

**BAB III**  
**ASUHAN KEPERAWATAN**

**A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA**

<b>Nama perawat:</b>	Raja Rafli	<b>Nama Puskesmas:</b>	Puskesmas Kasihan 1
		<b>Tgl. Pengkajian:</b>	7-9 Desember 2024
<b>Nama KK:</b>	Tn. S	<b>No. Family Folder (jika ada)</b>	-
<b>Alamat &amp; No.telp.</b>	Wonotawang RT 10, Dusun Ngentak, Bangunjiwo.		
<b>Pekerjaan KK</b>	Buruh Tani	<b>Usia KK</b>	59 tahun
<b>Jenis Kelamin KK</b>	Perempuan	<b>Pendidikan KK</b>	Tamat SD/Sederajat
<b>Riwayat Imunisasi</b>	Belum Tahu	<b>Asuransi kesehatan</b>	BPJS
<b>Pemberi Informasi</b>	Ny. S	<b>Hub. dengan KK:</b>	Tn. S (suami)
		<b>Hub. dengan KK:</b>	Tn. R (anak)
		<b>Hub. dengan KK:</b>	Ny. S (menantu)
		<b>Hub. dengan KK:</b>	An. I (cucu)

**I. Tujuan perawatan individu**

1. Perfusi serebral membaik
2. Tingkat pengetahuan meningkat.

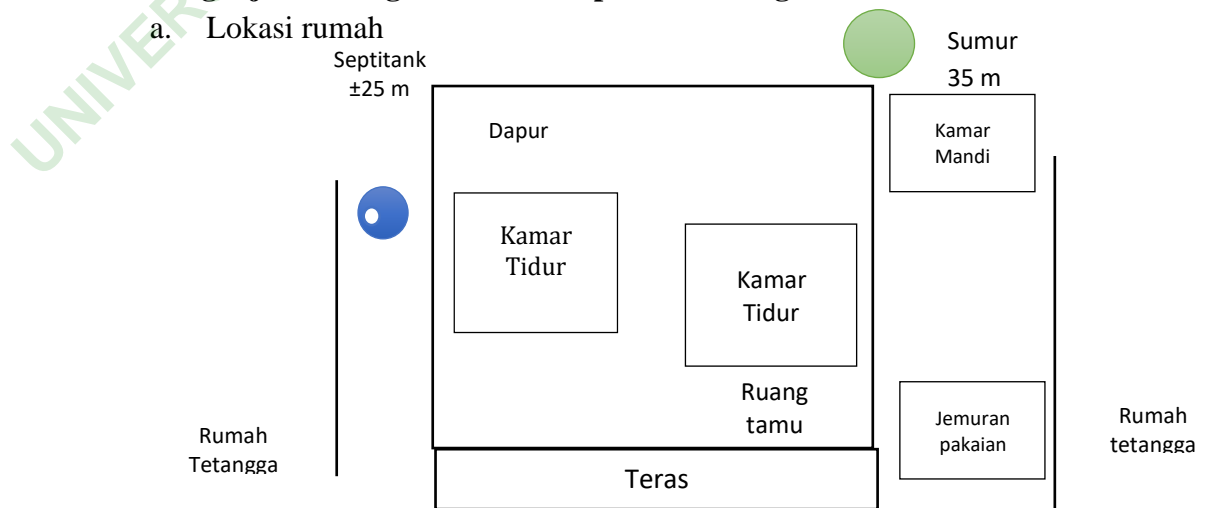
**II. Tujuan perawatan keluarga**

1. Manajemen Kesehatan meningkat
2. Perilaku Kesehatan meningkat.
3. Tingkat pengetahuan meningkat.

**III. Pengkajian kesehatan keluarga**

**1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga**

**a. Lokasi rumah**



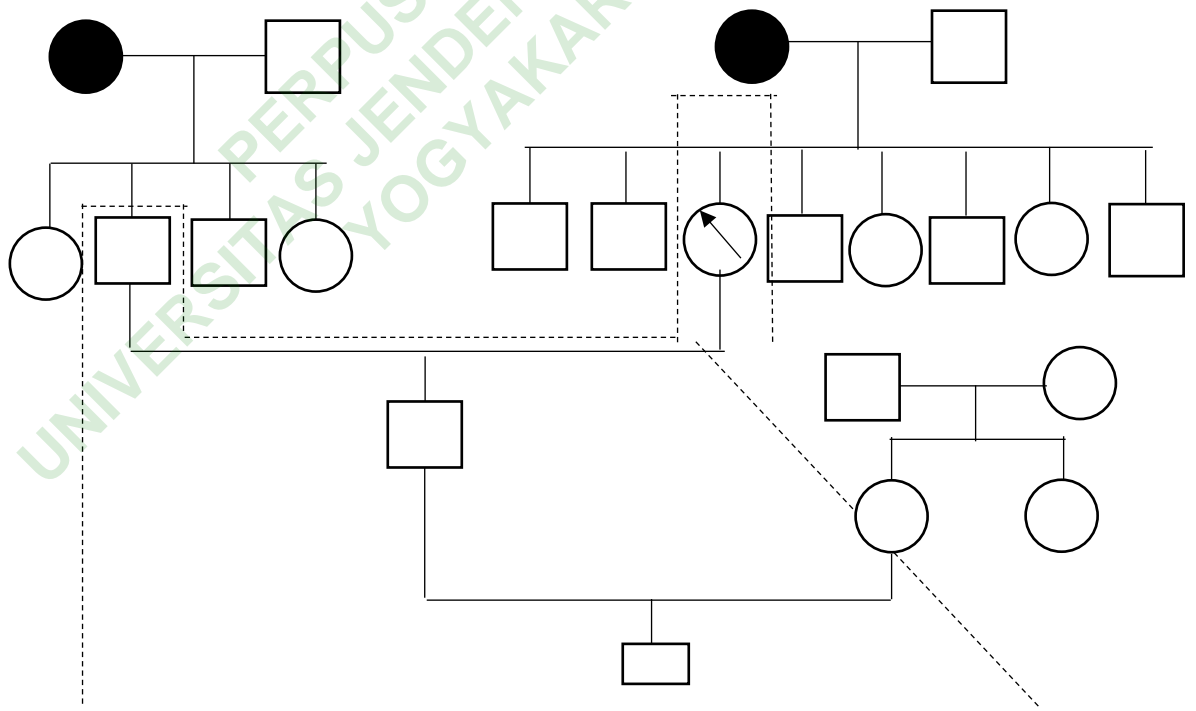
**Gambar 3. 1 Lokasi Rumah**

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

**Tabel 3. 1 Daftar Anggota Keluarga**

Nama	Jenis kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi kesehatan	Riwayat imunisasi	Riwayat penyakit
Tn. S	L	Suami	59 thn	Tamat SD/Sederajat	Buruh harian lepas	BPJS	Lengkap	-
Ny. S	P	Istri	59 thn	Tamat SD/Sederajat	Buruh tani perkebunan	BPJS	Lengkap	Hipertensi
Tn. R	L	Anak	29 thn	SMK	Desain	BPJS	Lengkap	-
Ny. S	P	Menantu	29 thn	SMA	IRT	BPJS	Lengkap	-
An. I	L	cucu	16 bulan	-	-	BPJS	Lengkap	-

**Genogram (gambarkan minimal 3 generasi dan diberi tanda anggota keluarga yang serumah).**



**Gambar 3. 2 Genogram**

Keterangan :

- : Meninggal                      — : Garis keturunan  
 : Perempuan                      ..... : Tinggal serumah  
 : Laki-laki  
 : Pasien

c. Tipe keluarga:

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

d. Suku bangsa:

- Jawa**  
 Sunda  
 Batak  
 Madura  
 lain – lain .....

e. Agama:

- Islam**  
 Kristen  
 Kristen katolik  
 Kristen protestan  
 Hindu  
 Budha  
 Konghucu  
 lain-lain.....

f. Status ekonomi keluarga:

- Kurang  
 **Menengah**  
 Tinggi  
 Penghasilan  
 <Rp 500.000  
 >Rp 500.000-Rp 1.000.000  
 **>Rp 1.000.000-Rp 2.500.000**

>Rp 2.500.000

g. Pekerjaan (suami/istri/anak)

- Buruh**
- Tani**
- Pedangang
- Swasta
- PNS/TNI/POLRI
- Guru/dosen

Keterangan : Ny. S bekerja sebagai buruh dan IRT, sedangkan

Tn. S bekerja sebagai buruh tani

h. Alokasi dana

- Dana tabungan                   **ada**
- Dana kesehatan                   **ada**
- Dana pendidikan                   **ada**

i. Aktivitas rekreasi keluarga :

- Menonton tv bersama**
- Main game bersama
- Makan bersama di luar rumah**
- Olahraga (voli, sepakbola, badminton dll)
- lain-lain

## 2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah:

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

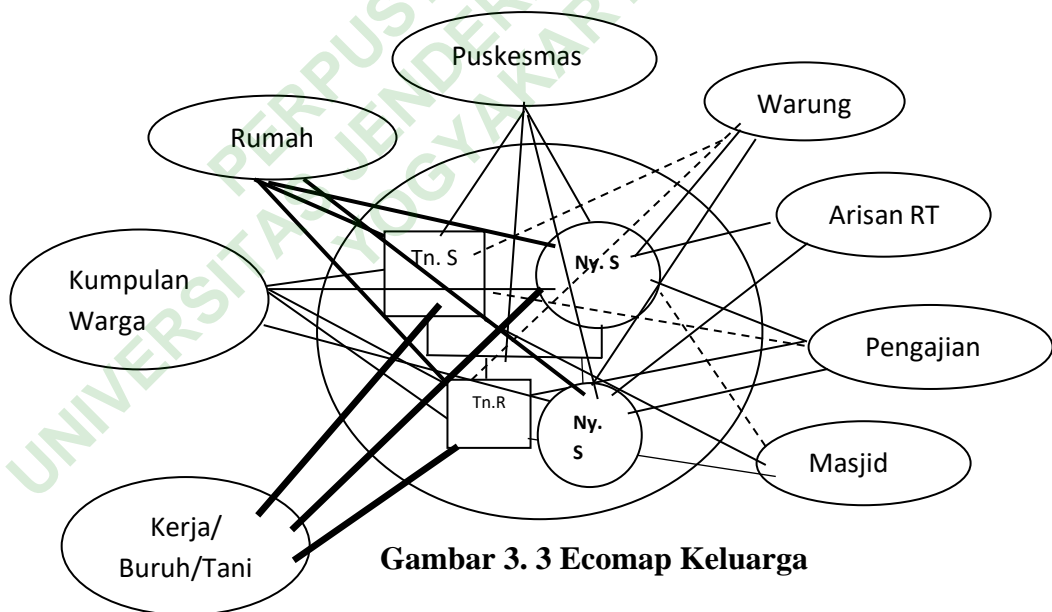
- Ventilasi                                   **bagus**
- Konsumsi air                           **cukup**
- Listrik                                   **bagus**
- Toilet                                   **bersih**
- Sistem kebersihan dalam rumah   **bersih**
- Perabotan rumah tangga           **tertata**
- lain-lain .....

b. Informasi lingkungan di luar rumah:

- Sampah                                   **dibakar**
- Drainase                               **baik**
- Hewan peliharaan                   **Tidak ada**
- Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit

c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- Posyandu **ada**  
 Posbindu **tidak ada**  
 Puskesmas keliling **tidak ada**  
 Puskesmas pembantu **tidak ada**  
 Puskesmas induk **ada**  
 Klinik swasta/bidan/dokter umum **ada**  
 **Sepeda/motor/mobil**  
 Bis/angkotan kota/**ojek online**/ojek pangkalan/
- d. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:
- Pasar/**warung/toko kelontong**/  
 Sekolah tk/sd/smp/sma  
 Perguruan tinggi  
 **Arisan/desa wisma/kumpulan RT/karang taruna**  
 **Pos ronda**  
 **Papan informasi**  
 Tempat rekreasi keluarga terdekat (**Tidak ada**)
- e. Gambarkan ecomap keluarga :



3. **Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga**  
**Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini**  
**Keluarga mengasuh anak/melahirkan anak**  
 - 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
- Mengadakan kebiasaan keagamaan yang rutin
- KB post partum, biaya, perkembangan 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/pensiun.

Kesimpulan tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :  
Untuk tugas perkembangan keluarga Ny.S tidak ada kekurangan satupun, semua yang sudah disampaikan dalam tugas perkembangan keluarganya sudah terpenuhi.

#### **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

Kesimpulan: (adakah perubahan peran dalam keluarga)

#### **Tidak ada perubahan peran dalam keluarga**

Peran anggota keluarga                    **jelas**/tidak jelas  
Peran anggota keluarga                    berubah-ubah/**fleksibel**/statis

Nilai sosial dan norma

Gaya hidup keluarga:

- Budaya asing **seleksi**
- Makanan cepat saji **seleksi**
- Merokok/alkohol **tidak merokok/alkohol**
- Olahraga rutin **kadang-kadang**

Kesetaraan gender

- Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan**
- Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

peran gender

laki-laki

- Mencari nafkah**
- Mengurus rumah tangga
- Mengurus anak
- Mengasuh anak

Perempuan

- Mencari nafkah**
- Mengurus rumah tangga**
- Mengurus anak
- mengasuh anak

Keadilan dalam keluarga

**ada**

Pendidikan

**ada**

Pekerjaan

**ada**

Agama

**satu agama (Islam)**

Kepercayaan terhadap kesehatan

**ada**

Pengetahuan

**kurang**

Sikap dan perilaku kesehatan

**kurang**

- Proses komunikasi

pengiriman pesan

- Langsung/tidak langsung**
- Elektronik komunikasi handphone/telephone**
- Alat pengiriman pesan surat menyurat **ya/tidak**

Pengirim dan penerima pesan

Orang tua

**Saudara**

Kejelasan komunikasi keluarga

- Komunikasi fungsional**
- Komunikasi disfungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat

**Baik**

- Struktur kekuatan keluarga

kekuatan keluarga

**Suami**

**Istri**

**Anak**

**Mertua**

Proses pengambilan keputusan keluarga

**Bersama (musyawarah)**

Otoriter

Liberal

Diktator

**c. Fungsi keluarga**

- Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

Keluarga saling mengasihi

Keluarga saling menyayangi

Keluarga saling memahami

Keluarga saling menasihati

Keluarga saling menghargai

Keluarga saling memberikan dukungan

Keluarga saling memotivasi

- 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 kesehatan dan kantor

Keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

- Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga:

**Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit yang dialami, sudah kontrol dengan penyakitnya sudah minum obat, tetapi tak kunjung sembuh dan keluarga tidak tahu cara**

**mengatasinya dan Ny. S dan keluarga kurang tahu tanda geala dan kompikasi hipertensi.**

Definisi, penyebab, ~~kesaha~~ risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi (coret yang tidak perlu)

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

Dapat mengambil kesehatan

Tidak dapat mengambil kesehatan

**Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**

Penanganan primer, **kurang**

Promosi kesehatan **kurang**

Pencegahan **kurang**

Penatalaksanaan penyakit **tidak mampu**

**Keluarga memodifikasi lingkungan**

Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) **mampu**

Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) **mampu**

**Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan**

Posyandu **ya**

Posbindu **tidak**

Klinik Swasta/perawat/bidan **tidak**

Dokter swasta **tidak**

Puskesmas **ya**

Rumah sakit **tidak**

**Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga**

fisik **mampu**

rasa aman dan nyaman **mampu**

hubungan sosial **mampu**

Penghargaan **mampu**

Aktualisasi diri **mampu**

Rumah sakit **mampu**

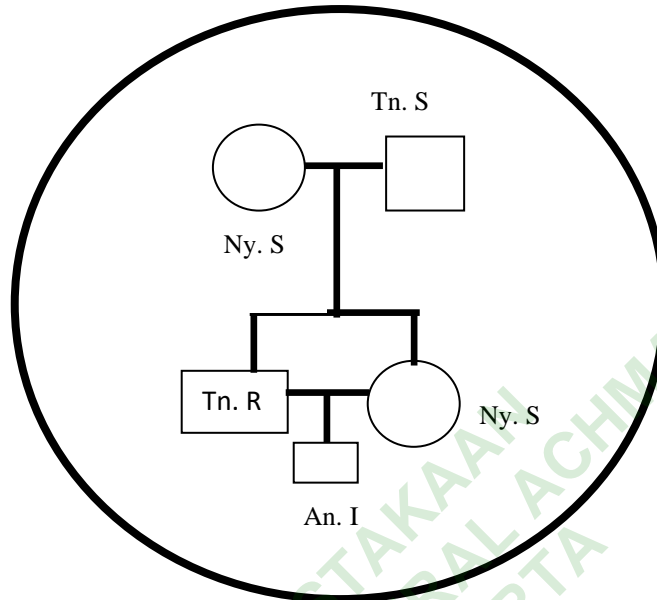
- Fungsi ekonomi

Mengalokasikan dana pendapatan **ya**

Alokasi dana belanja harian/bulanan **sesuai**

- |   |        |
|---|--------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Alokasi dana pendidikan | sesuai |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alokasi dana hari tua   | sesuai |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alokasi dana kesehatan  | sesuai |

**d. Gambar Family Attachment**



**Gambar 3. 4 Gambar 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,
- Perjudohan, anak kabur dari rumah
- Permasalahan keluarga besar
- Permasalahan warisan
- Permasalahan kesehatan
- Permasalahan lainnya :

**Klien dan keluarga mengatakan tidak punya masalah yang berarti dimasa lalu.**

Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

**Klien dan keluarga mengatakan tidak ada masalah di dalam keluarga.**

Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut?

**Jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluarnya Bersama-sama.**

Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?

**Keluarga melakukan musyawarah Bersama untuk mencari jalan keluar.**

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

**Keluarga akan selalu terbuka dan selalu akan menyelesaikan permasalahan secara Bersama-sama.**

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

Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini

**Klien dan keluarga mengatakan mengetahui bahwa Ny.S mempunyai masalah Kesehatan hipertensi, tetapi pasien dan keluarga tidak tahu cara penanganan hipertensi, walaupun sudah kontrol di puskesmas dan meminum obat, dan Ny. S pun kadang tidak rutin minum obat.**

Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

**Keluarga menganjurkan klien untuk beristirahat dan selalu rutin kontrol di layanan Kesehatan dan rutin minum obat.**

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

**Klien selalu menjaga Kesehatan dengan mengkonsumsi obat antihipertensi, tapi jarang minum obat.**

- c. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini.**

Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas.



**Gambar 3. 5 Pohon Masalah**

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

(berilah tanda centang yang sesuai)

**Tabel 3. 2 TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA**

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			<b>V</b>	
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				

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan? (jelaskan secara narasi)
  - Ny. S dan keluarga mengatakan khawatir jika penyakit hipertensinya semakin parah dan bisa mengganggu aktivitasnya, apalagi setelah melakukan kontrol di puskesmas dan dokter menyuruh rutin minum obat antihipertensi Ny. S tetap saja tidak rutin minum obat khawatirnya takut penyakit ginjal, Ny. S memang kurang pengetahuan tentang penyakit yang ia alami dan kurang paham dalam pengobatan.
- b. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?  
Diri sendiri dan keluarga (suami dan anak).
- c. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? (jelaskan secara narasi)  
Jika terjadi permasalahan terkait dengan hipertensi yang diderita Ny. S maka yang paling membantu adalah suami dan anaknya karena yang selalu mengantarkan suami atau anak untuk kontrol di pelayanan Kesehatan.
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? (jelaskan secara narasi)  
Ny. S dan keluarga ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakitnya karena takut menjadi parah, dan Ny. S ingin mengetahui terapi apa yang akan diberikan untuknya penurunan hipertensi.
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat? (jelaskan secara narasi)  
Ny. S mengharapkan adanya petugas kesehatan yang datang untuk melakukan kunjungan, dan memberikan penyuluhan tentang hipertensi, dietnya, cara pencegahannya serta terapi yang akan diberikan.

**IV. Pemeriksaan Fisik, Penapisan Masalah dan Asuhan Keperawatan.**

**Tabel 3. 3 Pemeriksaan Fisik Ny. S**

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. S
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Tanda-Tanda Vital	Baik : Compos Mentis TD : 182/110 mmHg Nadi : 79 x menit Respirasi : 22 x menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban.
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. S				
11	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>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, &lt; 2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, 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					

Tabel 3. 4 Pemeriksaan Fisik Tn.S

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. S
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Tanda-Tanda Vital	Baik : Compos Mentis TD : 129/86 mmHg Nadi : 90 x menit Respirasi : 20 x menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan beruban
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. S				
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan				
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik, < 2 detik.  Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Kekuatan Otot : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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					

Tabel 3. 5 Pemeriksaan Fisik Tn. R

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. R
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Tanda-Tanda Vital	Baik : Compos Mentis TD : 126/80 mmHg Nadi : 86 x menit Respirasi : 22 x menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, mengalami gangguan penglihatan, sklera tidak ikterik.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. R				
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.				
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.				
8	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.				
9	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan				
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>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, &lt; 2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table border="1" data-bbox="810 1406 927 1480"> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

**B. ANALISA DATA**

<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN INDIVIDU</b>			
<b>No</b>	<b>TGL/JAM</b>	<b>DATA (DO/DS)</b>	<b>MASALAH KEPERAWATAN</b>
1	07/12/2024	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dari keluarga.</li> <li>- Klien mengatakan matanya suka kabur kadang sering kelelahan</li> <li>- Klien mengatakan sudah kontrol hipertensi di puskesmas, tapi hipertensi tetap tinggi</li> <li>- klien mengatakan terakhir di cek tensi 170/110 mmHg.</li> <li>- Klien mengatakan ingin sembuh walaupun tidak sembuh cukup mengontrol darah tingginya tetap stabil</li> </ul> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU baik, CM.</li> <li>- TD : 182/110 mmHg</li> <li>- Nadi : 79 x menit</li> <li>- Respirasi : 22 x menit</li> <li>- Klien merasakan mata kabur</li> <li>- Klien suka merasakan lelah</li> <li>- Obat amlodipin 5mg</li> </ul>	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif d.d Faktor Resiko Hipertensi</p>

2	07/12/2024	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan kurang tahu tentang penyakit yang ia alami.</li> <li>- Klien mengatakan tidak tahu tanda gejala dan komplikasi pada penderita hipertensi.</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai.</li> <li>- Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.</li> <li>- Klien tampak kooperatif.</li> </ul>	<p>Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi</p>
3	07/12/2024	<p><b>DS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan kurang paham dalam pengobatan.</li> <li>- klien mengatakan tidak mau minum obat terus menerus takut terjadinya peyakit ginjal</li> <li>- klien mengatakan tanpa minum obat dia sehat dan baik-baik saja.</li> <li>- Klien mengatakan kadang rutin kadang tidak rutin minum obat amlodipin 5mg dari dokter</li> <li>- Klien mengatakan hari ini sudah minum obat amlodipin sekali saja.</li> </ul> <p><b>DO :</b></p>	<p>Ketidakpatuhan d.d efek samping program perawatan/pengobatan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dan klien mengatakan jika sudah rutin kontrol ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan.</li> <li>- Keluarga antusias mendukung mahasiswa untuk melakukan pendidikan kesehatan terkait hipertensi</li> </ul>	
<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA</b>			
NO	TGL/JAM	DATA (DO/DS)	MASALAH KEPERAWATAN
1	07/12/2024	<b>DS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan ingin penyakit ibunya berkurang dan kalau bisa sembuh.</li> <li>- Klien dan keluarga mengatakan paham sedikit tentang penyakit hipertensi, tapi tidak sepenuhnya paham.</li> <li>- Klien dan keluarga mengatakan ingin tekanan darah Ny. S selalu stabil dan terkontrol.</li> <li>- Keluarga mengatakan ingin melakukan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya hipertensi.</li> <li>- Klien dan keluarga mengatakan ingin mengatur</li> </ul>	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan

		<p>pola makan supaya hipertensi klien tetap terkontrol atau turun.</p> <p><b>DO :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak antusias untuk kesembuhan klien.</li> <li>- Pilihan hidup sehari-hari tepat untuk memenuhi tujuan program kesehatan.</li> </ul>	
--	--	--	--

**Tabel 3. 6 Penampisan Masalah**

**Diagnosa 1** : Resiko Perfusi Serebral tidak efektif d.d factor resiko hipertensi.

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial : 1	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah yang muncul saat dilakukan pengkajian didapatkan bahwa Ny. S mengalami darah tinggi (Hipertensi) didapatkan hasil TD : 182/110
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat dikontrol dengan Ny. S datang dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah hipertensi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi

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	$2/2 \times 1 = 1$	Jika masalah tidak segera ditangani akan mengganggu kenyamanan Ny. S dan aktivitas Ny. S
<b>TOTAL SKOR</b>			<b>4,6</b>	

**Diagnosa 2:** Defisiensi pengetahuan d.d kurang terpapar informasi

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 b. Ancaman kesehatan/resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/potensial : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah yang muncul disaat dilakukan pengkajian Ny. S dan keluarga kurang dalam pengetahuan tentang penyakit yang ia alami.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah b. Mudah : 2 c. Sebagian : 1 d. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Adanya kesiapan dari perawat dalam menyampaikan materi tentang hipertensi keluarga kooperatif dan siap menerima informasi dari perawat.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. S dan keluarga bersedia menerima informasi, perawat siap memberikan informasi, serta pemahaman keluarga dengan baik.
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny. S dan keluarga tampak bingung ketika perawat menjelaskan komplikasi

c. Masalah tidak dirasakan : 0				hipertensi yang tidak terkontrol
Total skor			<b>3,1</b>	

**Diagnosa 3 : Ketidakpatuhan.**

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
5. Sifat masalah d. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 e. Ancaman kesehatan/resiko : 2 f. Keadaan sejahtera/potensial : 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah yang muncul disaat dilakukan pengkajian Ny. S dan keluarga kurang dalam pengetahuan tentang penyakit yang ia alami dan kurang paham dalam pengobatan.
6. Kemungkinan masalah dapat diubah e. Mudah : 2 f. Sebagian : 1 g. Tidak dapat : 0	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Adanya kesiapan dari perawat dalam menyampaikan materi rutin minum obat, Ny. S dan keluarga kooperatif dan siap menerima informasi dari perawat.
7. Potensi masalah untuk dicegah d. Tinggi : 3 e. Cukup : 2 f. Rendah : 1	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny. S dan keluarga bersedia menerima informasi, perawat siap memberikan informasi, serta pemahaman keluarga dengan baik.
8. Menonjolnya masalah d. Masalah berat dan harus segera ditangani : 2 e. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani : 1	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny. S dan keluarga tampak bingung ketika perawat menjelaskan kepatuhan minum obat dan Ny. S berpendapat harusnya minum obat

f. Masalah tidak dirasakan : 0				secara rutin bisa menyebabkan penyakit ginjal.
Total skor			<b>3,1</b>	

**Diagnosa 4** : kesiapan meningkatkan manajemen Kesehatan.

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah g. Aktual (tidak/kurang sejahtera) : 3 h. Ancaman kesehatan/resiko : 2 i. Keadaan sejahtera/potensial : 1	2	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Ny. S merasakan mata sedikit kabur, serta mengalami kelelahan.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah h. Mudah : 2 i. Sebagian : 1 j. Tidak dapat : 0	1	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Masalah penyakit hipertensi sudah dari lama. Ny. S dan keluarga sangat kooperatif dan menginginkan Ny. S untuk sembuh
3. Potensi masalah untuk dicegah g. Tinggi : 3 h. Cukup : 2 i. Rendah : 1	2	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Karena Ny. S rutin kontrol di puskesmas untuk mendapatkan pengobatan secara rutin
4. 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	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$	Ny. S dan keluarga tampak bingung harusnya minum obat secara rutin bisa menyebabkan penyakit ginjal. Dan tanpa minum obat Ny. S selalu sehat.
Total skor			<b>2,7</b>	

### C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Faktor Resiko Hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif klien dapat membaik dengan kriteria hasil: <b>Perfusi Serebral (L.02014)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nilai rata-rata tekanan darah membaik</li> <li>- Tekanan darah sistolik membaik</li> <li>- Tekanan darah diastolik membaik</li> </ul>	<b>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tekanan darah</li> <li>- Monitor nadi</li> <li>- Monitor pernapasan</li> <li>- Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</li> <li>- Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</li> <li>- Dokumentasikan hasil pemantauan</li> <li>- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>- Informasikan hasil pemantauan</li> </ul> <b>Edukasi Prosedur Tindakan (I.12442)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>- Jelaskan tujuan dan manfaat Tindakan yang akan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan perlunya Tindakan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li><li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tidak dilakukan Tindakan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li><li>- Jelaskan Langkah-langkah Tindakan yang akan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li><li>- Jelaskan persiapan pasien sebelum Tindakan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li><li>- Informasikan durasi Tindakan dilakukan.</li><li>- Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak mengerti sebelum Tindakan dilakukan. (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li></ul>
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan kooperatif saat Tindakan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).</li> </ul>
2	Deficit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah defisit pengetahuan klien dapat meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi minat dalam belajar meningkat.</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat.</li> <li>- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat.</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> </ul>	<p><b>Edukasi Proses Penyakit (I. 12444)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan.</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya.</li> <li>- Jelaskan penyebab dan factor resiko penyakit hipertensi.</li> <li>- Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit</li> <li>- Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi.</li> <li>- Jelaskan komplikasi hipertensi.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan cara meredakan dan mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Ajarkan dan meminimalkan efek samping dari intervensi atau pengobatan.</li> <li>- Informasikan kondisi saat ini.</li> <li>- Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa.</li> </ul>
3	Ketidakpatuhan d.d efek samping program perawatan/pengobatan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan masalah tingkat kepatuhan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat Kepatuhan (L.12110)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat.</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat</li> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan membaik</li> <li>- Perilaku menjalankan anjuran membaik.</li> </ul>	<p><b>Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</li> <li>- Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik</li> <li>- Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu</li> <li>- Dokumentasikan aktivitas selama menjalani program pengobatan</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan</li> <li>- Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</li> <li>- Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>- Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</li> <li>- Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan</li> <li>- Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu.</li> </ul>
4	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan, diharapkan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dapat meningkat dengan kriteria hasil :	<b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ul>


		<p><b>Manajemen Kesehatan (L.12104)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerapkan program perawatan meningkat</li> <li>- Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat</li> </ul> <p><b>Perilaku Kesehatan (L.12107)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan menjadi meningkat</li> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi meningkat</li> </ul> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran meningkat.</li> <li>- perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>- persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ul>
--	--	--	--

#### D. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
<b>PERTEMUAN 1</b>					
1.	07/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Faktor Risiko Hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya dengan klien</li> <li>2. Mengobservasi kondisi terkini klien</li> <li>3. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan TTV.</li> <li>5. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapi Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam.</li> <li>6. Menjelaskan tujuan dan manfaat Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> <li>7. Menjelaskan Langkah - langkah Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dari keluarga.</li> <li>- Klien mengatakan matanya suka kabur kadang sering kelelahan</li> <li>- Klien mengatakan sudah kontrol hipertensi di puskesmas, tapi hipertensi tetap tinggi</li> <li>- klien mengatakan terakhir di cek tensi 170/110 mmHg.</li> <li>- Klien mengatakan mengerti yang dijelaskan perawat tentang</li> </ul>	<p>Raja Rafli</p> 


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>8. Menjelaskan persiapan pasien sebelum Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</p> <p>9. Menginformasikan durasi Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam</p> <p>10. Mengajukan kooperatif saat Tindakan dilakukan.</p> <p>11. Melakukan Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</p>	<p>tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia melakukan tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam untuk menurunkan hipertensi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak focus pada Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam</li> </ul> <p><b>Sebelum Tindakan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 182/110 mmHg</li> <li>- N : 79 x/menit</li> <li>- RR : 23x/menit</li> </ul> <p><b>Sesudah Tindakan</b></p>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 160/110 mmHg</li> <li>- N : 80 x/menit</li> <li>- RR : 22x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah resiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi kondisi terkini klien</li> <li>- Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien</li> <li>- Menanyakan keluhan klien</li> <li>- Menjelaskan persiapan pasien sebelum Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> </ul>	
2.	07/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.</li> <li>2. Menyediakan materi dan Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi</li> <li>3. Menjelaskan faktor resiko penyakit hipertensi.</li> <li>4. Menjelaskan proses patofisiologis munculnya penyakit hipertensi.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bersedia mengikuti Pendidikan Kesehatan tentang penyakit hipertensi.</li> </ul>	Raja Rafli 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			5. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi. 6. Menjelaskan komplikasi hipertensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih belum paham yang dijelaskan perawat tentang penyakit hipertensi</li> <li>- Klien mengatakan mau menjelaskan sekali lagi dari perawat Pendidikan Kesehatan tentang penyakit hipertensi.</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien dan keluarga terlihat bingung saat diminta menjelaskan terkait dengan hipertensi</li> <li>- klien memiliki rasa ingin tahu yang besar</li> <li>- klien dan keluarga menyetujui dilakukan pendidikan kesehatan</li> <li>- klien dan keluarga tampak kooperatif</li> </ul>	


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi minat dalam belajar sedang.</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik sedang.</li> <li>- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik sedang</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan sedang</li> </ul> <p>A : masalah deficit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji ulang pengetahuan yang sudah diberikan terkait penyakit hipertensi.</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan Kembali faktor resiko penyakit hipertensi.</li> <li>- Menjelaskan Kembali proses patofisiologis munculnya penyakit hipertensi.</li> <li>- Menjelaskan Kembali tanda dan gejala hipertensi.</li> <li>- Menjelaskan Kembali komplikasi hipertensi</li> </ul>	
3.	07/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Ketidakpatuhan d.d efek samping program perawatan/pengobatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</li> <li>2. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik.</li> <li>3. Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>4. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga mengatakan masih bingung apa yang dijelaskan oleh perawat</li> <li>- Klien mengatakan sudah kontrol tensi di puskesmas dan sudah diberikan obat amlodipine 5mg.</li> </ul>	Raja Rafli 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p data-bbox="949 292 1440 379">pasien selama menjalani program pengobatan.</p> <p data-bbox="902 400 1440 544">5. Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</p> <p data-bbox="902 564 1440 708">6. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi/merawat pasien selama pengobatan.</p> <p data-bbox="902 729 1440 873">7. Menjelaskan pentingnya minum obat/pengobatan sesuai dengan program/anjuran dokter</p> <p data-bbox="902 893 1440 1037">8. Menjelaskan akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program pengobatan/minum obat</p>	<p data-bbox="1507 292 1973 708">- Klien mengatakan dokter menyuruh rutin minum obat amlodipine 5mg untuk mengontrol hipertensi, tapi pada saat ini klien tidak mau minum obat secara terus menerus karena takut terjadinya penyakit ginjal.</p> <p data-bbox="1507 729 1973 873">- Klien dan keluarga mengatakan sudah paham apa yang sudah dijelaskan oleh perawat.</p> <p data-bbox="1458 893 1503 925">O :</p> <p data-bbox="1507 946 1973 1037">- Klien dan keluarga terlihat bingung</p> <p data-bbox="1507 1058 1973 1098">- Klien dan keluarga kooperatif.</p> <p data-bbox="1507 1118 1973 1240">- Klien kurang antusias ketika menjelaskan rutin minum obat amlodipine</p>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan cukup menurun</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran cukup menurun.</li> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan cukup memburuk</li> <li>- Perilaku menjalankan anjuran cukup memburuk</li> </ul> <p>A : masalah ketidakpatuhan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik.</li> <li>- Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>- Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan.</li> <li>- Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</li> <li>- Menganjurkan keluarga untuk mendampingi/merawat pasien selama pengobatan.</li> <li>- Menjelaskan kembali pentingnya minum</li> </ul>	


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				obat/pengobatan sesuai dengan program/anjuran dokter - Menjelaskan Kembali akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program pengobatan/minum obat - Menanyakan apakah pasien sudah meminum obat amlodipine 5mg.	
4.	07/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	1. Mengobservasi pengetahuan keluarga dan kepatuhan klien dalam hidup sehat dari penyakit hipertensi 2. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan terhadap hipertensi. 3. Mengajarkan perilaku hidup sehat.	<b>16.00 WIB</b> S : - Klien dan keluarga mengatakan masih bingung apa yang dijelaskan oleh perawat - Keluarga mengatakan sebelumnya Ny. S tidak pernah mengatur pola makan Ketika mengalami penyakit hipertensi	Raja Raflia 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- klien dan keluarga mengatakan akan mengatur pola makan dan hidup sehat Ketika mengalami penyakit hipertensi.</li> <li>- Keluarga mengatakan Ny.S suka makan-makanan asin.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien dan keluarga terlihat bingung.</li> <li>- Klien dan keluarga kooperatif.</li> <li>- Menerapkan program perawatan sedang</li> <li>- Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan sedang</li> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan menjadi sedang</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi sedang</li> <li>- Perilaku sesuai anjuran cukup menurun</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan sedang</li> <li>- persepsi yang keliru terhadap masalah cukup menurun.</li> </ul> <p>A : masalah kesiapan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji ulang pengetahuan dan kepatuhan klien dalam hidup sehat dari penyakit hipertensi</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan Kembali faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan terhadap hipertensi.</li> <li>- Mengajarkan kembali perilaku hidup sehat.</li> </ul>	
<b>PERTEMUAN 2</b>					
1	08/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Faktor Risiko Hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi kondisi terkini klien</li> <li>2. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien</li> <li>3. Menanyakan keluhan klien</li> <li>4. Menjelaskan persiapan pasien sebelum Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> <li>5. Melakukan Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa pusing sedikit</li> <li>- Klien mengatakan lemes.</li> <li>- klien mengatakan mata kadang kabur lagi</li> <li>- klien mengatakan semalam sebelum tidur melakukan terapi relaksasi genggam jari napas dalam juga.</li> </ul>	Raja Rafli 


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan ingin melakukan lagi terapi relaksasi genggam jari napas dalam</li> <li>- Klien mengatakan bersedia melakukan terapi relaksasi genggam jari napas dalam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien terlihat antusias</li> <li>- klien dapat mengikuti terapi relaksasi genggam jari napas dalam</li> <li>- klien tampak kooperatif.</li> </ul> <p><b>Sebelum tindakan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 160/102 mmHg,</li> <li>- N : 90 x/menit,</li> <li>- RR: 21 x/menit</li> </ul> <p><b>Sesudah tindakan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 155/100 mmHg</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- N : 80 x/menit</li> <li>- RR : 20 x/menit</li> </ul> <p>A : masalah Risiko Perfusi Serebral tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi kondisi terkini klien</li> <li>- Menanyakan keluhan pasien</li> <li>- Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien</li> <li>- Mengkaji ulang terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> </ul>	
2	08/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji ulang pengetahuan yang sudah diberikan terkait penyakit hipertensi.</li> <li>2. Menjelaskan Kembali faktor resiko penyakit hipertensi.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sedikit mulai paham tentang penyakit hipertensi.</li> </ul>	Raja Rafli 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>3. Menjelaskan Kembali proses patofisiologis munculnya penyakit hipertensi.</p> <p>4. Menjelaskan Kembali tanda dan gejala hipertensi.</p> <p>5. Menjelaskan Kembali komplikasi hipertensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah mulai tahu tanda gejala hipertensi</li> <li>- Klien mengatakan sudah mulai tahu komplikasi penyakit hipertensi.</li> <li>- Klien mengatakan paham dengan edukasi yang diberikan</li> <li>- Klien mengatakan ingin menjelaskan lagi penyakit hipertensi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga dan klien antusias saat diberikan penjelasan mengenai hipertensi</li> <li>- keluarga antusias untuk mendukung kesembuhan klien</li> <li>- klien tampak kooperatif</li> </ul>	


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi minat dalam belajar cukup meningkat</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik cukup meningkat.</li> <li>- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik cukup meningkat.</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat</li> </ul> <p>A : masalah deficit pengetahuan teratasi Sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji ulang pengetahuan yang sudah diberikan terkait penyakit hpertensi</li> <li>- Menjelaskan Kembali faktor resiko penyakit hipertensi.</li> <li>- Menjelaskan Kembali proses patofisiologis munculnya penyakit hipertensi.</li> <li>- Menjelaskan Kembali tanda dan gejala hipertensi.</li> <li>- Menjelaskan Kembali komplikasi hipertensi</li> <li>- Memberikan pertanyaan pada klien tentang Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi sebelumnya</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
3.	08/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Ketidakpatuhan d.d efek samping program perawatan/pengobatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</li> <li>2. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik.</li> <li>3. Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>4. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan.</li> <li>5. Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</li> <li>6. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi/merawat pasien selama pengobatan.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga mengatakan sudah paham yang dijelaskan oleh perawat akibat tidak minum obat hipertensi secara rutin.</li> <li>- Klien mengatakan tadi sudah minum obat amlodipine</li> <li>- Keluarga mengatakan klien sudah mau mulai minum obat</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mengatur jadwal untuk Ny.S kapan harus minum obat.</li> <li>- Keluarga mengatakan selalu mendampingi Ny. S dalam proses pengobatan</li> </ul>	<p>Raja Raflia</p> 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>7. Menjelaskan kembali pentingnya minum obat/pengobatan sesuai dengan program/anjuran dokter</p> <p>8. Menjelaskan Kembali akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program pengobatan/minum obat</p> <p>9. Menanyakan apakah pasien sudah meminum obat amlodipine 5mg.</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga kooperatif</li> <li>- Klien antusias ketika menjelaskan rutin minum obat amlodipine</li> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan cukup meningkat</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran cukup meningkat.</li> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan cukup membaik</li> <li>- Perilaku menjalankan anjuran cukup membaik.</li> </ul> <p>A : masalah ketidakpatuhan teratasi Sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pentingnya obat/pengobatan sesuai dengan program/anjuran dokter</li> <li>- Menjelaskan kembali akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program pengobatan/minum obat</li> <li>- Menanyakan lagi apakah pasien sudah meminum obat amlodipine 5mg.</li> <li>- Mengidentifikasi kembali kepatuhan menjalani program pengobatan</li> <li>- Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik.</li> <li>- Menginformasikan kembali program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>- Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<p>selama menjalani program pengobatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</li> <li>- Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan.</li> </ul>	
4.	08/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji ulang pengetahuan keluarga dan kepatuhan klien dalam hidup sehat dari penyakit hipertensi</li> <li>2. Menjelaskan Kembali faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan terhadap hipertensi.</li> <li>3. Mengajarkan kembali perilaku hidup sehat.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga mengatakan sudah paham yang sudah dijelaskan oleh perawat</li> <li>- Keluarga mengatakan Ny.S sudah mulai mengatur pola makan</li> <li>- Keluarga mengatakan kemarin Ny.S sudah mulai mengurangi makanan asin, awalnya tidak</li> </ul>	<p>Raja Rafli</p> 


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<p>enak makan kalau tidak asin, tapi mulai perlahan mau mengurangi makanan asin.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga dan klien antusias saat diberikan penjelasan lagi mengenai perilaku hidup sehat dan rutin minum obat</li> <li>- klien dan keluarga kooperatif</li> <li>- Menerapkan program perawatan cukup meningkat</li> <li>- Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan cukup meningkat</li> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan menjadi cukup meningkat</li> </ul>	


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi cukup meningkat</li> <li>- Perilaku sesuai anjuran cukup meningkat</li> <li>- perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat</li> <li>- persepsi yang keliru terhadap masalah cukup meningkat</li> </ul> <p>A : masalah kesiapan manajemen kesehatan teratasi Sebagian.</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkaji ulang pengetahuan yang sudah diberikan sebelumnya.</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendukung klien dan keluarga agar hidup sehat.</li> <li>- Menjelaskan kembali pentingnya minum obat/pengobatan sesuai dengan program/anjuran dokter</li> <li>- Menjelaskan kembali akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program pengobatan/minum obat</li> <li>- Menanyakan lagi apakah pasien sudah meminum obat amlodipine 5mg.</li> </ul>	
<b>PERTEMUAN 3</b>					
1.	09/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Faktor Risiko Hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi kondisi terkini klien</li> <li>2. Menanyakan keluhan pasien</li> <li>3. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital klien</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tidak merasakan pusing</li> </ul>	Raja Rafli

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>4. Mengkaji ulang terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mata masih kabur sedikit</li> <li>- Klien mengatakan tidak ada keluhan lagi</li> <li>- Klien mengatakan mau melakukan lagi Tindakan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.</li> <li>- Klien mengatakan sangat senang sudah diberikan terapi untuk penurunan hipertensi</li> <li>- Klien akan melakukan lagi pada saat bangun pagi, siang, sore dan malam sebelum tidur.</li> <li>- Klien mengatakan selalu melakukan terapi ini sendirian, kadang melakukan terapi ditemani Bersama keluarga</li> </ul> <p>O</p>	


No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kooperatif</li> <li>- Klien tampak senang</li> </ul> <p><b>Sebelum tindakan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 150/98 mmHg,</li> <li>- N : 85 X/menit,</li> <li>- RR: 22X/menit</li> </ul> <p><b>Sesudah Tindakan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 140/86 mmHg,</li> <li>- N 80 x/menit,</li> <li>- RR 20x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan                   melakukan Terapi relaksasi genggam jari napas dalam Ketika hipertensi tinggi lagi.</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2.	09/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji ulang pengetahuan yang sudah diberikan terkait penyakit hipertensi</li> <li>2. Menjelaskan Kembali faktor resiko penyakit hipertensi.</li> <li>3. Menjelaskan Kembali proses patofisiologis munculnya penyakit hipertensi.</li> <li>4. Menjelaskan Kembali tanda dan gejala hipertensi.</li> <li>5. Menjelaskan Kembali komplikasi hipertensi</li> <li>6. Memberikan pertanyaan pada klien tentang Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi sebelumnya</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah paham terkait penyakit hipertensi</li> <li>- Klien mengatakan sangat paham tanda dan gejala penyakit hipertensi.</li> <li>- Klien mengatakan sangat paham terkait komplikasi penyakit hipertensi</li> <li>- Klien mengatakan sangat senang sudah diberikan penjelasan terkait penyakit hipertensi.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien sangat kooperatif</li> <li>- Klien mampu menjelaskan kembali terkait hipertensi</li> </ul>	<p>Raja Rafli</p> 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat.</li> <li>- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat.</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> </ul> <p>A: masalah deficit pengetahuan teratasi P: hentikan intervensi</p>	
3.	09/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Ketidakpatuhan d.d efek samping program perawatan/pengobatan	1. Menjelaskan Kembali pentingnya minum obat/pengobatan sesuai dengan program/anjuran dokter	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mulai saat ini akan minum obat secara rutin dan sambil melakukan terapi</li> </ul>	Raja Raflia 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menjelaskan kembali akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program pengobatan/minum obat</li> <li>3. Menanyakan lagi apakah pasien sudah meminum obat amlodipine 5mg.</li> <li>4. Mengidentifikasi kembali kepatuhan menjalani program pengobatan</li> <li>5. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik.</li> <li>6. Menginformasikan kembali program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>7. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan.</li> </ol>	<p>relaksasi genggam jari napas dalam yang sudah diberikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan akhir-akhir ini Ny.S sudah rutin minum obat.</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah saling mengingatkan satu sama lain untuk memerikan obat amlodipine kepada Ny. S</li> <li>- Klien dan keluarga senang sudah diberikan penjelasan pentingnya minum obat Ketika hipertensi tinggi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga kooperatif</li> <li>- Tampak senang</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>8. Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</p> <p>9. Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat</li> <li>- Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat.</li> <li>- Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan membaik</li> <li>- Perilaku menjalankan anjuran membaik.</li> </ul> <p>A : masalah ketidakpatuhan teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan keluarga ke klien untuk rutin minum obat, mengatur pola makan, aktivitas fisik, dan kontrol di RS maupun</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				puskesmas terkait masalah kesehatannya.	
4.	09/12/2024 <b>08.00 WIB</b>	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji ulang pengetahuan keluarga yang sudah diberikan sebelumnya.</li> <li>2. Mendukung klien dan keluarga agar hidup sehat.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>16.00 WIB</b></p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga mengatakan sudah paham yang dijelaskan perawat sebelumnya.</li> <li>- Keluarga mengatakan akan mengatur pola makan Ny.S dan sambil melakukan aktivitas olahraga.</li> <li>- Keluarga mengatakan kalau terjadi apa-apa terkait Kesehatan Ny.S akan control di puskesmas maupun dokter.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien dan keluarga sangat kooperatif</li> </ul>	<p>Raja Rafli</p> 

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu menjelaskan kembali yang dibahas sebelumnya.</li> <li>- Klien tampak senang.</li> <li>- Menerapkan program perawatan meningkat</li> <li>- Aktifitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat</li> <li>- Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan menjadi meningkat</li> <li>- Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan menjadi meningkat</li> <li>- Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> </ul>	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>- persepsi yang keliru terhadap masalah meningkat</li> </ul> <p>A: masalah kesiapan meningkatkan manajemen Kesehatan teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan keluarga ke klien untuk mengatur pola makan dan melakukan aktivitas untuk mencegah atau menurunkan tekanan darah tinggi</li> </ul>	