

BAB III
TINJAUAN KASUS

Nama perawat	Desi Apriani S.Kep	Nama Puskesmas	Puskesmas Kasihan 1
		Tgl. Pengkajian	03-06-2024
Nama Kepala Keluarga(KK)	Tn. W	No. Family Folder (jika ada)	-
Alamat & No.telp.	Bangunjiwo, RT 06, Banyuripan, Kasihan, Bantul		
Pekerjaan/Status KK	Buruh	Tgl lahir/Usia KK	64 th
Jenis Kelamin KK	Laki-Laki	Pendidikan KK	SD tidak lulus
Riwayat Imunisasi		Asuransi kesehatan	BPJS
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	HT, Stroke
Pemberi Informasi	KK	Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	
		Hub. dengan KK:	

I. Tujuan perawatan individu

- a. Tn. W ingin mengetahui tentang penyakit Hipertensi
- b. Tn. W ingin mengetahui cara mengontrol penyakit Hipertensi

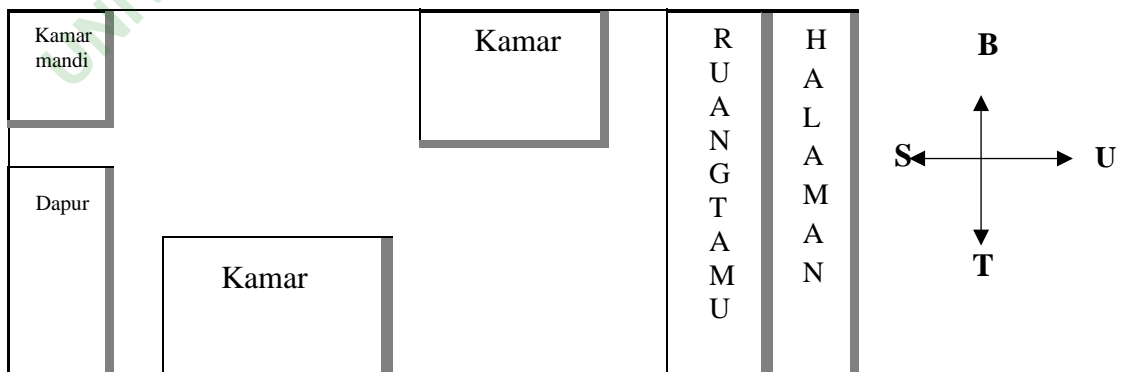
II. Tujuan perawatan keluarga

- a. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
- b. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada

II. Pengkajian kesehatan keluarga

a. Pengkajian genogram dan komposisi keluarga

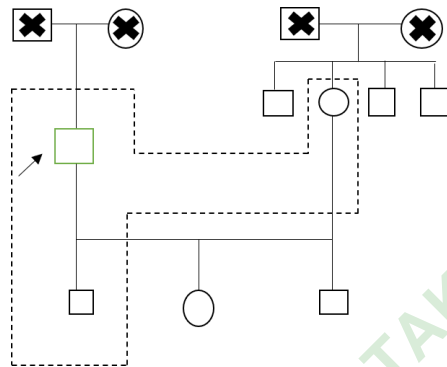
1. Lokasi rumah (peta dan denah rumah,jika ada gambar silakan dilampirkan



2. Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/pendapatan	Asuransi kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Tn. W	Laki-laki	Ayah	64	SD tidak lulus	Buruh	BPJS	Lengkap	HT, Stroke
2.	Ny. S	Perempuan	Istri	58	SMP	Buruh	BPJS	Lengkap	Tidak ada

Genogram :



Keterangan:



: Laki laki



: Perempuan



: Klien



: Serumah



: Meninggal



: Panah menunjukan klien

3. Tipe keluarga

Keluarga besar yang terdiri dari kepala keluarga Tn.W, istri dan keluarga dari anaknya yang terdiri kepala keluarga, istri dan dua anaknya

4. Suku bangsa

Jawa

5. Agama

Keluarga Tn. W beragama islam

6. Status ekonomi keluarga

Setatus ekonomi Tn. W termasuk golongan pendapatan menengah. Setiap bulan penghasilan lebih dari Rp 1.500.000, Tn. W sudah tidak bekerja akan tetapi kegiatan sehari-hari mencari rumput untuk makan hewan ternaknya dan istrinya bekerja sebagai buruh.

7. Aktifitas rekreasi keluarga

Aktifitas keluarga jika dirumah menonton tv Bersama

b. Pengkajian ecoman keluarga

1. Informasi lingkungan dalam rumah:

Keadaan dalam rumah (coret yang tidak perlu)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ventilasi | kurang / cukup / baik |
| <input type="checkbox"/> konsumsi air | kurang / cukup / berlebih |
| <input type="checkbox"/> listrik | kurang / cukup / baik |
| <input type="checkbox"/> toilet | bersih / tidak bersih |
| <input type="checkbox"/> sistem kebersihan dalam rumah | kurang / cukup / baik |
| <input type="checkbox"/> perabotan rumah tangga | tertata / tidak tertata |
| <input type="checkbox"/> lain-lain | |

Kesimpulan : Keluarga mengatakan nyaman berada didalam rumah, walaupun dengan keadaan yang sederhana, ventilasi cukup baik, konsumsi air sangat cukup, rumah listrik yang baik, kamar mandi sederhana namun sudah menggunakan toilet, kebersihan rumah cukup bersih dan penataan prabot rumahtangga tertata.

2. Informasi lingkungan luar rumah

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> sampah | dibakar / ditimbun / dibuang di sungai / TPU |
| <input type="checkbox"/> drainase | tidak ada / ada / kurang / cukup / baik |
| <input type="checkbox"/> hewan peliharaan | tidak ada / ada , hewan sapi |
| <input type="checkbox"/> sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit | |

Kesimpulan : Keadaan rumah bersih, klien dan keluarga mengolah sampah dengan cara dibakar, drainase sudah cukup baik dan terdapat

hewan peliharaan yaitu sapi (lembu).

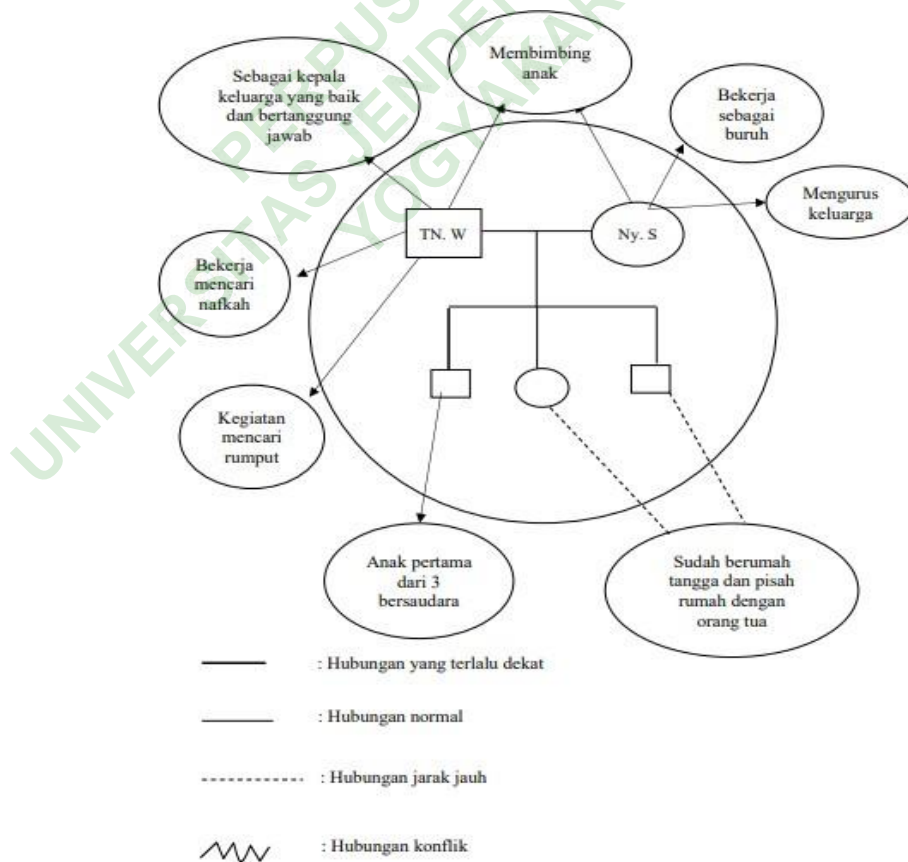
3) Informasi tetangga dan masyarakat

- 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 ada/tidak ada
- bis/angkutan kota/ojekonline/ojek pangkalan/.....

4) Informasi jaringan social dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga

- √ pasar/warung/toko kelontong
- √ sekolahan tk/sd/smp/sma
- perguruan tinggi
- √ arisan/dasa wisma/kumpulan RT/karang taruna
- √ pos ronda
- √ papan informasi

5) Gambar ecomap keluarga



c. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang/Keluarga)

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

Keluarga pasangan baru menikah

Tugas pasangan keluarga

- Membangun perkawinan yang saling memuaskan
- Menetapkan tujuan bersama
- Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok social
- Persiapan menjadi orang tua
- Memahami prenatal care
- Keluarga berencana

Keluarga mengasuh anak/melahirkan

Tugas perkembangan keluarga

- membentuk keluarga muda sebagai unit yang mantap (mengintegrasikan bayi baru ke dalam keluarga)
- Membagi peran dan tanggung jawab
- mempertahankan hubungan perkawinan
- memperluas persahabatan dengan keluargabesar
- KB post partum, biaya, perkembangan anak
- mengadakan kebiasaan keagamaan yang rutin

Keluarga dengan anak pra sekolah

Tugas perkembangan keluarga

- Memenuhi kebutuhan anggota keluarga
- Mensosialisasikan anak
- Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak lain
- Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga dan diluar keluarga
- Pembagian tanggung jawab
- Merencanakan dan waktu stimulasi tumbuh dankembanganak

✓ **Keluarga dengan anak usia remaja**

Tugas perkembangan keluarga

- Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadidewasadan semakin mandiri
- Memfokuskan kembali hubungan perkawinan
- Berkomunikasi secara terbuka antara ortu dan anak-anak

Keluarga dengan anak usia dewasa muda

Tugas perkembangan keluarga

- Memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang dapat melalui perkawinan anak-anak
- membantu anak untuk hidup mandiri
- melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
- membantu ortu lansia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri
- berperan suami istri, kakek dan nenek
- menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak

✓ **keluarga dengan orang tua usia pertengahan**

Tugas perkembangan keluarga

- ✓ lebih banyak waktu untuk minat sosial dan waktu santai
- ✓ menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- ✓ mempertahankan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para ortu lansia dan anak-anak
- memperoleh hubungan perkawinan
- ✓ persiapan masa tua/pensiun

✓ **keluarga dengan lanjut usia**

Tugas perkembangan keluarga

- ✓ mempertahankan pengaturan hidup
- ✓ menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun
- mempertahankan hubungan perkawinan
- menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- mempertahankan ikatan keluarga antar generasi
- meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- melakukan life review masa lalu
- kesimpulan tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:

b. Struktur keluarga

1. Struktur peran keluarga

- a) Peran keluarga
 - ✓ Melindungi dan merawat keluarga
- b) Peran ayah
 - ✓ Mencari nafkah
 - ✓ Melindungi keluarga
 - ✓ Mengambil keputusan keluarga secara tepat

- c) Peran ibu
- ✓ Merawat anak
 - Mengasuh anak
 - ✓ Merawat rumah
 - Memasak
 - ✓ Bekerja
- d) Peran anak
- ✓ Belajar
 - ✓ Patuh terhadap orang tua
 - ✓ Bekerja
 - ✓ Membantu perekonomian keluarga
- Kesimpulan: ada perubahan pada keluarga yang mana Tn. W seharusnya mencari nafkah dengan bekerja dikarenakan sakit hipertensi dan sempat mengalami stroke diganti oleh istrinya untuk bekerja sebagai buruh.

2. Nilai social dan normal

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

Kesimpulan: Dalam kehidupan sehari-hari keluarga Tn W menerima buday asing mengikuti perkembangan zaman, untuk masalah makan cepat saji dan merokok atau alkohol keluarga Tn. W menolak karena tidak baik bagi Kesehatan, olahraga tidak rutin karena sudah banyak kegiatan dirumah seperti mencari rumput, memberikan makan sapi dan lain sebagainya.

- b) Kesetaraan gender
- ✓ Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
 - Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- Kesimpulan: Dikeluarga Tn. W istrinya yang bekerja karena suaminya punya Riwayat hipertensi dan pernah mengalami stroke kurang lebi 1 tahun yang lalu dan tidak bisa mengangkat beban yang terlalu berat.

- c) Peran gender
- 1) Laki-laki
 - Mencari nafkah
 - Mengurus rumah tangga
 - Mengurus anak
 - Mengasuh anak
 - 2) Perempuan
 - √ Mencari nafkah
 - √ Mengurus rumah tangga
 - Mengurus anak
 - Mengasuh anak
- d) Keadilan dalam keluarga **ada/tidak**
- e) Pendidikan **ada/tidak**
- f) Pekerjaan **ada/tidak**
- g) Agama **satu agama/multi agama**
- h) Kepercayaan terhadap kesehatan **ada/tidak**
- i) Pengetahuan **ada/tidak**
- j) Sikap dan perilaku kesehatan **ada/tidak**

Kesimpulan: Di dalam keluarga Tn W mempunyai keadilan dalam keluarga, Pendidikan, pekerjaan, agama yang sama (islam), kepercayaan terhadap Kesehatan, pengetahuan, sikap dan perilaku untuk Kesehatan.

- k) Proses komunikasi
- 1.) Pengiriman pesan
 - Langung**/~~tidak langsung~~
 - Elektronik komunikasi handphone/telephone
 - Alat pengiriman pesan surat menyurat **ya/tidak**
 - 2) Pengirim dan penerima pesan
 - Orang tua
 - √ Anak
 - √ Saudara
 - 3) Kejelasan komunikasi keluarga
 - √ Komunikasi fungsional
 - Komunikasi disfungsional

- 4) Hubungan keluarga dengan dengan tetangga dan masyarakat
 ✓ ~~baik~~/~~tidak baik~~

Kesimpulan : Dalam menyampaikan informasi klien dengan keluarga secara langsung. Klien sering berkomunikasi dengan anak, saudara. Komunikasi yang diterapkan yaitu komunikasi fungsional dan hubungan baik dengan tetangga.

l) Struktur keluarga

1) Kekuatan keluarga

- ✓ Ayah
- ✓ Istri
- ✓ Anak
- ✓ ~~Mertua~~/Menantu

2) Proses pengambilan keputusan keluarga

- ✓ Bersama (musyawarah)
- Otoriter
- Liberal
- Diktaktor

Kesimpulan: Kekuatan keluarga ada pada ayah dan proses pengambilan keputusan keluarga dengan cara bermusyawarah (bersama).

c. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)

- ✓ keluarga saling mengasihi
- ✓ keluarga saling menyayangi
- ✓ keluarga saling memahami
- ✓ keluarga saling menasihati
- ✓ keluarga saling menghargai
- ✓ keluarga saling memberikan dukungan

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

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga membolehkan anak, menantu dan istrinya berkumpul di luar

rumah untuk kegiatan masyarakat atau berkumpul di saudara

3. Fungsi perawatan Kesehatan

a) Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga

- ~~definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (fisik), pengobatan~~ (coret yang tidak perlu)
- ~~definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pencegahan penyakit (psikologis), pengobatan~~ (coret yang tidak perlu)
- ~~definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer dirumah, pencegahan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, terapi~~ (coret yang tidak perlu)

Kesimpulan: Tn W mengatakan hanya sedikit memahami atau mengenal masalah Kesehatan tentang penyakit Hipertensi yang dialaminya. Tn. W mengatakan di keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit hipertensi atau stroke. Tn. W belum menerapkan pola hidup sehat seperti tidak mengurangi garam, kurang berolahraga. Tn. W mengatakan sering melakukan aktifitas fisik seperti: membakar sampah, mencari rumput untuk hewan ternaknya (sapi) dan setiap bulan sekali melakukan kontrol ke PKU. Tn. W mengatakan mendapatkan terapi Amlodipine 10mg yang diminum satu kali sehari.

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

- √ Dapat mengambil keputusan
- Tidak dapat mengambil keputusan

Kesimpulan: Tn. W mengatakan ia menyadari pentingnya akan Kesehatan, sebulan sekali melakukan kontrol rutin ke PKU karena dokter yang menangani dari awal terdeteksi hipertensi.

c) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan psikologis

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

Kesimpulan: Tn. W mengatakan keluarganya sangat mendukung akan kesembuhannya dengan cra selalu ada, saling menasehati akan bahaya penyakit ini jika tidak di atur polah hidupnya dan keluarga Tn. W tidak memperbolehkan bekerja demi kesehatannya.

d) Keluarga memotifasi lingkungan?

- cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) **mampu/tidak mampu**
- permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) **mampu/tidak mampu**
- Penyakit menular **mampu/tidak mampu**
- Permasalahan psikis (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) **mampu/tidak mampu**

Kesimpulan: kemampuan keluarga memahami lingkungan rumah yang sehat keluarga mengetahui pentingnya kebersihan lingkungannya. Pada saat kunjungan rumah dalam keadaan bersih dan rapih. Rumah terlihat terang karena pencahayaan baik, rumah bertipe permanen, lantai semen dan dinding terbuat dari tembok dan terdapat kendang sapi di belakang rumah.

e) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan?

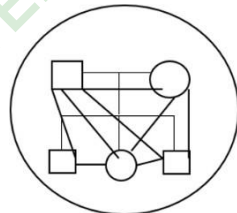
- Posyandu **ya/tidak/rutin**
- Posbindu **ya/tidak/rutin**
- Klinik swasta/perawat/bidan **ya/tidak/rutin**
- Dokter wasta **ya/tidak/rutin**
- Puskesmas **ya/tidak/rutin**
- Rumah sakit **ya/tidak/rutin**

Kesimpulan: Tn. W mengatakan apabila sakit ringan klien hanya membeli obat warung dan istirahat, dan apabila 2-3 hari tidak sembuh maka akan membawa keluarga yang sakit ke pelayanan kesehatan klinik. Keluarga belum menyediakan investasi untuk Keluarga yang sakit.

- f) Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga?
- | | |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> fisik | mampu/tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> rasa aman dan nyaman | mampu/tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> hubungan sosial | mampu/tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> Penghargaan | mampu/tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> Aktualisasi diri | mampu/tidak mampu |
| <input type="checkbox"/> Rumah sakit | mampu/tidak 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
- | | |
|---|----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mengalokasikan dana pendapatan | ya/tidak |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alokasi dana belanja harian/bulanan | sesuai/tidak sesuai |
| <input type="checkbox"/> Alokasi dana pendidikan | sesuai/tidak sesuai |
| <input type="checkbox"/> Alokasi dana hari tua | sesuai/tidak sesuai |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alokasi dana kesehatan | sesuai/tidak sesuai |

Kesimpulan: Tn. W mengatakan pendapatan kadang-kadang cukup dan kadang kurang, uang yang didapatkan digunakan untuk belanja kebutuhan harian

d. Gambar family attachment



e. Pengkajian persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (family tree wellbeing)

1. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- riwayat keluarga pada masa lampau? Klien dan keluarga mengatakan tidak punya masalah yang berarti dimasalalu.

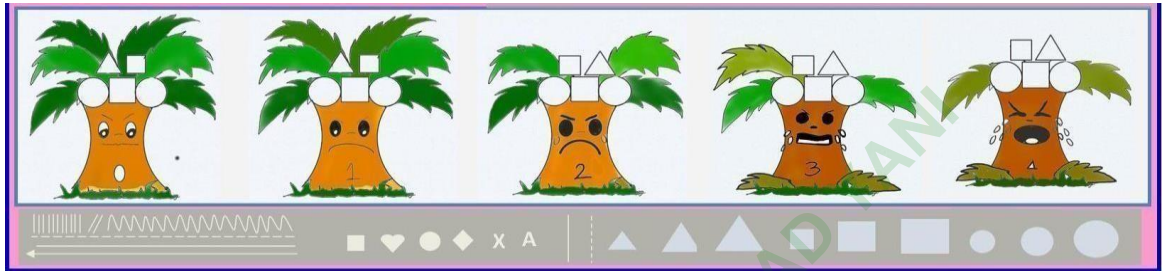
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga? Klien dan keluarga mengatakan tidak ada masalah yang besar, hanya terkadang berbeda pendapat
- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Tn. W selaku kepala keluarga dan orangtua menasehati keluarganya jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluarnya bersama-sama
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Tn. W selalu mengajarkan kepada istri dan anak-anaknya jika mempunyai masalah dibicarakan bersama. Dari pembicaraan bersama atau musyawarah akan mendapatkan titik terang permasalahannya dan berharap permasalahannya segera terselesaikan secara keluarga.
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Tn. W mengatakan lebih bersabar dengan berusaha mencari jalan keluar dan selebihnya iklas dengan masalah yang dihadapi

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

- Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini keluarga mengatakan mengetahui bahwa mempunyai masalah mengenai kesehatan pada bapaknya yaitu Hipertensi
- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut? Keluarga menganjurkan klien untuk, menjaga pola makan dan pergi ke pelayanan kesehatan
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Keluarga selalu menjaga kesehatan dengan cara pergi ke layanan kesehatan atau rumah sakit untuk kontrol.

3. Pilih dan centang pada salah satu gamabar 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.



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.

TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Tingkat kemandirian keluarga Tn.W dalam derajat II

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 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			√	
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, II I dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

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

1. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan?
Tn.W mengatakan khawatir terkait dengan masalah kesehatannya karena memiliki Riwayat Hipertensi dan stroke
2. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka? Tn. W mengatakan beliau dulunya sebagai tulang punggung keluarga akan tetapi sekarang sudah tidak lagi karena dulu pernah mengalami hipertensi sampai stroke kurang lebih satu tahun lalu, kemudian reaksi dari keluarga sekarang menyarankan tidak bekerja lagi.
3. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu? Anak dan istrinya
4. Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui? Ingin mengetahui tentang penyakit Hipertensi dan cara mengontrol tekanan darah

5. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan kita/perawat?

Pengetahuan terkait penyakit Hipertensi

g. Pemeriksaan fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. W
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik(composmentis) TB : 173 cm BB : 67kg TD : 158/81 mmHg Nadi :70 x/menit RR : 20 x/menit
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna putih
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya ⊕, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sedikit buram, 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, 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: Perkembangan dada seimbang, 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 20x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas 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 Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks

	<p>patela positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema. Terdapat nyeri dibagian pinggang pada saat bangun tidur.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
--	---

2. Pengkajian per system (lampiran)

Nama individu yang sakit : Tn. W		Diagnosa medis : Hipertensi	
Sumber Dana Kesehatan : BPJS		Rujukan Dokter/Rumah Sakit:	
<p>Keadaan umum Kesadaran: composmentis GCS: 15 TD : 158/81 mmHg P : 20x/menit S : 36,6°C N : 70x/menit Tubuh teraba hangat</p>	<p>Sirkulasi/cairan Edema: tidak ada Bunyi jantung: lup dup teratur Asites : tidak ada Akral teraba dingin: tidak Tanda perdarahan: ya Purpura/hematom/petekie/ Hematemesis/melena/epistaksis* Tanda anemia: pucat/ tidak pucat Konjungtiva pucat/lidah pucat/ bibir pucat/akral pucat* Tanda dehidrasi: mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering* Pusing : tidak Kesemutan : ya Berkeringat : tidak Rasa haus : tidak Pengisian kapiler > 3 detik</p>	<p>Perkemihan Pola BAK 7/hari, vol 500 ml/hari Haturia Poliuria Oliguria Disuria Inkontinensia Retensi Nyeri saat BAK: Tidak Kemampuan BAK: mandiri/bantu sebagian/tergantung* Alat bantu: ya/tidak Gunakan obat: ya/tidak Kemampuan BAB: mandiri/bantu sebagian/tergantung* Alat bantu: ya.tidak</p>	<p>Pernapasan Sianosis Sekret/slym Irama ireguler Wheezing Wonkhi Otot bantu napas Alat bantu napas Dispnea Sesak Stridor Krepitasi</p>
<p>Pencernaan Mual muntah kembung Nafsu makan: berkurang/ tidak* Sulit menelan Disphagia Bau nafas Kerusakan gigi/gui/lidah/ geraham/rahang/palatum* Distensi abdomen Bising usus: Konstipasi</p>	<p>Muskuloskeletal Tonus otot Kontraktur Fraktur Nyeri otot/tulang* Drop foot lokasi..... Tremor jenis..... Malaise/fatigue Atropi Kekuatan otot..... Postur tidak normal RPS atas:</p>	<p>Neurosensori <u>Fungsi penglihatan:</u> Boram: ya Tak bisa melihat Alat bantu: tidak Visus..... <u>Fungsi perabaan:</u> Kesemutan pada: kaki Kebas pada... Disorientasi Halusinasi Amnesia</p>	<p>Kulit Jaringan parut Memar Laserasi Ulserasi Pus..... Bulae/lepuh Perdarahan bawah Krustae Luka bakar kulit..... Derajat... Perubahan warna.....</p>

3. Obat-obatan yang dikonsumsi klien

Jenis obat	Rute	Dosis	indikasi	kontraindikasi
Amlodiphin	Oral	1x10 mg (diminum pada malam hari sebelum tidur)	Digunakan sebagai agen tunggal untuk mengontrol tekanan darah pada sebagian besar pasien	Pasien dengan syok kardiogenik, stenosis aorta berat, angina tidak stabil, hipotensi berat, gagal jantung, dan gangguan hepar

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ANALISA DATA

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
No.	Tgl/jam	Data Fokus (DO/DS)	Masalah Keperawatan
1.		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mengetahui bahwa menderita hipertensi sekitar kurang lebih 1 tahun yang lalu • Klien mengatakan tensi yang paling tinggi adalah 200/100mmHg • Klien mengatakan tekuk sedikit berat dan pusing • Klien mengatakan minum obat hipertensi yaitu amlodipine 10 mg <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 158/81 mmHg • RR : 20x/menit • S : 36,6°C • N : 70x/menit • Akral teraba hangat 	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif Ditandai dengan penyakit hipertensi (D.0017)</p>

MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
No.	Tgl/jam	Data Fokus (DO/DS)	Masalah Keperawatan
		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan kontrol rutin di rumah sakit • Klien mengatakan selama kontrol dirumah sakit mendapatkan ilmu dan praktik seperti kurangi garam dan melakukan olahraga • Klien mengatakan sejak rutin minum obat gejala seperti sakit kepala menurun dan tekanan darah relative stabil, tetapi kadang tinggi ketika klien begadang, capek <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien melakukan kegiatan sehari-hari mencari rumput untuk makan sapi • Klien tidak 	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)</p>

		mengonsumsi ayam negeri dan gorengan	
--	--	--------------------------------------	--

Diagnosa Keperawatan individu:

1. Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan penyakit hipertensi dengan data klien mengatakan mengetahui bahwa menderita hipertensi sekitar kurang lebih 1 tahun yang lalu, klien mengatakan tensi yang paling tinggi adalah 200/100mmHg, klien mengatakan tekuk sedikit berat dan pusing, klien mengatakan minum obat hipertensi, hasil pemeriksaan tekanan darah adalah 158/81 mmHg, nadi 70x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,6°C, akral teraba hangat, klien minum obat hipertensi yaitu amlodipine 10 mg.

Diagnose Keperawatan Keluarga:

1. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan ditandai dengan Klien mengatakan kontrol rutin di rumah sakit, Klien mengatakan selama kontrol dirumah sakit mendapatkan ilmu dan praktik seperti kurangi garam dan melakukan olahraga, klien mengatakan sejak rutin minum obat gejala seperti sakit kepala menurun dan tekanan darah relative stabil, tetapi kadang tinggi ketika klien begadang dan capek.

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa: Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan faktor risiko 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	2	2	2/2 x 1: 2	Karena pada pemeriksaan fisik didapatkan TD: 158/81mmHg
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	2/2 x 2: : 2	Masalah dapat dicontrol dengan klien datang memanfaatkan fasilitas kesehatan

3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	3	3/3 x 1 1	Karena masalah hipertensi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi seperti foot massage
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segeraditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segeraditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	2/1 x 1 : 2	Karena jika masalah tidak segera ditangani akan mengganggu kenyamanan klien dan aktifitas klien.
Total skor			7	

FORMAT PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa: Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
2. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) :3 b. Ancaman kesehatan/ resiko : 2 c. Keadaan sejahtera/ potensial : 1	2	2	2/2 x 1: 1	Tn. W saat ini dalam keadaan menderita hipertensi, pertama kali mengalami hipertensi yaitu kurang lebih 1 tahun yang lalu. TN. W rutin mengonsumsi obat. anjuran pembatasan yang menyebabkan hipertensi seperti merokok, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga dan gaya hidup tidak sehat sudah dilakukan oleh Ny. S
3. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah : 2 b. Sebagian : 1 c. Tidak dapat : 0	2	2	2/2 x 2: : 2	Tn. W mengatakan masih belum begitu mengenal penyebab hipertensi secara lengkap
4. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi : 3 b. Cukup : 2 c. Rendah : 1	3	3	2/3 x 1 2/3	Tn. W sudah lama menderita hipertensi dan sebulan sekali rutin memeriksakan

				diri ke dokter
5. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segeraditangani : 2 b. Ada masalah, tidak perlu segeraditangani : 1 c. Masalah tidak dirasakan : 0	2	1	2/1 x 1 : 2	Bila tida segera ditangani memungkinkan munculnya masalah Kesehatan lain sehingga akan memperburuk kondisi Tn. W
Total skor			5 2/3	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIR
YOGYAKARTA

RENCANA KEPERAWATAN


NO	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif b.d hipertensi	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 3x 3 jam maka masalah resiko perfusi serebral tidak efektif menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>Perfusi serebral (L.02014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala diubah dari skala 2 cukup meningkat menjadi 5 menurun 2. Tekanan darah sistolik 2 cukup meningkat menjadi 5 menurun 3. Tekanan darag diastolik 2 cukup meningkat menjadi 5 menurun 	<p>Pemantauan Tanda Vital(I. 02060)</p> <p><i>Obervasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tekanan darah • Monitor nadi • Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien • Dokumentasikan hasil pemantauan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan • Informasikan hasil pemantauan
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Setelah dilakukan tindakan selama 3x 3 jam maka masalah keseipan peningkatan manajemen kesehatan mmembaik dengan	<p>Edukasi prosedur tindakan (I.12442)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan


		<p>kriteria hasil :</p> <p>Tingkat pengetahuan (L.12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi minat dalam belajar diubah dari skala 4 cukup meningkat menjadi meningkat 5 • Pertanyaan tentang masalah hipertensi dari 3 sedang menjadi 5 menurun <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) Meningkat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat • Aktivitas keluarga mengatasimasalah kesehatan tepat meningkat • Tindakan untuk mengurangi faktir risiko meningkat • Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<p>menerima materi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan 5. Jelaskan perlunya tindakan dilakukan 6. Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan 7. Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan 8. Jelaskan persiapan pasien sebelum melakukan tindakan 9. Informasikan durasi tindakan dilakukan <p>Dukungan koping keluarga (I.09260)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi prognosis secara psikologis
--	--	--	---

			<p>3. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga2. Diskusikan rencana medis dan perawatan3. Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga4. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang5. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan perawalan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien6. Bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">7. Informasikan kemajuan pasien secara berkala
--	--	--	--

IMPLEMENTASI



CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN HARI 1 (Senin 03- Juni 2024)

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
PERTEMUAN 1					
1.	03/06/2024 10.00	Resiko perfusi Cerebral tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda vital 2. Mengkaji sakit kepala klien 3. Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan 4. Monitor nadi 5. Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan setelah tindakan kepada klien 6. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah 7. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>Selasa, 3 Juni 2024 Pukul 10. 30</p> <p>S: klien mengatakan pusing belum berkurang,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan <i>foot massage</i> adalah 158/81 mmHg dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> mengalami penurunan pada tekanan sistol yaitu menjadi 149/75mmHg, nadi klien 70x/menit <p>A: Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: melakukan pemantauan tekanan darah</p>	 Desi A
2.	03/06/2024 10.30	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tingkat pengetahuan klien terhadap hipertensi, diit hipertensi, 	<p>Selasa, 3 Juni 2024 Pukul 11.00</p> <p>S:</p> <p>Klien mengatakan mengurangi konsumsi garam, ayam negeri, dan gorengan</p>	

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengkaji pengetahuan klien tentang terapi non farmakologi yaitu teknik <i>foot massage</i> sebagai teknik untuk mengontrol hipertensi 3. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, dan tindakan <i>foot massage</i> 4. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari <i>foot massage</i> 5. Melakukan kontrak waktu tindakan dengan pasien 6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan 7. Melakukan pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu untuk menjadi perbandingan sebelum dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> 8. Mengajarkan <i>foot massage</i> pada klien dan keluarga 9. Mengevaluasi perasaan klien 10. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 11. Mengevaluasi pemahaman klien tentang langkah dari <i>foot massage</i> 12. Mengidentifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan belum tau mengenai teknik <i>foot massage</i> • Klien mengatakan lebih enak setelah dipijat dan lebih rileks. • Klien mengatakan belum terlalu hafal langkah-langkahnya tetapi akan mencoba di praktikan kepada istrinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selama dilakukan <i>foot massage</i> klien banyak bertanya dan mengamati setiap langkah yang di lakukan. • Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan <i>foot massage</i> adalah 158/81 mmHg dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> mengalami penurunan pada tekanan sistol yaitu menjadi 149/75 mmHg <p>A: Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan <i>foot massage</i> • Memberikan edukasi patuh minum obat 	 Desi A
--	--	--	--	--	---



			<p>13. Mengidentifikasi prognosis secara psikologis</p> <p>14. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan</p> <p>15. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga</p> <p>16. Diskusikan rencana medis dan perawatan</p> <p>17. Memfasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga</p> <p>18. Memfasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang</p> <p>19. Memfasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan perawalatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien</p> <p>20. Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala</p>		
--	--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN HARI 2 (Selasa 04- Juni 2024)

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
PERTEMUAN 1					
1.	04/06/2024 10.00	Resiko perfusi Cerebral tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Monitor nadi Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan setelah tindakan kepada klien Mengidentifikasi perubahan tekanan darah Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>Selasa, 3 Juni 2024 Pukul 10. 30</p> <p>S: Klien mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan <i>foot massage</i> adalah 157/77 mmHg dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> tekanan darah turun yaitu 143/80mmHg. Nadi 77x/menit <p>A: Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: melakukan pemantauan tekanan darah</p>	 Desi A
2.	04/06/2024 10.30	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> Mengkaji tingkat pengetahuan klien terhadap Mengevaluasi tingkat pemahaman kegiatan <i>foot massage</i> kemarin Melakukan kontrak waktu tindakan dengan pasien 	<p>Selasa, 4 Juni 2024 Pukul 11.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan badan lebih enak dan klien menyukai wangi dari minyak sehingga membuat klien merasa rileks Klien mengatakan sudah bisa mempraktikan kepada istrinya 	 Desi A

			<ol style="list-style-type: none"> 3. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan 4. Melakukan pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu untuk menjadi perbandingan sebelum dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> 5. Melakukan <i>foot massage</i> 6. Mengevaluasi perasaan klien 7. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 8. Mengevaluasi pemahaman klien tentang langkah dari <i>foot massage</i> 9. Melakukan edukasi patuh minum obat 10. Membuat kesepakatan waktu untuk implementasi hari selanjutnya 	<p>tetapi ada 1 titik pijat yang klien tidak ingat yaitu pada titik Gerakan ke 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga sudah paham terkait perilaku CERDIK untuk mengontrol tekanan darah dengan mengontrol makanan dan mengurangi merokok <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan <i>foot massage</i> adalah 151/77 mmHg dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> tekanan darah turun yaitu 143/80mmHg • Klien dan keluarga sudah paham terkait edukasi patuh minum obat dengan mengulangi kembali 2 dari 6 materi yang sudah diberikan saat edukasi dengan skor 2 (rendah) <p>A: Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan <i>foot massage</i> • Evaluasi pemahaman patuh minum obat 	
--	--	--	---	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN HARI 3 (Rabu 05- Juni 2024)

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
PERTEMUAN 1					
1.	05/06/20 24 10.00	Resiko perfusi Cerebral tidak efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji sakit kepala 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan 3. Memonitor nadi 4. Menginformasikan hasil tekanan darah kepada klien 5. Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 6. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 7. Menganjurkan klien untuk kontrol rutin 	<p>Selasa, 3 Juni 2024 Pukul 10. 30</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sudah tidak pusing <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan <i>foot massage</i> adalah 151/79 mmHg dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> tekanan darah turun menjadi 141/75mmHg. Nadi 75x/menit <p>A: Masalah Keperawatan teratasi P: melakukan pemantauan tekanan darah</p>	 Desi A
2.	05/06/20 24 10.30	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji tingkat pengetahuan klien terhadap Mengevaluasi tingkat pemahanan kegiatan <i>foot massage</i> kemarin 2. Melakukan kontrak waktu tindakan dengan pasien 3. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan 4. Melakukan pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu untuk menjadi perbandingan sebelum dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> 	<p>Selasa, 4 Juni 2024 Pukul 11.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sudah tidak pusing • Klien mengatakan perilaku CERDIK itu dengan kontrol rutin, kurangi merokok, jalan-jalan pagi selama 30 menit, kurangi garam, kurangi gula, istirahat yang cukup 	 Desi A

			<p>5. Melakukan <i>foot massage</i></p> <p>6. Mengevaluasi perasaan klien</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan tekanan darah</p> <p>8. Mengevaluasi pemahaman klien tentang langkah dari <i>foot massage</i></p> <p>9. Mengevaluasi kembali pemahaman edukasi patuh minum obat</p> <p>10. Membuat kesepakatan waktu untuk</p> <p>11. implementasi hari selanjutnya</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dilakukan <i>foot massage</i> adalah 157/77mmHg dan setelah dilakukan <i>foot massage</i> tekanan darah turun yaitu 143 • Klien sudah memahami perilaku CERDIK untuk hidup sehat dengan sekor 5 (tinggi) <p>A: Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan <i>foot massage</i> secara mandiri • Melakukan patuh minum obat <p>A: Masalah Keperawatan teratasi sebagian</p> <p>P: melanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan <i>foot massage</i> secara mandiri • Melakukan patuh minum obat 	
--	--	--	---	---	--