

BAB III
TINJAUAN KASUS

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tabel 3. 1 Pengkajian Keluarga

Nama perawat:	Sekar Ayu Yulia Agustin	Nama Puskesmas:	Puskesmas Kasih II
		Tgl. Pengkajian:	8 November 2024
Nama KK:	Tn. S	No. Family Folder (jika ada)	-
Alamat & No.telp.	Ngewotan RT 07 Ngestiharjo, Kasihan, Bantul		
Pekerjaan KK	Buruh	Usia KK	58 tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-Laki	Pendidikan KK	SD
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	BPJS
Riwayat Penyakit menular	Tidak ada	Riwayat Penyakit Keturunan	Hipertensi dan DM
Pemberi Infomasi	Ny. S Pasien	Hub. Dengan KK	Istri

A. Tujuan Perawatan individu

1. Ny.S mengetahui tentang penyakit hipertensi dan mengetahui pengobatan non farmakologi bagi penderita hipertensi, salah satunya dengan terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand
2. Ny.S dapat menerapkan terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand secara mandiri
3. Ny.S mengetahui pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan pola hidup sehat bagi penderita hipertensi

B. Tujuan Perawatan Keluarga

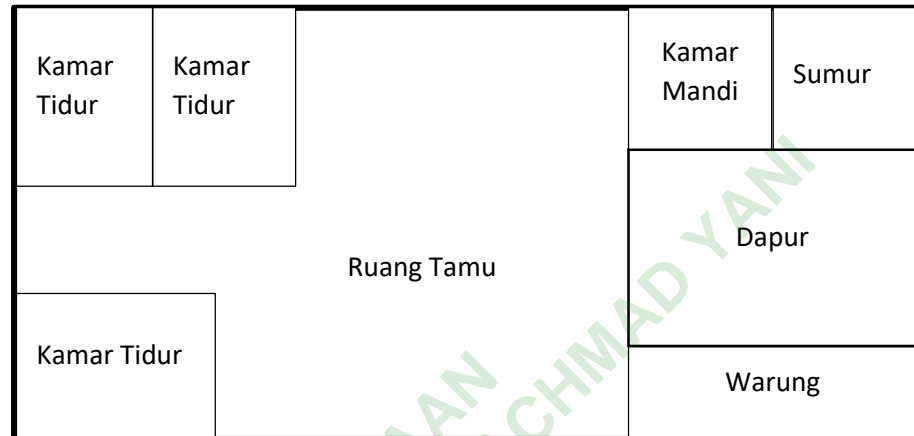
1. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
2. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada

C. Pengkajian Kesehatan Keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

- a. Lokasi Rumah (peta dan denah rumah)

Gambar 3. 1 Denah Rumah

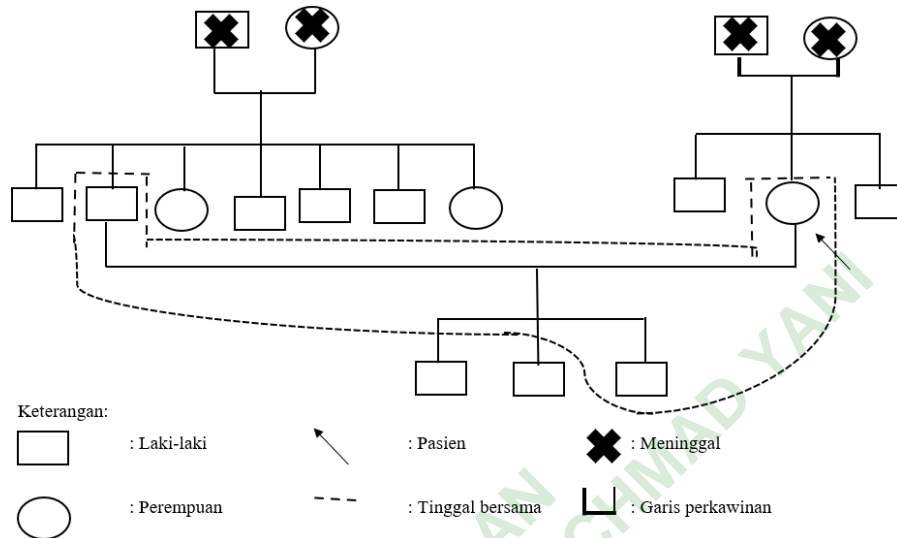


b. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubung darah dan gambar genogram keluarga

Tabel 3. 2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dg KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi Kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Tn. S	Laki-laki	Kepala Keluarga	58 tahun	SD	Buruh	BPJS Kesehatan	Lengkap	Tidak ada riwayat penyakit
2.	Ny.S	Perempuan	Istri	57 tahun	SD	IRT	BPJS Kesehatan	Lengkap	Hipertensi
3.	Sdr. T	Laki-laki	Anak	27 tahun	SMA	Buruh	BPJS Kesehatan	Lengkap	Tidak ada riwayat penyakit

Gambar 3. 2 Genogram



Keterangan:

- 1) Tanda panah merupakan pasien Ny.S
- 2) Ny.S memiliki 3 orang anak laki-laki
- 3) Anak Ny.S yang pertama dan kedua sudah menikah dan tidak tinggal bersama
- 4) Ny.S tinggal Bersama suami dan 1 anak laki-laki terakhir
- 5) Ny.S memiliki Riwayat hipertensi

c. Suami dan anak Ny.S tidak memiliki Riwayat penyakit yang diderita Tipe Keluarga

Keluarga inti, keluarga yang terdiri dari suami, istri dan 3 orang anak 1 anak tinggal bersama

d. Suku Bangsa

Jawa

e. Agama

Keluarga Ny. S beragama islam

f. Status Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga Ny.S termasuk golongan dengan

pendapatan menengah setiap bulan penghasilan Rp 1.500.000, Tn.S dan anak hanya sebagai buruh dan Ny.S membuka warung kecil dirumah. Pendapatan tersebut dialokasikan untuk tabungan dan kesehatan \leq Rp 600.000

g. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga yang biasa dilakukan hanya menonton TV bersama dan makan bersama jika suami dan anak tidak bekerja

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi Lingkungan Dalam Rumah

Keadaan dalam rumah

- Ventilasi **kurang/cukup/baik**
- konsumsi air **kurang/cukup/berlebih**
- listrik **kurang/cukup/baik**
- toilet **bersih/tidak bersih**
- sistem kebersihan dalam rumah **kurang/cukup/baik**
- perabotan rumah tangga **tertata/tidak tertata**

Kesimpulan: Ny.S mengatakan nyaman berada dirumah walaupun dengan keadaan sederhana, ventilasi baik, konsumsi air cukup, listrik dalam rumah baik, kamar mandi sederhana sudah menggunakan toilet yang bersih, kebersihan rumah cukup, dan peralatan perabotan rumah tangga yang tertata.

b. Informasi Lingkungan Diluar Rumah

- Sampah **dibakar/ditimbun/dibuang di sungai/TPU**
- Drainase **tidak ada/ada/kurang/cukup/baik**
- hewan peliharaan **tidak ada/-ada,**
- sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit : **tidak ada**

Kesimpulan: Ny.S mengatakan pembuangan sampah dikelola di TPU, terdapat drainase didepan rumah dan tidak memiliki hewan peliharaan sehingga tidak ada sumber penyakit yang timbul.

c. Informasi Tetangga Dan Masyarakat

<input type="checkbox"/> Posyandu	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> Posbindu	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> puskesmas keliling	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> puskesmas pembantu	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> puskesmas induk	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> klinik swasta/bidan/dokter umum	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> sepeda/motor/mobil	ada / tidak ada
<input type="checkbox"/> Bis/angkot/ojek online/pangkalan ojek	ada / tidak ada

Kesimpulan: Ny.S mengatakan ada posyandu dan posbindu dan pasien rutin mengikuti setiap tanggal 8, tidak ada puskesmas keliling dan puskesmas pembantu, namun ada puskesmas induk dan klink yang tidka jauh dari rumah. Dilingkungan rumah pasien terdapat sepeda, motor, mobil namun tidak ada angkutan umum.

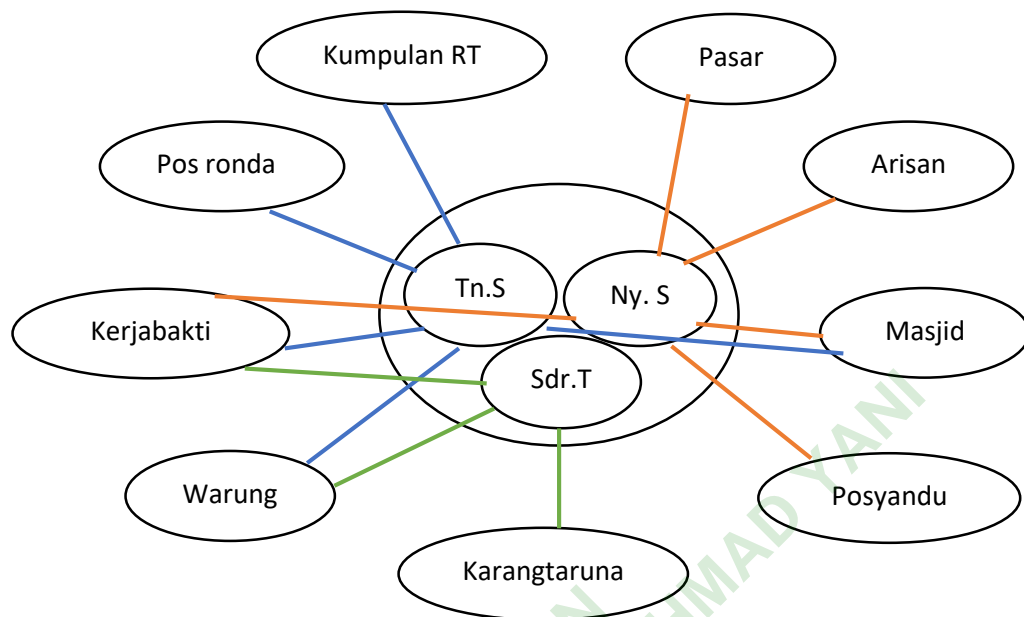
d. Infomasi Jaringan Sosial Dan Sumber-Sumber Yang Bermanfaat Bagi Keluarga

- ✓ Pasar/warung/toko kelontong
- ✓ Sekolahan paud/tk/sd/smp/sma
- ✓ Perguruan tinggi
- ✓ Arisan/dasa wisma/ kumpulan RT/karang taruna
- ✓ Pos ronda
- ✓ Papan informasi

Kesimpulan: Ny.S membuka warung dirumah, rumah pasien dekat dengan sekolahan dan ada perguruan tinggi yang terdekat yaitu UPY. Pasien mengatakan mengikuti acara didusunya seperti arisan dan dasa wisma, di Ngewotan juga terdapat pos ronda dan papan informasi.

e. Gambar Ecomap Keluarga

Gambar 3. 3 Ecomap Keluarga



Keterangan:

- 1) Warna — : Anak Ny.S
- 2) Warna — : Suami Ny.S
- 3) Warna — : Pasien Ny.S

4. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang) Keluarga

a. Riwayat Perkembangan Keluarga Sampai Saat Ini

6) Keluarga dengan anak usia dewasa awal (Usia anak pertama 33 tahun)

Tugas perkembangan keluarga

- ✓ Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang dapat melalui perkawinan anak-anak
- ✓ Membantu anak untuk hidup mandiri
- ✓ Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
- ✓ Membantu orangtua lansia yang skait-sakitan dari suami maupun istri
- ✓ Menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak

7) Keluarga Dengan Lanjut Usia

Tugas perkembangan keluarga

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

Kesimpulan: Perkembangan keluarga Ny.S yaitu pda tahap keluarga dengan anak usia dewasa muda dan keluarga dnegan lanjut usia.

b. Struktur Keluarga

1) Peran keluarga

- ✓ Melindungi dan merawat keluarga
- ✓ Menyayangi dan mencintai keluarga

2) Peran ayah

- ✓ Mengambil keputusan keluarga secara tepat
- ✓ Melindungi keluarga
- ✓ Mencari nafkah bekerja sebagai buruh

3) Peran ibu

- ✓ Merawat rumah
- ✓ Memasak
- ✓ Mengasuh anak
- ✓ Berdagang dirumah membuka warung

4) Peran anak

- ✓ Patuh terhadap orangtua
- ✓ Bekerja

Kesimpulan: Dalam keluarga Ny.S tidak ada perubahan peran, namun Ny.S membantu perekonomian keluarga dengan membuka warung dirumah.

5) Nilai sosial dan norma

- a) Gaya hidup keluarga

- ✓ Budaya asing **menerima/menolak**
- ✓ Makanan cepat saji **menerima/menolak**
- ✓ Merokok/alkohol **menerima/menolak**
- ✓ olahraga rutin **ya/tidak**

Kesimpulan: Nilai sosial dan norma gaya hidup keluarga cukup baik tidak ada yang merokok dalam 1 rumah dan mengkonsumsi alkohol, namun kegiatan olah raga keluarga Ny.S belum rutin, keluarga pasien belum optimal melakukan tindakan pencegahan masalah Kesehatan, keluarga pasien menunjukkan upaya peningkatan status Kesehatan yang minimal Keluarga Ny.S menerima budaya asing dan makanan cepat saji, namun keluarga Ny.S jarang mengkonsumsi makanan cepat saji.

b) Kesetaraan gender

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

Kesimpulan: Tidak ada masalah pada kesetaraan gender

c) Peran gender

- Peran gender laki-laki
 - ✓ Mencari nafkah
 - ✓ Mengurus rumah tangga
 - ✓ Mengurus anak
 - ✓ Mengasuh anak
- Peran gender perempuan
 - ✓ Mencari nafkah
 - ✓ Mengurus rumah tangga
 - ✓ Mengurus anak
 - ✓ Mengasuh anak

- Keadilan dalam keluarga: Keluarga Ny.S berlaku adil terhadap semua anggota keluarga tidak ada yang dibeda-bedakan
- Pendidikan: Pendidikan terakhir Ny.S dan suami yaitu tingkat SD sedangkan untuk anak-anaknya semua lulus SMK/SMA
- Pekerjaan: Suami Ny.S dan anaknya bekerja sebagai buruh
- Kepercayaan terhadap kesehatan: Keluarga percaya terhadap kesehatan
- Pengetahuan: Ny.S dan keluarga belum mengetahui penanganan dan cara pencegahan
- Sikap dan perilaku kesehatan: Keluarga menunjukkan sikap dan perilaku kesehatan yang kurang maksimal

Kesimpulan: Masih terdapat masalah didalam keluarga berupa pengetahuan terkait penyakit hipertensi yang diderita, Ny.S sudah kontrol rutin tensi di Puskesmas Kasihan II namun belum mengetahui penanganan hipertensi selain dengan obat karena pasien merasa takut jika ketergantungan obat dapat menyebabkan penyakit yang lain.

d) Proses komunikasi

- Pengiriman pesan
 - ✓ **Langsung**/~~tidak langsung~~
 - ✓ Elektronik komunikasi **handphone**/~~telephone~~
- Alat pengiriman pesan surat menyurat
 - ✓ ~~Ya~~/**tidak**
- Pengirim dan penerima pesan
 - Orangtua
 - ✓ Anak
 - ✓ Saudara

- Kejelasan komunikasi
 - ✓ Komunikasi fungsional
 - Komunikasi disfungsional
- Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat
 - ~~Baik/tidak baik~~

Kesimpulan: Dalam menyampaikan pesan pasien dan keluarga secara langsung dan menggunakan hp, pasien sering berkomunikasi dengan anak dan sudaranya yang tidak tinggal serumah atau berdekatan, komunikasi yang digunakan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan dengan tetangga atau masyarakat baik.

e) Struktur kekuatan keluarga

- Kekuatan keluarag
 - ✓ Ayah
 - ✓ Istri
 - ✓ Anak
- Proses pengambilan keputusan
 - ✓ Bersama

Kesimpulan: Kekuatan keluarga ada pada ayah, istri dan anak serta pengambilan keputusan dilakukan bersama-sama.

c. Fungsi Keluarga

1) Fungsi Afektif

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

Kesimpulan: Pasien dan keluarga selalu menjaga hubungan baik, selalu menjaga keharmonisan keluarganya dengan

saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan satu sama lain.

2) Fungsi Sosialisasi

Keluarga selalu mendukung pasien dalam kesehatannya. Pasien mengatakan penyakitnya tidak mempengaruhi fungsi sosialnya.

3) Fungsi Perawatan Kesehatan

a) Keluarga mengenal masalah kesehatan: Pasien dan keluarga mengenal masalah kesehatan terkait 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

b) Dapat mengambil keputusan masalah kesehatan

Pasien dan keluarga untuk menangani masalah hipertensi yang diderita, pasien setiap bulan rutin cek tensi ke puskesmas dan ikut posyandu yang ada di dusunnya setiap tanggal 8, pasien juga mengatakan mengkonsumsi obat antihipertensi amlodipin 5mg setiap pagi.

c) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

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

Kesimpulan: Ny.S melakukan kontrol rutin di Puskesmas dan selalu mengikuti kegiatan posyandu setiap satu bulan sekali. Ny.S dan keluarga ingin mengetahui hipertensi secara mendalam karena belum mengetahui cara pencegahan dan penanganan hipertensi agar dapat mensatbilkan tekanan darahnya.

d) Keluarga memodifikasi lingkungan

Ny.S mengatakan tidak pernah olahraga karena tidak memiliki tempat untuk melakuka dan pasien mengatakan sering merasa lelah jika beraktifitas berlebih, pasien sudah menjaga pola makan dengan mengurangi garam dan sering makan timun untuk mengontrol tekanan darahnya.

e) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

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

Kesimpulan: Ny.S mengatakan pasien dan keluarga tidak pernah periksa ke dokter swasta atau klinik terdekat, pasien selalu mengikuti posyandu dan posbindu yang ada didesa, jika sakit periksa ke Puskesmas dan jika parah baru melakukan pemeriksaan ke Rumah Sakit. Ny.S setiap bulan cek rutin tekanan darah ke Puskesmas dan posyandu.

f) Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

- Fisik **mampu/tidak mampu**
- Rasa aman dan nyaman **mampu/tidak mampu**
- Hubungan sosial **mampu/tidak mampu**

- Penghargaan **mampu/tidak mampu**
- Aktualisasi diri **mampu/tidak mampu**
- Rumah sakit **mampu/tidak mampu**

Kesimpulan: Ny.S dan keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis keluarga seperti menjalin hubungan yang harmonis, menjalin hubungan yang baik dengan tetangga, mengikuti kegiatan yang ada didesa.

4) Fungsi Reproduksi

- Rencana/ melakukan hubungan seksual
- Rencana/ melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

Kesimpulan: Ny.S mengatakan tidak ada rencana melakukan hubungan seksual untuk saat ini, pasien mengatakan dirinya sudah menopause dan tidak ada rencana untuk melakukan pemeriksaan reproduksi karena tidak ada masalah dengan kesehatannya.

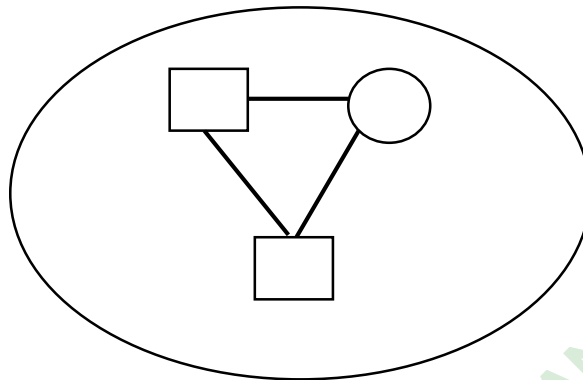
5) Fungsi Ekonomi

- a) Mengalokasikan dana pendapatan **ya/tidak**
- b) Alokasi dana belajar harian/bulanan **sesuai/tidak**
- c) Alokasi dana pendidikan **sesuai/tidak**
- d) Alokasi dana hari tua **sesuai/tidak**
- e) Alokasi dana kesehatan **sesuai/tidak**

Kesimpulan: Ny.S dan keluarga memiliki tabungan dari hasil kerja untuk dana kesehatan, hari tua dan untuk berbelanja Ny.S menggunakan uang seperlunya, dana pendidikan tidak ada karena anaknya sudah lulus dan sudah bekerja sendiri.

d. Gambar Family Attachment

Gambar 3. 4 Family Attachment



Kesimpulan: Ny.S memiliki hubungan yang erat dengan suami dan anaknya yang tinggal 1 rumah.

5. Pengkajian Persepsi Keluarga Tentang Kesejahteraan Keluarga (Family Tree Wellbeing)

- a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga
 - 1) Riwayat keluarga pada masa lalu
Ny.S mengatakan tidak ada masalah yang berarti dalam keluarga dimasa lalu.
 - 2) Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga
Ny.S mengatakan bahwa masalah terakhir yang dihadapi karena Ny.S mengalami hipertensi.
 - 3) Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut
Ny.S mengatakan jika ada permasalahan dalam keluarga akan menghadapi masalah tersebut dengan bersama-sama dan dimusyawarahkan dulu dengan anak-anaknya.
 - 4) Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut
Ny.S mengatakan jika ada masalah, hal yang dilakukan untuk mengatasi masalahnya mencari solusi dengan bermusyawarah agar masalahnya tidak menjadi besar.
 - 5) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari

Ny.S mengatakan akan terbuka satu sama lain dan menghadapi masalah serta menyelesaikan dengan bersama-sama.

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

- 1) Identifikasi konfrontasi/ masalah keluarga saat ini

Ny.S dan keluarga mengetahui bahwa mempunyai masalah kesehatan yaitu hipertensi.

- 2) Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?

Keluarga menganjurkan Ny.S untuk berobat rutin ke Puskesmas agar tekanan darahnya stabil dan akan mendukung kesembuhan Ny.S.

- 3) Hal apa yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari?

Ny.S menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi obat antihipertensi dan setiap bulan kontrol ke Puskesmas dan mengikuti Posayandu yang ada didesa.

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

Gambar 3. 5 Family Treewellbeing



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

Tabel 3. 3 Level Family Treewellbeing

Level				
Level 0	Level 1	Level 2 (✓)	Level 3	Level 4
Tidak ada masalah 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.

d. Tingkat kemandirian keluarga

Tabel 3. 4 Tingkat Kemandirian Keluarga

Item Kemandirian	Tingkat Kemandirian			
	I (1-2)	II (1- 5)	III (1-6)	IV (1-7)
Menerima petugas puskesmas				
Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
Menyatakan masalah kesehatan secara benar				
Memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran		✓		
Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
Melaksanakan tindakan promoif secara aktif				

6. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (Five Key Questions)

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

Ny.S mengatakan khawatir jika penyakit hipertensinya semakin parah, dan mengganggu aktivitasnya. Ny.S mengatakan sering merasa pusing, pundak nyeri/pegel dan mudah lelah.

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

Diri sendiri dan keluarga, Ny.S mengatakan langsung meminum obat dan istirahat tidur, keluarga juga menyarankan untuk segera minum obat dan jika tidak kunjung sembuh pergi berobat.

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

Ny.S mengatakan jika terjadi permasalahan terkait hipertensinya, maka yang paling membantu adalah suaminya kemudian anak-anaknya, karena yang sering mengantar kontrol ke puskesmas adalah anaknya yang tinggal 1 rumah.

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

Ny.S mengatakan ingin mengetahui tentang cara pencegahan hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi selain menggunakan obat agar dapat dipraktekkan jika mengalami nyeri atau pusing.

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

Memberikan edukasi terkait hipertensi dan intervensi untuk mengontrol hipertensi agar stabil.

7. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 5 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. S	Ny. S	Sdr. T
1.	Keadaan umum: a. Kesadaran b. Status gizi c. Tanda-tanda vital	<p>Kesadaran:</p> <p>a. Compos Mentis b. E4V5M6</p> <p>Status gizi:</p> <p>a. TB: 160 cm b. BB: 58 kg c. IMT: 22,6 kg/m (normal)</p> <p>TTV:</p> <p>a. TD: 125/85 mmHg b. RR: 20 x/menit c. S: 36,3 °C d. N: 75 x/menit e. CRT: < 3 detik</p> <p>Keterangan:</p> <p>a. Denyut nadi normal</p>	<p>Kesadaran:</p> <p>a. Compos Mentis b. E4V5M6</p> <p>Status gizi:</p> <p>a. TB: 152 cm b. BB: 57 kg c. IMT: 23.5 kg/m (normal)</p> <p>TTV:</p> <p>a. TD: 160/90 mmHg b. RR: 20 x/menit c. S: 36.2 °C d. N: 79 x/menit e. CRT: < 3 detik</p> <p>Keterangan:</p> <p>a. Denyut nadi normal</p>	<p>Kesadaran:</p> <p>a. Compos Mentis b. E4V5M6</p> <p>Status gizi:</p> <p>a. TB: 160 cm b. BB: 63 kg c. IMT: 24.6 kg/m (normal)</p> <p>TTV:</p> <p>a. TD: 123/75 mmHg b. RR: 22 x/menit c. S: 36.7 °C d. N: 67 x/menit e. CRT: < 3 detik</p> <p>Keterangan:</p> <p>a. Denyut nadi normal</p>

		b. Akral teraba hangat	b. Akral teraba hangat	b. Akral teraba hangat
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut hitam beruban, pertumbuhan rambut tidak merata, rambut bersih, tidak ada luka	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut hitam beruban, pertumbuhan rambut merata, rambut lepek, tidak ada luka	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, rambut hitam, pertumbuhan rambut merata, rambut bersih, tidak ada luka
3.	Mata	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kedua bola mata utuh, mengalami penurunan penglihatan jika melihat jarak jauh tidak jelas, pupil normal, reflek cahaya +/+, tidak menggunakan alat bantu penglihatan	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kedua bola mata utuh, mengalami penurunan penglihatan jika melihat jarak jauh tidak jelas, pupil normal, reflek cahaya +/+, menggunakan alat bantu penglihatan	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kedua bola mata utuh, tidak mengalami penurunan penglihatan, pupil normal, reflek cahaya +/+
4.	Wajah	Wajah simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Wajah simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi, tidak ada jejas	Wajah simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi, tidak ada jejas

5.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih, tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih, tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih, tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
6.	Mulut, gigi dan tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, terdapat gigi yang ompong, gigi berwarna kuning, tidak menggunakan gigi palsu, tidak terdapat sekret pada tenggorokan, tidak ada suara grok grok	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, terdapat gigi yang ompong, gigi berwarna kuning dan putih, tidak menggunakan gigi palsu, tidak terdapat sekret pada tenggorokan, tidak ada suara grok grok	Bentuk mulut simetris, bibir kering, tidak ada gigi yang ompong, gigi berwarna putih, tidak menggunakan gigi palsu, tidak terdapat sekret pada tenggorokan, tidak ada suara grok grok
7.	Telinga	Bentuk kedua telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran berkurang, tidak menggunakan alat bantu dengar	Bentuk kedua telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran berkurang, tidak menggunakan alat bantu dengar	Bentuk kedua telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar

8.	Leher	Leher simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan	Leher simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan	Leher simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan
9.	Dada	<p>Paru:</p> <p>Inspeksi: Tidak tampak penggunaan otot bantu napas tambahan, tidak ada perubahan warna kulit di area dada, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi: Tidak ada keluhan sesak napas, tidak ada nyeri</p> <p>Perkusi: Tidak terdengar tanda-tanda krepitasi, terdengar sonor</p> <p>Auskultasi: Suara napas vesikuler, Tidak terdengar bunyi napas tambahan</p>	<p>Paru:</p> <p>Inspeksi: Tidak tampak penggunaan otot bantu napas tambahan, tidak ada perubahan warna kulit di area dada, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi: Tidak ada keluhan sesak napas, tidak ada nyeri</p> <p>Perkusi: Tidak terdengar tanda-tanda krepitasi, terdengar sonor</p> <p>Auskultasi: Suara napas vesikuler, Tidak terdengar bunyi napas tambahan seperti</p>	<p>Paru:</p> <p>Inspeksi: Tidak tampak penggunaan otot bantu napas tambahan, tidak ada perubahan warna kulit di area dada, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi: Tidak ada keluhan sesak napas, tidak ada nyeri</p> <p>Perkusi: Tidak terdengar tanda-tanda krepitasi, terdengar sonor</p> <p>Auskultasi: Suara napas vesikuler, Tidak terdengar bunyi napas tambahan seperti</p>

		seperti wheezing, ronchi, stridor, whooping	wheezing, ronchi, stridor, whooping	wheezing, ronchi, stridor, whooping
		<p>Kardiovaskuler:</p> <p>Inspeksi: Dada simetris, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi: Tidak terdapat keluhan nyeri saat dipalpasi, pulsasi teraba kuat</p> <p>Perkusi: Tidak terdengar tanda-tanda krepitasi, terdengar sonor</p> <p>Auskultasi: Suara S1&S2 terdengar jelas, tidak terdengar bunyi jantung S3, tidak terdengar suara jantung tambahan seperti gallop, murmur</p>	<p>Kardiovaskuler:</p> <p>Inspeksi: Dada simetris, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi: Tidak terdapat keluhan nyeri saat dipalpasi, pulsasi teraba kuat</p> <p>Perkusi: Tidak terdengar tanda-tanda krepitasi, terdengar sonor</p> <p>Auskultasi: Suara S1&S2 terdengar jelas, tidak terdengar bunyi jantung S3, tidak terdengar suara jantung tambahan seperti gallop, murmur</p>	<p>Kardiovaskuler:</p> <p>Inspeksi: Dada simetris, tidak ada jejas</p> <p>Palpasi: Tidak terdapat keluhan nyeri saat dipalpasi, pulsasi teraba kuat</p> <p>Perkusi: Tidak terdengar tanda-tanda krepitasi, terdengar sonor</p> <p>Auskultasi: Suara S1&S2 terdengar jelas, tidak terdengar bunyi jantung S3, tidak terdengar suara jantung tambahan seperti gallop, murmur</p>
10.	Abdomen	I: Bnetuk perut simetris, tidak buncit	I: Bnetuk perut simetris, tidak buncit	I: Bnetuk perut simetris, buncit

		A: Bising usus 12x/menit P: Bunyi timpani, dalam batas normal P: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan	A: Bising usus 12x/menit P: Bunyi timpani, dalam batas normal P: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan	A: Bising usus 12x/menit P: Bunyi timpani, dalam batas normal P: Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
11.	Genetalia	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi, menopause	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
12.	Ekstermitas	Ekstermitas atas: Jumlah jari dan tangan lengkap, refleks baik, dapat bergerak bebas, tidak ada kelainan, kulit berkerut, lembab, tidak ada edema, tidak ada nyeri, turgor kulit elastis, CRT < 3, kulit teraba hangat Ekstermitas bawah:	Ekstermitas atas: Jumlah jari dan tangan lengkap, refleks baik, dapat bergerak bebas, tidak ada kelainan, kulit berkerut, lembab, tidak ada edema, tidak ada nyeri, turgor kulit elastis, CRT < 3, kulit teraba hangat Ekstermitas bawah:	Ekstermitas atas: Jumlah jari dan tangan lengkap, refleks baik, dapat bergerak bebas, tidak ada kelainan, kulit berkerut, lembab, tidak ada edema, tidak ada nyeri, turgor kulit elastis, CRT < 3, kulit teraba hangat Ekstermitas bawah:

		<p>Tidak ada kelainan bentuk, jumlah kaki dan jari lengkap, refleks baik, kulit berkerut, turgor kulit elastis, bebas gerak, kulit teraba hangat, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Kekuatan otot:</p> <table border="1"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	<p>Tidak ada kelainan bentuk, jumlah kaki dan jari lengkap, refleks baik, kulit berkerut, turgor kulit elastis, bebas gerak, nyeri sendi lutut, kulit teraba hangat, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Kekuatan otot:</p> <table border="1"> <tr> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table>	4	4	4	4	<p>Tidak ada kelainan bentuk, jumlah kaki dan jari lengkap, refleks baik, kulit berkerut, turgor kulit elastis, bebas gerak, kulit teraba hangat, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan</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															
4	4															
4	4															
5	5															
5	5															

8. Pengkajian Risiko Jatuh

Tabel 3. 6 Pengkajian Risiko Jatuh

No.	Pertanyaan	Bobot	Skor
1.	Riwayat jatuh, apakah anda pernah jatuh dalam 3-6 bulan terakhir?	Tidak (0) Ya (25)	0
2.	Diagnosa sekunder, apakah anda memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak (0)	0

		Ya (15)	
3.	Alat bantu jalan; apakah anda menggunakan alat/bantu? <ul style="list-style-type: none"> • Bedrest/dibantu • Kruk/tongkat/walker • Berpegangan pada benda-benda disekeliling (kursi, lemari, meja) 	(0) (15) (30)	0
4.	Terapi intravena, apakah saat ini anda terpasang infus?	Tidak (0) Ya (25)	0
5.	Gaya berjalan/cara berpindah apakah anda berjalan? <ul style="list-style-type: none"> • Normal/bedrest immobile (tidak dapat berjalan sendiri) • Lemah (tidak bertenaga) • Gangguan/tidak normal (pincang/diseret) 	(0) (10) (20)	0
6.	Ststus mental, apakah anda mengalami ststus mental? <ul style="list-style-type: none"> • Anda menyadari kondisi dirinya sendiri • Anda mengalami keterbatasan daya ingat 	(0) (15)	0
Total			0

Keterangan: Nilai 0-24: tidak berisiko jatuh; 25-50: risiko jatuh rendah; >50: risiko jatuh tinggi

Kesimpulan: Ny.S tidak berisiko jatuh

D. Analisa Data

Tabel 3. 7 Analisa Data

Masalah Keperawatan Keluarga			
No.	Data	Problem	Etiologi
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S dan keluarga sudah mengetahui penyakit yang dialami oleh Ny.S - Ny.S mengatakan ingin tekanan darahnya stabil - Ny.S mengatakan mengkonsumsi obat antihipertensi amlodipin 5 mg secara rutin setiap pagi hari - Ny.S mengatakan kontrol rutin 1 bulan sekali ke Puskesmas dan ikut kegiatan Posyandu yang ada di desa setiap tanggal 8 - Ny.S mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi garam dan makan mentium untuk menstabilkan tensinya - Ny.S ingin mengetahui tentang cara pencegahan hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S tampak antusias saat dilakukan pemeriksaan 	<p>Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan (D.0112)</p>	

	tekanan darah - Ny.S tampak bingung dengan apa yang menyebabkan tekanan darahnya naik turun		
Masalah Keperawatan Individu			
No.	Data	Problem	Etiologi
1.	DS: - Ny.S mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah sejak lama - Ny.S mengatakan merasa pusing, nyeri pada bagian kepala belakang sampai pundak - Skala nyeri: P: saat tekanan darah tinggi Q: nyeri seperti ditusuk R: dibagian kepala belakang sampai pundak S: 4 T: hilang timbul - Pasien mengatakan kadang mudah lelah saat beraktivitas berlebih DO:	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)	

<ul style="list-style-type: none"> - TD: 160/90 mmHg - RR: 20 x/menit - S: 36.2 °C - N: 79 x/menit - CRT: < 3 detik - Kesadaran: CM - Risiko jatuh : 0 		
--	--	--

E. Diagnosa Keperawatan

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi TD: 160/90 mmHg
2. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan dibuktikan dengan pasien mengkonsumsi obat antihipertensi dan kontrol rutin ke Puskesmas dan ikut Posyandu tiap bulan

F. Penampisan Masalah

Diagnosa 1: Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Tabel 3. 8 Penapisan Masalah Dx 1

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah				
a. Aktual (tidak/kurang sejahtera)	3	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Masalah yang muncul pada Ny.S saat pengkajian didapatkan hasil sejahtera, Ny.S usia 58 tahun memiliki riwayat hipertensi yang tidak stabil, Ny.S
b. Ancaman sejahtera/potensi	2			

c. Keadaan sejahtera/potensial	1			juga kurang pengetahuan tentang cara pencegahan hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi selain menggunakan obat
2. Kemungkinan masalah dapat diubah				
a. Mudah	2	2	2/2x2= 2	Dalam pemberian terapi komplementer relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand Ny.S antusias dan kooperatif
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah				
a. Tinggi	3	1	2/3x1= 0,7	Ny.S mengikuti arahan yang diberikan dan keluarga dapat memberikan perawatan yang optimal
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	1	2/2x1= 1	Pada saat pengkajian Ny.S mengatakan merasa pusing dan nyeri dibagian kepala belakang seperti ditusuk dengan skala 4, mudah lelah dan hasil pengukuran TD 160/mmHg
b. Ada masalah, tidak perlu segera	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
Total skor				4,4

Diagnosa 2: Kesiapan Meningkatkan Manajemen Kesehatan**Tabel 3. 9** Penapisan Masalah Dx 2

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah d. Aktual (tidak/kurang sejahtera): 3 e. Ancaman sejahtera/potensi: 2 f. Keadaan sejahtera/potensial: 1	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Masalah yang muncul saat dilakukan pengkajian keadaan sejahtera/potensial Ny.S didapatkan hasil bahwa Ny.S belum mengetahui tentang cara pencegahan hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi selain menggunakan obat
2. Kemungkinan masalah dapat diubah d. Mudah e. Sebagian f. Tidak dapat	2 1 0	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ny.S dapat pengetahuan dan informasi yang mudah untuk dipelajari dan diterapkan dari Posyandu ataupun Puskesmas, karena setiap bulan Ny.S elakukan kontrol rutin
3. Potensial masalah untuk dicegah d. Tinggi e. Cukup f. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Kesulitan dalam masalah ini yaitu niat dan upaya Ny.S untuk menjaga pola hidup sehat agar tekanan darah stabil
4. Menonjolnya masalah		1	$1/2 \times 1 =$	Ny.S belum mengetahui tentang cara pencegahan

d. Masalah berat dan harus segera ditangani	2		0,5	hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi selain menggunakan obat dan pola hidup sehat untuk menstabilkan tekanan darahnya
e. Ada masalah, tidak perlu segera	1			
f. Masalah tidak dirasakan	0			
Total skor				2,5

G. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 10 Rencana Keperawatan

SDKI	SLKI	SIKI
Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi TD: 160/90 mmHg (D.0017)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil: Perfusi Serebral (L.02014) 1. Sakit kepala menurun 2. Tekanan darah sistolik membaik 3. Tekanan darah diastolik membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik


		<ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi untuk menurunkan tekanan darah (Relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri - Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand) <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasikan hasil pemantauan
Kesiapan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan	Edukasi Kesehatan (I.12383)

<p>meningkatkan manajemen kesehatan dibuktikan dengan pasien mengkonsumsi obat antihipertensi dan kontrol rutin ke Puskesmas dan ikut Posyandu tiap bulan (D.0112)</p>	<p>selama 3x kunjungan diharapkan status manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Status Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan program perawatan meningkat 2. Aktifitas hidup sehari-hari memenuhi tujuan kesehatan meningkat <p>Perilaku Kesehatan meningkat (L.12107):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit - jelaskan cara pencegahan penyakit - jelaskan cara penanganan penyakit - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	---	--

		- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan
--	--	--


H. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 11 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan


PERTEMUAN HARI KE-1					
No. Dx	Hari/Tgl/	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Jumat, 8 November 2024	09.00 09.05 09.15	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien 2. Mengobservasi kondisi terkini pasien 3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri 4. Mengidentifikasi faktor yang mmeperberat dan memperingan nyeri	10.30 WIB S: - Ny.S mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah sejak lama - Ny.S mengatakan merasa pusing, nyeri pada bagian kepala belakang sampai pundak - Skala nyeri: P: saat tekanan darah tinggi	 Sekar


		09.25	5. Mengukur tanda-tanda vital pasien	Q: nyeri seperti ditusuk R: dibgaaian kepala belakang sampai pundak S: 4	
		09.35	6. Memonitor tekanan darah dan nadi pasien (pretest)	T: hilang timbul	
		09.45	7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri	- Pasien mengatakan kadang mudah lelah saat beraktivitas	
		10.00	8. Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi napas dalam dan mendengarkan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand (Surah Al Khafi ayat 1-10)	berlebih - Setelah diberikan terapi Ny.S mengatakan lebih rileks, nyeri kepala berkurang menjadi skala 3	
		10.10	9. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	- Ny.S merasa lega tekanan darahnya menurun	
		10.10	10. Memonitor tekanan darah dan nadi pasien (post intervensi)	O: - Ny.S tampak rileks setelah diberikan terapi relaksasi dan murottal Al Qur'an - Ny.S tampak kooperatif dan	

				<p>aktif menjawab pertanyaan serta bertanya</p> <p>Pre intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- TD: 160/90 mmHg- RR: 20 x/menit- S: 36.2 °C- N: 79 x/menit <p>Post intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- TD: 145/75 mmHg- N: 75x/menit- S: 36.2 °C- RR: 20 x/menit <p>A: Masalah perfusi serebral belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Pemantauan tekanan darah dan nadi- Melakukan intervensi relaksasi napas dalam dan murottal Al	
--	--	--	--	---	--


				Qur'an di pertemuan ke 2	
2.	Jumat, 8 November 2024	09.15 09.30	<p>1. Mengkaji pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam rutin mengkonsumsi obat dan hidup sehat</p> <p>2. Melakukan kontrak waktu kepada pasien untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi</p>	<p>10.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan ingin tekanan darahnya stabil - Ny.S mengatakan mengkonsumsi obat antihipertensi amlodipin 5 mg secara rutin setiap pagi hari - Ny.S mengatakan kontrol rutin 1 bulan sekali ke Puskesmas dan ikut kegiatan Posyandu yang ada di desa setiap tanggal 8 - Ny.S mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi garam dan makan mentium untuk menstabilkan tensinya - Ny.S ingin mengetahui tentang 	 Sekar

				<p>cara pencegahan hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.S tampak antusias dan menyetujui untuk dilakukan pendidikan kesehatan <p>A: Masalah kesiapan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang hipertensi- Menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan	
PERTEMUAN HARI KE-2					


1.	Sabtu, 9 November 2024	09.00	1. Mengidentifikasi keadaan umum pasien saat ini	10.30 WIB	 Sekar
		09.10	2. Memonitor tekanan darah dan nadi pasien (pre intervensi)	S: - Ny.S mengatakan tadi malam tidak bisa tidur karena masih pusing dan nyeri sama seperti kemarin	
		09.20	3. Mengulangi teknik relaksasi napas dalam dan mendengarkan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand (Surah Al Khafi ayat 1-10)	- Ny.S mengatakan lelah mengasuh cucunya - Ny.S mengatakan tadi pagi meminum obat rutin seperti biasanya	
		09.35	4. Memonitor tekanan darah dan nadi pasien setelah dilakukan intervensi (post intervensi)	O: Pre intervensi - TD: 150/85 mmHg - N: 76x/menit	
		09.45	5. Mendokumentasikan hasil pantauan	Post intervensi - TD: 134/72 mmHg - N: 73x/menit - Ny.S tampak rileks dan	

				<p>kooperatif saat dilakukan relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an</p> <p>A: Masalah perfusi serebral belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan tekanan darah dan nadi - Melakukan intervensi relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an di pertemuan ke 3 	
2.	Sabtu, 9 November 2024	09.45	1. Mengidentifikasi kesiapan pasien dan keluarga untuk menerima pendidikan kesehatan yang akan diberikan	10.30 WIB	 Sekar
		09.50	2. Menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan terkait hipertensi		
		09.55	3. Menjelaskan dan memberikan		

		10.15	<p>pendidikan kesehatan tentang hipertensi (definisi, cara pencegahan hipertensi, faktor risiko, penanganan hipertensi, komplikasi hipertensi, gejala yang muncul)</p> <p>4. Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya</p>	<p>Puskesmas dan Posyandu</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S tampak antusias saat diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi - Suami pasien tampak antusias untuk mendukung kesehatan pasien agar tekanan darah stabil <p>A: Masalah kesiapan manajemen kesehatan pasien teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi mengenai pendidikan kesehatan yang telah diberikan - Mengkaji tingkat pengetahuan pasien dan keluarga - Anjurkan melapor jika merasa tanda dan gejala memberat atau tidak biasa 	
--	--	-------	---	---	--

				- Anjurkan rutin minum obat dan kontrol	
PERTEMUAN HARI KE-3					
1.	Minggu, 10 November 2024	09.00 09.10 09.20 09.35 09.45	<p>1. Mengidentifikasi keadaan umum pasien saat ini</p> <p>2. Memonitor tekanan darah dan nadi pasien (pre intervensi)</p> <p>3. Mengulangi teknik relaksasi napas dalam dan mendengarkan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand (Surah Al Khafi ayat 1-10)</p> <p>4. Memonitor tekanan darah dan nadi pasien setelah dilakukan intervensi (post intervensi)</p> <p>1. Mendokumentasikan hasil pantauan</p>	<p style="text-align: right;">10.30 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan semalam dapat tidur nyenyak - Ny.S mengatakan sudah tidak pusing dan tidak nyeri - Ny.S mengatakan lebih rileks setelah diberikan relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an - Ny.S mengatakan sering melakukan napas dalam dan mendengarkan murottal sendiri sama seperti yang sudah diajarkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S tampak lebih rileks dan 	 Sekar

				<p>terlihat lebih bugar</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny.S tampak kooperatif dan antusias- Ny.S tampak dapat melakukan relaksasi yang telah diberikan sesuai yang diajarkan <p>Pre intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- TD: 132/85- N: 73x/menit <p>Post intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- TD: 127/80 mmHg- N: 70x/menit <p>A: Masalah perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Pantau tekanan darah di fasilitas kesehatan secara rutin- Anjurkan minum obat secara rutin	
--	--	--	--	--	--

				- Lakukan pengobatan non farmakologi (relaksasi napas dalam dan murottal Al Qur'an dengan irama nahawand secara mandiri)	
2.	Minggu, 10 November 2024	09.45 09.50 09.55	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi pendidikan kesehatan yang telah berikan kepada Ny.S tentang hipertensi 2. Mendukung Ny.S agar selalu hidup sehat dan kontrol rutin ke Puskesmas dan Posyandu serta minum obat rutin 3. Menganjurkan keluarga agar selalu mendukung pasien dalam pengobatan agar hipertensi stabil 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan paham terkait hipertensi - Ny.S mengatakan akan melakukan pola hidup sehat dan istirahat yang cukup - Ny.S mengatakan selalu minum obat amlodipin 5mg dan kontrol rutin tiap bulan ke Puskesmas dan Posyandu - Ny.S mengatakan senang sudah diberikan informasi terkait hipertensi <p>O:</p>	 Sekar

				<ul style="list-style-type: none">- Ny.S tampak senang dan kooperatif- Ny.S tampak menjawab pertanyaan yang diberikan tentang materi hipertensi yang sudah diberikan- Keluarga tampak mendukung Ny.S untuk mengubah pola hidup yang lebih sehat <p>A: Masalah kesiapan manajemen kesehatan teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi secara mandiri</p>	
--	--	--	--	---	--