

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. IDENTITAS

Tabel 3.1 Identitas Pasien dan Keluarga Pasien

Nama Perawat	Daffa	Nama Puskesmas	
		Tgl. Pengkajian	09 November 2024
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn. I	No. Family Folder	-
Alamat & No.Telp			
Pekerjaan KK	Buruh	Tgl. Lahir/Usia KK	
Jenis Kelamin KK	Laki-Laki	Pendidikan KK	SLTA
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi Kesehatan	BPJS
Riwayat Penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Hipertensi
Pemberi Informasi	Ny. L	Hub. dengan KK	Istri
		Hub. dengan KK	
		Hub. dengan KK	

B. Tujuan Perawatan Individu

1. Keluarga Ny. L ingin mengetahui hipertensi
2. Keluarga Ny. L ingin mengetahui tanda dan gejala hipertensi
3. Keluarga Ny.L ingin mengetahui penanganan hipertensi dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi

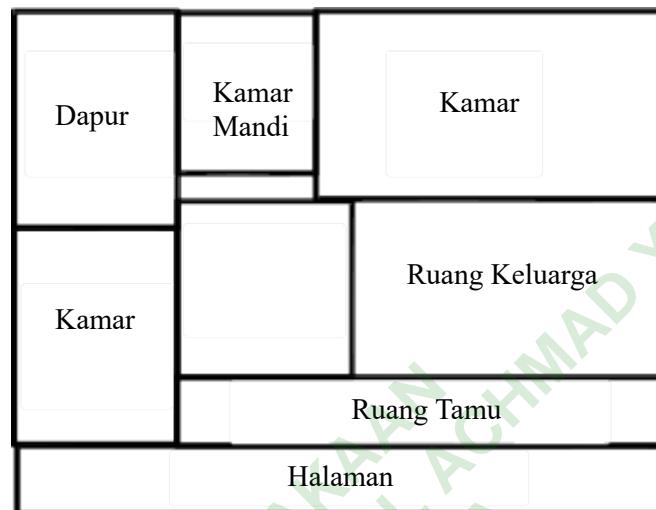
C. Tujuan Perawatan Keluarga

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

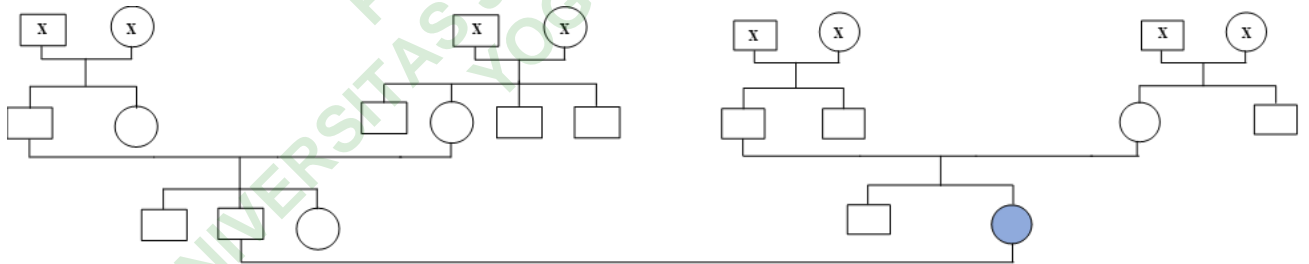
D. Pengkajian Kesehatan Keluarga

1. Pengkajian genogram dan komposisi keluarga

a. Lokasi rumah



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



Keterangan :

—	=	Garis Perkawinan
	=	Garis Keturunan
----	=	Tinggal Bersama
□	=	Laki-Laki
○	=	Perempuan
●	=	Pasien
X	=	Meninggal

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub dgn KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/ Pendapatan	Asuransi Kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1	Tn. I	Laki-Laki	Kepala Keluarga	42	SLTA	Buruh	BPJS	Lengkap	Tidak ada
2	Ny. L	Perempuan	Istri	28	SLTA	Buruh	BPJS	Lengkap	Hipertensi

c. Tipe keluarga

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

d. Suku bangsa

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

e. Agama

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

f. Status ekonomi keluarga

- Kurang
- Menengah
- Tinggi

Penghasilan

\leq UMR domisili

$>$ UMR domisili

Pekerjaan (Ayah)

Buruh

Petani

Pedagang

Swasta

PNS/TNI/POLRI

Guru/Dosen

Alokasi dana

Dana tabungan ada/~~tidak~~-ada

\leq Rp500.000,-/bln

\geq Rp500.000,-/bln

Dana kesehatan ada/~~tidak~~-ada

\leq Rp500.000,-/bln

\geq Rp500.000,-/bln

Dana pendidikan ada/~~tidak~~-ada

\leq Rp500.000,-/bln

\geq Rp500.000,-/bln

g. 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 :

▪ Ventilasi Cukup

▪ Konsumsi air Cukup

- Listrik/penerangan Cukup
- Toilet Bersih
- Sistem kebersihan dalam rumah Cukup
- Perabotan rumah tangga Tertata
- Lantai (Keramik, tegel, tanah) Bersih
- Dinding Tidak ada masalah

b. Informasi lingkungan di luar rumah

- Sampah TPU
- Drainage cukup
- Hewan peliharaan ~~tidak ada~~/ada (Ayam)
- Sumber budaya/adat istiadat keluarga/Masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit (Tidak ada)

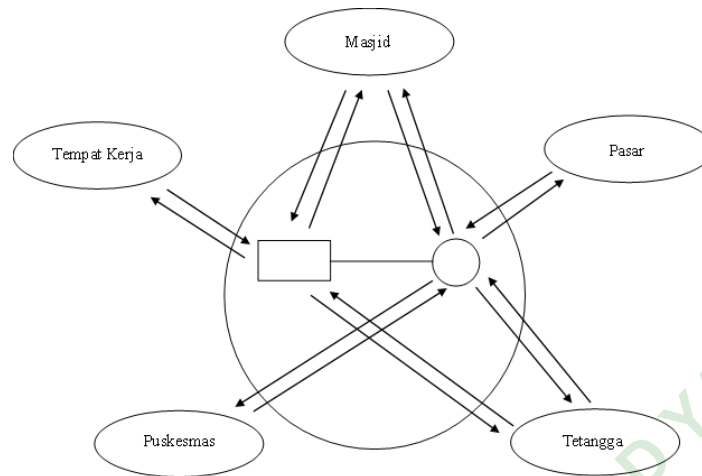
c. Informasi tetangga dan Masyarakat

- Posyandu ada/~~tidak ada~~
- Posbindu ~~ada~~/tidak ada
- Puskesmas keliling ~~ada~~/tidak ada
- Puskesmas pembantu ada/~~tidak ada~~
- Puskesmas induk ada/~~tidak ada~~
- Klinik swasta/bidan/dokter umum ada/~~tidak ada~~
- Sepeda/motor/mobil

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

- ✓ Pasar/warung/toko kelontong
- ✓ Sekolah TK/SD/SMP/SMA
- ✓ Perguruan tinggi
- ✓ Arisan/Dasa Wisma/Kumpulan RT/Karang Taruna
- ✓ Pos Ronda
- ✓ Papan Informasi
- ✓ Tempat rekreasi keluarga terdekat (Pasar Malam)

e. Gambarkan ecomap keluarga



3. Pengkajian attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

□ Keluarga dengan lanjut usia

Tugas perkembangan keluarga :

- ✓ Mempertahankan pengaturan hidup
- ✓ Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pension
- ✓ Mempertahankan hubungan perkawinan
- ✓ Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- ✓ Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi
- ✓ Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- ✓ Melakukan life review masa lalu

b. Struktur keluarga

▪ Struktur peran keluarga

Peran keluarga

- ✓ Melindungi dan merawat keluarga

Peran ayah

- ✓ Mencari nafkah
- ✓ Melindungi keluarga
- ✓ Mengambil Keputusan keluarga secara tepat

Peran ibu

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

bekerja

Peran anggota keluarga jelas/~~tidak jelas~~

Peran anggota keluarga ~~berubah-ubah~~/fleksibel/statis

▪ **Nilai sosial dan norma**

Gaya hidup keluarga :

- Budaya asing
- Makanan cepat saji
- Merokok/alcohol

Kesimpulan : Kepala keluarga sudah tidak merokok sejak 10 tahun yang lalu

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
 Kepercayaan terhadap kesehatan ada
 Pengetahuan ada
 Sikap dan perilaku kesehatan tidak

▪ **Proses komunikasi**

Pengiriman pesan Langsung
 Elektronik komunikasi Handphone
 Alat pengiriman pesan surat menyurat Tidak

Pengirim dan penerima pesan

- Orang tua
- Anak
- Saudara

Kejelasan komunikasi keluarga

- Komunikasi fungsional
- Komunikasi disfungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan Masyarakat

- Baik

▪ **Struktur kekuatan keluarga**

Kekuatan keluarga

- Ayah
- Istri
- Anak
- Mertua

Proses pengambilan keputusan keluarga

- Bersama (musyawarah)
- Otoriter
- Liberal
- Diktaktor

c. **Fungsi keluarga**

1) **Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)**

- Keluarga saling mengasihi

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

2) Fungsi sosialisasi

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

3) Fungsi perawatan kesehatan

Tugas keluarga :

Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental atau tumbang yang dialami keluarga

- Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (fisik), pengobatan
- Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan
- Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi

Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh keluarga dan

keluarga (keadaan Sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

- ✓ Dapat mengambil Keputusan
- Tidak dapat mengambil Keputusan

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

- Penanganan primer mampu
- Promosi kesehatan tidak mampu
- Pencegahan tidak mampu
- Penatalaksanaan penyakit tidak mampu

Keluarga memodifikasi lingkungan

- Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) mampu
- Penyakit tidak menular (hipertensi, DM, stroke) mampu
- Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) mampu

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

- Posyandu ya
- Posbindu ya
- Klinik swasta/perawat/bidan ya
- Dokter swasta ya
- Puskesmas ya
- Rumah sakit ya

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

- Fisik mampu
- Rasa aman dan nyaman mampu
- Hubungan sosial mampu
- Penghargaan mampu
- Aktualisasi diri mampu
- Rumah sakit mampu

4) Fungsi reproduksi

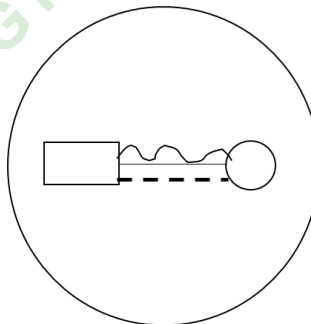
- ✓ Rencana berkeluarga

- ✓ Rencana keturunan pertama
- Rencana/melakukan pemeriksaan ANC secara berkala
- Rencana keturunan berikutnya
- Rencana/melakukan pemakaian KB
- Rencana/melaksanakan memutuskan untuk menikah anak
- Rencana/melakukan adopsi anak
- ✓ Rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

5) Fungsi ekonomi

- Mengalokasikan dana pendapatan ya
- Alokasi dana belanja harian/bulanan sesuai
- Alokasi dana pendidikan tidak sesuai
- Alokasi dana hari tua tidak sesuai
- Alokasi dana kesehatan sesuai

d. 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
Keluarga terdiri dari suami dan istri yang hidup harmonis tanpa masalah besar di masa lalu
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga

Masalah terakhir yang dihadapi keluarga adalah ketika istri didiagnosis menderita hipertensi sekitar 4 tahun lalu

- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut ?
Awalnya, keluarga merasa khawatir dengan kondisi ini. Namun, mereka saling memberikan dukungan untuk tetap menjaga kesehatan istri
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut ?
Keluarga mencoba mengatasi masalah dengan mengubah pola makan dan rutin berolahraga
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari ?
Keluarga berencana lebih disiplin dalam memantau tekanan darah dan rutin memeriksa kesehatan ke fasilitas kesehatan

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

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



Level (0)	Level (1)	Level (2)	Level (3)	Level (4)
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan
---	--	--	--	---

Pengkajian TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

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				
2. Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. Memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran				
5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		✓		
6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif				
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I,II, III dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

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

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan ?
 Keluarga paling khawatir dengan risiko komplikasi hipertensi yang dapat membahayakan kesehatan istri
- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?

Suami menjadi seseorang yang paling berpengaruh dalam keluarga. ia berusaha memberikan dukungan emosional dan mengingatkan istri untuk menjaga kesehatan, namun terkadang merasa bingung bagaimana memberikan bantuan yang lebih efektif

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

Tenaga kesehatan dianggap pihak yang paling dapat membantu, terutama dalam memberikan panduan mengenai pengobatan dan pola hidup sehat untuk mengelola hipertensi

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

Keluarga ingin mengetahui cara terbaik untuk mengelola hipertensi secara efektif

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

Keluarga membutuhkan edukasi tentang hipertensi seperti dampaknya jika tidak dikelola dengan baik dan pentingnya pengobatan rutin

6. Pemeriksaan fisik

Tabel 3.3 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. I
1	Keadaan Umum	Baik
	a. Kesadaran	Compos mentis
	b. Status Gizi	TB : 165 cm BB : 59 kg
	c. Tanda-Tanda Vital	TD : 117/95 mmHg Nadi : 92 x/menit Respirasi : 18 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam

3	Mata dan Wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada edema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal, reflek Cahaya baik, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, 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 : Perkembangan dada Simbang, tidak ada masa P : Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup dalam batas normal A : Paru vesikuler, jantung lup dup teratur
9	Abdomen	I : Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A : Bising usus 9 x/menit P : Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal P : Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas
10	Genetelia dan Rektum	Tidak ada kelainan
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.

	<p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada edema.</p> <table border="1" data-bbox="742 521 901 631"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5				
5	5				

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. L
1	Keadaan Umum	Baik
	a. Kesadaran	Compos mentis
	b. Status Gizi	TB : 158 cm BB : 49 kg
	c. Tanda-Tanda Vital	TD : 155/110 mmHg Nadi : 96 x/menit Respirasi : 20 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala simetris, 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, reflek Cahaya baik, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi lengkap, 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	<p>I : Bentuk normal, tidak terdapat jejas</p> <p>P : Perkembangan dada Simbang, tidak ada masa</p> <p>P : Suara paru sonor pada semua lapang paru, jantung redup dalam batas normal</p> <p>A : Paru vesikuler, jantung lup dup teratur</p>				
9	Abdomen	<p>I : Bentuk perut simetris, tidak ada jejas</p> <p>A : Bising usus 11 x/menit</p> <p>P : Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal</p> <p>P : Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas</p>				
10	Genetelia dan Rektum	Tidak ada kelainan				
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, turgor kulit baik <2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada edema.</p> <table border="1" data-bbox="790 1462 951 1576"> <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					

E. ANALISA DATA

Tabel 3.4 Analisa Data

Masalah Keperawatan			
No	Data	Problem	Etiologi
1	DS : - Klien mengeluhkan pusing - Klien mengatakan Sudha mempunyai riwayat hipertensi sejak 4 tahun yang lalu DO : - Hasil GDS: 90 - TD : 155/110 mmHg - Tidak ada keluhan lain	Risiko perfusi serebral tidak efektif	Hipertensi
2	DS : - Klien tidak mengonsumsi obat antihipertensi dan tidak berobat rutin meskipun telah menderita hipertensi selama 4 tahun - Keluarga tidak memahami bahaya hipertensi yang tidak terkontrol DO : - Tidak ada upaya keluarga untuk memantau tekanan darah secara berkala	Defisit pengetahuan	Kurang minat dalam belajar

F. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan Individu

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi dibuktikan dengan pusing

Diagnosa Keperawatan Keluarga

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang minat dalam belajar dibuktikan dengan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran

G. FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3.5 Diagnosa : Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah				Masalah yang terjadi bersifat actual karena sudah ada gejala nyata yaitu pusing, hasil pemeriksaan tekanan darah tinggi (155/110 mmHg) dan tidak adanya pengobatan rutin. Masalah ini memerlukan perhatian segera.
a. Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah				Ketidakefektifan perfusi serebral akibat hipertensi dapat diatasi dengan langkah intervensi yang terjangkau, seperti terapi non farmakologis yaitu rendam kaki dengan air hangat.
a. Mudah	2	2	$2/4 \times 2 = 1$	
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Jika tidak ditangani, hipertensi dapat

a. Tinggi	3			menyebabkan komplikasi serius seperti stroke. Namun, risiko ini dapat diminimalkan dengan edukasi dan manajemen yang baik.
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Hipertensi dengan ketidakefektifan perfusi serebral merupakan kondisi serius yang membutuhkan penanganan segera karena dapat meningkatkan risiko komplikasi akut seperti stroke.
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			4	

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3.6 Diagnosa : Defisit Pengetahuan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga menunjukkan tanda-tanda kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pengelolaan hipertensi (tidak emantau tekanan darah dan tidak menognsumsi obat).
d. Aktual	3			
e. Ancaman kesehatan/risiko	2			
f. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah		2	$2/4 \times 2 = 1$	Masalah tergolong mudah diatasi dengan edukasi terarah dari perawat mengenai pentingnya terapi dan pengendalian hipertensi.
d. Mudah	2			
e. Sebagian	1			
f. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Jika masalah defisit pengetahuan ditangani dengan baik, risiko komplikasi hipertensi seperti stroke atau gagal jantung dapat diminimalkan secara signifikan.
d. Tinggi	3			
e. Cukup	2			
f. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Masalah ini memengaruhi pengelolaan kesehatan keluarga, tapi tidak berada pada kondisi darurat.
d. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
e. Ada masalah	1			

f. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			3,50	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

H. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3.7 Intervensi Keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SLKI
<p>Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi dibuktikan dengan pusing</p>	<p>Perfusi Serebral (L.02014)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala menurun 2. Demam menurun 3. Nilai rata-rata tekanan darah membaik 	<p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) 3. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) 4. Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur interval pemantauan terapi rendam kaki air hangat sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan terapi rendam kaki air hangat <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan pemantauan terapi rendam kaki air hangat 2. Informasikan hasil pemantauan terapi rendam kaki air hangat
<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang</p>	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p>

<p>minat dalam belajar dibuktikan dengan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 7. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 8. Perilaku membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 3. Berikan kesempatan untuk bertanya. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
--	---	--

I. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tabel 3.8 Implementasi & Evaluasi

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf						
Hari Ke-1										
1	10/11/2024 08.00	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian - Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki dengan air hangat - Memberikan edukasi tentang terapi rendam kaki dengan air hangat - Melakukan terapi rendam kaki dengan suhu 37-40°C selama 10-15 menit - Mengajarkan teknik pernapasan dalam untuk mengurangi stress - Memantau keluhan pusing setelah terapi 	<p>10/11/2024 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh pusing yang berkurang sedikit setelah terapi rendam kaki - Pasien mengatakan nyaman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil GDS pasien 90 - Pasien tampak kooperatif dalam melaksanakan terapi rendam kaki dengan air hangat - Hasil terapi rendam kaki dengan air hangat <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TD</td> <td>155/110 mmHg</td> <td>150/90 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan terapi rendam kaki selama 10-15 menit 		Sebelum	Sesudah	TD	155/110 mmHg	150/90 mmHg	Daffa
	Sebelum	Sesudah								
TD	155/110 mmHg	150/90 mmHg								

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan edukasi 3. Memantau tekanan darah setelah terapi 	
2	10/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Membina hubungan saling percaya terhadap pasien dan keluarga - Mengidentifikasi pemahaman keluarga tentang hipertensi dan komplikasinya - Melibatkan keluarga (suami) dalam proses terapi rendam kaki dengan air hangat untuk membantu meningkatkan pemahaman dalam keluarga 	<p>10/11/2024</p> <p>S : Keluarga mengatakan belum mengetahui detail tentang hipertensi, tetapi merasa hipertensi bukan masalah serius</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak pasif saat diberikan penjelasan - Tidak ada upaya keluarga untuk membantu pasien memantau tekanan darah - Tampak keluarga mempunyai pengetahuan terbatas <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi awal tentang hipertensi seperti pengertian dan risiko 2. Melibatkan keluarga dalam terapi rendam kaki dengan air hangat untuk meningkatkan pemahaman 	Daffa

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf						
Hari Ke-2										
1	11/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki dengan air hangat - Melakukan terapi rendam kaki dengan suhu 37-40°C selama 10-15 menit - Mendiskusikan dengan pasien tentang pola makan rendah garam dan pentingnya hidrasi - Menanyakan tingkat keparahan pusing setelah intervensi - Memberikan motivasi untuk melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kondisi 	<p>11/12/2024</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pusing sedikit berkurang setelah terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih segar dan tidak ada keluhan tambahan - Hasil terapi rendam kaki dengan air hangat <table border="1" data-bbox="970 1077 1342 1245" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TD</td> <td>147/107 mmHg</td> <td>146/94 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan terapi rendam kaki selama 10-15 menit 2. Memberikan edukasi terhadap pasien 3. Memotivasi pasien untuk melakukan aktivitas fisik ringan 		Sebelum	Sesudah	TD	147/107 mmHg	146/94 mmHg	Daffa
	Sebelum	Sesudah								
TD	147/107 mmHg	146/94 mmHg								

2	11/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan lebih lanjut tentang pentingnya peran keluarga dalam mendukung pengobatan pasien hipertensi - Memberikan edukasi awal tentang hipertensi seperti pengertian, risiko, dan pentingnya kontrol tekanan darah - Dorong keluarga untuk ikut serta memantau tekanan darah pasien - Melakukan tanya jawab untuk memastikan keluarga memahami informasi yang diberikan 	<p>11/12/2024</p> <p>S : Keluarga mengatakan mulai memahami pentingnya pola hidup sehat untuk mencegah komplikasi hipertensi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mulai menunjukkan minat dengan bertanya tentang pola makan dan jadwal pemeriksaan tekanan darah - Tekanan darah pasien tetap dipantau pagi dan sore - Tampak pemahaman keluarga mulai meningkat <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi tambahan tentang pola makan rendah garam dan pentingnya aktivitas fisik 2. Melibatkan keluarga dalam diskusi pengelolaan hipertensi 	Daffa
---	------------	---	---	-------

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf						
Hari Ke-3										
1	12/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki dengan air hangat - Melakukan terapi rendam kaki dengan suhu 37-40°C selama 10-15 menit - Memberikan edukasi lanjutan tentang bahaya hipertensi tidak terkontrol - Mendorong pasien untuk membuat jadwal kunjungan ke layanan kesehatan guna mendapatkan pengobatan rutin - Mengevaluasi terapi terhadap pusing dan tekanan darah 	<p>12/11/2024</p> <p>S : Pasien mengatakan pusing sudah berkurang cukup besar dan merasa lebih nyaman</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bugar dan lebih aktif - Hasil terapi rendam kaki dengan air hangat <table border="1" data-bbox="970 967 1342 1137" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TD</td> <td>160/100 mmHg</td> <td>150/91 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diajarkan cara terapi rendam kaki dengan air hangat secara mandiri 2. Pasien disarankan untuk mengunjungi layanan kesehatan guna kontrol hipertensi 3. Edukasi dilanjutkan tentang bahaya hipertensi tidak terkontrol 		Sebelum	Sesudah	TD	160/100 mmHg	150/91 mmHg	Daffa
	Sebelum	Sesudah								
TD	160/100 mmHg	150/91 mmHg								

2	12/11/2024	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi pemahaman keluarga terkait edukasi yang telah diberikan sebelumnya - Memberikan informasi tambahan tentang pola hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi garam, lemak, dan gula - Menekankan pentingnya kontrol tekanan darah rutin dan terapi farmakologi jika diperlukan - Memberikan saran kepada keluarga untuk membuat jadwal bersama pasien seperti pengingat terapi dan kunjungan dokter - Mendiskusikan strategi untuk mengatasi hambatan dalam menjalankan intervensi kesehatan 	<p>12/11/2024</p> <p>S : Keluarga mengatakan ingin membantu pasien lebih aktif dalam menjalani terapi dan kontrol tekanan darah</p> <p>O : Keluarga tampak positif mempersiapkan terapi rendam kaki dengan air hangat dan memantau tekanan darah</p> <p>A : Masalah defisi pengetahuan teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menekankan pentingnya kontrol tekanan darah rutin 2. Memberikan saran untuk menjadwalkan kunjungna dokter secara berkala 3. Melanjutkan edukasi lanjutan 	Daffa
---	------------	---	--	-------