

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S

A. Pengkajian Keperawatan

Tabel 3.1 Data Keluarga

Nama perawat	Defi	Nama puskesmas	Puskesmas gamping 1
Nama KK	Tn. P	Tgl. Pengkajian	26 juli 2024
Alamat	Depok, Gamping	No. Family folder	-
Pekerjaan KK	Tidak bekerja	Usia	68 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Pendidikan	SMP
Riwayat Imunisasi	Vaksin covid dosis ke-2	Asuransi kesehatan	BPJS
Pemberian Informasi	Pasien dan keluarga	Hub. Dengan KK	Kepala keluarga
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Hipertensi

B. Tujuan perawatan individu

1. Ny. S dapat mengetahui tentang penyakit hipertensi dan mengetahui pengobatan non farmakologi hipertensi (senam hipertensi)
2. Ny. S mampu melakukan senam hipertensi secara mandiri

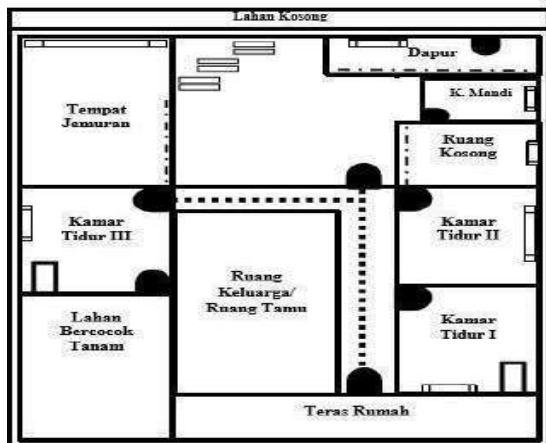
C. Tujuan perawatan keluarga

1. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
2. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada
3. Keluarga mampu melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan dengan tepat
4. Keluarga mampu mencapai pengendalian kesehatan

D. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian genogram

a. Lokasi rumah

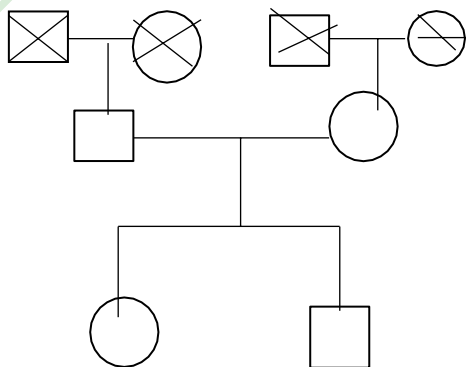


- Keterangan :
- : Jendela
 - : Pintu
 - : Ventilasi
 - : Tanpa Sekat
 - : Jalan Lewat
 - : Tangga

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

No	Nama	JK	Hub dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Ny. S	P	Istri	65	SM A	Wiraswasta	BPJS	Tidak	Hipertensi
2.	Nn. R	P	Anak	25	S1	Ibu Rumah Tangga	BPJS	Ya	Tidak ada
3.	Sdr. R	L	Anak	23	SM A	Satpam	BPJS	Ya	Tidak Ada

Genogram :



- Keterangan :
- : Laki-laki
 - : Perempuan
 - : Meninggal

c. Tipe keluarga

- Keluarga inti

- Single career
- Dyadic family
- Commuter family

d. Agama

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

e. Status ekonomi keluarga

1) Status ekonomi keluarga

- Kurang
- Menengah
- Tinggi

2) Penghasilan

- < UMR domisilli (rp 1000.000-1.500.000/bulan)
- > UMR domisili (rp 1.500.000/bulan)

3) Pekerjaan (ayah/istri/anak)

- Tani
- Buruh
- Swasta
- Pns/tni/polri
- Guru/dosen
- Pedagang
- Ibu Rumah Tangga

f. Aktivitas rekrasi keluarga

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

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi Lingkungan Dalam Rumah Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Ventilasi | kurang /cukup/baik |
| <input checked="" type="checkbox"/> Konsumsi air | kurang /cukup/ berlebih |
| <input checked="" type="checkbox"/> Listrik/penerangan | kurang /cukup/baik |
| <input checked="" type="checkbox"/> Toilet | bersih/ tidak bersih |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sistem kebersihan rumah | kurang /cukup/baik |
| <input checked="" type="checkbox"/> Perabotan rumah tangga | tertata/ tidak tertata |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lantai (keramik, tegel, tanah) | bersih/ tidak bersih |

Kesimpulan : keluarga mengatakan nyaman tinggal didalam rumah yang sederhana, ventilasi rumah cukup, keluarga cukup dalam mengonsumsi air, toilet klien tampak bersih, dan perabotan rumah tertata rapi.

b. Informasi Lingkungan di Luar Rumah

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sampah | dibakar/ ditimbun / dibuang di sungai /TPU |
| <input checked="" type="checkbox"/> Drainase | tidak ada / ada / kurang /cukup/baik |
| <input type="checkbox"/> Hewan peliharaan | tidak ada/ ada /..... |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sumber budaya/adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit : Keturunan | |

Kesimpulan : Sampah rumah dikelola oleh petugas sampah, drainase sudah cukup baik, klien tidak memelihara hewan disekitar rumah

c. Informasi Tetangga dan Masyarakat

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Posyandu | ada/ tidak ada |
| <input checked="" type="checkbox"/> Posbindu | ada/ tidak ada |
| <input type="checkbox"/> Puskesmas keliling | ada / tidak mengetahui |
| <input type="checkbox"/> Puskesmas pembantu | ada/ tidak mengetahui |
| <input checked="" type="checkbox"/> Puskesmas induk | ada/ tidak ada |
| <input checked="" type="checkbox"/> Klinik swasta/bidan/dokter umum | ada/ tidak ada |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sepeda/motor/ mobil | |

Kesimpulan : Terdapat posyandu, posbindu yang diadakan setiap bulannya, terdapat puskesmas induk yaitu puskesmas Gamping yang jaraknya tidak terlalu jauh, di daerah dusun Depok juga terdapat praktik klinik bidan warga sering memanfaatkan praktik bidan disana untuk berobat.

d. Informasi Jaringan Sosial dan Sumber-Sumber yang Bermanfaat bagi

Keluarga

- Pasar/warung/toko kelontong/...
- Sekolah tk/sd/smp/sma
- Perguruan tinggi
- Arisan/dasa wisma/kumpulan rt/karang taruna
- Pos ronda

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 memnuhi 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 menjadi dewasa 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 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

b. Struktur keluarga

1) Struktur Peran Keluarga

- a) Peran keluarga
 - Melindungi dan merawat keluarga
- b) Peran ayah
 - Mencari nafkah
 - Melindungi keluarga
 - Mengambil keputusan keluarga secara tepat
- c) Peran ibu
 - Merawat anak
 - Mengasuh anak
 - Merawat rumah
 - Memasak
 - Bekerja
- d) Peran anak
 - Belajar
 - Patuh terhadap orang tua
 - Bekerja
 - Membantu perekonomian keluarga

Kesimpulan : Tidak ada perubahan peran dalam keluarga

2) Nilai Sosial dan Norma

- a) Gaya hidup keluarga
 - ~~Budaya asing~~ menerima/menolak
 - Makanan cepat saji menerima/~~menolak~~
 - Merokok/~~alkohol~~ menerima/~~menolak~~
 - Olah raga rutin ya/tidak

Kesimpulan : Tidak olahraga rutin, suami kebiasaan merokok

3) Proses Komunikasi

a) Pengiriman Pesan

- Langung/tidak langsung
- Elektronik komunikasi handpone/telephone
- surat menyurat Alat pengiriman pesan ya/tidak

b) Pengirim dan Penerima Pesan

- Orang tua
- Anak
- Saudara

c) Kejelasan Komunikasi Keluarga

- Komunikasi fungsional
- Komunikasi disfungsional

Hubungan keluarga dengan dengan tetangga dan masyarakat : baik

Kesimpulan : Tidak ada masalah

4) Struktur Kekuatan Keluarga

a) Kekuatan Keluarga

Ayah

Istri

Anak

Mertua

b) Proses pengambilan keputusan keluarga

Bersama (musyawarah)

Otoriter

Liberal

Diktaktor

Kesimpulan : Tidak ada masalah dalam proses pengambilan keputusan dalam keluarga

c. **Fungsi Keluarga**

1) Fungsi Afektif

Keluarga saling mengasihi

Keluarga saling menyayangi

Keluarga saling memahami

Keluarga saling menasehati

Keluarga saling menghargai

Keluarga saling memberikan dukungan

Keluarga saling memotivasi

Kesimpulan : klien dan keluarga selalu menjaga hubungan baik antar anak-anak mereka, klien mengatakan selalu menjaga keharmonisan keluarganya dengan saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan.

2) Fungsi Perawatan Kesehatan

Tugas Keluarga

a) Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga : Keluarga belum mampu mengenali terkait hipertensi

b) 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 : Tidak ada masalah keluarga dalam mengambil keputusan seperti : jika anggota keluarganya ada yang sakit maka keluarga mengantarkan anggota keluarga yang sakit periksa di rumah sakit terdekat

c) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

Penanganan primer	mampu /tidak mampu
Promosi kesehatan	mampu /tidak mampu
Pencegahan	mampu /tidak mampu

d) Penatalaksanaan penyakit ~~mampu~~/tidak mampu **Kesimpulan :**

Keluarga kurang mampu melakukan penanganan primer, melakukan pencegahan pada penyakitnya hal ini karenakeluarga jarang mengingatkan Ny. S mengonsumsi obat hipertensinya. Keluarga mengatakan jika memasak masih campurjadi satu keluarganya sehingga terkadang masih menggunakan garam untuk penyedap rasanya dan keluarga masih tidak terlalupaham pola perawatan diri hidup sehat untuk penderita hipertensi. Keluarga memodifikasi lingkungan

Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) ~~mampu~~/tidak mampu

Kesimpulan : Keluarga dan pasien mampu memodifikasi lingkungan dengan menyediakan penerangan ruangan yang cukup terang.

Penyakit tidak menular (Hipertensi) ~~mampu~~/tidak mampu

Permasalahan psikis ~~mampu~~/tidak mampu

Kesimpulan : Keluarga tidak mampu menangani penyakit hipertensi

e) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

<input type="checkbox"/> Posyandu	tidak rutin
<input checked="" type="checkbox"/> Klinik swasta/perawat/bidan	ya tidak rutin
<input checked="" type="checkbox"/> Puskesmas	tidak rutin
<input checked="" type="checkbox"/> Rumah sakit	tidak rutin

Kesimpulan :

f) Ny. S mengunjungi fasilitas kesehatan tidak secara rutin.

Pasien mengatakan tidak rutin kontrol ke puskesmas. Pasien periksa ke puskesmas jika ada keluhan. Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota

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

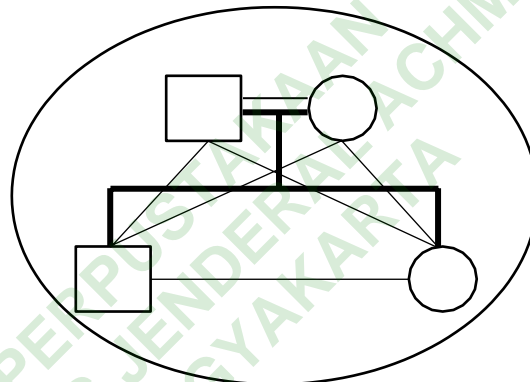
Kesimpulan : Pasien dan keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis keluarga seperti menjalin hubungan yang harmonis, menjalin hubungan yang baik terhadap tetangga sekitar rumah, mengikuti kegiatan yang diadakan di lingkungan rumah.

3) Fungsi Reproduksi

- Rencana berkeluarga
- Rencana keturunan pertama
- Rencana/melakukan pemeriksaan anc secara berkala

Kesimpulan : Tidak ada rencana dalam fungsi reproduksi

e. Gambar family attachment



Gambar 3.1 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
- Perceraian
- Pertengkaran dalam rumah tangga
- Permasalahan keluarga besar
- Hamil sebelum menikah
- Menikah usia dini
- Permasalahan warisan
- Permasalahan kesehatan
- Permasalahan lainnya
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

Ny.S mengatakan bahwa dulu pernah dirawat dirumah sakit selama 4 hari karena tekanan darah tinggi.

Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

Ny.S mengatakan keluarganya juga menganggap bahwa hipertensi itu diperiksakan secara rutin ke puskesmas. Namun jika tidak ada keluhan tidak periksa ke puskesmas. Keluarga mengatakan pasien sering mengeluhkan jika kedua kakinya terasa kesemutan.

Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Periksa ke dokter ketika merasa sakit

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

Ny.S mengatakan jika tensinya kambuh tinggi lagi makaperiksa ke puskesmas.

b) Pilih dan centang pada salah satu gambar di *family tree-wellbeing*

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).....

Tabel 3.2 *family tree-wellbeing*

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.
---	---	--	--	--

c) **Pengkajian tingkat kemandirian keluarga**

Tabel 3.3 Tingkat kemandirian

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				

d) **Pengkajian dengan 5 Kunci Pertanyaan (Five Key Question)**

- 1) Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan? (jelaskan secara narasi)
Keluarga mengatakan khawatir jika terjadi kematian
- 2) Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? (jelaskan secara narasi)
Ayah/Suami. Langsung membawanya ke Rumah Sakit
- 3) Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu? (jelaskan secara narasi)
Keluarga
- 4) Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui? (jelaskan secara narasi)
Keluarga mengatakan ingin mengetahui penyakit hipertensi
- 5) Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat?
Keluarga mengatakan membutuhkan informasi terkait penyakit hipertensi seperti pencegahan hipertensi

e) **Pemeriksaan fisik (terlampir)**

- 1) Nama individu yang sakit
- 2) Keluhan utama
Tidak ada keluhan. Ada riwayat hipertensi
- 3) Penyebab
Genetik dan gaya hidup
- 4) Tanda dan gejala yang muncul
Pusing tiba-tiba tanpa sebab.
- 5) Riwayat pengobatan dan pemeriksaan
Tidak pengobatan rutin
- 6) Pengkajian per sistem

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3.4 Keadaan Umum

Nama individu yang sakit : Ny. S		Diagnosa Medis : Hipertensi	
Sumber Dana Kesehatan : BPJS Pemerintah		Rujukan Dokter/Rumah Sakit: -	
<u>Keadaan Umum</u>	<u>Sirkulasi/Cairan</u>	<u>Perkemihan</u>	<u>Pernapasan</u>
1. Kesadaran : Compos Mentis 2. GCS: E4V5M6 3. TD: 160/98 mmhg 4. N: 98x/menit 5. S: 36 derajat celcius 6. RR: 20x/menit	1. Edema: Tidak 2. Bunyi jantung: S1 dan S2 3. Asites: Tidak 4. Akral teraba: Hangat 5. Tanda perdarahan: Tidak ada (Purpura/hematom/ petekie/Hematemesis/ melena/epistaksis*) 6. Tanda anemia: pucat/ Konjungtiva pucat/lidah pucat/ bibir pucat/akral pucat* 7. Tanda dehidrasi: mata cekung/—turgor kulit berkurang/bibir kering* 8. Pusing: Tidak 9. Kesemutan: Ya 10. Berkeringat: Kadang	1. Pola BAK: 5/hari, 2. Volume 600 ml/hari 3. Haturia: Tidak 4. Poliuria: Kadang 5. Oliguria: Tidak 6. Disuria: Tidak 7. Inkontinensia: Tidak 8. Retensi: Tidak 9. Nyeri saat BAK: Tidak 10. Kemampuan BAK : (mandiri/bantu sebagian/tergantung*) 11. Alat bantu : ya/tidak 12. Gunakan obat : ya/tidak 13. Kemampuan BAB: mandiri/ bantu sebagian/tergantung* 14. Alat bantu : ya/tidak	1. Sianosis: Tidak 2. Sekret/slym: Tidak 3. Irama: reguler 4. Wheezing: Tidak 5. Wonkhi: Tidak 6. Otot bantu napas : Tidak 7. Alat bantu napas : Tidak 8. Dispnea: Tidak 9. Sesak : Tidak 10. Stridor : Tidak 11. Krepitasi : Tidak

<u>Pencernaan</u>	<u>Muskuloskeletal</u>	<u>Neurosensori</u>	<u>Kulit</u>
1. Mual muntah kembung: Tidak	1. Tonus otot: Normal	1. <u>Fungsi penglihatan:</u>	1. Jaringan parut: Tidak
2. Nafsu makan: berkurang / tidak*; Tidak	2. Kontraktur: Tidak	a. Buram: Tidak	2. Memar: Tidak
3. Sulit menelan: Tidak	3. Fraktur: Tidak	b. Alat bantu : Tidak	3. Laserasi: Tidak
4. Disphagia : Tidak	Nyeri otot/tulang*	c. Visus: Silinder	4. Ulserasi: Tidak
5. Bau nafas : Tidak	4. Drop foot lokasi: Tidak	2. <u>Fungsi perabaan:</u>	5. Pus: Tidak
6. Kerusakan : gigi/gusi/lidah/ geraham/rahang/palatum*	5. Tremor jenis: Tidak	a. Kesemutan : Ya/ Ekstremitas Bawah kanan kiri	6. Bulae/lepuh: Tidak
7. Distensi abdomen: Tidak	6. Malaise/fatigue: Tidak	b. Kebaspada: Ya	7. Perdarahan bawah: Tidak
8. Bising usus: 12x/m	7. Atropi: Tidak		8. Krustae: Tidak
9. Konstipasi : Tidak	8. Kekuatan otot 5555/5555		
10. Diare : Tidak	9. Postur: tidak normal		

f) Terapi yang diberikan

Tabel 3.5 Terapi pasien

Jenis terapi	Rute	Dosis	Indikasi
Amplodine	Oral	10mg/24 jam	Untuk menurunkan tekanan darah

g) Analisa Data

Tabel 3.6 Analisa Data

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi (tekanan darah tinggi) sejak kurang lebih 4 bulan yang lalu - Pasien mengatakan tangan kanan sering kesemutan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 160/98 mmhg - N: 98x/menit - S: 36 derajat celcius - RR: 20x/menit 	Resiko perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)	Hipertensi
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan minum obat apabila merasa pusing - Pasien mengatakan terkadang tidak kontrol tekanan darah kalau tidak ada keluhan - Pasien mengatakan tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat - Pasien mengatakan takut jika banyak mengonsumsi obat hipertensi akan mempengaruhi ginjalnya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak 	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)	Kompleksitas program perawatan pengobatan

	Kebingungan		
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri <p>P: Nyeri saat pasien bangun tidur</p> <p>Q: nyeri senut-senut</p> <p>R: di lutut kiri</p> <p>S: skala 3</p> <p>T: hilang timbul, nyeri timbul tiap bangun tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dulu pernah periksa asam urat hasilnya (8) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi teraba kuat - Gelisah - TD: 160/98 mmhg - N: 98x/menit - S: 36 derajat celcius - RR: 20x/menit 	Nyeri Akut (D.0077)	Agen Cidera Fisiologis

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN :

1. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan pengobatan
2. Resiko perfusi Perifer Tidak Efektif ditandai dengan hipertensi (D.0015)
3. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cidera Fisiologis (D.0077) ditandai gelisah, nadi tampak kuat

Diagnosa 1 : Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif b.d Kompleksitas program perawatan pengobatan

Tabel 3.7 Diagnosa Keperawatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/ potensial : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Masalah yang muncul saat dilakukan pengkajian, Ny.S didapatkan hasil bahwa keluarga Ny. S memiliki pengetahuan yang krang tentang pola perawatan diri hidup sehat bagi penderita hipertensi sehingga Ny. S masih sering tidak mengonsumsi obat hipertensinya
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Pengetahuan dan tindakan untuk menangani masalah, dalam hal ini data pengetahuan dan informasi yang mudah dipelajari dan didapatkan serta tindakan untuk menyelesaikan masalah dapat dilakukan. Dalam bentuk fasilitas, organisasi dimasyarakat posyandu lansia tersedia setiap bulannya untuk menunjang penyelesaian masalah di dalam keluarga.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Kesulitan dari masalah ini adalah niat dan upaya Ny. S dalam menjalani program pengobatan pola hidup sehat pada penderita hipertensi
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga Ny, S kurang paham tentang Pola perawatan diri hidup sehat bagi penderita hipertensi jika hal ini tidak segera ditangani akan memperberat masalah kesehatan pada Ny. S karna pola hidup yang tidak terkontrol.
TOTAL SKOR			3,4	

Diagnosa 2 : Resiko perfusi tidak efektif b.d Hipertensi

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
5. Sifat masalah d. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 e. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 f. Keadaan sejahtera/ potensial : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Masalah yang muncul saat dilakukan pengkajian aktual, Ny. S, sudah memliki riwayat penyakit hipertensi dan klien belum mengetahui tentang Teknik non farmakologi hipertensi yaitu senam hipertensi
6. Kemungkinan masalah dapat diubah d. Mudah : 2 e. Sebagian : 1 f. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Dalam pemberian teknik relaksasi senam hipertensi
7. Potensi masalah untuk dicegah d. Tinggi : 3 e. Cukup : 2 f. Rendah : 1	1	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Ny. S tampak bersedia mengikuti arahan dalam pemberian teknik relaksasi senam hipertensi
8. Menonjolnya masalah d. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 e. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 f. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Saat dikaji tekanan darah Ny. S tinggi
TOTAL SKOR			2,5	

Diagnosa 3 : Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cidera Fisiologis

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
9. Sifat masalah g. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 h. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 i. Keadaan sejahtera/ potensial : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Masalah yang muncul saat dilakukan pengkajian aktual, Ny. S, sudah memiliki riwayat penyakit hipertensi dan klien belum mengetahui tentang Teknik non farmakologi hipertensi yaitu senam hipertensi
10. Kemungkinan masalah dapat diubah g. Mudah : 2 h. Sebagian : 1 i. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Dalam pemberian teknik relaksasi senam hipertensi
11. Potensi masalah untuk dicegah g. Tinggi : 3 h. Cukup : 2 i. Rendah : 1	1	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Ny. S tampak bersedia mengikuti arahan dalam pemberian teknik relaksasi senam hipertensi
12. Menonjolnya masalah g. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 h. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1 i. Masalah tidak dirasakan : 0	1	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Saat dikaji tekanan darah Ny. S tinggi
TOTAL SKOR			2,5	

F. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.8 Rencana keperawatan

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI (TUJUAN)	SIKI
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x kunjungan, maka status manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.12105) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat - Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat <p>Perilaku Kesehatan (L. 12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat - Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat 	<p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I. 13477)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi Tindakan yang dapat dilakukan keluarga <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"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga

		<p>- Pencapaian pengendalian Kesehatan meningkat</p>	<p>Edukasi kesehatan(I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
2.	Resiko perfusi Perifer Tidak Efektif	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Perfusi Perifer	<p>Edukasi latihan fisik (I.12389):</p> <p>Observasi</p>

	berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	(L.02011) dapat meningkat dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri ekstremitas menurun - Kram otot menurun - Tekanan darah sistolik membaik - Tekanan darah diastolik membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga - Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan - Jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang diinginkan - Ajarkan teknik pernapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik
--	---	---	---

3.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cidera Fisiologis (D.0077)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kunjungan diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) dapat menurun dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Bersikap proktektif menurun - Tekanan darah membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238):</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurnagi rasa nyeri (mis. Relaksasi nafas dalam) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
----	---	---	--

G. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN HARI 1

Tabel 3.8 Implementasi Keperawatan

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMTASI	EVALUASI	PARAF
1.	28 juli 2024 16.00 WIB	Edukasi kesehatan (L.12383) : <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat bagi penderita hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani 	Jam 17.00 WIB S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan tidak paham mengenai penyebab hipertensi, cara menurunkan hipertensi - Pasien dan keluarga mengatakan jarang kontrol dan akan kontrol ke Puskesmas bilaada keluhan - Pasien dan keluarga mengatakan siap jika diberikan pendidikan kesehatan O: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga tampak bingung ketika ditanyai apa itu hipertensi - Pasien dan keluarga mengatakan bagaimana caramenurun tekanan darah tinggi 	DEFI

			<p>A: manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi materi pendidikan kesehatan terkait hipertensi 	
2.	28 juli 2024 16.00 WIB	<p>Edukasi latihan fisik (I.12389):</p> <ul style="list-style-type: none"> - membina hubungan saling percaya dengan pasien - menjelaskan tujuan, prosedur pemantauan dan intervensi yang akan dilakukan kepada pasien - Menjelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga - Melakukan pengukuran tanda-tanda vital - Mengajarkan pasien untuk membantu menurunkan tekanan darah pasien dengan melakukan senam hipertensi - Mengevaluasi hasil intervensi - Melakukan pemantauan tekanan darah setelah dilakukan intervensi - Menginformasikan hasil pemantauan - Membuat kontrak waktu untuk melakukan tindakan intervensi selanjutnya kepada pasien (pertemuan ke-2) 	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah paham manfaat dan tujuan dari prosedur intervensi yang dilakukan - Pasien mengatakan sudah bisa mengikuti cara senam hipertensi - Pasien mengatakan memiliki waktu luang sekitar jam 16.00 WIB <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengikuti gerakan senam hipertensi - TD sebelum senam hipertensi: 160/98 mmhg - TD setelah senam hipertensi: 156/90 mmhg <p>A: Masalah resiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	DEFI

			<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi selanjutnya tanggal 29 juli 2024 jam 16.00 melakukan pertemuan ke-2 - Pemantauan tanda-tanda vital - Menginformasikan hasil pemantauan 	
3.	28 juli 2024 16.00 WIB	<p>Manajemen Nyeri (I.08238):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri - Memonitor keberhasilan teknik komplementer terapi relaksasi nafas dalam yang digunakan 	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri <p>P: Nyeri saat pasien bangun tidur</p> <p>Q: nyeri senut-senut</p> <p>R: di lutut kiri</p> <p>S: skala 3</p> <p>T: hilang timbul, nyeri timbul tiap bangun tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan paham dengan teknik relaksasi tarik napas dalam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengerti cara tarik napas dalam <p>A: Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	DEFI

			<ul style="list-style-type: none"> - Monitor nyeri menggunakan PQRST - Anjurkan pasien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam ketika nyeri muncul 	
--	--	--	---	--

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN
HARI 2**

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
1.	29 juli 2024 16.00 WIB	Edukasi kesehatan (I.12383) : <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasikan pendidikan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien tentang pola hidup sehat bagi penderita hipertensi - Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat seperti meningkatkan untuk rutin cek kesehatan di posyandu lansia atau di puskesmas 	Jam 17.00 WIB S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mengatakan sudah paham apa saja pola hidup sehat bagi penderita hipertensi - Pasien dan keluarga mengatakan jarang kontrol dan akan kontrol ke Puskesmas bila ada keluhan - Pasien dan keluarga mengatakan sudah paham untuk menerapkan perilaku hidup sehat 	DEFI

			<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga dapat menyebutkan kembali tentang pola hidup sehat bagi penderita hipertensi <p>A: Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>	
2.	29 juli 2024 16.00 WIB	<p>Edukasi latihan fisik (I.12389):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi kondisi pasien - Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (<i>pretest</i>) - Mengulangi kepada pasien intervensi senam hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah - Mengevaluasi hasil intervensi - Melakukan pemantauan tekanan darah setelah melakukan intervensi yang telah dilakukan (<i>post test</i>) - Menginformasikan hasil pemantauan - Membuat kontrak waktu untuk melakukan tindakan intervensi selanjutnya kepada pasien (pertemuan ke-3) 	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan dapat memahami pentingnya latihan fisik seperti senam hipertensi - Pasien mengatakan setelah diberikan senam hipertensi, badannya lebih rileks - Pasien mengatakan ada waktu luang besok sore tanggal 29 juli 2024 jam 16.00 WIB dirumah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengikuti gerakan senam hipertensi - TD sebelum senam hipertensi: 	DEFI

			<p>159/90 mmhg</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD setelah senam hipertensi: 148/89 mmhg <p>A: Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan intervensi senam hipertensi selanjutnya di tanggal 29 juli 2024 jam 16.00 WIB 	
3.	29 juli 2024 16.00 WIB	<p>Manajemen Nyeri (I.08238):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengulangi teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri - Memonitor keberhasilan teknik komplementer terapi relaksasi nafas dalam yang digunakan 	<p>Jam 17.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri <p>P: Nyeri saat pasien bangun tidur</p> <p>Q: nyeri senut-senut</p> <p>R: di lutut kiri</p> <p>S: skala 2</p> <p>T: hilang timbul, nyeri timbul tiap bangun tidur</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah rileks <p>A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	DEFI

			<ul style="list-style-type: none"> - Monitor nyeri menggunakan PQRST - Anjurkan pasien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam ketika nyeri muncul 	
--	--	--	---	--

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN
HARI 3**

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMTASI	EVALUASI	PARAF
1.	30 juli 2024 16.15 WIB	Edukasi latihan fisik (I.12389): <ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi kondisi pasien - Melakukan pengukuran tanda-tanda vital (<i>pretest</i>) - Mengulangi kepada pasien intervensi senam hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah - Mengevaluasi hasil intervensi - Melakukan pemantauan tekanan darah setelah melakukan intervensi yang telah dilakukan (<i>post test</i>) - Menginformasikan hasil pemantauan 	Jam 17.20 WIB S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah hafal gerakan-gerakan senam hipertensi - Pasien mengatakan setelah diberikan senam hipertensi, badannya lebih rileks O: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengikuti gerakan senam hipertensi - TD sebelum senam hipertensi: 159/90 mmhg 	DEFI

			<ul style="list-style-type: none"> - TD setelah senam hipertensi: 148/89 mmhg <p>A: Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi</p> <p>P: Hentikan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan secara mandiri senam hipertensi 	
2.	30 juli 2024 16.15 WIB	<p>Manajemen Nyeri (I.08238):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Mengulangi teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri - Memonitor keberhasilan teknik komplementer terapi relaksasi nafas dalam yang digunakan 	<p>Jam 17.20 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak badannya sudah rileks <p>A: Masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan secara mandiri jika nyerinya muncul dengan cara tarik napas dalam. 	DEFI