

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA**

|                          |   |                            |                  |
|--------------------------|---|----------------------------|------------------|
| Nama Perawat             | Fitri Hastari                                   | Nama Puskesmas             | Puskesmas Berbah |
|                          |   | Tanggal Pengkajian         | 03 Juni 2024     |
| Nama KK                  | Tn. D   | No. Family Folder          | -                |
| Alamat                   | Jetak RT. 02, Sendangtirto, Berbah, Sleman, DIY |                            |                  |
| Pekerjaan KK             | Buruh   | Usia KK                    | 63               |
| Jenis Kelamin KK         | Laki-laki                                       | Pendidikan KK              | SD               |
| Riwayat Imunisasi        | Lengkap   | Asuransi Kesehatan         | BPJS             |
| Riwayat Penyakit Menular | Tidak ada                                       | Riwayat Penyakit Keturunan | Tidak ada        |
| Pemberi Informasi        | Tn. D   | Hub. dengan KK             | Kepala Keluarga  |
|                          | Ny. S   | Hub. dengan KK             | Istri            |

**A. Tujuan Perawatan Individu**

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai Hipertensi
2. Mampu melakukan intervensi terapi aroma lavender secara mandiri

**B. Tujuan Perawatan Keluarga**

1. Keluarga mengetahui tentang hipertensi
2. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
3. Keluarga mampu mengakses pelayanan kesehatan yang ada

### C. Pengkajian Kesehatan Keluarga

#### 1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

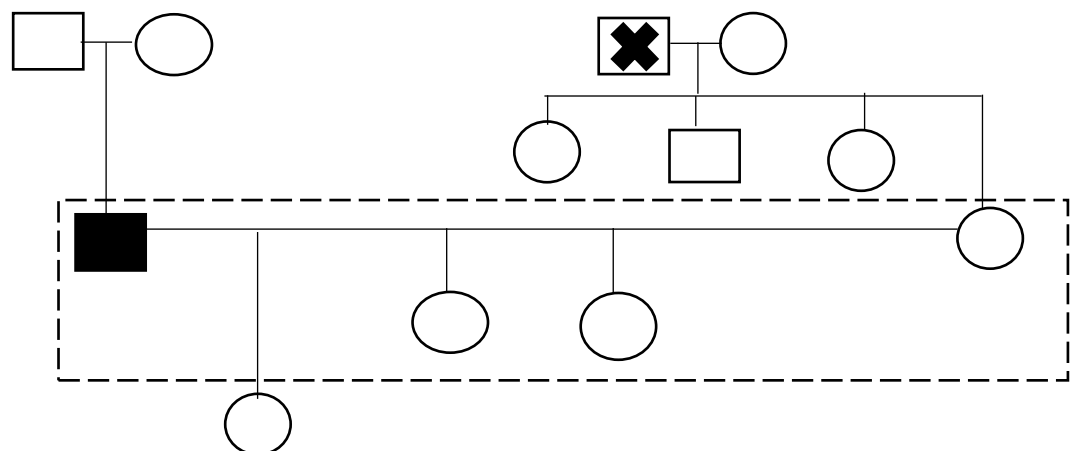
a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah)



Gambar 3. 1 Peta Rumah

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

| No | Nama  | Jenis Kelamin | Usia | Hub dengan KK | Pendidikan | Pekerjaan     | Ansuransi kesehatan | Riwayat imunisasi |
|----|-------|---------------|------|---------------|------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 1  | Ny. S | Perempuan     | 55   | Istri         | SD         | Wiraswasta    | BPJS dan Umum       | Lengkap           |
| 2  | An. A | Perempuan     | 25   | Anak          | SMA        | Wiraswasta    | BPJS dan Umum       | Lengkap           |
| 3  | An. S | Perempuan     | 16   | Anak          | SMA        | Belum bekerja | BPJS dan Umum       | Lengkap           |



Keterangan :

|   |   |                 |
|---|---|-----------------|
|  | : | Laki-Laki       |
|  | : | Perempuan       |
|  | : | Meninggal       |
|  | : | Klien           |
|  | : | Tinggal serumah |

Gambar 3. 2 Genogram

c. Tipe keluarga

Keluarga inti terdiri atas Kepala Keluarga, istri dan kedua anak perempuan.

d. Suku bangsa

Jawa

e. Agama

Keluarga Tn. D beragama slam

f. Status ekonomi keluarga

Status ekonomi Tn. D termasuk golongan pendapatan menengah, setiap bulan penghasilan Ny. S >1000.000,-, Tn. D bekerja sebagai buruh dan istri bekerja sebagai pedagang.

g. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivias Tn. D jika dirumah menonton tv dan mengobrol bersama keluarga.

## 2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- 2) Ventilasi ~~kurang~~/**cukup**/~~baik~~ (untuk ventilasi rumah bp. D cukup)
- 3) Konsumsi air ~~kurang~~/**cukup**/~~berlebih~~ (Bp. D dalam mengkonsumsi air putih sehari kurang lebih 4 gelas)
- 4) Listrik ~~kurang~~/**cukup**/~~baik~~ (untuk listrik dirumah Bp. D cukup dan penerangannya juga cukup terang)
- 5) Toilet ~~bersih~~/~~tidak~~—~~bersih~~ (untuk kebersihan toilet Bp. D bersih bagian dinding, lantai dan jambannya)
- 6) Sistem kebersihan dalam rumah ~~kurang~~/~~cukup~~/~~baik~~ (untuk kebersihan dalam rumah Bp. D kurang, karena teras dan lantai didalam rumah banyak debu dan kotor)
- 7) Perabotan rumah tangga ~~tertata~~/**tidak tertata** (untuk perabotan Bp. D tidak tertata karena terdapat beberapa perabotan yang belum ditata dilemari)

**Kesimpulan** : keluarga mengatakan nyaman berada didalam rumah walaupun dengan keadaan yang bisa dibilang cukup, ventilasi cukup, konsumsi air cukup, listrik dalam rumah cukup, kamar mandi sederhana namun sudah menggunakan toilet, untuk kebersihan kamar mandi bersih, kebersihan rumah juga cukup bersih dan penataan prabotan rumah kurang rapih.

- b. Informasi lingkungan diluar rumah
  - 1) Sampah ~~dibakar~~/~~ditimbun~~/~~dibuang~~  
~~di~~—~~sungai~~/~~dikelola~~ (Bp. D selalu membakar

sampahnya, karena di belakang rumah Bp. D masih terdapat lahan untuk membakar sampah)

- 2) Drainase ~~tidak ada/ada/kurang/cukup/baik~~
- 3) Hewan peliharaan ~~tidak~~—ada/ada (Bp. D memiliki hewan peliharaan burung)
- 4) Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit tidak ada

**Kesimpulan :** Keadaan rumah sederhana, sampah tidak dikelola oleh petugas sampah namun masih dibakar, drainase sudah cukup baik dan tidak memiliki hewan peliharaan.

c. Informasi tetangga dan masyarakat

- 1) Posyandu ~~ada/tidak ada~~
- 2) Posbindu ~~ada/tidak ada~~
- 3) Puskesmas keliling tidak mengetahui
- 4) Puskesmas pembantu ~~ada/tidak ada~~
- 5) Puskesmas induk ~~ada/tidak ada~~
- 6) Klinik swasta/bidan/dokter umum ~~ada/tidak ada~~
- 7) Sepeda/motor/mobil
- 8) ~~Bis/angkutan kota/~~**ojekonline/ojek pangkalan**

**Kesimpulan :** klien mengatakan terdapat posyandu dan posbindu, tetapi klien tidak pernah mengikuti posyandu. Dan tidak kontrol tensi di fasilitas kesehatan terdekat secara rutin.

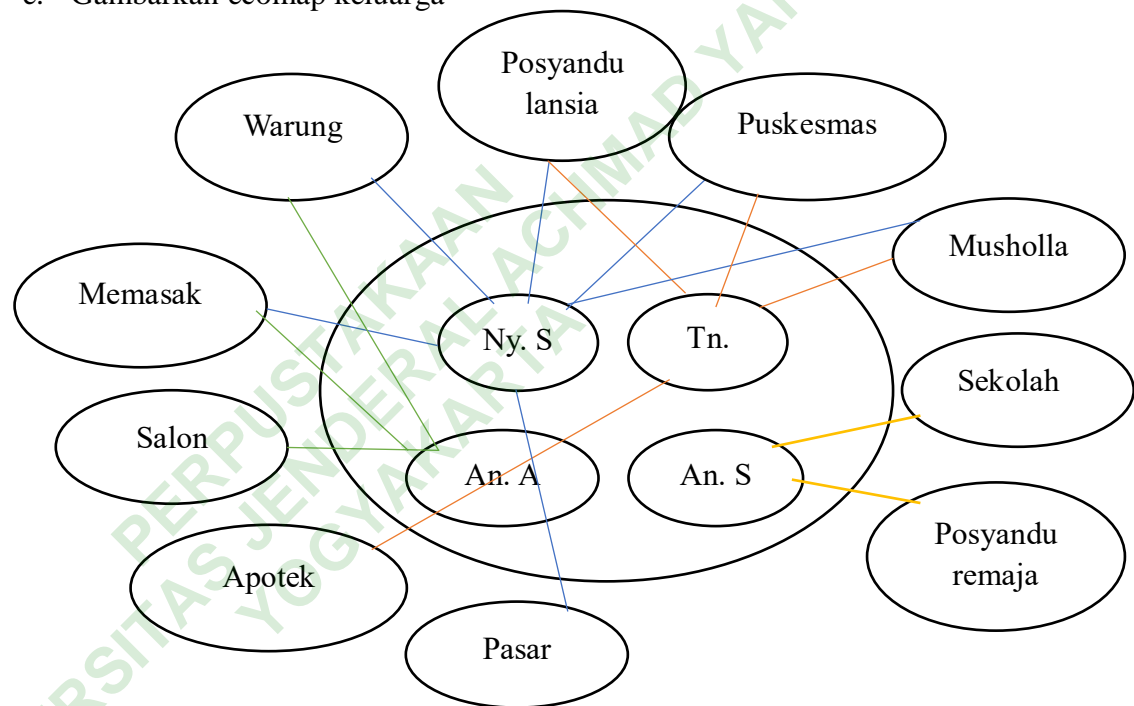
d. Informasi jaringan social dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga

- 1) Pasar/warung/toko kelontong
- 2) ~~Sekolahan paud/tk/sd/smp/sma~~
- 3) ~~Perguruan tinggi~~
- 4) Arisan/dasa wisma/kumpulan RT/karang taruna

- 5) pos ronda
- 6) papan informasi

**kesimpulan** : Klien bekerja sebagai buruh harian lepas. Rumah klien dekat dengan mushola, biasanya ada hari tertentu pada setiap RT melakukan kumpulan RT atau arisan, di Jetak terdapat posronda dan papan informasi.

- e. Gambarkan ecomap keluarga



Gambar 3. 3 Ecomap

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

- a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini  
Perkembangan keluarga Tn. D yaitu pada tahap perkembangan keluarga yang melepaskan anak dewasa muda (*launching center families*).

Tugas perkembangan keluarga

- 1) Orang tua turut membantu perkembangan keluarga yang dibangun anak dan pasangannya

- 2) Anak mengambil peran dalam merawat orang tua
- b. Struktur keluarga
- 1) Peran keluarga
    - a) Melindungi dan merawat keluarga
    - b) Menyayangi dan mencintai keluarga
  - 2) Peran orang tua
    - a) Mengambil keputusan keluarga secara tepat
    - b) Mencari nafkah
  - 3) Peran anak
    - a) Belajar
    - b) Membantu perekonomian keluarga
    - c) Bekerja
    - d) Patuh terhadap orang tua
  - 4) Nilai sosial dan norma
    - a) Gaya hidup keluarga
      - Budaya asing                    **menerima/menolak**
      - Makanan cepat saji            **menerima/menolak**
      - Merokok/alcohol                **menerima/menolak**
      - Olahraga rutin                 **ya/tidak**
    - b) Kesetaraan gender
      - **Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan**
      - Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
    - c) Peran gender
      - Peran gender laki-laki
        - ✓ Mencari nafkah
        - ✓ Mengurus rumah tangga
        - ✓ Mengurus anak
        - ✓ Mengasuh anak

- Peran gender perempuan
  - ✓ Mencari nafkah
  - ✓ Mengurus rumah tangga
  - ✓ Mengurus anak
  - ✓ Mengasuh anak
- Keadilan dalam keluarga **ada/tidak**
- Pendidikan **ada/tidak**
- Pekerjaan **ada/tidak**
- Agama  
**satuagama/multiagama**
- Kepercayaan terhadap kesehatan **ada/tidak**
- Pengetahuan **ada/tidak**
- Sikap dan perilaku kesehatan **ada/tidak**

**Kesimpulan :** Klien menerima budaya asing akan tetapi tetap pilih-pilih, klien tidak pernah olahraga. Pasien mengatakan belum mampu menjaga pola makan, karena klien suka mengonsumsi makanan yang tinggi garam. Klien tidak merokok dan mengonsumsi alkohol dan aktivitas sehari-hari pasien mengantarkan anaknya kesekolah. Di keluarga klien juga menerapkan bahwa laki-laki harus mencari nafkah, mengurus rumah tangga sedangkan perempuan juga diperbolehkan bekerja dan ditugaskan untuk mengurus rumah tangga. Keadilan dirumah sangat diterapkan, pendidikan sangat ditekankan terhadap anak, Agama klien islam dan memandang kesehatan penting akan tetapi pengetahuan klien rendah.

## d) 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 dan menggunakan hp saat keluarga tidak dirumah. Klien sering berkomunikasi dengan anak dan saudara. Komunikasi yang diterapkan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan dengan tetangga baik.

## e) Struktur kekuatan keluarga

- Kekuatan keluarga
  - ✓ Ayah
  - ✓ Istri
  - ✓ Anak
  - Mertua
- Proses pengambilan keputusan
  - ✓ Bersama

**Kesimpulan :** kekuatan keluarga ada pada ayah dan proses pengambilan keputusan keluarga selalu bermusyawarah (bersama)

c. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

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

**Kesimpulan** : klien dan anak selalu menjaga hubungan baik, klien mengatakan selalu menjaga keharmonisan dengan saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan.

2) Fungsi sosialisasi

Keluarga selalu mendukung klien dalam kesehatannya. Klien mengatakan penyakitnya tidak mempengaruhi fungsi sosialnya.

3) Fungsi perawatan kesehatan

a) Keluarga mengenal masalah kesehatan

Klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi. Klien mengatakan sudah 7 bulan tidak mengkonsumsi obat karena jarang merasakan keluhan dan suka mengkonsumsi makanan yang tinggi garam. Namun, keluarga dalam merawat Tn. D masih memberikan makanan yang sama dengan anggota keluarga yang lain.

b) Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan

Klien dan keluarga mengatakan untuk mengatasi masalah hipertensi yang dideritanya, klien kadang kontrol ke fasilitas kesehatan

terdekat tetapi tidak secara rutin.

c) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

- penanganan primer **mampu/tidak mampu**
- promosi kesehatan **mampu/tidak mampu**
- pencegahan

**mampu/tidak mampu** (Keluarga belum mampu melakukan pencegahan terhadap pola makan klien)

- penatalaksanaan penyakit **mampu/tidak mampu** (Keluarga belum mampu membantu untuk rutin pengobatan terhadap klien)

**kesimpulan** : keluarga mengatakan mampu melakukan penanganan primer, tetapi belum mampu melakukan pencegahan dan penatalaksanaan penyakit. Karena pasien tidak rutin mengkonsumsi obat dan kontrol tensi. Keluarga dan klien ingin mengetahui mengenai penyakitnya dan menginginkan tekanan daranya stabil.

d) Keluarga memodifikasi lingkungan

- Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) **mampu/tidak mampu**

**kesimpulan** : klien dan keluarga mengatakan tidak memiliki tempat untuk olahraga, namun pasien dan keluarga mengatakan untuk mencegah stress yang berlebihan klien dan keluarga selalu menjaga kebersihan rumah.

e) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

- posyandu **ya/tidak,**

- posbindu **ya/tidak**
- klinik swasta/bidan/perawat **ya/tidak**
- dokter swasta **ya/tidak**
- puskesmas **ya/tidak,**—tapi tidak rutin
- rumah sakit **ya/tidak**

**kesimpulan :** klien dan keluarga mengatakan tidak pernah mengikuti posyandu lansia didesa.

f) 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**

**kesimpulan :** pasien dan keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis keluarga seperti menjalin hubungan yang harmonis, menjalin hubungan yang baik terhadap tetangga sekitar, mengikuti kegiatan yang diadakan dilingkungan rumah.

4) Fungsi reproduksi

- a) Rencana/ melakukan hubungan seksual
- b) rencana/melakukan pemakaian KB
- c) rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

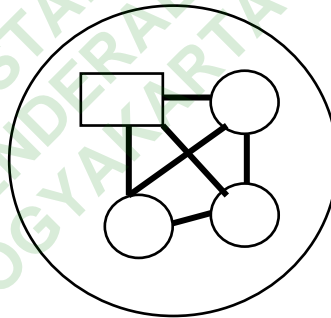
**kesimpulan :** Ny. S mengatakan sudah menopause, melakukan hubungan intim dengan suami baik dan Ny. S saat ini menggunakan KB implan, Ny. S mengatakan jika mengalami

masalah kesehatan reproduksinya akan memeriksakannya di puskesmas terdekat.

5) Fungsi ekonomi

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| a) Mengalokasikan dana pendapatan      | <b>ya/tidak</b>                      |
| b) Alokasi dana belanja harian/bulanan | <b>sesuai/tidak</b><br><b>sesuai</b> |
| c) Alokasi dana Pendidikan             | <b>sesuai/tidak</b><br><b>sesuai</b> |
| d) Alokasi dana hari tua               | <b>sesuai/tidak</b><br><b>sesuai</b> |
| e) Alokasi dana kesehatan              | <b>sesuai/tidak</b><br><b>sesuai</b> |

d. Gambar family attachment



Gambar 3. 4 Family attachhment

**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 tidak memiliki masalah yang berarti dimasa lalu
  - 2) Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga  
Keluarga mengatakan sering cekcok dengan klien

terkait dengan gaya hidup kurang gerak.

3) Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut

Klien mengatakan jika terdapat permasalahan didalam keluarga, maka klien dan keluarga akan menyelesaikan dan mencari jalan keluar secara bersama-sama.

4) Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut

Hal yang dilakukan klien untuk mencari solusi yaitu dengan bermusyawarah bersama keluarga.

5) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari

Klien mengatakan akan selalu melakukan hal-hal yang dianjurkan keluarga dan selalu menyelesaikan bersama-sama.

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

1) Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu dan klien tidak rutin untuk minum obat yang membuat keluarga semakin khawatir. Klien juga mengatakan menyukai makanan yang tinggi garam seperti gorengan.

2) Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

Keluarga selalu membatasi klien terhadap makanan yang tinggi garam. Keluarga selalu menganjurkan klien untuk selalu jalan santai, istirahat yang cukup dan kontrol rutin tensi ke pelayanan kesehatan terdekat.

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

Klien akan kontrol rutin tensi dan rutin mengkonsumsi obat antihipertensi

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 diatas.



| 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. | <b>Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan</b> | Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan | Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan. |

d. Tingkat kemandirian keluarga

| Item Kemandirian           | Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteris) |             |              |             |
|----------------------------|--|-------------|--------------|-------------|
|                            | I<br>(1&2)                                   | II<br>(1-5) | III<br>(1-6) | IV<br>(1-7) |
| Menerima petugas puskesmas |  |             | ✓            |             |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Menerima yankes sesuai rencana                |  |  |  |  |
| Menyatakan masalah kesehatan secara benar     |  |  |  |  |
| Memfaatkan perawatan sederhana sesuai anjuran |  |  |  |  |
| Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif |  |  |  |  |
| Melaksanakan tindakan promotive secara aktif  |  |  |  |  |

### 5. Pengkajian Dengan 5 Kunci Pertanyaan (Five Key Questions)

- a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? Keluarga mengatakan khawatir jika darah tinggi klien semakin tinggi karena klien sudah lama putus obat dan klien merasa tidak pernah merasakan keluhan apapun.
- b. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? Klien mengatakan yang paling berpengaruh keluarga, Keluarga mengatakan ingin penyakit hipertensi klien tetap terkontrol dengan klien patuh untuk minum obat tensi secara rutin dan selalu rutin untuk kontrol tensi.
- c. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? Klien mengatakan jika terjadi sesuatu mengenai hipertensinya, maka keluarga akan membawanya ke fasilitas kesehatan terdekat.
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? Klien dan keluarga mengatakan ingin mengetahui tentang Hipertensi, diet dan cara penanganannya.
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari

kita/perawat? Tn. D dan keluarga mengatakan ingin kami memberikan penyuluhan tentang penyakit hipertensi, dietnya dan cara penanganannya.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 6. Pemeriksaan Fisik

| No | Jenis Pemeriksaan    | Tn. D   | Ny. S  | An. A  | An. S  |
|----|----------------------|---|--|--|--|
| 1  | Keadaan Umum         | Baik, klien memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, klien sudah putus obat selama 7 bulan dan hanya konsumsi obat rutin selama 5 bulan setelah kontrol | Baik   | Baik   | Baik   |
|    | a. Kesadaran         | Composmentis  | Composmentis   | Composmentis   | Composmentis   |
|    | b. Status gizi       | TB : 163 cm BB : 99 kg  | TB : 151 cm BB : 69 kg   | TB : 160 cm BB : 56 kg   | TB : 168 cm BB : 63 kg   |
|    | c. Tanda-tanda vital | TD : 160/111 mmHg<br>N : 76 x/menit<br>S : 36,5 °C<br>RR : 22 x/menit   | TD : 124/85 mmHg<br>N : 77 x/menit<br>S : 36,4 °C<br>RR : 21 x/menit | TD : 120/88 mmHg<br>N : 81 x/menit<br>S : 36,4 °C<br>RR : 21 x/menit | TD : 111/81 mmHg<br>N : 74 x/menit<br>S : 36,6 °C<br>RR : 21 x/menit |
| 2  | Kepala               | Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan  | Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut    | Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan           | Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut    |

|   |                       |   |   |   |   |
|---|-----------------------|---|---|---|---|
|   |                       | rambut merata, rambut berwarna hitam.   | merata, rambut berwarna hitam dan terdapat uban   | rambut merata, rambut berwarna hitam  | merata, rambut berwarna hitam dan terdapat uban   |
| 3 | Mata dan wajah        | Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2mm, reflek cahaya +, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit buram, sklera tidak ikterik, tidak ada alat bantu penglihatan | Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2mm, reflek cahaya +, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit buram, sklera tidak ikterik, tidak ada alat bantu penglihatan | Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2mm, reflek cahaya +, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit buram, sklera tidak ikterik, tidak ada alat bantu penglihatan | Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2mm, reflek cahaya +, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit buram, sklera tidak ikterik, tidak ada alat bantu penglihatan |
| 4 | Hidung                | Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.   | Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.   | Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.   | Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.   |
| 5 | Mulut dan tenggorokan | Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).  | Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).  | Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).  | Bentuk mulut simetris, , bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).  |

|   |         |   |   |   |   |
|---|---------|---|---|---|---|
| 6 | Telinga | Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.  | Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.  | Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.  | Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.  |
| 7 | Leher   | Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.   | Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.   | Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.   | Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.   |
| 8 | Dada    | I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.<br>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa.<br>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.<br>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur | I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.<br>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa.<br>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.<br>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur | I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.<br>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa.<br>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.<br>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur | I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.<br>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa.<br>P: Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.<br>A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur |
| 9 | Abdomen | I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas   | I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas   | I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas   | I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas   |

|    |                      |  |  |  |  |
|----|----------------------|--|--|--|--|
|    |                      | A: Bising usus 12x/mnt<br>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati,dalam batas normal<br>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas  | A: Bising usus 12x/mnt<br>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati,dalam batas normal<br>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas  | A: Bising usus 12x/mnt<br>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati,dalam batas normal<br>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas  | A: Bising usus 12x/mnt<br>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati,dalam batas normal<br>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas  |
| 10 | Genetalia dan Rektum | Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi  | Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi  | Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi  | Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi  |
| 11 | Ekstremitas          | Ekstremitas Atas :<br>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.<br><br>Ekstremitas Bawah :<br>Bentuk kaki simetris, | Ekstremitas Atas :<br>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.<br><br>Ekstremitas Bawah :<br>Bentuk kaki simetris, | Ekstremitas Atas :<br>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.<br><br>Ekstremitas Bawah :<br>Bentuk kaki simetris, | Ekstremitas Atas :<br>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.<br><br>Ekstremitas Bawah :<br>Bentuk kaki simetris, |

|   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
|---|--|---|---|---|---|--|---|---|---|---|--|---|---|---|---|--|---|---|---|---|
|   | <p>jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</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 | <p>jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</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 | <p>jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</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 | <p>jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema</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  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
| 5 | 5  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
| 5 | 5  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
| 5 | 5  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
| 5 | 5  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
| 5 | 5  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |
| 5 | 5  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 7. Analisa Data

| <b>Masalah Keperawatan Keluarga</b> |   |   |                           |
|-------------------------------------|---|---|---------------------------|
| <b>No</b>                           | <b>Data</b>   | <b>Problem</b>                                      | <b>Etiologi</b>           |
| 1                                   | <p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga klien ingin mengetahui lebih dalam tentang hipertensi, diet dan cara penanganannya</li> <li>- Keluarga mengatakan klien sulit untuk meminum obat karena klien merasa dirinya jarang muncul keluhan</li> <li>- Keluarga mengatakan ingin penyakit hipertensi klien tetap terkontrol dengan klien patuh untuk minum obat antihipertensi secara rutin dan selalu rutin untuk kontrol</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga belum mampu melakukan pencegahan terhadap pola makan klien</li> <li>- Keluarga belum mampu membantu untuk rutin pengobatan terhadap klien</li> </ul> | Manajemen kesehatan tidak efektif ( <b>D.0116</b> ) | Kurang terpapar informasi |
| <b>Masalah Keperawatan individu</b> |   |   |                           |
| 2                                   | <b>DS :</b>   | Resiko perfusi                                      | Hipertensi                |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu</li> <li>- Klien mengatakan kadang merasa pusing</li> <li>- Klien mengatakan suka makanan yang gurih asin seperti gorengan</li> <li>- Klien mengatakan lama sudah tidak minum obat antihipertensi selama 7 bulan</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/111 mmHg<br/>N : 76 x/menit<br/>S : 36,5°C<br/>RR : 22 x/menit</li> <li>- Kesadaran klien composmentis</li> </ul> | serebral tidak efektif ( <b>D.0017</b> ) |  |
|--|---|--|--|

### 8. Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi d.d klien dan keluarga ingin mengetahui lebih dalam tentang hipertensi, diet dan cara penanganannya
2. Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi

## Skor Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan (Bailon dan Maglaya, 2018)

Diagnosa : Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi

| No | Kriteria  | Skor        | Bobot | Skoring                    | Pembenaran   |
|----|---|-------------|-------|----------------------------|--|
| 1  | Sifat masalah<br>Skala :<br>d. Aktual<br>e. Resiko<br>f. Potensial  | 3<br>2<br>1 | 2     | $\frac{3}{3} \times 2 = 2$ | Tn. D kurang mengetahui tentang penyakitnya secara signifikan  |
| 2  | Kemungkinan masalah dapat diubah<br>Skala :<br>a. Dengan mudah<br>b. Hanya sebagian<br>c. Tidak dapat   | 2<br>1<br>0 | 2     | $\frac{1}{2} \times 2 = 1$ | Kemungkinan masalah dapat diubah oleh Tn. D karena sudah ada upaya untuk pengobatan namun belum optimal                            |
| 3. | Potensial masalah untuk dicegah<br>Skala :<br>a. Tinggi<br>b. Cukup<br>c. Rendah  | 3<br>2<br>1 | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Masalah penyakit hipertensi sudah terjadi sejak 1 tahun<br>Tn. D mengatakan suka mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam |
| 4. | Menonjolnya masalah<br>Skala :<br>a. Masalah berat harus segera ditangani<br>b. Masalah sedang tidak perlu segera ditangani<br>c. Masalah tidak dirasakan | 2<br>1<br>0 | 1     | $\frac{2}{2} \times 1 = 1$ | Keluarga Tn. D sangat merasakan masalah penyakit hipertensi pada Tn. D tetapi merasa tidak harus segera ditangani                  |
|    | TOTAL   |             |       | 5                          |  |

$$\text{Skoring} = \frac{\text{Skor} \times \text{Bobot}}{\text{Angka tertinggi}}$$

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA


### 3. Intervensi Keperawatan


| No | SDKI  | SLKI  | SIKI   |
|----|---|---|--|
| 1  | Manajemen kesehatan tidak efektif b.d kurang terpapar informasi d.d keluarga ingin mengetahui lebih dalam tentang hipertensi dan cara penanganannya ( <b>D.0116</b> ) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan <b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b> meningkat dengan kriteria hasil :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Kemampuan menjelaskan suatu topik dari meningkat</li> <li>3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> </ol> | <p><b>Edukasi Kesehatan (L.12383)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 2 | Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi ( <b>D.0017</b> ) | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan status <b>Perfusi Perifer (L.02011)</b> meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan darah sistolik membaik</li> <li>2. Tekanan darah diastolik membaik</li> </ol> | <p><b>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tekanan darah</li> <li>2. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><b>Perawatan sirkulasi (I.02079)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Hipertensi)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan terapi aroma lavender untuk menurunkan tekanan darah</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan olahraga rutin</li> <li>2. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara rutin</li> </ol> |
|---|--|--|--|

#### 4. Catatan Perkembangan Keperawatan Keluarga (Implementasi dan Evaluasi)


##### PERTEMUAN KE-1


| No Dx | Tanggal      | Jam   | Implementasi   | Evaluasi   | Paraf   |
|-------|--------------|-------|--|--|---|
| 1     | 08 Juni 2024 | 16.10 | <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi pengetahuan dan kepatuhan klien dalam hidup sehat</li> <li>Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>Melakukan kontrak waktu dengan klien dan keluarga untuk dilakukan pendidikan kesehatan</li> </ol> | <p><b>Jam 16.16</b></p> <p><b>S :</b><br/>Klien dan keluarga mengatakan siap menerima informasi tentang hipertensi, diet, cara pencegahannya dan aktivitas sehari-hari.</p> <p><b>O :</b><br/>Klien dan keluarga tampak siap untuk menerima penjelasan tentang hipertensi, diet, cara pencegahannya dan aktivitas sehari-hari.</p> <p><b>A :</b><br/>Manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>Jelaskan hipertensi, diet, cara penanganannya dan aktivitas sehari-hari.</li> </ol> |  |

|    |  |       |  |   |   |
|----|--|-------|--|---|---|
| 2. |  | 15.40 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tekanan darah</li> <li>2. Menginformasikan hasil pemantauan</li> <li>3. Mengidentifikasi keadaan klien saat ini</li> <li>4. Mengajarkan terapi aroma lavender selama 15 menit</li> </ol> | <p><b>Jam 16.05</b></p> <p><b>S :</b><br/>Klien mengatakan nyaman dengan posisi duduk saat dilakukan terapi dan sedikit rileks saat diberikan terapi aroma lavender</p> <p><b>O :</b><br/>Klien tampak mengikuti prosedur saat dilakukan terapi<br/>Klien tampak rileks saat menghirup aromaterapi lavender</p> <p>KU : composmentis<br/>Sebelum dilakukan terapi aroma lavender<br/>TD : 165/110 mmHg<br/>N : 99x/m<br/>Setelah dilakukan terapi aroma lavender<br/>TD : 155/95 mmHg<br/>N : 93x/m</p> <p><b>A :</b><br/>Resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tekanan darah</li> <li>2. Informasikan hasil pemantauan</li> <li>3. Identifikasi pola makan saat ini dan masa lalu</li> </ol> |  |
|----|--|-------|--|---|---|

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>4. Informasikan untuk mengkonsumsi garam sehari hanya sepucuk sendok the</p> <p>5. Berikan terapi aroma lavender untuk menurunkan tekanan darah</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|


**PERTEMUAN KE-2**


| No Dx | Tanggal      | Jam   | Implementasi  | Evaluasi   | Paraf  |
|-------|--------------|-------|---|--|--|
| 1     | 09 Juni 2024 | 08.40 | <p>1. Menjelaskan hipertensi, diet dan cara penanganannya</p> <p>2. Menjelaskan dengan menggunakan media leaflet</p> <p>3. Menjelaskan klien untuk aktivitas jalan santai minimal 3 kali dalam seminggu</p> | <p><b>Jam 09.00</b></p> <p><b>S :</b><br/>Klien mengatakan menerima dan memahami terhadap pendidikan kesehatan tentang hipertensi, diet dan cara penanganannya<br/>Klien mengatakan akan patuh minum obat agar tekanan darah stabil</p> <p><b>O :</b><br/>Klien dan keluarga tampak antusias mendengarkan penjelasan tentang hipertensi<br/>Klien dan keluarga tampak bertanya setelah diberikan pendidikan kesehatan<br/>Keluarga tampak mendukung untuk kepatuhan klien dalam mengkonsumsi obat dan kontrol tensi secara rutin</p> <p><b>A :</b></p> | <br><br>Fitri Hastari |

|   |  |       |  |  |   |
|---|--|-------|--|--|---|
|   |  |       |  | <p>Manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan evaluasi mengenai pendidikan kesehatan tentang hipertensi yang telah diberikan</li> <li>2. Kaji tingkat pengetahuan klien dan keluarga</li> </ol>   |   |
| 2 |  | 08.51 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tekanan darah</li> <li>2. Memberikan terapi aroma lavender untuk menurunkan tekanan darah</li> <li>3. Menginformasikan hasil pemantauan</li> <li>4. Mengidentifikasi keadaan klien saat ini</li> <li>5. Mengajarkan terapi aroma lavender selama 15 menit</li> </ol> | <p><b>Jam 09.00</b></p> <p><b>S :</b></p> <p>Klien mengatakan hari ini mengonsumsi garam sehari hanya sepucuk sendok teh</p> <p>Klien mengatakan sangat rileks setelah diberikan aromaterapi lavender</p> <p><b>O :</b></p> <p>Klien tampak melakukan terapi dengan rasa nyaman</p> <p>Sebelum dilakukan terapi aroma lavender</p> <p>TD : 156/96 mmHg</p> <p>N : 88x/m</p> <p>Setelah dilakukan terapi aroma lavender</p> |  |

|  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | <p>TD : 153/88</p> <p>N : 72x/m</p> <p><b>A :</b></p> <p>Resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tekanan darah</li> <li>2. Informasikan hasil pemantauan</li> <li>3. Informasikan untuk menghindari makanan yang asin</li> <li>4. Jelaskan bahwa kepatuhan dalam diet dapat memberikan kesehatan</li> <li>5. Berikan terapi aroma lavender untuk menurunkan tekanan darah</li> </ol> |  |
|--|--|--|--|---|--|

**PERTEMUAN KE-3**

| No dx | Tanggal      | Jam   | Implementasi  | Evaluasi   | Paraf   |
|-------|--------------|-------|---|--|---|
| 1.    | 10 Juni 2024 | 08.30 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi tingkat pengetahuan yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, diet, cara penanganannya dan aktivitas sehari-hari</li> <li>2. Mendukung klien dan keluarga agar kontrol tensi secara rutin dan patuh dalam mengkonsumsi obat</li> </ol> | <p><b>Jam 08.45</b></p> <p><b>S :</b></p> <p>Klien mengatakan hari ini sudah melakukan aktivitas jalan santai</p> <p>Klien hari ini sudah melakukan kontrol tensi dan mengkonsumsi obat antihipertensi.</p> <p>Klien mengatakan akan mengikuti posyandu lansia</p> <p><b>O :</b></p> <p>Klien dan keluarga tampak kooperatif</p> |  |

|    |              |       |  |  |   |
|----|--------------|-------|--|--|---|
|    |              |       |  | <p>Klien mampu menjelaskan apa itu hipertensi, diet, cara penanganannya dan aktivitas sehari-hari</p> <p><b>A :</b><br/>Manajemen kesehatan tidak efektif teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Lanjutkan intervensi secara mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivasi klien untuk kontrol rutin tensi</li> <li>2. Motivasi klien untuk rutin minum obat</li> <li>3. Motivasi klien untuk jalan santai seminggu minimal 3 kali</li> </ol> |   |
| 2. | 10 Juni 2024 | 08.47 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi keadaan klien saat ini</li> <li>2. Mengajarkan terapi aroma lavender selama 15 menit</li> <li>3. Menganjurkan klien untuk kontrol rutin keposyandu atau puskesmas terdekat</li> </ol> | <p><b>Jam 09.10</b></p> <p><b>S :</b><br/>Klien mengatakan senang telah diberikan terapi aroma lavender selama 3 hari yang dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah<br/>Klien mengatakan hari ini sudah tidak mengonsumsi gorengan</p> <p><b>O :</b><br/>Klien tampak senang telah diberikan terapi aroma lavender<br/>Sebelum dilakukan terapi aroma lavender<br/>TD : 152/86 mmHg<br/>N : 79x/m<br/>Setelah dilakukan terapi aroma lavender</p>    |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>TD : 135/85</p> <p>N : 75x/m</p> <p><b>A :</b></p> <p>Resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi</p> <p><b>P :</b></p> <p>Lanjutkan intervensi secara mandiri</p> <p>Anjurkan klien untuk melanjutkan terapi aroma lavender dengan menggunakan tisu</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|