

BAB III
TINJAUAN KASUS

Nama perawat	Fikri Ramadhan	Nama Puskesmas	Puskesmas Godean I
		Tgl. Pengkajian	19 Desember 2023
Nama Kepala Keluarga(KK)	Ny. R	No. Family Folder (jika ada)	-
Alamat & No.telp.	Sleman		
Pekerjaan/Status KK	Buruh harian lepas	Tgl lahir/Usia KK	83 th
Jenis Kelamin KK	Perempuan	Pendidikan KK	Tidak Sekolah
Riwayat Imunisasi	Lupa	Asuransi kesehatan	BPJS
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Tidak ada
Pemberi Informasi	Ny. R	Hub. dengan KK:	Kepala Keluarga
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

A. Tujuan perawatan individu

1. Tn. A ingin mengetahui tentang penyakit hipertensi
2. Tn. A ingin mengetahui cara penanganan hipertensi

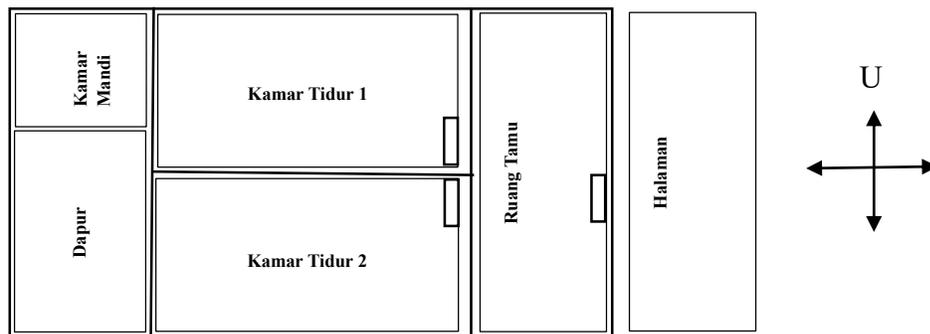
II. Tujuan perawatan keluarga

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

III. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian genogram dan komposisi keluarga

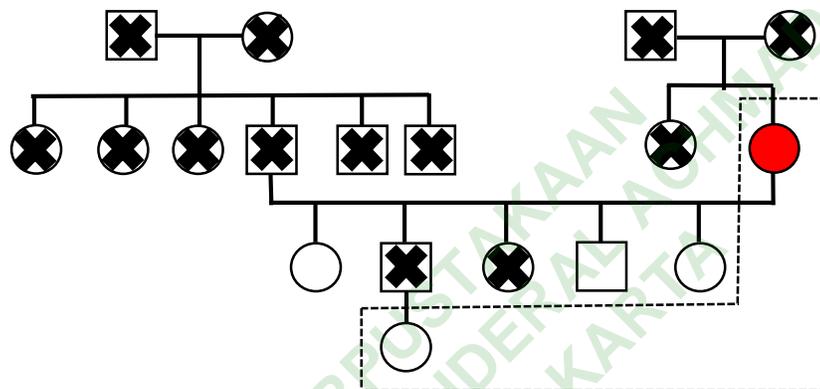
- a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silahkan dilampirkan



b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Ny. R	P	KK	83	Tidak Sekolah	Buruh lepas	BPJS	Lupa	Hipertensi
2.	Nn. A	P	Cucu	17	SMK	Pelajar	BPJS	Lupa	-

c. Genogram



Gambar 3.1 Genogram

Keterangan:

- : laki-laki
- : Perempuan
- : Garis keturunan
- (red) : Pasien
- - - : Tinggal serumah
- ⊗ : Meninggal

d. Tipe keluarga:

Keluarga besar dengan *single caree*

e. Suku bangsa:

Jawa

f. Agama:

Islam

g. Status ekonomi keluarga

Status ekonomi keluarga Ny. S termasuk golongan kurang, karena Ny. R tidak bekerja dan kehidupan sehari-hari mengandalkan anaknya

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga tidak melakukan aktivitas rekreasi

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- ventilasi kurang/**cukup**/baik
- konsumsi air kurang/**cukup**/lebih
- 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:

b. Informasi lingkungan di luar rumah

- sampah **dibakar**/ditimbun/dibuang di sungai/TPU
- drainase tidak ada/**ada**/kurang/cukup/baik
- hewan peliharaan tidak ada/ **ada**= ayam dan burung
- sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenispenyakit

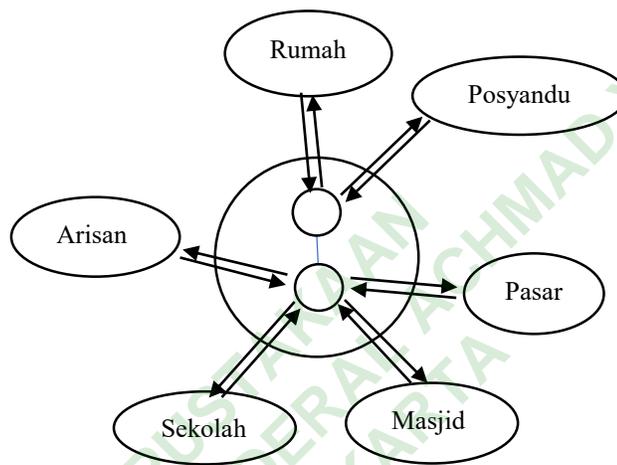
c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- 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

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
- tempat rekreasi keluarga terdekat

Gambar ecomap keluarga



Gambar 3.2 Ecomap Keluarga

3. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang/Keluarga)

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Keluarga dengan lanjut usia

Tugas perkembangan keluarga

- mempertahankan pengaturan hidup
 - menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
 - mempertahankan hubungan perkawinan
 - menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
 - mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
 - meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
 - melakukan *life review* masa lalu
- b. Struktur keluarga
- Peran keluarga

Peran ibu

- Merawat anak
- Mengasuh anak
- Merawat rumah
- Memasak
- Bekerja

Peran anak

- Belajar
- Patuh terhadap orang tua bekerja
- Membantu perekonomian keluarga

Nilai social dan norma

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 lak-laki dan Perempuan
- Keadilan dalam keluarga **ada/tidak**
- Pendidikan **ada/tidak**
- Pekerjaan **ada/tidak**
- Agama **ada/tidak**
- Kepercayaan terhadap Kesehatan **ada/tidak**
- Pengetahuan **ada/tidak**
- Sikap dan perilaku kekerasan **ada/tidak**

Kesimpulan: Klien menerima budaya asing. Dalam keluarga menerapkan bahwa laki-laki harus mencari nafkah, mengurus rumah tangga dan anak, sedangkan Perempuan diperbolehkan bekerja dan mengurus anak, mengurus rumah tangga, dan mengasuh anak. Keadilan di rumah sangat diterapkan, Pendidikan di tekankan pada anak, agama islam, dan memandang Kesehatan penting akan tetapi pengetahuan klien 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 klien dan keluarga secara langsung menggunakan handphone. Klien mendapatkan informasi atau melakukan komunikasi melalui anak karena klien tidak memegang handphone. Komunikasi yang diterapkan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan klien dengan tetangga baik

Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan keluarga

Ayah

Istri

Anak

Mertua

Proses pengambilan keputusan keluarga

Bersama (musyawarah)

otoriter

Liberal

Diktaktor

c. Fungsi keluarga

1) 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 dengan keluarga selalu menjaga hubungan baik, klien mengatakan selalu menjaga memberikan nasihat, menyayangi dan selalu mendukung keluarganya

2) 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

3) Fungsi perawatan Kesehatan

- ~~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 dapat mengambil keputusan terkait masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologi).

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

- | | |
|---|---------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> penanganan primer | mampu /tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> promosi kesehatan | mampu/ tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> pencegahan | mampu/ tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> 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

✓

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Posyandu | ya/tidak/rutin |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Posbindu | ya/tidak/rutin |
| <input type="checkbox"/> | Klinik Swasta/perawat/bidan | ya/tidak/rutin |
| <input type="checkbox"/> | Dokter swasta | ya/tidak/rutin |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Puskesmas | ya/tidak/rutin tapi tidak selalu |
| <input type="checkbox"/> | Rumah sakit | ya/tidak/rutin |

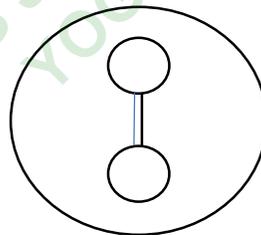
Fungsi reproduksi

- 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 reproduksi

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 |

d. gambar family attachment



Gambar 3.3 gambar Family Attachment

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

a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

1. Riwayat keluarga pada masa lampau

Klien mengatakan sudah terdiagnosa hipertensi sudah lama tetapi lupa dari waktu kapan

2. Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

Klien mengatakan tidak pernah control ke puskesmas dan Ketika badan sakit hanya pergi ke dokter di desa sebelah untuk suntik

3. Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

Keluarga menyikapi dengan beranggapan bahwa selama tidak ada keluhan maka mereka merasa bahwa dirinya baik-baik saja.

4. Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

Klien mengatakan bahwa jika hipertensinya kambu maka akan bersitirahat terlebih dahulu, bila keluhan tidak berkurang baru akan periksa ke puskesmas

5. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Keluarga akan melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas dan melakukan pencegahan dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

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

1. Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

Klien dan keluarga mengatakan mengetahui bahwa mempunyai masalah mengenai kesehatan yaitu hipertensi

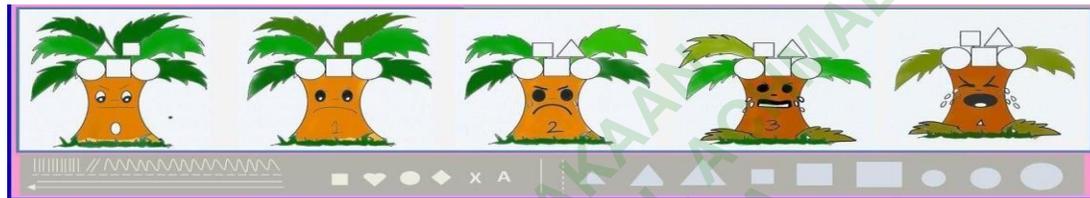
2. Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

Keluarga menganjurkan klien untuk beristirahat dan pergi ke pelayanan kesehatan

3. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Ketika hipertensi kambuh klien akan bersitirahat jika tidak sembuh akan periksa ke puskesmas

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.

Pengkajian TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

(berilah tanda centang yang sesuai dan lakukan observasi tingkat kemandirian keluarga minimal tiga kali kunjungan)

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>				

Tabel 3. 1 Tingkat Kemandirian Keluarga

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan? Ny. R mengatakan Khawatir terkait dirinya takut menyusahkan orang lain
- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? Anak perempuannya yang kelima, karena dia sendiri yang paling dekat dengan klien
- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu? Anak Perempuan dan menantu
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui? Ingin mengetahui cara mencegah gejala yang dialami saat ini seperti kesemutan, dan nyeri pada pinggang
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat? Memberikan pengetahuan terkait hipertensi

6. Pemeriksaan fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. R
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik (composmentis) TB : 138 cm BB : 43 kg IMT : 22.6 (Normal) TD : 220/110 mmHg Nadi : 96 x/menit RR : 20 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna putih
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, refleks cahaya \oplus , conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan blur, sklera 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 tersisa satu, stomatitis (-).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran kurang.
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
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas Ekstremitas Bawah :

		<p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema, terdapat nyeri dibagian pinggang, kedua kaki kesemutan.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table border="1"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

No	Jenis Pemeriksaan	Nn. A
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik(composmentis) TB : 156 cm BB : 56 kg IMT : 23.0 (Normal) TD : 110/80 mmHg Nadi :78 x/menit RR : 20 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, refleks cahaya ⊕, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, ukuran pupil normal 2 mm, sklera 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 (-).
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 10x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal. P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan				
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Kekuatan Otot : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

a. Nama individu yang sakit

Ny. R

b. Keluhan Utama

Pusing, kaki kesemutan, nyeri pinggang

c. Penyebab

Klien tidak tahu penyebabnya, namun klien mengatakan nyeri pada pinggang selalu dirasakan Ketika berjalan

d. Tanda dan gejala

Kepala pusing, kedua kaki kesemutan, nyeri pinggang

e. Riwayat pengobatan dan pemeriksaan

Klien mengatakan tidak pernah berobat dan tidak pernah periksa, hanya Ketika badan terasa pegal klien pergi ke dokter untuk suntik

f. Pengkajian persistem

1. Sistem Pernafasan

- Dispnea : Tidak
- Sputum : Tidak
- Riwayat penyakit Bronktis : Tidak; Asthma: Tidak; TBC: Tidak; Emphysema: Tidak; Pneumonia: Tidak
- Merokok : ~~Ya~~/Tidak
- Respirasi : 20 x/menit; ~~Dalam/Dangkal~~; ~~Regular/Iregular~~; Simetris/~~tidak~~
- Penggunaan otot bantu pernapasan: ~~Ya~~/Tidak
- Fremitus : ~~Ya~~/~~tidak~~
- Nasal flaring: ~~Ya~~/Tidak
- Sianosis : ~~Ya~~/Tidak
- Pemeriksaan Thorax
 - a. Inspeksi : Simentris
 - b. Palpasi : Nyeri tekan (-)
 - c. Perkusi : Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.
 - d. Auskultasi : wezhing (-), rhongki (-), Regguler
 - e. Data Tambahan Lain-lain: Tidak ada

2. Sistem Kardiovaskular

- Riwayat Penyakit : Hipertensi: Ya
- Edema kaki : ~~Ya~~/Tidak
- Plebitis : ~~Ya~~/Tidak
- Claudicasio : ~~Ya~~/Tidak
- Dysreflexia : ~~Ya~~/Tidak
- Palpitasi : ~~Ya~~/Tidak; Sinkop: ~~Ya~~/Tidak
- Rasa kebas/kesemutan: ~~Ya~~/~~Tidak~~ di ekstremitas: kedua ekstremitas
- Batuk darah : ~~Ya~~/Tidak
- TD : 220/110 mmHg
- Nadi : 96 x/menit
- Kualitas nadi : kuat
- CRT : < 2 detik.
- Homans sign : Tidak ada nyeri
- Abnormalitas kuku : Tidak ada
- Perubahan kulit : Tidak ada

- Membran mukosa: Lembab
- Pemeriksaan Kardio
 - a. Inspeksi : pengembangan dada simetris
 - b. Palpasi : Nyeri tekan (-)
 - c. Perkusi: Jantung redup
 - d. Auskultasi : Lup-dup teratur
 - e. Lain-lain : Tidak ada

3. Sistem Gastrointestinal

- **Antropometri**
 - a. BB : 43 kg TB : 141 cm IMT : 21.6 (Normal)
 - Gizi kurang
 - Gizi cukup
 - Gizi lebih
 - b. Berat badan: 43 Kg, ada perubahan BB: tidak
 Hb : - Hmt: -
 Albumin : - Serum glukosa: -
- **Clinical sign**
 - a. Turgor kulit : Elastis
 - b. Membran mukosa: Lembab
 - c. Edema : Ya/Tidak
 - d. Ascites : Ya/Tidak
 - e. Pembesaran tiroid: Ya/Tidak
 - f. Kondisi gigi dan mulut: gigi tersisa satu, mulut simetris, jejas (-)
 - g. Kondisi lidah: Normal
 - h. Halitosis: Ya/Tidak
 - i. Hernia: Ya/Tidak
 - j. Massa abdomen: Ya/Tidak,
 - k. Bising usus: 15 x/menit
 - l. Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:
 - Inpeksi: -
 - Auskultasi: bising usus 15 x/menit
 - Perkusi: Suara timpani
 - Palpasi: Nyeri tekan (-)

- **Diet**

- Pola makan: 3 x/sehari; waktu: pagi, siang, malam
- Ada larangan/pantangan makanan: Ya/Tidak
- Penggunaan suplemen makanan: Ya/Tidak
- Kehilangan nafsu makan: Ya/Tidak
- Mual/Muntah: Ya/Tidak
- Alergi makanan: Ya/Tidak
- Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: Ya/Tidak
- Masalah dalam menelan: Ya/Tidak
- Gigi Palsu: Ya/Tidak
- Penggunaan diuretik: Ya/tidak

4. Sistem Neurosensori

- Merasa pusing/mau pingsan : Ya
- Sakit kepala : Kadang-kadang
- Kesemutan/Kebas/lemah : Ya
- Riwayat stroke : Tidak
- Kejang : Tidak
- Kehilangan daya penglihatan : Tidak
- Glaukoma : Tidak
- Kehilangan daya pendengaran : Tidak
- Pengecap : Normal
- Pengidu : Normal.
- Peraba : Normal
- Status mental : Normal
- Orientasi : Waktu:Normal/Tidak; Waktu: Normal/Tidak; Tempat: Normal/Tidak; Orang: Normal/Tidak; Situasi: Normal/Tidak
- Tingkat kesadaran : Composmentis
- GCS : E 4 M5 V6 Total:15
- Afek (gambaran): pasien ramah, komunikasi lancar, kerja sama pasien bagus ketika dilakukan tindakan keperawatan, respon pasien bagus terhadap tenaga medis
- Memori : Normal
- Pupil: isokor , reaksi cahaya: R5/L5
- Facial droop: Tidak ada
- Postur tubuh: Sedikit membungkuk
- Reflek tendon: Normal

- Paralisis: Tidak ada
- Nyeri: Tidak ada

5. Sistem Muskuloskeletal

- Kegiatan utama sebelum sakit: Bekerja sebagai petani
- Kegiatan senggang: Santai di rumah
- Kondisi keterbatasan: Tidak ada
- Tidur malam: Ya/~~tidak~~, 5-8 jam, Tidur siang: Ya/~~Tidak~~ (kadang-kadang)
- Kesulitan untuk tidur: Ya/~~Tidak~~; Insomnia: Ya/~~Tidak~~
- Sulit bangun tidur: Ya/~~Tidak~~
- Perasaan tidak tenang saat bangun tidur: Ya/~~Tidak~~, alasan:.....
- Rentang gerak : Gerak atas 5/5, gerak bawah 5/5
- Kekuatan otot : Normal
- Deformitas : Tidak ada
- Postur : kifosis/~~Aordosis~~/skoliosis
- Gaya Berjalan : Normal
- Kemampuan ADL's

(Menggunakan kode 2 = *independent*, 1 = butuh bantuan, 0 = *dependent*)

	0	1	2
Buang air besar			√
Buang air kecil			√
Menggunakan toilet			√
Berdandan			√
Makan			√
Berpakaian			√
Berpindah tempat			√
Mobilisasi			√
Naik tangga			√
Mandi			√

Ket : kebutuhan ADL pasien selama dirawat di rumah sakit yaitu dilakukan sendiri

6. Sistem Integumen

- Riwayat alergi: Tidak ada
- Riwayat imunisasi: Lupa
- Perubahan sistem imun: Tidak ada
- Transfusi darah: Tidak ada
- Temperatur kulit: 36,0° C
- Diaphoresis: Tidak ada
- Integritas kulit: Tidak ada
- Ulcer: Tidak ada
- Luka bakar: Tidak ada
- Pressure Ulcer : Tidak ada
- Edema : Tidak ada
- Lain – lain : Tidak ada

7. Sistem Eliminasi

a. *Fecal*

- a) Frekuensi BAB : 1 x/hari
 - Konstipasi
 - Diare
- b) Karakteristik feses
 - Konsistensi : Padat
 - Warna : Coklat
 - Bau : Tidak Terkaji
- c) Penggunaan laxative : ~~Ya~~/tidak
- d) Perdarahan per anus : ~~Ya~~/Tidak
- e) Hemoroid : ~~Ya~~/tidak

b. *Bladder*

- a. Inkontinensia: ~~Ya~~/Tidak
- b. Urgensi: ~~Ya~~/tidak
- c. Retensi urin: ~~Ya~~/Tidak
- d. Frekuensi BAK: 3 x/hari
- e. Karakteristik Urin: Kuning
- f. Volume urin : 800 cc
- g. Nyeri/kesulitan terbakar/kesulitan BAK : Tidak
- h. Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih: Tidak

8. Sistem Reproduksi

- Keluhan sistem reproduksi: Tidak ada
- Akseptor KB : (Ya / Tidak) ; Jenis:-
- Kegiatan sexual teratur : Tidak
- Perempuan:
 - a. Usia menarkhe: Tidak terkaji
 - b. Durasi menstruasi: Tidak terkaji
 - c. Periode menstruasi: Tidak terkaji
 - d. Waktu menstruasi terakhir: Tidak terkaji
 - e. Hamil: Ya/Tidak
 - f. Perdarahan diantara waktu mestruasi? Ya/Tidak
 - g. Menopause: Ya/Tidak, sudah berapa lama:
 - h. Vaginal discharge: Tidak
 - i. Pemeriksaan payudara sendiri: Ya/Tidak
 - j. Pemeriksaan lain: -
 - k. Terapi hormonal: Ya/Tidak
- Laki Laki
 - a. Penis discharge:.....
 - b. Gangguan prostat: Ya/Tidak
 - c. Sirkumsisi: Ya/Tidak
 - d. Vasektomi: Ya/Tidak
 - e. Gangguan pada alat kelamin:.....
- Lain – lain : Tidak terkaji

7. Pengkajian Psikososial

1. Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut: Islam

Kegiatan keagamaan yang di jalani : Shalat

Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan : Tidak ada

Gaya hidup: -

Perubahan gaya hidup: Tidak terkaji

2. **Koping / stress**

Pasien merasa stres: Tidak

Faktor penyebab stres : Tidak terkaji

Cara mengatasi permasalahan : Tidak tekaji

Status emosional : Tenang

Lain – lain : Tidak ada

3. **Hubungan**

Tinggal dengan: Cucu

Orang yang mendukung : Anak, menantu dan cucu

Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain: Tidak

Kegiatan di masyarakat : Tidak ada

Lain – lain : Tidak ada

4. **Persepsi Diri**

Yang dirasakan terkait hospitalisasi : Tidak ada

Perilaku klien sesuai dengan situasi : Normal

Lain – lain : Tidak ada

A. **Defisit pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien**

Bahasa utama: Jawa dan Indonesia

Daftar kebutuhan pendidikan selama di rawat : Tidak ada

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>Ds</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi 2. Klien mengatakan kadang merasa sakit kepala 3. Klien mengatakan pandangan kabur 4. Kline mengatakan kedua kaki merasa kesemutan <p>Do</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 220/110 2. N: 96 x/menit 3. Respirasi: 20 x/menit 	<p>Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)</p>	<p>Faktor risiko hipertensi</p>
2.	<p>Ds</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi 2. Klien mengatakan tidak pernah kontrol dan minum obat, namun akan pergi ke dokter untuk suntik jika badan pegel 3. Klien mengatakan tidak tau apa itu hipertensi 4. Keluarga mengatakan belum pernah mendapatkan Pendidikan tentang penyakit hipertensi <p>Do</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien antusias saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah 2. TD: 220/110 	<p>Defisit pengetahuan (D.0111)</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

3.	<p>DS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi 2. Klien mengatakan pernah minum obat namun berhenti mengkonsumsi karena merasa dirinya sudah sehat 3. Klien mengatakan tidak pergi berobat karena tidak ada yang mengantar <p>DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TD: 220/110 mmHg 	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)</p>	<p>Kompleksitas program perawatan/pengobatan</p>
----	---	--	--

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

Diagnosa Keperawatan Prioritas

1. Risiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan faktor risiko hipertensi (D.0015)
2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan Kompleksitas program perawatan/pengobatan
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa: Risiko perfusi perifer tidak efektif

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	2/3 x 1 : 2/3	Ny. R saat ini dalam keadaan menderita hipertensi.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	1/2 x 2 : 1	Masalah dapat di kontrol jika klien mau berobat dan mengkonsumsi obat hipertensi
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	2/3 x 1: 2/3	Pencegahan bisa dilakukan jika klien mengikuti pengobatan dan menjalankan hidup sehat
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 x 1 : 1	Masalah berat dan memungkinkan untuk menjadi lebih parah, sehingga perlu dilakukan Tindakan untuk menangani masalah

Total : 24/6

Diagnosa: Defisit pengetahuan

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	$2/3 \times 1$: $2/3$	Ny. R saat ini dalam keadaan menderita hipertensi.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2$: 2	Masalah dapat di kontrol dengan Pendidikan kesehatan dan kemauan klien untuk berobat
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	3	$3/3 \times 1$: 1	Kesiapan dari klien dalam menerima informasi kesehatan
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	Masalah sudah ada dan memungkinkan untuk menimbulkan masalah lain, maka dari itu perlu dilakukan tindakan

Total: 4 2/3

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Diagnosa: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
2. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/ resiko c. Keadaan sejahtera/ potensial	3 2 1	1	$2/3 \times 1$: $2/3$	Ny. R saat ini dalam keadaan menderita hipertensi.
3. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2$: 2	Masalah dapat di kontrol jika anggota keluarga saling mendukung
4. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	3	$3/3 \times 1$: 1	Masalah dapat dicegah bila anggota keluarga lain mendukung kesehatan anggota keluarga
5. 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	Masalah sudah ada dan memungkinkan untuk menimbulkan masalah lain, maka dari itu perlu dilakukan tindakan

Total: 4 2/3

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YUNIK
YOGYAKARTA

RENCANA KEPERAWATAN

No Dx	SDKI	SLKI	SIKI
1	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif dengan Faktor Risiko Hipertensi (D.0015)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit, diharapkan Perfusi Perifer (L.02011) Meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik 3. Tekanan arteri rata rata membaik 	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi - Monitor pernapasan - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien - Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan TTV - Informasikan hasil pemantauan TTV <p>Edukasi program pengobatan I.12441</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan - Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek samping pengobatan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar - Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan

			<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan nonfarmakologi “foot massage” - Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan pengobatan nonfarmakologi “foot massage” secara mandiri
2	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan Kompleksitas program perawatan/pengobatan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit, diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) Meningkatkan dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 4. Gejala penyakit anggota keluarga menurun <p>Perilaku Kesehatan (L.12107) Meningkatkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat 2. kemampuan peningkatakn kesehatan meningkat 	<p>Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengarkan masalah, perasaan dan pernyataan keluarga - Diskusikan rencana medis dan perawatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan kemajuan pasien secara berkala <p>Dukung Keluarga Melakukan Perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan

			yang bisa dilakukan keluarga
3	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit, diharapkan Tingkat pengetahuan (L.1211) Meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 	Edukasi Kesehatan (I.1238) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku bersih dan sehat Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi Pendidikan - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor penyebab hipertensi,gejala hipertensi dan diit hipertensi - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No dx	Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Hari Pertama				
1	20/12/23 13.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor vital sign - Memberikan terapi pijat refleksi kaki - Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 	20/12/23 14.30 WIB S <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang merasa sakit kepala - Klien mengatakan nyaman diberikan pijat refleksi kaki - Klien mengatakan kaki sudah tidak kesemutan - Keluarga klien mengatakan akan mempraktikan pijat refleksi yang sudah penulis lakukan dikemudian hari O <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks - TD Sebelum terapi: 220/110 mmhg Sesudah terapi: 218/112 mmHg - N: 92 x/menit - rr: 19 x/menit A Risiko perfusi perifer teratasi sebagian P <ul style="list-style-type: none"> - Monitor vital sign - Berikan terapi pijat refleksi 	Fikri
2	20/12/23 13.15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini - Mendengarkan masalah, perasaan dan pernyataan keluarga - Mendiskusikan rencana medis dan perawat - Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala kepada 	20/12/23 13.16 WIB S <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan menerima kondisinya saat ini, disamping itu juga klien sudah lansia - Klien mengatakan dirinya sehat - Klien mengatakan malu dijadikan pusat perhatian jika pergi berobat dan juga tidak 	Fikri

		<p>keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Memberikan motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	<p>ada yang mau mengantar klien untuk berobat</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang mengetahui tekanan darah turun setelah dilakukan pijat refleksi kaki - Klien tampak rileks - TD Sebelum terapi: 220/110 mmhg Sesudah terapi: 218/112 mmHg - Keluarga klien memperhatikan Ketika perawat melakukan terapi pijat refleksi kaki <p>A Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan koping keluarga - Dukungan keluarga untuk melakukan perawatan 	
3	20/12/23 14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi kesehatan pada klien dan keluarga mengenai hipertensi 	<p>20/12/23 14.20 WIB</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sedikit paham tentang apa yang sudah dijelaskan - Klien mengatakan bahwa dirinya juga tidak suka makanan yang terlalu asin dan tidak minum kopi <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien fokus mendengarkan disaat diberikan Pendidikan kesehatan <p>A Defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pemahaman terkait penyebab hipertensi 	Fikri

Hari Kedua				
1	22/12/23 14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor vital sign - Memberikan terapi pijat refleski kaki - Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 	<p>22/12/23 14.45 WIB</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang masih merasakan sakit kepala - Klien mengatakan kakinya sudah tidak kesemutan - Klien mengatakan merasa nyaman diberikan pijat refleksi kaki <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks - TD Sebelum terapi: 216/118 mmhg Sesudah terapi: 210/110 mmhg - N: 88 x/menit - rr: 20 x/menit <p>A Risiko perfusi perifer teratasi sebagian</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor vital sign - Berikan terapi pijat refleksi kaki 	Fikri
2	22/12/23 14.15 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan rencana medis dan perawat - Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala kepada keluarga - Memberikan motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	<p>22/12/23 14.15 WIB</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak ada yang mengantarnya berobat - Klien mengatakan tidak mau diantar berobat oleh perawat <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang mengetahui tekanan darah turun setelah dilakukan pijat refleksi kaki - Klien tampak rileks - TD Sebelum terapi: 216/118 mmhg Sesudah terapi: 210/110 mmhg - Keluarga klien memperhatikan Ketika perawat melakukan 	Fikri

			<p>terapi pijat refleksi kaki</p> <p>A Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan koping keluarga - Dukungan keluarga untuk melakukan perawatan 	
3	22/12/23 14.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pemahaman tentang hipertensi - Menganjurkan perilaku pola hidup sehat 	<p>22/12/23 14.15 WIB</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan pencegahan dan pengendalian hipertensi salah satunya yaitu mengurangi garam, tidak minum kopi, rajin jalan-jalan - Klien mengatakan kadang sore jalan jalan di sekitaran daerah rumah mampir - Klien mengatakan tidak mau berobat ke puskesmas dengan alasan malu dan takut menjadi pusat perhatian <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien paham dan bisa menjawab apa yang di tanyakan penulis <p>A Defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P Intervensi dihentikan</p>	Fikri
Hari Ketiga				
1	24/12/23 15.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor vital sign - Memberikan terapi pijat refleksi - Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 	<p>24/12/23 16.00 WIB</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kadang masih merasa sakit kepala - Klien mengatakan nyaman diberikan pijat refleksi kaki - Klien mengatakan kakinya sudah tidak kesemutan - Klien mengatakan nanti akan berobat atau cek kesehatan di 	Fikri

			<p>puskes dengan cucu</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks - Klien tampak Bahagia - TD <p>Sebelum terapi: 215/116 mmhg Sesudah terapi: 207/121 mmhg</p> <ul style="list-style-type: none"> - N: 82 - rr: 20 x/menit <p>A</p> <p>Risiko perfusi perifer teratasi</p> <p>P</p> <p>Intervensi dihentikan</p>	
2	24/12/23 15.45 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala kepada keluarga - Memberikan motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	<p>24/12/23 15.47 WIB</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan berobat dengan cucu - Klien mengatakan rileks diberikan pijat refleksi kaki <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang mengetahui tekanan darah turun setelah dilakukan pijat refleksi kaki - Klien tampak rileks - TD <p>Sebelum terapi: 215/116 mmhg Sesudah terapi: 207/121 mmhg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien memperhatikan Ketika perawat melakukan terapi pijat refleksi kaki <p>A</p> <p>Manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan koping keluarga - Dukungan keluarga untuk melakukan perawatan 	Fikri