

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Nama yang mengkaji Tias Heri Susanti, pengkajian dilakukan pada hari Kamis 10, Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 2, dengan klien Ny. W usia 72 tahun, Alamat dusun Padokan Kidul. Klien sudah tidak bekerja, Pendidikan terakhir S1, memiliki Riwayat Hipertensi sudah 2 tahun namun tidak kontrol rutin.

Nama perawat	Tias Heri S	Nama Puskesmas	Kasihan II
		Tgl. Pengkajian	10 Juli 2024
Nama Kepala Keluarga (KK)	Ny. W	No. Family Folder (jika ada)	
Alamat & No.telp.	Padokan Kidul RT 02		
Pekerjaan/Status KK	Pensiunan	Tgl lahir/Usia KK	73 Tahun
Jenis Kelamin KK	Perempuan	Pendidikan KK	D3
Riwayat Imunisasi	-	Asuransi kesehatan	Bpjs
Riwayat penyakit menular		Riwayat penyakit keturunan	
Pemberi Informasi	Ny. W	Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

Tabel 3. 1 Daftar Kepala Keluarga

I. Tujuan perawatan individu

1. Tekanan intracranial menurun
2. Sakit kepala menurun
3. Penurunan tekanan darah sistolik
4. Penurunan tekanan darah diastolik

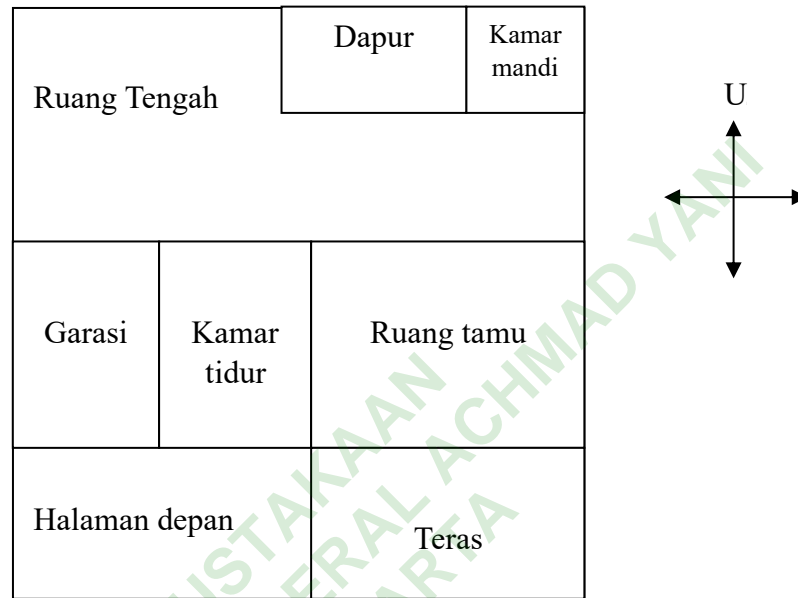
II. Tujuan perawatan keluarga

1. Pengetahuan klien meningkat
2. Aktivitas harian klien meningkat
3. Perilaku sesuai anjuran meningkat

III. Pengkajian kesehatan keluarga

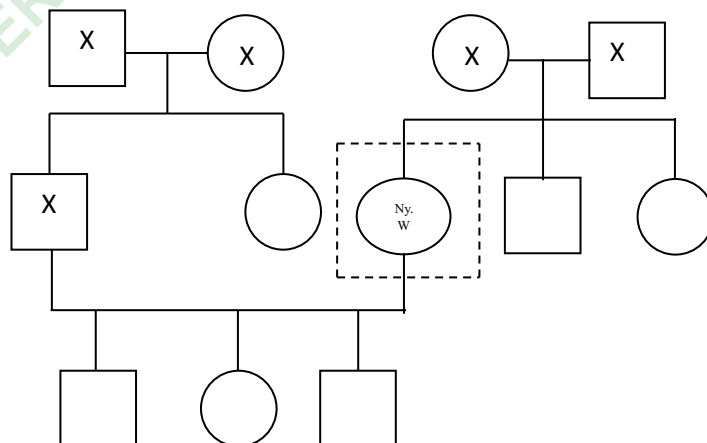
1. Pengkajian genogram dan komposisi keluarga

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



Gambar 3. 1 Peta Rumah

- b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah. Genogram (gambarkan minimal 3 generasi dan diberi tanda anggota keluarga yang serumah)



Keterangan :

- Laki-laki
- Perempuan
- Tinggal satu rumah
- Perkawinan
- X Meninggal
- | Keturunan

Gambar 3. 2 Genogram

c. Tipe keluarga

- Keluarga inti
- Keluarga besar (extended family)
- Single career
- Dyadic family
- Commuter family
- Lain-lain

Keterangan : Ny. W saat ini berada di rumah sendiri.

d. Suku bangsa

- Jawa
- Sunda
- Batak
- Madura
- Lain-lain

e. Agama Keluarga

- Islam
- Katolik
- Kristen protestan
- Hindu
- Budha
- Konghucu
- Lain-lain

f. Status ekonomi keluarga :

Status ekonomi keluarga

- Kurang
- Menengah
- Tinggi

Penghasilan

- < UMR domisilli (rp 3.000.000 /bulan)
- > UMR domisili (rp...../bulan)

Pekerjaan (ayah/istri/anak)

- Buruh
- Tani
- Pedagang
- Swasta
- Pns/tni/polri
- Guru/dosen
- Lain-lain : pensiunan

Alokasi dana

- Dana tabungan ada/~~tidak ada~~
 - \leq Rp 500.000,-/bln
 - \geq Rp 500.000,-/bln
- Dana kesehatan ada/~~tidak ada~~
 - \leq Rp 500.000,-/bln
 - \geq Rp 500.000,-/bln
- Dana pendidikan ada/~~tidak ada~~
 - \leq Rp 500.000,-/bln
 - \geq Rp 500.000,-/bln

g. Aktifitas rekreasi keluarga

- Menonton tv bersama
- Main game bersama
- Makan bersama di luar rumah
- Olahraga (voli, sepak bola, badminton dll)

Lain-lain

2. Pengkajian ecoman keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah :

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- | | |
|---------------------------------|--|
| ✓ Ventilasi | kurang / cukup / baik |
| ✓ Konsumsi air | kurang / cukup / berlebih |
| ✓ Listrik | kurang / cukup / baik |
| ✓ Toilet | bersih / tidak bersih |
| ✓ Sistem kebersihan dalam rumah | kurang / cukup / baik |
| ✓ Perabotan rumah tangga | tertata / tidak tertata |
| ✓ Lain-lain | |

Kesimpulan : Keluarga mengatakan nyaman berada didalam rumah, ventilasi cukup, konsumsi air sangat cukup, rumah listrik yang baik, kamar mandi kebersihan rumah cukup bersih dan penataan prabot rumahtangga tertata dengan rapi.

a. Informasi lingkungan luar rumah

- | | |
|--|--|
| ✓ Sampah
sungai/TPU | dibakar / ditimbun / dibuang — di |
| ✓ Drainase | tidak ada / ada / kurang / cukup / baik |
| ✓ Hewan peliharaan | tidak ada / ada, ayam, kucing |
| ✓ Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit | |

Kesimpulan : Keadaan rumah bersih, klien dan keluarga mengolah sampah plastik dan kertas dengan cara dibakar halaman belakang, sampah sayuran di sebagai pupuk tanaman yang ada di belakang rumah, drainase sudah cukup baik dan terdapat hewan peliharaan yaitu ayam dan kucing.

b. Informasi tetangga dan masyarakat

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ✓ Posyandu | ada/ tidak ada |
| ✓ Posbindu | ada/ tidak ada |
| <input type="checkbox"/> Puskesmas keliling | ada / tidak ada |
| <input type="checkbox"/> Puskesmas pembantu | ada / tidak ada |

3. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang/Keluarga)

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Keluarga pasangan baru menikah

Tugas pasangan keluarga

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

Keluarga mengasuh anak/melahirkan

Tugas perkembangan keluarga

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

Keluarga dengan anak pra sekolah

Tugas perkembangan keluarga

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

Keluarga dengan anak usia remaja

Tugas perkembangan keluarga

- Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menajadidewasa dan semakin mandiri
- Memfokuskan kembali hubungan perkawinan
- Berkomunikasi secara terbuka antara ortu dan anak-anak

Keluarga dengan anak usia dewasa muda

Tugas perkembangan keluarga

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

Keluarga dengan orang tua usia pertengahan

Tugas perkembangan keluarga

- Lebih banyak waktu untuk minat sosial dan waktu santai
- Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- Mempertahankan hubungan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para ortu lansia dan anak-anak
- Memperoleh hubungan perkawinan
- Persiapan masa tua/pensin

✓ **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 antar generasi
- ✓ Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- ✓ Melakukan life review masa lalu

Kesimpulan tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi : Sebagian sudah terpenuhi namun klien saat sendirian merasa kangen dengan anak dan cucunya

b. Struktur keluarga

- Struktur peran keluarga

Peran keluarga

- ✓ Melindungi dan merawat keluarga

Peran ayah

- Mencari nafkah
- Melindungi keluarga
- Mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran ibu

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

Peran anak

- Belajar
- Patuh terhadap orang tua
- Bekerja
- Membantu perekonomian keluarga
- Kesimpulan : di dalam keluarga ini Ny. W tinggal sendiri dirumah hanya dengan cucunya saat mampir untuk main, untuk

Kepercayaan terhadap kesehatan **ada/tidak**

Pengetahuan **ada/tidak**

Sikap dan perilaku kesehatan **ada/tidak**

Kesimpulan: Di dalam keluarga Ny. W mempunyai keadilan dalam keluarga, Pendidikan, pekerjaan, agama yang sama (kristen), kepercayaan terhadap Kesehatan, pengetahuan, sikap dan perilaku untuk 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 dengan tetangga dan Masyarakat :
baik/tidak baik

Kesimpulan : untuk menyampaikan informasi keluarganya melakukan secara langsung dan datang kerumah Ny. W karena mereka menyadari bahwa ibunya sudah tua. Komunikasi yang diterapkan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan baik dengan tetangga.

- Struktur Kekuatan keluarga

- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua/~~Menantu~~

Proses pengambilan keputusan keluarga

- ✓ Bersama (musyawarah)
- Otoriter
- Liberal
- Diktaktor

Kesimpulan: Kekuatan keluarga ada pada ayah atau anak Ny. W dan proses pengambilan keputusan keluarga dengan cara bersama.

c. Fungsi keluarga

- Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

- ✓ Keluarga saling mengasihi
- ✓ Keluarga saling menyayangi
- ✓ Keluarga saling memahami
- ✓ Keluarga saling menasihati
- ✓ Keluarga saling menghargai
- ✓ Keluarga saling memberikan dukungan

Kesimpulan : keluarga selalu menjaga keharmonisa, dan hubungan baik sesuai dengan peran yang ada di rumah.

- Fungsi sosialisasi

- ✓ Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah
- ✓ Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- ✓ Keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya
- ✓ Keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
- ✓ Keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan:

- 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 (psikologi), 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: klien mengatakan hanya sedikit memahami atau mengenal masalah Kesehatan tentang penyakit Hipertensi yang dialaminya. Klien juga mengatakan mengatakan di keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit hipertensi atau stroke. Klien sudah menerapkan pola hidup sehat seperti tidak mengurangi garam, dan berolahraga. Klien mengatakan sering melakukan aktifitas fisik seperti : bersih bersih halaman rumah dan jalan-jalan kecil disekitar rumah. Klien juga menyadari bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi namun klien juga tidak melakukan control rutin serta minum obat secara rutin.

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)?

- ✓ Dapat mengambil keputusan
- Tidak dapat mengambil Keputusan

Kesimpulan: klien menyadari bahwa Kesehatan itu penting, klien juga mengatakan dia sadar bahwa tensinya tinggi klien juga tidak melakukan minum obat tensi dan kontrol rutin ke puskesmas.

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan psikologis

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input 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 |

Kesimpulan: klien mengatakan jika sakit membeli obat ke apotik atau langsung ke ugd rumah sakit dan menganjurkan untuk istirahat yang cukup dirumah. Untuk tekanan darah yang sering tinggi klien tidak melakukan kontrol rutin ke puskesmas, dirinya juga tahu mengenai tekanan darah tinggi. Klien juga sudah menerapkan pola makan untuk mengontrol tekanan darahnya.

Keluarga memodifikasi lingkungan?

- Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) mampu/~~tidak mampu~~
- Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) mampu/~~tidak mampu~~
- Penyakit menular mampu/~~tidak mampu~~
- Permasalahan psikis (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) mampu/~~tidak mampu~~

Kesimpulan : kemampuan keluarga memahami lingkungan rumah yang sehat keluarga mengetahui pentingnya kebersihan lingkungannya. Pada saat kunjungan rumah dalam keadaan bersih dan rapih. Rumah terlihat terang karena pencahayaan baik, rumah permanen, lantai sudah keramik dinding dari tembok, tidak ada pegangan di dalam rumah maupun diluar rumah dan skor resiko jatuh klien

masih dalam kategori sedang dengan skor 30.

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan?

- Posyandu ~~ya/tidak/rutin~~
- Posbindu ~~ya/tidak/rutin~~
- Klinik swasta/perawat/bidan ~~ya/tidak/rutin~~
- Dokter wasta ~~ya/tidak/rutin~~
- Puskesmas ~~ya/tidak/rutin~~
- Rumah sakit ~~ya/tidak/rutin~~

Kesimpulan: jika sakit ringan klien membeli obat apotik dan istirahat, dan apabila 2-3 hari tidak sembuh maka ke pelayanan kesehatan klinik atau ke ugd langsung.

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga?

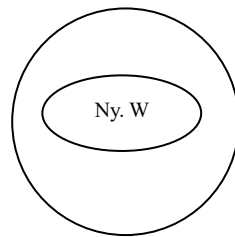
- Fisik ~~mampu/tidak mampu~~
- Rasa aman dan nyaman ~~mampu/tidak mampu~~
- Hubungan sosial ~~mampu/tidak mampu~~
- Penghargaan ~~mampu/tidak mampu~~
- Aktualisasi diri ~~mampu/tidak mampu~~
- Rumah sakit ~~mampu/tidak mampu~~
- Fungsi reproduksi
 - Rencana berkeluarga
 - Rencana keturunan pertama
 - 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
 - Kesimpulan:

- 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~~

Kesimpulan: klien mengatakan pendapatannya hanya dari uang pensiun dan uang yang dikasih oleh anaknya .

d. **Gambar family attachment**



Gambar 3. 4 *Family Attachment*

4. **Pengkajian persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (family tree wellbeing)**

a. **Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga**

- Riwayat keluarga pada masa lampau ?

Klien dan keluarga mengatakan tidak ada masalah di masa lalu klien tidak terlalu memikirkan masalah di masa lalu.

- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga ?

Klien mengatakan tidak ada masalah besar, terkadang berbeda pendapat

- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut ?

Saling memberi nasehat keluarganya jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluar

bersama

- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut ?

Jika mempunyai masalah dibicarakan bersama. Dan mencari Solusi bersama.

- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudianhari ?

Lebih bersabar dan usaha untuk mencari jalan keluar dan ikhlas dengan masalah yang dihadapi

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

- Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

Klien mengetahui bahwa mempunyai masalah mengenai kesehatan pada bapaknya yaitu Hipertensi tapi tidak melakukan kontrol rutin kepuskesmas

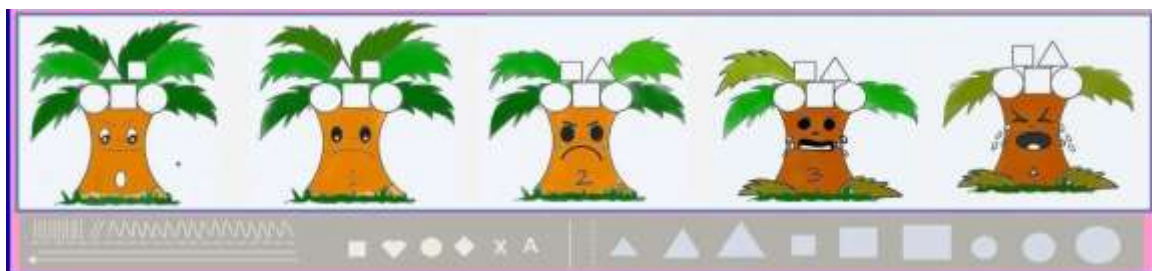
- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

Klien menjaga pola makan dan melakukan aktivitas fisik ringan di rumah

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

Klien menjaga kesehatan dengan cara pergi ke layanan kesehatan atau rumah sakit

c. Pilih dan centang pada salah satu gamabar di family tree wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini
Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas.



Level (0)	Level (1)	Level (2)	Level(3)	Level(4)
Tidak ada Masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Tingkat kemandirian keluarga Ny. W dalam derajat II

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. Menerima petugas puskesmas		√		
2. Menerima yankes sesuai rencana		√		
3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar		√		
4. Memanfaatkan falkes sesuai anjuran		√		
5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		√		
6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif				
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, II I dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan home visit				

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

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

Ny. W mengatakan khawatir jika tensinya naik dan keluhan pusing yang dirasakan tidak mereda karena klien tidak mengkonsumsi obat

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

Ny. W mengatakan anak-anaknya dan pasti mereka khawatir jika ibunya sakit saran dari keluarga pasti mengajak ke rumah sakit untuk penanganan yang lebih lanjut.

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

Anak- anaknya

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

Ingin mengetahui tentang makanan yang dianjurkan untuk tekanan darah tinggi.

- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan kita/perawat?

Pengetahuan terkait makanan untuk darah tinggi

6. Pemeriksaan fisik

- a. Keluhan utama :

Klien mengatakan kadang kepalanya pusing, leher bagian belakang kaku-kaku, kakinya juga terasa capek dan pegal

- b. Riwayat penyakit sekarang :

Klien mengetahui tekanan darahnya tinggi sudah 2 tahun yang lalu namun dia tidak melakukan control rutin di puskesmas

No	Jenis pemeriksaan	Ny. W
1.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Composmentis TB : 160 cm BB : 50 kg

		<p>IMT : 19,5 (normal)</p> <p>TD : 150/81 mmHg</p> <p>Nadi 89 x/menit</p> <p>Respirasi 20 x/menit</p>
2.	Kepala	<p>Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, ada rambut berwarna putih</p> <p>Klien mengatakan kadang merasa pusing dan lehernya sakit</p>
3.	Mata dan wajah	<p>Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, terdapat kulit keriput dan flek di kulit wajah.</p> <p>Ukuran pupil normal 2 mm, ada reflek Cahaya, konjungtiva tidak anemis, penglihatan baik, seklera tidak ikterik dan tidak menggunakan kaca mata</p>
4.	Hidung	<p>bentuk simetris, keadaan hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik</p>
5.	Mulut dan Tenggorokan	<p>Bentuk mulut simetris, bibir lembab, klien menggunakan gigi palsu lidah dalam keadaan bersih</p>
6.	Telinga	<p>Bentuk simetris, telinga bersih tidak ada kotoran dan pendengaran masih berfungsi dengan baik</p>
7.	Leher	<p>Bentuk simetris tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening</p>

8.	Dada	<p>Inspeksi : bentuk normal, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi : perkembangan dada seimbang, tidak ada benjolan</p> <p>Perkusi : suara paru sonor</p> <p>Auskultasi : paru vesikuler</p>
9.	Abdomen	<p>Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada jejas, kulit merata, kulit keriput</p> <p>Auskultasi : bising usus 10 x/menit</p> <p>Perkusi : bunyi timpani</p> <p>Palpasi : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan</p>
10.	Ekstremitas	<p>Ekstremitas atas :</p> <p>Bentuk tangan simetris, kulit keriput, jumlah jari lengkap, bisa bergerak dengan bebas akral teraba hangat, kulit lembab, CRT < 2 detik</p> <p>Ekstremitas bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jari kaki lengkap, Gerakan bebas, kulit lembab, kulit keriput tidak ada edema</p> <p>Kekuatan otot :</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah normal tidak ada kelemahan</p>

a. Pengkajian per system (lampiran)

Nama individu yang sakit : Ny. W		Diagnosa medis : Hipertensi	
Sumber Dana Kesehatan : BPJS		Rujukan Dokter/Rumah Sakit:	
Keadaan umum Kesadaran: composmentis GCS: 15 TD : 150/81 mmHg P : 20x/menit S : 36,6°C N : 89x/menit	Sirkulasi/cairan <input type="checkbox"/> Edema: tidak ada <input type="checkbox"/> Bunyi jantung: teratur <input type="checkbox"/> Asites : tidak ada <input type="checkbox"/> Akral teraba dingin: tidak <input type="checkbox"/> Tanda perdarahan : tidak ada (Purpura/ hemato/ petekie/Hematemesis/ melena/ epistaksis*) <input type="checkbox"/> Tanda anemia: tidak pucat (Konjungtiva pucat/lidah pucat/ bibir pucat/akral pucat*) <input type="checkbox"/> Tanda dehidrasi : tidak ada hanya kulit klien sudah keriput (mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering*) <input checked="" type="checkbox"/> Pusing : ya <input type="checkbox"/> Kesemutan : tidak <input type="checkbox"/> Berkeringat : tidak <input type="checkbox"/> Rasa haus : tidak <input type="checkbox"/> Pengisian kapiler < 3 detik	Perkemihan <input checked="" type="checkbox"/> Pola BAK 7/hari, vol 500 ml/hari <input type="checkbox"/> Haturia : tidak <input type="checkbox"/> Poliuria : tidak <input type="checkbox"/> Oliguria : tidak <input type="checkbox"/> Disuria : tidak <input type="checkbox"/> Inkontinensia : tidak <input type="checkbox"/> Retensi : tidak <input type="checkbox"/> Nyeri saat BAK: Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Kemampuan BAK:mandiri/ bantu sebagian/ tergant ung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: ya/tidak <input type="checkbox"/> Gunakan obat: ya/tidak <input checked="" type="checkbox"/> Kemampuan BAB: mandiri/ bantu sebagian/ tetgan tung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: ya.tidak	Pernapasan <input type="checkbox"/> Sianosis : tidak <input type="checkbox"/> Sekret/slym : tidak <input checked="" type="checkbox"/> Irama ireguler <input type="checkbox"/> Wheezing : tidak <input type="checkbox"/> Wonkhi : tidak <input type="checkbox"/> Otot bantu napas : tidak <input type="checkbox"/> Alat bantu napas : tidak <input type="checkbox"/> Dispnea : tidak <input type="checkbox"/> Sesak : tidak <input type="checkbox"/> Stridor : tidak <input type="checkbox"/> Krepitasi : tidak

Pencernaan	Muskuloskeletal	Neurosensori	Kulit
<input type="checkbox"/> Mual muntah kembang : tidak ada <input checked="" type="checkbox"/> Nafsu makan : baik berkurang/ tidak* <input checked="" type="checkbox"/> Sulit menelan <input type="checkbox"/> Disphagia : tidak <input type="checkbox"/> Bau nafas : tidak <input checked="" type="checkbox"/> Kerusakan gigi/gusi/lidah/geraham/rahang/p alatun* <input type="checkbox"/> Distensi abdomen : tidak <input type="checkbox"/> Bising usus : 10 x/menit <input type="checkbox"/> Konstipasi : tidak <input type="checkbox"/> Diare....x/hr : tidak <input type="checkbox"/> Hemoroid, grade... <input type="checkbox"/> Teraba massa abdomen... : tifak <input type="checkbox"/> Stomatitis warna..... : tidak <input type="checkbox"/> Riwayat obat pencahar.... : tidak <input type="checkbox"/> Maag : tidak <input type="checkbox"/> Konsistensi..... <input type="checkbox"/> Diet khusus: ya/tidak* <input checked="" type="checkbox"/> Kebiasaan makan minum: mandiri/ bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alergi makanan/minuman: ya/tidak*	<input type="checkbox"/> Tonus otot : normal <input type="checkbox"/> Kontraktur : tidak <input type="checkbox"/> Fraktur : tidak <input type="checkbox"/> Nyeri otot/tulang* <input type="checkbox"/> Drop foot : tidak <input type="checkbox"/> Tremor : tidak <input type="checkbox"/> Malaise/fatigue : tidak <input type="checkbox"/> Atropi : tidak <input type="checkbox"/> Kekuatan otot : 5555 pada ekstremitas atas bawah tidak ada kelemahan otot <input type="checkbox"/> Postur : tidak normal <input type="checkbox"/> RPS atas: bebas/ terbatas/kel emahan/ kelumpuhan (kanan/kiri)* <input type="checkbox"/> RPS bawah: bebas/ terbatas/kel emahan /kelumpuhan (kanan/kiri)* <input type="checkbox"/> Berdiri: mandiri/ bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Berjalan: mandiri/ bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: ya/tidak* <input type="checkbox"/> Nyeri: ya/tidak*	<u>Fungsi penglihatan:</u> <input checked="" type="checkbox"/> Buram: ya, Tak bisa melihat <input type="checkbox"/> Alat bantu: tidak <input type="checkbox"/> Visus : rabun <u>Fungsi perabaan :</u> <input type="checkbox"/> Kesemutan pada : tidak <input type="checkbox"/> Kebas : tidak <input type="checkbox"/> Disorientasi : tidak <input type="checkbox"/> Halusinasi : tidak <input type="checkbox"/> Amnesia : tidak <input type="checkbox"/> Parase : tidak <input type="checkbox"/> Disartia : tidak <input type="checkbox"/> Paralisis : tidak <input type="checkbox"/> Refleks patologis : tidak <input type="checkbox"/> Kejang : tidak Lama..... Frekuensi..... <u>Fungsi pendengaran:</u> <input type="checkbox"/> Kurang jelas: jelas, Tuli : tidak <input type="checkbox"/> Alat bantu : tidak <input type="checkbox"/> Tinnitus : tidak <u>Fungsi perasa:</u> <input type="checkbox"/> Mampu : ya, Terganggu	<input type="checkbox"/> Jaringan parut : tidak <input type="checkbox"/> Memar : tidak <input type="checkbox"/> Laserasi: tidak <input type="checkbox"/> Ulserasi : tidak <input type="checkbox"/> Pus : tidak <input type="checkbox"/> Bulae/lepuh: tidak <input type="checkbox"/> Perdarahan bawah: tidak <input type="checkbox"/> Krustae: tidak <input type="checkbox"/> Luka bakar kulit: tidak Derajat... Perubahan warna..... <input type="checkbox"/> Decubitus grade : tidak Lokasi Tidur dan istirahat <input type="checkbox"/> Susah tidur: tidak <input type="checkbox"/> Waktu tidur: 7 jam <input type="checkbox"/> Bantuan obat : tidak

<input type="checkbox"/> Alat bantu: ya/tidak*		<u>Fungsi</u> <u>penciuman:</u> <input type="checkbox"/> Mampu: ya, terganggu	
Mental : <input type="checkbox"/> Cemas: tidak <input type="checkbox"/> Denial: tidak <input type="checkbox"/> Marah: tidak <input type="checkbox"/> Takut: tidak <input type="checkbox"/> Putus asa : tidak <input type="checkbox"/> Depresi: tidak <input type="checkbox"/> Rendah diri: tidak <input type="checkbox"/> Menarik diri: tidak <input type="checkbox"/> Agresif : tidak <input type="checkbox"/> Perilaku kekerasan : tidak <input type="checkbox"/> Respon pasca trauma : menerima karena sudah takdir <input type="checkbox"/> Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak : tidak	Komunikasi dan budaya <input type="checkbox"/> Interaksi dengan keluarga: baik/ terhambat* <input type="checkbox"/> Berkomunikasi: lancar/terhambat* <input type="checkbox"/> Kegiatan sosial sehari-hari: dirumah membersihkan rumah yang kotor	Kebersihan diri <input type="checkbox"/> Gigi-mulut : bersih <input type="checkbox"/> Mata : bersih <input type="checkbox"/> Kulit : bersih <input type="checkbox"/> Perineal/genit al : bersih <input type="checkbox"/> Hidung : bersih <input type="checkbox"/> Kuku : bersih <input type="checkbox"/> Telinga : bersih <input type="checkbox"/> Rambut kepala : bersih	Perawatan diri sehari-hari <input type="checkbox"/> Mandi: mandiri/bantu sebagian/terga ntung* <input type="checkbox"/> Berpakaian: mandiri/bantu sebagian/terga ntung* <input type="checkbox"/> Menyisir rambut: mandiri
Keterangan tambahan terkait individu			

b. Obat-obatan yang dikonsumsi klien

Klien tidak melakukan kontrol rutin ke puskesmas

Jenis obat	Rute	Dosis	Indikasi	Kontraindikasi

B. Analisa Data

No	Data Fokus	Masalah	Etiologi
1.	Ds : 1.Klien mengatakan kadang merasakan pusing jika kecapean 2.Klien mengatakan tensinya juga sering tinggi 3.Klien mengatakan memiliki Riwayat hipertensi sudah 2 tahun Do : 1.TD : 150/81 mmHg 2.N : 89 x/menit 3.RR : 20 x/menit 4.Akral teraba hangat	Risiko perfusi serebral tidak efektif	Faktor risiko hipertensi
2.	Ds : 1.Klien mengatakan tensinya tinggi tapi tidak kontrol ke puskesmas 2.Klien ke puskesmas jika da keluhan 3.Klien belum paham mengenai makanan yang dikonsumsi untuk tensi tinggi 4.Klien mengatakan sudah mengurangi makanan yang asin-asin dan gorengan namun anaknya mengatakan ibu	Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif	Ketidakmampuan mengatasi masalah

	<p>harus makan yang bergizi agar ketahanan tubuhnya kuat</p> <p>5. Klien mengatakan tidak kepuskesmas karena antrinya yang lama</p> <p>Do :</p> <p>1. Klien antusias saat dilakukan pemeriksaan</p> <p>2. Klien melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa</p>		
--	---	--	--

Diagnosa keperawatan individu

1. Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d faktor risiko hipertensi

Diagnose keperawatan keluarga

1. Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah

C. Penapisan Masalah

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU

Diagnosa : Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d faktor risiko hipertensi

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. W tahu jika dirinya memiliki tensi tinggi namun tidak melakukan pemeriksaan di puskesmas
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ada kesiapan dari perawat dalam menyiapkan materu dan klien kooperatif saat dilakukan intervensi
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Kesipan klien dalam menerima intervensi dalam kriteria cukup, klien antusias dalam penerimaan informasi
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani b. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Masalah sudah ada dan memungkinkan bisa menjadi parah, sehingga perlu dilakukan Langkah untuk menangani masalah
Total			2 5/6	

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa : Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif b.d ketidakmampuan mengatasi masalah

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	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. W memiliki Riwayat hipertensi namun tidak minum obat
3. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Klien ingin mengetahui makanan yang diperbolehkan pada penderita tekanan darah tinggi
4. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah bisa dicegah agar tidak menjadi parah, dengan peran perawat untuk memberikan informasi Kesehatan
5. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segeraditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Ada masalah namun jika dibiarkan akan menjadi parah dan mengganggu aktivitas
Total			3 1/6	

D. Rencana Keperawatan


No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif b.d faktor risiko hipertensi Diagnose keperawatan keluarga	Setelah dilakukan intervensi selama 3x kunjungan maka masalah resiko perfusi serebral tidak efektif menurun dengan kriteria hasil : Perfusi serebral (L.02014) a. Tekanan intrakranial dari meningkat 1 menjadi cukup menurun 4 b. Sakit kepala dari meningkat 1 menjadi cukup menurun 4 c. Nilai rata-rata tekanan darah dari memburuk 1 menjadi cukup membaik 4 d. Tekanan darah sistolik dari memburuk 1 menjadi cukup membaik 4 1. Tekanan darag diastolik dari memburuk 1 menjadi cukup membaik 4	Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (I.06194) Observasi a. Identifikasi penyebab peningkatan TIK (misalnya: lesi, gangguan metabolisme, edema serebral) b. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (misalnya: tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun) c. Monitor MAP (mean arterial pressure) (LIHAT: Kalkulator MAP) d. Monitor status pernapasan Terapeutik e. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang f. Pertahankan suhu tubuh normal


			<p>Kolaborasi</p> <p>g. Kolaborasi pemberian obat jika perlu</p> <p>Pemantauan Tanda Vital(I. 02060)</p> <p>Obervasi</p> <p>a. Monitor tekanan darah</p> <p>b. Monitor nadi</p> <p>c. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p>Terapeutik</p> <p>d. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</p> <p>e. Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>Edukasi</p> <p>f. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>g. Informasikan hasil pemantauan</p> <p>Edukasi latihan fisik I.12389</p> <p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p>
--	--	--	---

			<p>Terapeutik</p> <p>b. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>c. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>d. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>e. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>f. Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan</p> <p>g. Jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang diinginkan</p> <p>h. Ajarkan teknik pernapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik</p>
2.	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	Setelah dilakukan intervensi selama 3x kunjungan maka masalah Pemeliharaan kesehatan L.12106 meningkat dengan kriteria hasil :	<p>Edukasi kesehatan I.1238</p> <p>Observasi</p>


		<p>Pemeliharaan kesehatan L.12106</p> <p>a. Menunjukkan perilaku adaptif dari menurun 1 menjadi cukup meningkat 4</p> <p>b. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat dari menurun 1 menjadi cukup meningkat 4</p> <p>c. Kemampuan menjalankan perilaku sehat dari menurun 1 menjadi cukup meningkat 4</p>	<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 <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi Pendidikan • Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan faktor penyebab hipertensi, gejala hipertensi dan diet hipertensi • Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	---	---


E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan


No dx	Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Hari 1				
1.	11 Juli 2024 16.00	16.00 <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengecekan gula darah sewaktu GDS : 110 mg/dl • Memonitor tekanan darah, nadi, dan pernafasan sebelum dilakukan intervensi TD : 150/81 mmHg N : 89 x/menit RR : 20 x/menit • Menjelaskan tujuan dan prosedur intervensi yang akan diberikan Akan dilakukan terapi pijat <i>foot massage</i> • Mengidentifikasi pengetahuan mengenai program yang akan diberikan Klien paham dengan materi yang diberikan 	17.00 S : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan hipertensinya sudah 2 tahun, tensinya juga naik turun • Klien mengatakan kadang merasakan pusing dan leher kaku • Klien mengatakan apa yang bisa menurunkan tekanan darah selain menggunakan obat • Klien mengatakan setelah dilakukan intervensi kakinya terasa nyaman dan otot tidak terlalu kaku O : <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak rilek dan tenang • TD :130/70 mmHg 	 Tias


	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan terapi <i>foot massage</i> pada klien dengan baik dan benar Klien rilek dan merasakan nyaman • Mengukur tekanan darah, nadi setelah dilakukan intervensi TD :130/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 21 x/menit • Memberikan dukungan untuk melakukan program dengan baik dan benar Klien akan meminta tolong anaknya untuk memijat kakinya 	<ul style="list-style-type: none"> • N : 80 x/menit • GDS : 110 mg/dl • RR : 21 x/menit <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Kesehatan mengenai diet hipertensi 2. Mengajukan hidup bersih dan sehat 3. Melakukan terapi <i>foot massage</i> 	
2.	<p>16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi Klien antusias diberi pengetahuan tapi masih bingung 	<p>17.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan kadang bingung makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dimakan, karena dirinya juga tidak suka jika makanan yang dia masak tidak berasa 	 Tias

		<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi faktor yang bisa meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup bersih dan sehat Klien mengatakan dengan mencuci tangan menjaga kebersihan, mengontrol tekanan darah dengan minum obat rutin • Memberi kesempatan untuk bertanya • Menjelaskan faktor resiko yang bisa mempengaruhi Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan dirinya tidak kontrol ke puskesmas dan tidak mengkonsumsi obat • Klien mengatakan belum pernah mendapatkan Pendidikan Kesehatan mengenai hipertensi dan dietnya • Klien mengatakan siap jika diberi Pendidikan kesehatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien terlihat masih bingung Ketika ditanya mengenai hipertensi dan makanan yang boleh dimakan • Klien banyak bertanya-tanya mengenai makanan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi 	
--	--	--	---	--

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan materi Pendidikan Kesehatan mengenai diit hipertensi 2. Beri kesempatan untuk bertanya 3. Jelaskan mengenai diit hipertensi 4. Lakukan terapi nonfarmakologi <i>foot massage</i> 	
Hari 2				
1.	12 Juli 2024 16.00	16.00 <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengecekan gula darah sewaktu GDS : 113 mg/dl • Melakukan pengecekan tekanan darah, nadi sebelum dilakukan intervensi TD : 147/80 mmHg • Melakukan terapi <i>foot massage</i> pada klien Klien mengatakan selama 2 hari dipijat kakinya merasakan nyaman dan enteng • Melakukan pengecekan tekanan darah dan nadi setelah intervensi dilakukan 	17.00 <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan hari ini tidak pusing • Klien mengatakan kakinya setelah dilakukan pemijatan selama 2 hari terasa nyaman dan enteng <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak klien tenang • TD :127/68 mmHg • N : 82 x/menit • GDS : 113 mg/dl 	 Tias

		<p>TD :127/68 mmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p>	<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi Sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Kesehatan mengenai diet hipertensi 2. Terapi <i>foot massage</i> 	
2.		<p>16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan materi dengan leaflet mengenai diet hipertensi <p>Materi dengan diet hipertensi klien mampu dan paham</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya • Menjelaskan maaf diet hipertensi, makanan yang boleh dan tidak boleh pada penderita hipertensi <p>Klien mampu menjelaskan ulang mengenai makanan yang sudah dijelaskan</p>	<p>17.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sekarang sudah sedikit paham mengenai diet hipertensi • Klien mengatakan akan berkomitmen untuk bisa mengontrol tensinya agar tidak tinggi terus <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien terlihat menjelaskan Kembali apa yang sudah dijelaskan 	 Tias

		<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan hidup bersih dan sehat Menjaga kebersihan diri dan lingkungan 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mampu menjawab pertanyaan saat diajukan pertanyaan • Klien antusias dan aktif dalam Pendidikan kesehayan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi Sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>foot massage</i> 2. Memberikan Pendidikan Kesehatan 3. Mengakarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	
Hari 3				
1.	13 Juli 2024 16.00	<p>16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengecekan gula darah sewaktu GDS : 110 mg/dl • Memonitor tekanan darah, nadi sebelum dilakukan intervensi 	<p>17.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan hari ini tidak pusing, kakinya terasa lebih nyaman dan enteng tidak sakit 	 Tias

		<p>TD : 144/75 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan intervensi <i>foot massage</i> <p>Klien mengatakan hari ini tidak pusing dan kakinya terasa nyaman enteng dan tidak sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi setelah dilakukan intervensi <p>TD :125/70 mmHg N : 80 x/menit</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga mampu melakukan pemijatan namun masih didampingi • TD :125/70 mmHg • N : 80 x/menit • GDS : 110 mg/dl <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masalah teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hentikan intervensi 	
2.		<p>16.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan evaluasi pemahaman mengenai diet hipertensi yang sudah diberikan <p>Klien mampu menjelaskan ulang apa saja yang diperbolehkan, klien juga paham</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan klien untuk menerapkan hidup bersih dan sehat <p>Klien akan melakukan pola hidup lebih baik lagi</p>	<p>17.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sekarang sudah paham manfaat dari diet hipertensi, makanan yang diperbolehkan dan yang harus dihindari • Klien mengatakan akan mengurangi penggunaan garam dan gorengan <p>O :</p>	 Tias

	<ul style="list-style-type: none">• Menganjurkan klien untuk menerapkan diet hipertensi dengan baik dan benar <p>Klien akan mengurangi penggunaan garam dan gorengan</p>	<ul style="list-style-type: none">• Klien mampu menjelaskan manfaat, makanan yang diperbolehkan dan dihindari bagi penderita hipertensi• Klien antusias dan kooperatif selama Pendidikan Kesehatan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none">• Masalah teratasi <p>P : Hentikan intervensi</p>	
--	--	--	--