

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

Nama perawat:	Muhammad Diyan	Nama Puskesmas:	Puskesmas Kalasan
	Abdul Tamar La Abo	Tgl. Pengkajian:	22 Juni 2024
Nama KK:	Tn. A	No. Family Folder (jika ada)	-
Alamat & No.telp.	Dusun Somodaran, Purwamartani, Kalasan, Rt 03, RW 02, 08219992xxxx		
Pekerjaan/ Status KK	Wiraswasta	Tgl lahir/Usia KK	60 tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-laki	Pendidikan KK	SLTA
Riwayat Imunisasi	Lengkap	Asuransi kesehatan	BPJS
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Diabetes melitus
Pemberi Informasi	Tn. A	Hub. dengan KK:	KK
	Ny. I	Hub. dengan KK:	Istri

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi Kesehatan	Riwayat imunisasi
1.	Tn. A	Laki-laki	KK	60	SLTA	Wiraswasta	BPJS	Lengkap
2.	Ny. I	Perempuan	Istri	56	SLTA	IRT	BPJS	Lengkap

I. Tujuan perawatan individu

Preventif

1. Dalam upaya preventif Ny. I yang mengalami hipertensi untuk mengendalikan penyakit hipertensi.
2. Ny. I Ingin mengetahui cara penanganan hipertensi non farmakologi

II. Tujuan perawatan keluarga

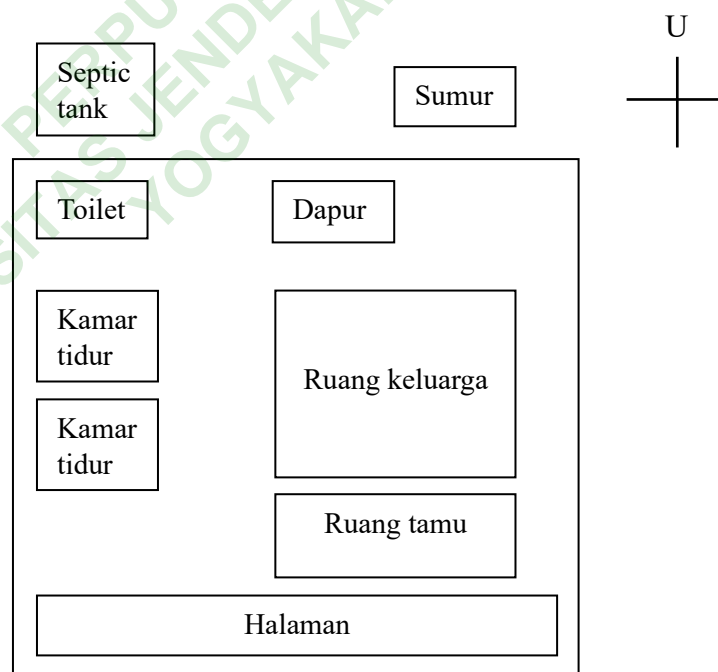
Promotif

1. Dalam upaya promotif pada Tn. A dan Ny. I untuk mengetahui tentang hipertensi
2. Dalam upaya promotif pada Tn. A untuk mengendalikan penyakit hipertensi pada Ny. I

III. Pengkajian kesehatan keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

- a. Lokasi rumah

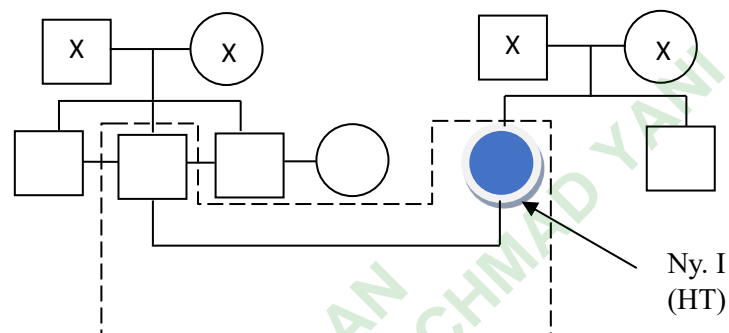


Keterangan :

Rumah Tn. A terdapat halaman, 1 ruang tamu dan ruang keluarga, 2 kamar tidur, dapur dan toilet. Septic tank berada 10

meter dari sumur. Rumah Tn. A berdekatan dengan tetangga dan rumah warga.

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



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan

----- : Tinggal satu rumah

X

: Meninggal



: Klien

- c. Tipe keluarga : Tn. A dan Ny. I tinggal satu rumah, namun tidak memiliki anak (*dyadic family*)
- d. Suku bangsa : Suku Tn. A dan Ny. I yaitu Jawa
- e. Agama : Tn. A dan Ny. I menganut agama Islam
- f. Status ekonomi :

Status ekonomi keluarga

✓ menengah

Penghasilan

✓UMR (Rp. 2.315.976/bulan)

Pekerjaan ayah

Wiraswasta

Alokasi dana tabungan

Tidak ada

Dana kesehatan

Tidak ada

Dana pendidikan

Tidak ada

g. Aktifitas rekreasi keluarga :

✓Menonton tv bersama

Kesimpulan :

Tipe keluarga Tn. A adalah keluarga *dyadic family* yang terdiri dari suami dan istri yang hidup bersama dalam satu rumah, tidak memiliki anak. Tn. A dan Ny. I bersuku Jawa dan berkeyakinan agama Islam. Status ekonomi keluarga termasuk dalam golongan pendapatan menengah dengan penghasilan perbulannya yaitu Rp. 2.315.976. Aktivitas rekreasi keluarga yaitu menonton tv bersama di ruang keluarga rumah mereka. Tn. A. dan Ny. I mengatakan jarang berolahraga, berolahraga ketika ada kegiatan di masyarakat saja seperti jalan sehat. Tidak ada alokasi dana tabungan, dana kesehatan dan dana pendidikan.

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah :

Keadaan dalam rumah

- | | |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Ventilasi | baik |
| <input type="checkbox"/> Konsumsi air | cukup |
| <input type="checkbox"/> Listrik / penerangan | baik |
| <input type="checkbox"/> Toilet | bersih |
| <input type="checkbox"/> Sistem kebersihan dalam rumah | baik |
| <input type="checkbox"/> Perabotan rumah tangga | tertata |

posyandu, posbindu, PUSLING rutin dilakukan oleh Puskesmas Kalasan yang dibantu oleh kader. Ny. I mengatakan rutin mengikuti kegiatan pemeriksaan rutin di posyandu. Klien mengatakan di dusun yang mereka tinggal tidak terdapat Puskesmas pembantu dan klinik swasta, bidan ataupun dokter umum.

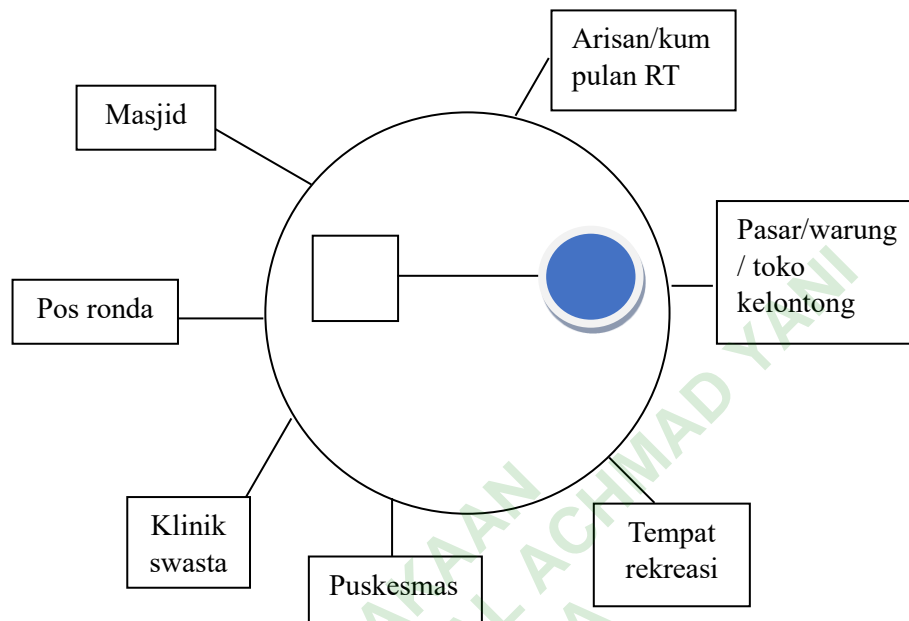
d. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga

- Pasar/warung/toko kelontong
- Sekolah TK/SDSMP/SMA
- Perguruan tinggi
- Arisan/dasa wisma/kumpulan RT/ karang taruna
- Pos ronda
- Papan informasi
- Tempat rekreasi keluarga terdekat

Kesimpulan :

Rumah klien jauh dengan jalan raya, akses ke pasar berjarak 10 KM dari rumah, sedang untuk warung dan toko kelontong berjarak tidak jauh dari rumah klien. Terdapat tempat pendidikan SD yang berjarak 5 KM, sebulan sekali terdapat arisan atau kumpulan RT, dan kegiatan karang taruna aktif melakukan kegiatan di dusun. Terdapat pos ronda di dusun klien dan papan informasi terkait dengan peta serta informasi desa, namun belum terdapat informasi terkait dengan kesehatan.

e. Gambarkan ecomap keluarga



Kesimpulan :

Tn. A dan Ny. I sebulan sekali mengikuti kegiatan arisan atau kumpulan RT di Dusun Somodaran. Untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga keluarga pergi ke pasar, warung dan toko kelontong. Keluarga jarang pergi tempat rekreasi. Keluarga mengatakan jarang memanfaatkan puskesmas, karena waktu menunggu di puskesmas yang cukup lama. Keluarga lebih sering ke dokter/klinik swasta untuk berobat. Tn. A aktif mengikuti kegiatan ronda di dusun. Keluarga mengatakan sering beribadah di masjid.

3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

-

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

- ✓ Mengurus rumah
- ✓ Memasak

Kesimpulan :

Struktur peran keluarga di keluarga Tn. A yaitu bahwa keluarga saling melindungi dan merawat keluarga. Kemudian peran anggota keluarga Tn. A sebagai KK berperan sebagai pencari nafkah, melindungi keluarga dan mengambil keputusan secara dengan tepat. Peran Ny. I yaitu mengurus rumah dan memasak.

- Nilai sosial dan norma

Gaya hidup keluarga :

- | | | |
|--------------------------|--------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Budaya asing | menerima |
| <input type="checkbox"/> | Makanan cepat saji | menolak |
| <input type="checkbox"/> | Merokok/ alkohol | menolak |
| <input type="checkbox"/> | Olahraga rutin | tidak |

Kesimpulan :

Keluarga menerima budaya asing yang masuk namun tetap melakukan pemilahan, keluarga menolak merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol serta makan makanan cepat saji karena sadar akan kesehatan.

Kesetaraan gender

- ✓ Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Peran gender

Laki-laki

- ✓ Mencari nafkah
- ✓ Mengurus rumah tangga

Perempuan

- ✓ Mengurus rumah tangga

Keadilan dalam keluarga	ada
Pendidikan	ada
Pekerjaan	ada
Agama	ada
Kepercayaan	satu agama
Kepercayaan terhadap kesehatan	ada
Pengetahuan	ada
Sikap dan perilaku kesehatan	ada

Kesimpulan :

Peran gender hampir sama, hanya saja yang mencari nafkah adalah laki-laki.

- Proses komunikasi

Pengirim pesan

- ✓ Langsung
- ✓ Elektronik komunikasi handphone/telephone

Pengirim dan penerima pesan

- ✓ Saudara

Kejelasan komunikasi keluarga

- ✓ Komunikasi fungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat

- ✓ Baik

Kesimpulan :

Dalam proses informasi keluarga berkomunikasi dan intraksi secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan handphone. Keluarga juga memiliki hubungan komunikasi yang baik dengan tetangga dan masyarakat.

- Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan keluarga

- ✓ Ayah
- ✓ Istri
- ✓ Anak

Proses pengambilan keputusan

- ✓ Bersama (musyawarah)

Kesimpulan :

Dalam keluarga anggota keluarga saling menguatkan dan proses pembambilan keputusan dilakukan secara bersama-sama.

c. Fungsi keluarga

- Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)
 - ✓ Keluarga saling mengasihi
 - ✓ Keluarga saling menyayangi
 - ✓ Keluarga saling memahami
 - ✓ Keluarga saling menasehati
 - ✓ Keluarga saling menghargai
 - ✓ Keluarga saling memberikan dukungan
 - ✓ Keluarga saling memotivasi

Kesimpulan :

Keluarga selalu menjaga hubungan dengan baik, keluarga mengatakan selalu menjaga keharmonisan keluarganya dengan saling menyayangi, mengasihi, memahami, menasehati, menghargai, dan saling memberikan dukungan dan saling memotivasi.

- Fungsi sosial
 - ✓ Keluarga memperbolehkan suami/istri/berkumpul dengan teman-temannya
 - ✓ Keluarga memperbolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
 - ✓ Keluarga memperbolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

Kesimpulan :

Keluarga memperbolehkan suami/istri untuk bersosialisasi dan juga berkegiatan dengan orang lain.

- Fungsi keperawatan

Tugas keluarga :

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)

Kesimpulan :

Keluarga mengatakan belum mengetahui secara menyeluruh terkait penyakit yang diderita dan cara mengatasinya.

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

X tidak dapat mengambil keputusan

Kesimpulan:

Keluarga dapat mengambil keputusan apabila ada masalah kesehatan yang terjadi di keluarga

Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis

Penanganan primer tidak mampu

Promosi kesehatan tidak mampu

Pencegahan tidak mampu

Penatalaksanaan penyakit tidak mampu

Kesimpulan:

Keluarga tidak mampu melakukan pencegahan dalam keluarga agar terhindari dari masalah kesehatan

Keluarga memodifikasi lingkungan

✓ cedera fisik (jatuh, keracunan, dll) mampu

✓ penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) tidak mampu

- ✓ penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS dll) mampu
- ✓ permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) tidak mampu

Kesimpulan:

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan sebagian. Namun, keluarga tidak mampu memodifikasi PTM yaitu hipertensi.

Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Posyandu	tidak
Posbindu	rutin
Klinik Swasta/perawat/bidan	rutin
Dokter swasta	rutin
Puskesmas	tidak
Rumah sakit	ya

Kesimpulan:

Keluarga belum memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan optimal, karena keluarga akan pergi ke faskes ketika terjadi masalah kesehatan saja. Apabila keluarga ada yang sakit maka keluarga memeriksa ke klinik swasta.

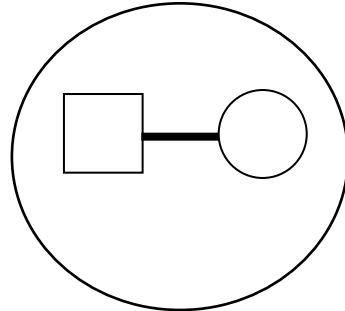
Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

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

Kesimpulan:

Keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga.

b. 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 lalu
Permasalah kesehatan adalah Ny. I mempunyai tekanan darah tinggi sejak 1 tahun yang lalu.
- Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga
- Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut
Khawatir karena mengetahui bahwa terdapat masalah kesehatan dan akan buruk jika tidak diatasi.
- Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut?
Mencoba untuk tenang dan berencana untuk memeriksa kesehatan.
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?
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
Klien dan keluarga mengatakan hanya mempunyai masalah kesehatan mengenai hipertensi pada Ny. I
- Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?
Tn. A dan Nya. I sama-sama khawatir apabila kondisi kesehatan akan memburuk jika tidak di atasi
- Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?

Melakukan pemeriksaan dan pengobatan di pelayanan kesehatan

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

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



(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

Item kemandirian	Tingkat kemandirian			
	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 home visit				

5. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan

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

Keluarga khawatir apabila penyakit yang dialami tidak ditangani dengan benar dan dikelola dengan baik akan memperburuk kondisi tersebut dan mengganggu kegiatan dan aktifitas sehari-hari.

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

Tn. A, khawatir akan kesehatan anggota keluarganya

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

Ny. I mengatakan apabila mengeluh sakit maka yang membantu adalah Tn. A untuk mengantarkan ke pelayanan kesehatan.

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

Klien dan keluarga ingin mengetahui lebih jauh tentang hipertensi, terutama penanganan non farmakologi hipertensi. Karena klien mengatakan bahwa tidak mau bergantung sepenuhnya dengan terapi farmakologi yang saat ini dijalani.

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

Memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi dan penanganan non farmakologi pada hipertensi.

6. Pemeriksaan fisik

No.	Jenis pemeriksaan	Tn. A
1.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 170 cm BB : 78 kg BMI : 27 TD : 127/80 mmHg Nadi : 60 x/menit Respirasi : 20 x/menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam.
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya (+), 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, 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. Tidak ada nyeri menelan
8.	Dada	I : Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Perkembangan dada simetris, 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 13 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.	Genetalia dan rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11.	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, CRT <2 detik. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila

		positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat. Kekuatan Otot : $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
12.	Pemeriksaan nyeri	Tidak ada keluhan nyeri

No.	Jenis pemeriksaan	Ny. I
1.	Keadaan Umum d. Kesadaran e. Status Gizi f. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 155 cm BB : 72 kg BMI : 30, obesitas TD : 159/77 mmHg Nadi : 70 x/menit Respirasi : 21 x/menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam. Ny. I mengatakan kadang merasa pusing apabila lupa meminum obat, mengonsumsi makanan tinggi garam seperti mie instan, dan kurang tidur.
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 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 kering, 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. Tidak ada nyeri menelan
8.	Dada	I : Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Perkembangan dada simetris, 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 10 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.	Genetalia dan rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11.	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, CRT <2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab, hangat.</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">5</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;">5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					
12.	Pemeriksaan nyeri	Tidak ada keluhan nyeri				

B. ANALISA DATA

NO.	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. - Ny. I mengatakan jarang berolahraga, berolahraga ketika ada kegiatan di masyarakat saja seperti jalan sehat. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 159/77 mmHg - Nadi : 70 x/menit - Respirasi : 21 x/menit 	<p>Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D. 0015)</p>	<p>Faktor Risiko Hipertensi</p>
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mengatakan belum mengetahui secara menyeluruh terkait penyakit yang diderita dan cara mengatasinya. - Ny. I mengatakan jarang berolahraga, berolahraga ketika ada kegiatan di masyarakat saja seperti jalan sehat. - Keluarga dan klien mengatakan membutuhkan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi 	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D. 0003)</p>	<p>Ketidakmampuan mengatasi masalah</p>

	<p>dan penanganan non farmakologi pada hipertensi.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 159/77 mmHg - Nadi : 70 x/menit - Respirasi : 21 x/menit 		
--	--	--	--

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b. d. Ketidakmampuan mengatasi masalah (D. 0003)
2. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif d. d. Faktor Risiko Hipertensi (D. 0015)

D. PENAPISAN MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah <ol style="list-style-type: none"> a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.I mempunyai tekanan darah tinggi sejak 1 tahun yang lalu.
2. Kemungkinan masalah dapat diubah <ol style="list-style-type: none"> a. Mudah b. Sebagian 	2 1	1	$1/2 \times 2 = 1$	Klien dan keluarga ingin mengetahui lebih jauh tentang hipertensi,

c. Tidak dapat	0			terutama penanganan non farmakologi hipertensi. Karean klien mengatakan bahwa tidak mau bergantung sepenuhnya dengan terapi farmakologi yang saat ini dijalani.
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Tn. A dan Ny. I mengatakan ingin mengetahui lebih jauh tentang hipertensi dan membutuhkan perawatan untuk memberikan informasi kesehatan.
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2 1	1	$1/2 \times 1 = 0,5$	Terdapat masalah tetapi klien dan keluarga juga sudah menyadari pentingnya menjaga kesehatan

b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani	0			
c. Masalah tidak dirasakan				

E. INTERVENSI KEPERAWATAN


NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b. d. Ketidakmampuan mengatasi masalah (D. 0003)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam, diharapkan Tingkat Pengetahuan (L.12111) meningkat, dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku sesuai anjuran dari menurun menjadi meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dari menurun menjadi meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan dari menurun menjadi meningkat 	Edukasi Kesehatan (I.12383) O : <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 T : <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya

		<ul style="list-style-type: none"> - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi dari menurun menjadi meningkat 	<p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
2.	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif d. d. Faktor Risiko Hipertensi (D.0015)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam, diharapkan Perfusi Perifer (L.02011) meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelemahan otot dari meningkat menjadi menurun - Akral dari memburuk menjadi membaik - Tekanan darah sistolik dari memburuk menjadi membaik - Tekanan darah sistolik dari memburuk menjadi membaik 	<p>Edukasi Latihan Fisik (I.12389)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis terapi isometrik handgrip exercise - Jelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan


		<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang diinginkan - Ajarkan Latihan pemanasan dan pendinginan yang tepat - Ajarkan teknik menghindari cedera saat latihan terapi isometrik handgrip exercise - Ajarkan teknik pernapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan terapi isometrik handgrip exercise <p>Pemantauan Tanda Vital (I. 02060)</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) - Monitor pernafasan (frekuensi, kedalaman) - Monitor suhu tubuh - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>T :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien
--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasi hasil pemantauan <p>E :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan
--	--	--	--

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


Implementasi hari pertama					
1.	Sabtu/ 22 Juni 2024/1 6.00 WIB	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b. d. Ketidakmampuan mengatasi masalah (D. 0003)	Edukasi Kesehatan (I.12383) O : <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat T : <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kesempatan untuk bertanya E : <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat 	S : <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A dan Ny. I mengatakan tidak paham mengenai penyebab, faktor risiko, diet, tanda dan gejala, komplikasi dan pencegahan serta pengendalian hipertensi - Klien mengatakan jarang melakukan olahraga dan aktivitas fisik - Klien dan Tn. 	 Muhammad Diyan Abdul Tamar La Abo


			<p>mempengaruhi kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>A mengatakan siap jika diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien belum mampu menjawab pertanyaan ketika di tanya mengenai penyakit hipertensi - Klien dan Tn. A banyak bertanya mengenai cara mengatasi hipertensi <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang 	
--	--	--	---	--	--

				<p>hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jadwalkan pendidikan kesehatan tentang hipertensi sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	
2.	Sabtu/ 22 Juni 2024/1 7.00 WIB	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efekti d. d. Faktor Risiko Hipertensi (D. 0015)	<p>Edukasi Latihan Fisik (I.12389)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Mengidentifikasi pengetahuan tentang terapi isomterik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu - Ny. I mengatakan 	 Muham mad Diyan Abdul Tamar La Abo

			<p>handgrip exercise</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan untuk menjalani program terapi <p>Pemantauan Tanda Vital (I. 02060)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tekanan darah - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah - Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah - Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>kadang merasa pusing apabila lupa meminum obat, mengonsumsi makanan tinggi garam seperti mie instan, dan kurang tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan belum mengetahui pengobatan non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise - Klien mengatakan ingin mengetahui dan melakukan terapi latihan 	
--	--	--	--	--	--


				<p>isometrik handgrip exercise</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 155/77 mmHg - Nadi : 80 x/menit - RR : 20 x/menit <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantaun tekanan darah - Pemantaun nadi - Pemantauan pernapasan - Lakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Ajarkan teknik non 	
--	--	--	--	---	--


				farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurun tekanan darah	
Implementasi hari kedua					
1.	Senin/ 24 Juni 2024/1 6.00 WIB	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b. d. Ketidakmampuan mengatasi masalah (D. 0003)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang hipertensi - Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. A dan Ny. I mengatakan memahami sedikit tentang hipertensi setelah dijelaskan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak kooperatif - Tn. A dan Ny. I belum mampu menjelaskan secara menyeluruh 	 Muhammad Diyan Abdul Tamar La Abo

				<p>tentang materi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan akan meningkatkan perilaku hidup sehat <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi pemahaman klien tentang hipertensi - Mengajukan perilaku hidup bersih dan sehat 	
2.	Senin/ 24 Juni 2024/1 7.00 WIB	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif d. d. Faktor Risiko	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian, tujuan dan manfaat kesehatan dan efek fisiologis pada latihan terapi isometrik handgrip exercise 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan tidak merasakan nyeri atau pegal pada tangan 	 Muham mad Diyan Abdul Tamar La Abo


		Hipertensi (D. 0015)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurunkan tekanan darah - Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya - Melakukan pengkajian nyeri - Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi isometrik handgrip exercise - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan kepada klien - Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan senang melakukan terapi isometrik handgrip exercise karena dapat membantu Ny. I dalam penurunan tekanan darah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif saat diajarkan terapi isometrik handgrip exercise - Klien tampak belum menguasai tindakan terapi yang diajarkan 	
--	--	-------------------------	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<ul style="list-style-type: none"> - TD Sebelum : 130/90 mmHg - TS Sesudah : 130/80 mmHg <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan tekanan darah - Lakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Ajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar 	
--	--	--	--	--	--


				<p>pada klien untuk menurunkan tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pencegahan hipertensi 	
Implementasi hari ketiga					
1.	Selasa/25 Juni 2024/16.00 WIB	<p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif b. d. Ketidakmampuan mengatasi masalah (D. 0003)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi tingkat pemahaman klien mengenai penyebab, faktor risiko, diet, tanda dan gejala, komplikasi dan pencegahan serta pengendalian hipertensi - Menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan paham tentang penyebab, faktor risiko, diet, tanda dan gejala, komplikasi dan pencegahan serta pengendalian hipertensi - Ny. I mengatakan sudah melakukan perilaku hidup sehat dengan mengonsumsi obat rutin 	 <p>Muhammad Diyan Abdul Tamar La Abo</p>

				<p>tepat waktu, membatasi konsumsi garam dan melakukan aktivitas fisik diluar rumah dengan berjalan kaki selama 30 menit</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak kooperatif - Ny. I mampu menjelaskan kembali materi yang telah diberikan dengan baik dan benar <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	
2.	Selasa/ 25 Juni 2024/1 7.00 WIB	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efekti d. d. Faktor	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non farmakologi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan tidak merasakan nyeri atau 	 Muham mad Diyan Abdul


		Risiko Hipertensi (D. 0015)	<p>terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurunkan tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian nyeri - Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi isometrik handgrip exercise - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan kepada klien - Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah - Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>pegal pada tangan</p> <p>- Ny. S mengatakan nyaman setelah dilakukan terapi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD Sebelum : 130/80 mmHg - TS Sesudah : 125/80 mmHg <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik 	Tamar La Abo
--	--	-----------------------------	---	---	--------------

				<p>handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurunkan tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan tekanan darah - Edukasi pencegahan hipertensi 	
Implementasi hari keempat					
1.	Rabu/25 Juni 2024/16.00 WIB	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif d. d. Faktor Risiko Hipertensi (D. 0015)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurunkan tekanan darah - Melakukan pengkajian nyeri - Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi isometrik handgrip exercise 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan tidak merasakan nyeri atau pegal pada tangan - Ny. S mengatakan nyaman setelah dilakukan terapi - Ny. I mengatakan akan menerapkan 	 Muham mad Diyan Abdul Tamar La Abo

			<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan kepada klien - Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah - Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>pola hidup sehat</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I tampak kooperatif - Ny. I tampak menguasai langkah terapi dengan baik dan benar - TD Sebelum : 125/90mm Hg - TS Sesudah : 120/85 mmHg <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non 	
--	--	--	---	--	--

				farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurun tekanan darah - Pemantauan tekanan darah	
Implementasi hari kelima					
1.	Kamis /27 Juni 2024/1 6.00 WIB	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efekti d. d. Faktor Risiko Hipertensi (D. 0015)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurun tekanan darah - Melakukan pengkajian nyeri - Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi isometrik handgrip exercise 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan tidak merasakan nyeri atau pegal pada tangan - Ny. I mengatakan telah melakukan pencegahan hipertensi dengan meminum obat tepat waktu, tidang 	 Muham mad Diyan Abdul Tamar La Abo

			<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan kepada klien - Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah - Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>begadang dan melakukan aktivitas fisik di luar rumah yaitu berjalan kaki</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak menguasai langkah terapi dengan baik dan benar - TD Sebelum : 104/64mm Hg - TD Sesudah : 110/72 mmHg <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan 	
--	--	--	---	---	--

				<p>isometrik handgrip exercise pada Ny. I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien untuk menurunkan tekanan darah - Pemantauan tekanan darah 	
Implementasi hari keenam					
1.	Jum'at /28 Juni 2024/1 6.00 WIB	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif d. d. Faktor Risiko Hipertensi (D. 0015)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan terapi latihan isometrik handgrip exercise pada Ny. I - Mengajarkan teknik non farmakologi terapi latihan isometrik handgrip exercise secara baik dan benar pada klien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan senang sudah diajarkan terapi untuk menurunkan tekanan darahnya - Ny. I mengatakan 	 Muham mad Diyan Abdul Tamar La Abo

			<p>untuk menurunkan tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian nyeri - Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi isometrik handgrip exercise - Memonitor nadi - Menginformasikan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan kepada klien - Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah - Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 	<p>akan meningkatkan perilaku hidup sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengatakan tidak merasakan nyeri atau pegal pada tangan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kooperatif - Klien tampak melakukan langkah terapi dengan baik dan benar - TD Sebelum : 117/73mmHg - TD Sesudah : 116/72 mmHg <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	
--	--	--	---	---	--