobatan (D.0115)

E. Penapisan Masalah

Diagnosa : resiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan faktor resiko hipertensi

KRITERIA	SK OR	BOBO T	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah			2/3x1=	
a. Aktual (tidak/kurang sejahtera)	3	1	2/3	Masalah yang muncul saat dilakukan pengkajian Ny. D mempunyai riwayat hipertensi, Ny. D belum tahu cara menanganinya
b. Ancaman kesehatan/ resiko	2			
c. Keadaan sejahtera/ potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah			1/2x2=	
a. Mudah	2	2	1	Adanya kesiapan dari perawat dalam menyiapkan materi penyuluhan, Ny.D sangat kooperatif dan siap menerima informasi
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			

3. Potensi masalah untuk dicegah			$2/3 \times 1 = 2/3$	Kesiapan dari klien untuk mengetahui dan menerima informasi kesehatan untuk mencegah agar masalah tidak menjadi parah
a. Tinggi	3	1		
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah			$1/2 \times 1 = 1/2$	Masalah sudah ada dan memungkinkan untuk menjadi lebih parah, sehingga perlu di lakukan langkah untuk menangani masalah
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2 1	1		
b. Ada masalah, tidak perlu segeraditangani	0			
c. Masalah tidak dirasakan				

Total : 2 5/6

Diagnosa : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program pengobatan.

KRITERIA	SKOR	BOB OT	NILA I	PEMBENARAN
1. Sifat masalah			$3/3 \times 1 = 1$	Dari hasil pengkajian Ny. D mempunyai riwayat hipertensi tetapi tidak rutin control dan tidak minum obat
d. Aktual (tidak/kurang sejahtera)	3 2	1		
e. Ancaman kesehatan/ resiko	1			
f. Keadaan sejahtera/ potensial				
2. Kemungkinan masalah dapat diubah			$1/2 \times 2 = 1$	Ny. D mengatakan ingin mengetahui terkait penyebab, gejala dan diit hipertensi
d. Mudah	2	2		
e. Sebagian	1			
f. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah			$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah dapat dicegah agar tidak menjadi lebih parah, dengan adanya peran perawat dalam memberikan informasi kesehatan
d. Tinggi	3	1		
e. Cukup	2			
f. Rendah	1			

5. Menonjolnya masalah			1/2x1	Ada masalah tetapi jika masalah di biarkan maka akan menjadi lebih parah dan mengganggu aktivitasnya
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	1	=1	
	1			
b. Ada masalah, tidak perlu segeraditangani	0			
c. Masalah tidak dirasakan				

Total : 3 1/6

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Rencana Keperawatan

Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan Individ

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program pengobatan (D.0115)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat pengetahuan L.1211 1. Perilaku sesuai anjuran dari cukup menurun 2 membaik ke cukup meningkat 4 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dari cukup menurun 2 membaik ke cukup meningkat 4 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan dari cukup menurun 2 membaik ke cukup meningkat 4	Edukasi kesehatan I.1238 Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi Pendidikan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

		4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dari cukup meningkat 2 membaik ke cukup menurun 4	
2	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan Faktor Risiko Hipertensi (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah risiko perfusi perifer klien dapat teratasi dengan kriteria hasil: Perfusi Perifer (L.02011) 1. Denyut nadi perifer dari sedang (3) meningkat ke cukup meningkat 4 2. Tekanan darah sistolik dari sedang (3) meningkat ke cukup membaik 4 3. Tekanan darah diastolik dari sedang (3) meningkat ke cukup membaik 4 4. Respirasi dari sedang (3) meningkat ke cukup membaik 4	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) Observasi 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Monitor pernapasan 4. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital Terapeutik 1. Atur interval pemantauan sesuai kondisinya 2. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan TTV 2. Informasikan hasil pemantauan TTV

			Edukasi program pengobatan I.12441 Observasi 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek samping pengobatan Terapeutik 1. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 2. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan Edukasi 1. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan nonfarmakologi “Aromaterapi Lavender”
--	--	--	--

			2. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan nonfarmakologi “<i>Aromaterapi Lavender</i>” secara mandiri
--	--	--	--

F. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan Individu dan keluarga

No. dx	Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Hari pertama				
1	20/12/23 10 :00	Edukasi kesehatan 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku bersih dan sehat 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	20/12/23 10 :04 S: 1. Klien mengatakan tidak begitu paham mengenai penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi 2. Klien mengatakan jarang control dan akan control ke puskesmas bila ada keluhan 3. Klien mengatakan sudah lama tidak minum obat hipertensi 4. Klien mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai hipertensi	Nisa

			5. Klien mengatakan siap jika diberikan Pendidikan kesehatan O: 6. Klien terlihat bingung ketika di tanya mengenai penyakit hipertensi 7. Klien banyak bertanya mengenai cara mengatasi hipertensi A: Masalah belum teratasi P: 8. Sediakan materi Pendidikan gejala, penyebab dan diit hipertensi. 9. Berikan kesempatan untuk bertanya 10. Jelaskan faktor penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi 11. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	
2	20/12/23 10:10 wib	Memonitor tanda-tanda vital 1. Memonitor tekanan darah	20/12/23 10:10 wib S :	Nisa

		2. Memonitor nadi Memonitor pernapasan 3. Mendokumentasikan hasil pemantauan 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan tanda-tanda vital Edukasi program pengobatan 1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Mengidentifikasi penggunaan pengobatan nonfarmakologi relaksasi menghirup aromaterapi lavender dan kemungkinan efek samping pengobatan	1. Klien mengatakan sudah lama menderita hipertensi dan kadang kepala terasa pusing ketika terlalu capek 2. Klien mengatakan tidak mengetahui cara menurunkan tekan darah selain menggunakan obat O : Td :185/92 mmHg N : 72x/menit Rr : 20 x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjut intervensi Monitor tekanan darah Monitor nadi Monitor pernapasan Lakukan terapi nonfarmakologi relaksasi <i>menghirup aromaterapi lavender</i> Kepada klien	
--	--	--	--	--

		3. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar	Ajarkan teknik nonfarmakologi relaksasi <i>Aromaterapi lavender</i> secara baik dan benar kepada klien dan keluarga untuk menurunkan tekanan darah	
Hari kedua				
1	21/12/23 10:00	1. Menyediakan materi pendidikan (<i>leaflet</i>) mengenai penyebab, gejala, dan diit hipertensi 2. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 3. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 4. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	21/12/23 10:05 wib S: 1. Klien mengatakan sekarang sudah sedikit paham penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi 2. Klien mengatakan akan berkomitmen untuk bisa mengontrol tensinya agar tidak menjadi parah O: 3. Klien terlihat menjelaskan penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi tetapi masih belum tepat	Nisa

			4. Klien sangat antusias aktif bertanya ketika diberikan penyuluhan hipertensi A: Masalah belum teratasi P: 5. Identifikasi pemahaman terkait penyebab hipertensi, gejala hipertensi dan diit hipertensi 6. Menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat	
2	21/12/23 10:30	1. Melakukan monitor tekanan darah 2. Melakukan monitor nadi 3. Melakukan monitor pernapasan 4. Melakukan terapi <i>relaksasi aromaterapi lavender</i> kepada klien dengan baik dan benar 5. Mengajarkan Terapi <i>relaksasi menghirup aromaterapi lavender</i> kepada klien dan keluarga untuk menurunkan tekanan darah	21/12/23 10:30 wib S : 1. Klien mengatakan hari ini tidak merasa pusing dan rileks 2. Klien mengatakan senang ketika di ajari terapi relaksasi menghirup aromaterapi lavender 3. Klien merasa teras rileks setelah di lakukan terapi <i>relaksasi menghirup aromaterapi lavender</i> O :	Nisa

			Td :183/106 mmHg N : 90 x/menit Rr : 18 x/menit Klien dan keluarga belum dapat melakukan terapi yang di ajarkan secara mandiri A : Masalah belum teratasi P : Lanjut intervensi Monitor tekanan darah Monitor nadi Monitor pernapasan Dampingi klien untuk melakukan Relaksasi menghirup aromaterapi lavender secara mandiri	
Hari ketiga				
1	22/1223 10:00	1. Melakukan evaluasi kembali pemahaman klien terkait penyebab	22/12/23 10:10 wib S:	Nisa

		hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi 2. Menganjurkan kepada klien perilaku hidup sehat dan menerapkan diit hipertensi secara baik dan benar	1. Klien mengatakan sekarang sudah paham penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi 2. Klien mengatakan lusa akan kontrol ke puskesmas dan meminta obat agar hipertensinya tidak menjadi parah O: Klien dapat menjelaskan penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi A: Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	
2	22/12/23 10:20	1. Melakukan monitor tekanan darah 2. Melakukan monitor nadi 3. Melakukan monitor pernapasan 4. Mendampingi keluarga dan klien dalam melakukan terapi <i>relaksasi menghirup aromaterapi lavender</i> secara mandiri	22/12/23 10:30 S : 1. Klien mengatakan hari ini tidak merasa pusing dan lebih rileks O : Td :172/90mmHg	Nisa

			N : 90 x/menit Rr : 19 x/menit 2. Klien dan keluarga dapat melakukan terapi yang di ajarkan tetapi masih butuh didampingi A : Masalah sebagian teratasi P : Lanjut intervensi Monitor tekanan darah Monitor nadi Monitor pernapasan Evaluasi klien dan keluarga untuk melakukan terapi <i>relaksasi menghirup aromaterapi lavender</i> secara mandiri	
--	--	--	---	--