

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 1 Identitas Pasien

Nama perawat	Priski Aprilia	Nama Puskesmas	Puskesmas kasihan II
		Tgl. Pengkajian	30/10/2024
Nama Kepala Keluarga (KK)	Tn.M	No. Family Folder (jika ada)	-
Alamat & No.telp.	Nitiprayan, RT 03, Dusun Jomegatan		
Pekerjaan/Status KK	Buruh	Tgl lahir/Usia KK	01 April 1965/59 Tahun
Jenis Kelamin KK	Laki-Laki	Pendidikan KK	SD
Riwayat Imunisasi	-	Asuransi kesehatan	KIS
Riwayat penyakit Menular	Tidak ada	Riwayat penyakit keturunan	Hipertensi
Pemberi Informasi	Ny. M	Hub. dengan KK:	Istri

1. Tujuan Perawatan Individu

- a. Ny. M mengetahui tentang penyakit yang diderita, yakni hipertensi
- b. Ny. M mengetahui manfaat dari Slow deep breathing dengan aromaterapi mawar untuk hipertensi
- c. Ny. M mengetahui tentang pembatasan diit nutrisi bagi Hipertensi

2. Tujuan Perawatan Keluarga

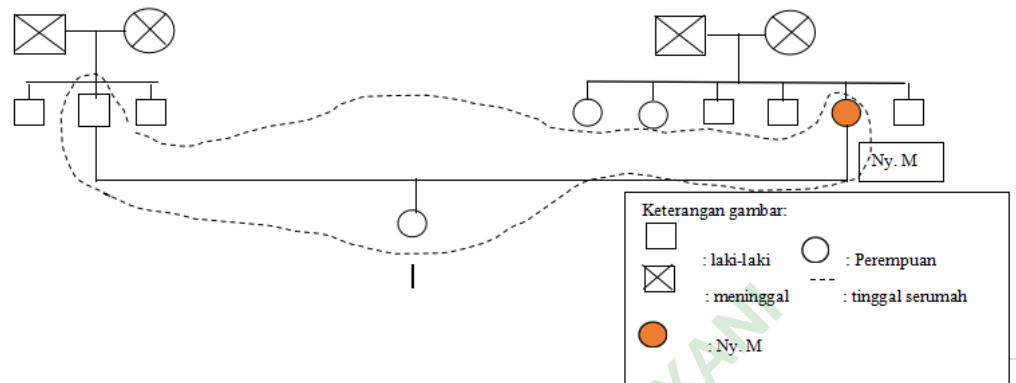
- a. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
- b. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia

3. Pengkajian Kesehatan Keluarga

Tabel 3. 2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Jekel	Hub dgn KK	Usia	Pendidikan	Asuransi Kesehatan	Riwayat Imunisasi	Riwayat Penyakit
1.	Ny. M	Perempuan	Ibu	59	SMA	IRT	KIS	Lengkap
2.	An. A	Perempuan	Anak	15	SMP	Pelajar	KIS	Lengkap

a. Genogram

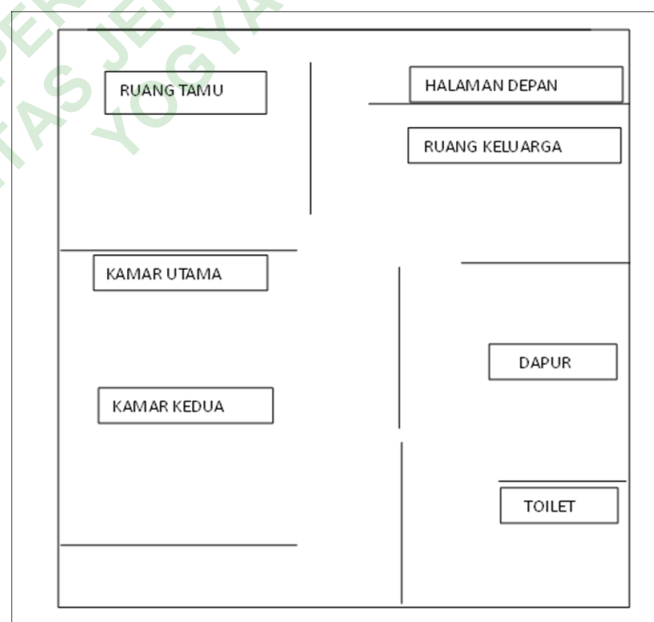


Gambar 3. 1 Genogram

Keterangan:

- 1) Ny. M tinggal bersama suami dan 1 anak perempuan
- 2) Ny. M memiliki riwayat penyakit hipertensi
- 3) Suami Ny. M tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita
- 4) Anak Ny. M tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita

b. Lokasi Rumah



Gambar 3. 2 Lokasi Rumah

c. Tipe Keluarga : Keluarga Inti

d. Suku Bangsa : Jawa

- e. Agama : Katholik
- f. Status Ekonomi Keluarga: Menengah
- g. Penghasilan : < UMR domisili (Rp 1.000.000/bulan)
- h. Pekerjaan Ayah : Buruh
- i. Dana Tabungan : ada (\geq Rp500.000,-/bln)
- j. Dana Kesehatan : ada (\geq Rp500.000,-/bln)
- k. Dana Pendidikan : Ada (< Rp500.000,-/bln)
- l. Aktivitas Rekreasi Keluarga : Menonton tv Bersama dan makan Bersama diluar rumah

4. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah :

- 1) Ventilasi : Baik
- 2) Konsumsi air : Cukup
- 3) Sumber penerangan : Listrik Konsisi Baik
- 4) Toilet : Bersih
- 5) Sistem kebersihan dalam rumah : Cukup
- 6) Perabotan rumah tangga : Tertata
- 7) Lantai : Keramik dan terlihat bersih
- 8) Dinding : Tembok

Kesimpulan: Tidak ada masalah

b. Informasi lingkungan luar rumah:

- 1) Sampah : Dibakar/TPU
- 2) Drainase : Tidak ada
- 3) Hewan peliharaan : Tidak ada
- 4) Sumber budaya/ adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit : Tidak ada

Kesimpulan : Tidak ada masalah

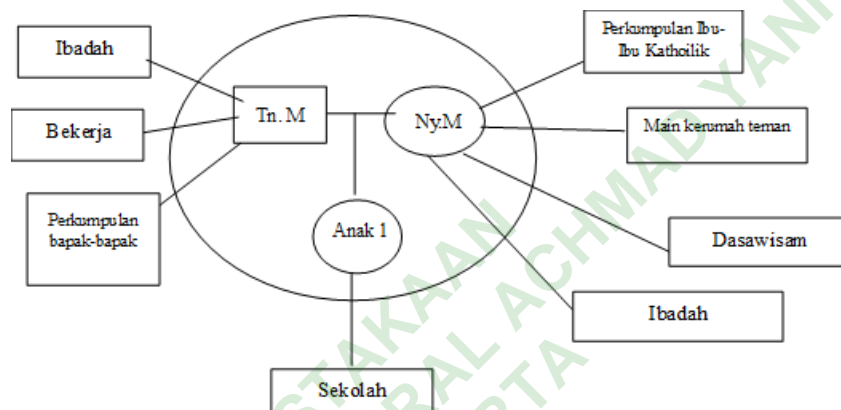
c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- 1) Posyandu : Ada
- 2) Posbindu : Ada
- 3) Puskesmas keliling : Ada

- 4) Puskesmas pembantu : Tidak mengetahui
 - 5) Puskesmas induk : Ada
 - 6) Klinik swasta/bidan/dokter umum : Ada
- Kesimpulan : Tidak ada masalah

d. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga : Tidak ada masalah

e. Gambarkan Ecomap Keluarga



Gambar 3.3 Ecomap Keluarga

5. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang) Keluarga

a. Riwayat Perkembangan Keluarga Sampai Saat Ini

- 1) Keluarga Dengan Anak Sekolah
- 2) Tugas perkembangan keluarga
- 3) Mensosialisasikan anak, meningkatkan prestasi sekolah dan hubungan dengan teman sebaya
- 4) Menyediakan aktivitas buruk anak
- 5) Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan
- 6) Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga

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 cepat

c) Peran ibu

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

Kesimpulan : Tidak ada perubahan peran dalam keluarga, semua keluarga menjalankan perannya masing-masing dengan baik.

Peran anggota keluarga : Jelas

Peran anggota keluarga : Flesibel

2) Nilai sosial dan norma

3) Gaya hidup keluarga :

- a) Budaya asing : Menerima
- b) Makanan cepat saji : Menerima
- c) Merokok/alkohol : Menolak
- d) Olahraga rutin : Tidak

Kesimpulan : Keluarga terutama pasien jarang sekali olahraga

4) Kesetaraan gender

Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan.

5) Peran gender

a) Peran gender laki-laki

- ✓ Mencari nafkah
- ✓ Mengurus anak
- ✓ Mengasuh anak

b) Peran gender perempuan

- Mengurus rumah tangga

6) Keadilan dalam keluarga : Ada

7) Pendidikan : Ada

8) Pekerjaan : Ada

9) Agama : Satu agama yakni agama katolik

10) Kepercayaan terhadap kesehatan : Ada

11) Sikap dan perilaku kesehatan : Ada

Kesimpulan: Ny. M yang memiliki hipertensi masih makan cemilan yang asin-asin

12) Proses komunikasi

Pengiriman pesan

✓ Langsung

✓ Elektronik komunikasi handphone

Pengirim dan penerima pesan : Orang tua, Anak dan Saudara

Kejelasan komunikasi keluarga : Komunikasi fungsional

13) Hubungan keluarga dengan tetangga dan Masyarakat : Baik

Kesimpulan : Tidak ada masalah

14) Struktur kekuatan keluarga

1) Kekuatan keluarga : Ibu

2) Proses pengambilan keputusan keluarga : Bersama

Kesimpulan: Tidak ada masalah

6. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

✓ Keluarga saling mengasihi

✓ Keluarga saling menyayangi

✓ Keluarga saling memahami

✓ Keluarga saling menghargai

✓ Keluarga saling memberikan dukungan

✓ Keluarga saling memotivasi

b. Fungsi sosialisasi

✓ Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul di luar rumah

✓ Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman-temannya

✓ Keluarga membolehkan suami/istri bermain/berkumpul dengan teman-temannya

- ✓ Keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara
- c. Fungsi perawatan kesehatan
- a. 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
 - b. Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis
 - ✓ Penanganan primer : Mampu
 - ✓ Promosi kesehatan : Mampu
 - ✓ Pencegahan : Mampu
 - ✓ Penatalaksanaan penyakit : Mampu
 - c. Keluarga memodifikasi lingkungan
 - ✓ Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll) : Mampu
 - ✓ Penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) : Tidak mampu
 - ✓ Penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS) : Mampu
 - ✓ Permasalahan psikis (keamanan dan kenyamanan) : Mampu

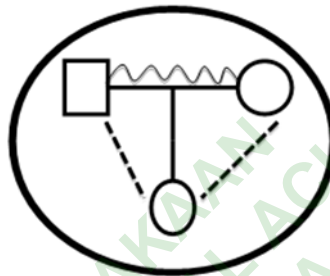
Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan

 - ✓ Posyandu : Ya
 - ✓ Posbindu : Ya
 - ✓ Klinik Swasta/perawat/bidan : Ya
 - ✓ Dokter swasta : Ya
 - ✓ Puskesmas : Ya
 - ✓ Rumah sakit : Ya

Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga

 - ✓ fisik : Mampu
 - ✓ rasa aman dan nyaman : Mampu
 - ✓ hubungan sosial : Mampu
 - ✓ Penghargaan : Mampu
 - ✓ Aktualisasi diri : Mampu

- ✓ Rumah sakit : Mampu
- d. Fungsi Reproduksi
Rencana keturunan berikutnya
- e. Fungsi ekonomi
- Mengalokasikan dana pendapatan : Ya
 - Alokasi dana belanja harian/bulanan : Sesuai
 - Alokasi dana pendidikan : Sesuai
- f. Gambaran family attachment



Gambar 3. 4 Family Attachment

7. Pengkajian Persepsi Keluarga Tentang Kesejahteraan Keluarga (*Family Tree Well Being*)
- a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga
- 1) Riwayat keluarga pada masa lampau :
Permasalahan Kesehatan mengenai hipertensi
 - 2) Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah- masalah keluarga :
Ny. M memiliki riwayat tekanan darah tinggi sejak 15 tahun yang lalu, saat ini Ny. M mengeluh bagian kepala senut-senut dan kakinya nyeri serta pusing jika tekanan darahnya tinggi. Ny. M jarang berolahraga. Suami dari Ny.M mengatakan pasien baru konsumsi obat hipertensi yaitu Amlodipine 5mg. Setiap sore Ny. M pasti ngemil cemilan yang asin-asin, pasien kontrol Rutin di Puskesmas Kasihan II. Pasien juga mengeluh nyeri, P : saat

beraktivitas, Q : senut-senut, R : bagian kedua kaki, S : 5 (0-10), T : hilang timbul

3) Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut :

Reaksi keluarga pada masalah Kesehatan untuk Ny.M, suami pasien tampak kebingungan saat ditanya akan hal ini

4) Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut :

Yang telah dilakukan untuk masalah tersebut, pasien telah Kontrol rutin di Puskesmas Kasihan II

5) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari :

Keluarga mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan

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

1) Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini :

Keluarga dan pasien mengatakan saat ini Ny. M mengalami tekanan darah yang telah dialami 15 tahun yang lalu, dan tampak kebingungan saat ditanya factor resiko terhadap Ny. M yang mengalami tekanan darah

2) Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut

Suami pasien tampak kebingungan

3) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari

Keluarga tampak tidak tahu apa yang harus dilakukan

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

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

Gambar 3. 5 Pohon Masalah



Level (0)	Level (1)	Level (2)	Level (3)	Level (4)
Tidak ada masalah atau mampu mengatasi masalah	Masalah sangat Rendah atau Keluarga membutuhkan sangat bantuan	Masalah rendah Atau membutuhkan Bantuan	Masalah tinggi Keluarga Membutuhkan Bantuan	Masalah sangat Tinggi atau Membutuhkan Banyak bantuan

8. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Tabel 3. 3 Tingkat Kemandirian Keluarga

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas		√		
2. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran				
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif				
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, III dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

9. Pengkajian dengan 5 Kunci Pertanyaan (*Five Key Question*)

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan :
 - ✓ Suami Ny. M mengatakan hal yang paling dikhawatirkan adalah Ny.M yang mengalami tekanan darah tinggi sejak 15 tahun yang

lalu tetapi tidak mau minum obat rutin padahal sudah kontrol rutin di Puskesmas dan Ny. M mengatakan mengeluh kepala senut-senut dan kakinya nyeri serta pusing jika tekanan darahnya tinggi, masih mengonsumsi makanan cemilan yang asin-asin.

- ✓ Pasien juga mengeluh nyeri, P : nyeri kaki, Q : senut-senut, R : bagian kedua kaki, S : 5 (0-10), T : saat beraktivitas
- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka :
 - ✓ Suami Ny. M mengatakan istrinya paling berpengaruh. Karena saat kontrol rutin di Puskesmas Kasihan II, pasien tidak mau untuk minum obat rutin. Akan tetapi, sekarang Ny. M sudah meminum obat rutin.
- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu :
 - ✓ Ny. M mengatakan yang paling bisa membantu saat permasalahan Kesehatan terjadi adalah Suaminya yaitu Tn. M.
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui
 - ✓ Suami Ny. M mengatakan saat ini ingin mengetahui pantangan-pantangan agar tensi istrinya bisa normal.
 - ✓ Ny. M ingin mengetahui terkait tentang hipertensi itu seperti apa, apakah bahaya ketika mengonsumsi obat rutin dari hipertensi
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat
 - ✓ Ny. M mengatakan ingin mengetahui bagaimana menurunkan tensi dengan meminum obat rutin atau ada penanganan tanpa minum obat rutin serta makanan-makanan yang cocok untuk tekanan darah tinggi atau pantangan-pantangan penyakit hipertensi.

10. Pemeriksaan Fisik

- a. Nama individu yang sakit : Ny. M
- b. Keluhan utama : Ny. M mengatakan mengeluh kepala senut-senut dan kakinya nyeri serta pusing jika tekanan darahnya tinggi, klien mengatakan kepalanya pusing kalau tek klien mempunyai riwayat

hipertensi sejak 15 tahun yang lalu dan sering terlewat minum obat. Pasien juga mengeluh nyeri, P : nyeri kaki, Q : senut-senut, R : kedua kakinya, S : 5 (0-10), T : saat beraktivitas

- c. Penyebab : klien mengatakan gejala muncul ketika kecapekan dan tidak bisa tidur malam atau saat beraktivitas.
- d. Tanda dan gejala yang muncul : kepala pusing
- e. Riwayat pengobatan dan pemeriksaan : terakhir kontrol 1 bulan dan mendapatkan obat amlodipine 5 mg,
- f. Pemeriksaan GDS 99 mg/dL, Asam urat 5.0 mg/dL, Kolesterol 184 mg/dL
- g. Pengkajian persistem

Tabel 3. 4 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil
1.	Keadaan umum a. Kesadaran b. Status gizi c. Tanda-tanda vital	Baik Composmentis BB: 63 kg TB: 155 cm TD: 156/100 mmHg N: 78x/menit Respirasi : 18x/menit Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian kaki P : Saat beraktivitas Q :senut-senut R: pada bagian kaki S: 5 T:hilang timbul
2.	Kepala	Bentuk kepala simetris, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam dan sedikit beruban. Klien mengatakan

		merasa pusing jika tekanan darahnya naik
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 ikterk dan tidak ada alat bantu penglihatan
4.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih dan 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, 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 sonorpada 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/mnt. 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	Tidak dikaji
11.	Ekstermitas	Ekstremitas Atas Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap.

		<p>refleks bisept dan trisept positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, turgor kulit baik, <2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap. refleks patella positif, gerakan bebas, kulit lembab</p> <p>hangat, tidak ada oedema</p> <p>Kekuatan otot:</p> <table border="1"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

B. Analisa Data

Tabel 3. 5 Analisa Data

Masalah Keperawatan Individu			
No.	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ada Riwayat darah tinggi sejak 15 tahun - Pasien mengatakan mengeluh bagian kepalanya senut-senut dan pusing jika tekanan darahnya tinggi - Suami pasien mengatakan Ny. M baru saja mengkonsumsi obat hipertensi yaitu amlodipine 5mg 	<p>Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)</p>	<p>Hipertensi</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih mengonsumsi cemilan yang asin-asin <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik dan Composmentis - Tampak tegang saat ditensi - Vital sign : Tekanan darah : 156/83 mmHg Nadi: 78x/menit Respirasi : 18x/menit 		
2	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri pada bagian kakinya - Pengkajian PQRST P : Pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas Q : Pasien mengatakan rasanya senut-senut R : Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian kedua kakinya S : Pasien mengatakan skalanya 5 (0-10) T : Pasien mengatakan nyerinya hilang timbul <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak meringis dan gelisah 	Nyeri akut (D.0077)	Agen pencedera fisiologis

	<ul style="list-style-type: none"> - Tampak sesekali memegang kakinya - Vital sign : Tekanan darah : 156/83 mmHg Nadi: 78x/menit Respirasi : 18x/menit 		
3	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. M mengatakan jarang berolahraga - Suami dan Ny. M mengatakan ingin mengetahui bagaimana menurunkan tensi dengan meminum obat rutin atau ada penanganan tanpa minum obat rutin - Ny. M mengatakan makanan-makanan yang cocok untuk penderita tekanan darah tinggi atau pantangan-pantangan penyakit tekanan darah tinggi <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak bertanya-tanya mengenai hipertensi - Tampak antusias 	<p>Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112)</p>	<p>Pasien ingin meningkatkan pengelolaan masalah kesehatan dan pencegahan</p>

C. Diagnosa Prioritas

Tabel 3. 6 Diagnosa Prioritas

Kasus	Diagnosa Keperawatan
-------	----------------------

Kasus Ny. M	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi dibuktikan dengan pasien mengeluh sakit kepala dan pasien memiliki Riwayat hipertensi sejak 15 tahun yang lalu 2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian kaki 3. Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan ditandai dengan pasien ingin meningkatkan pengelolaan masalah Kesehatan dan pencegahan
-------------	---

1. Skoring Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Tabel 3. 7 Skoring Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah				
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny.M kurang atau tidak sehat dan memerlukan penanganan yang secepatnya untuk mencegah peningkatan tekanan darah atau terjadinya komplikasi akibat peningkatan tekanan darah
2. Kemungkinan masalah				
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Ny. M dapat diatasi sebagian karena suami Ny. M tidak membiarkan tensi istrinya tinggi, selalu menanyakan pantaangan dan pencegahan hipertensi
3. Potensi masalah untuk dicegah		3	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.M dapat diubah karena penyakit hipertensi

a. Tinggi	3			merupakan suatu penyakit yang dapat dipertahankan dengan menjaga keseimbangan
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah				Ny.M menyadari pentingnya menjaga kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi, namun Ny.M masih makan-makanan asin
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	2	$1/2 \times 1 = 1/2$	
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			$4 \frac{1}{2}$	

2. Skoring Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut

Tabel 3. 8 Skoring Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah				Ny. M mengeluh nyeri pada bagian kaki dengan skala 5 dengan rasanya seperti senut-senut dan nyerinya muncul ketika beraktivitas
a. Aktual	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah				Keluarga Ny.M jarang berolahraga
a. Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah				Keluarga Ny.M ingin meningkatkan kualitas Kesehatan Ny. M
a. Tinggi	3	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	
b. Cukup	2			

c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	$1/2 \times 1 = 1/2$. Keluarga Ny. M mengatakan agar Ny. M cepat sembuh
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			2 5/6	

3. Skoring Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

Tabel 3. 9 Skoring Diagnosa Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Ny. Mengatakan ingin mengetahui bagaimana menurunkan tensi
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah		2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga Ny.M ingin mengetahui makanan yang cocok untuk penderita hipertensi
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga Ny.M tampak bertanya-tanya
a. Tinggi	3			
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			

4. Menonjolnya masalah				Ny.S mengatakan supaya keluarganya selalu diberikan kesehatan
1. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	1	1/2x1=1/2	
2. Ada masalah	1			
3. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			2 5/6	

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 10 Rencana Keperawatan

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1	Resiko perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi dibuktikan dengan pasien mengeluh sakit kepala dan pasien memiliki Riwayat hipertensi sejak 15 tahun yang lalu	Setelah dilakukan tindakan keperawatan kunjungan rumah 3x 1 jam diharapkan keluarga mampu memahami masalah kesehatan dengan kriteria hasil: Perfusi Perifer (L.02011) 1. Tekanan darah sistolik cukup buruk (2) menjadi cukup membaik (4) 2. Tekanan darah diastolik cukup buruk (2) menjadi cukup membaik (4) 3. Sakit kepala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4)	Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (I.06194) 1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK (misalnya: lesi, gangguan metabolisme, edema serebral) 2. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (misalnya: tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun) 3. Monitor MAP (mean arterial pressure) 4. Memberikan Terapi slow deep breathing dengan aromaterapi mawar

2	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada bagian kaki</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kunjungan rumah 3x 1 jam diharapkan keluarga mampu memahami masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Tingkat nyeri (L.08066) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 2. Meringis cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 3. Gelisah cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri □ Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 8. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 9. Jelaskan strategi meredakan nyeri 10. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 11. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 12. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik nafas dalam
---	---	--	--

3	<p>Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan ditandai dengan pasien ingin meningkatkan pengelolaan masalah Kesehatan dan pencegahan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kunjungan rumah 3x 1 jam diharapkan keluarga mampu memahami masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Tindakan untuk mengurangi faktor risiko cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) 2. Menerapkan program perawatan cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) 3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan Kesehatan cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) 4. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 3. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya 5. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 6. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
---	--	---	--

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 11 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf
Hari Ke-1				
Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif				
1	30/10/24 09.0 IB	1. Memonitor tanda/gejala peningkatan TIK 2. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, seperti berada di tempat yang tenang dan nyaman 3. Memberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar selama 15-20 menit	30 Oktober 2024, Jam : 11.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih merasakan pusing kadang sampai kliyengan - Pasien mengatakan semalam sebelum tidur telah minum obat amlodipine 5mg - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar O : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak sesekali memegang kepalanya - Tegang saat ditensi - Tampak kebingungan saat diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> 	Priski

			<p>dengan aromaterapi mawar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telah diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar pada jam 10.00 WIB <table border="1"> <thead> <tr> <th>TD sebelum Terapi</th> <th>TD sesudah terapi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>145/88 mmHg</td> <td>137/87 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Resiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda/gejala peningkatan TIK - Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang - Memberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar 	TD sebelum Terapi	TD sesudah terapi	145/88 mmHg	137/87 mmHg	
TD sebelum Terapi	TD sesudah terapi							
145/88 mmHg	137/87 mmHg							
Nyeri Akut								
2	30/10/24 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri 2. Mengkaji pengaruh nyeri pada kualitas hidup 3. Memberikan relaksasi nafas 	<p>30 Oktober 2024, Jam : 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri <p>P : Pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas</p>	Priski				

		<p>dalam dengan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik tahan 2 detik dan hembuskan lewat mulut selama 6 detik</p> <p>4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p>	<p>Q : Pasien mengatakan rasanya senut-senut</p> <p>R : Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian kedua kakinya</p> <p>S : Pasien mengatakan skalanya 4</p> <p>T : Pasien mengatakan nyerinya hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam ketika nyeri muncul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak melakukan relaksasi nafas dalam - Vital sign : Tekanan darah : 145/88 mmHg Nadi: 86x/menit Respirasi : 19x/menit <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri 	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memberikan relaksasi nafas dalam - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 	
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan				
3	30/10/24 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 3. Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>Tanggal, Jam : 11.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien mengatakan bersedia diberikan Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi - Pasien mengatakan sangat senang jika ada yang memberikan penyuluhan Kesehatan seperti ini - Pasien mengatakan sudah paham tentang factor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan bagi penderita hipertensi - Pasien mengatakan akan pelan-pelan untuk berniat melakukan olahraga 	Priski

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien tampak antusias - Keluarga dan pasien tampak kooperatif - Keluarga dan pasien akan diberikan pendkes hipertensi pada esok hari <p>A : Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pendkes tentang hipertensi - Memberikan kesempatan untuk bertanya 	
--	--	--	--	--

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf
Hari Ke-2				
Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif				
1	31/10/24 09.30 WIB	1. Memonitor tanda/gejala peningkatan TIK 2. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, seperti berdapa ditempat	31 Oktober 2024, 12.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan 	Priski

		<p>yang tenang dan nyaman</p> <p>3. Memberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar selama 15-20 menit</p>	<p>aromaterapi mawar kondisinya jauh lebih baik daripada biasanya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih pusing dan tidak kliyengan serta tidak mengganggu aktivitasnya - Pasien bersedia diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak sedikit rileks dari biasanya - Tampak kooperatif saat diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar - Telah diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar pada jam 10.05 WIB <table border="1" data-bbox="1043 1570 1370 1758"> <thead> <tr> <th data-bbox="1043 1570 1206 1682">TD sebelum Terapi</th> <th data-bbox="1206 1570 1370 1682">TD sesudah terapi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1043 1682 1206 1758">135/87 mmHg</td> <td data-bbox="1206 1682 1370 1758">124/84 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah Resiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	TD sebelum Terapi	TD sesudah terapi	135/87 mmHg	124/84 mmHg
TD sebelum Terapi	TD sesudah terapi						
135/87 mmHg	124/84 mmHg						

			<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda/gejala peningkatan TIK - Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang - Memberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar 	
Nyeri Akut				
2	31/10/24 09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri 2. Mengkaji pengaruh nyeri pada kualitas hidup 3. Memberikan relaksasi nafas dalam melalui hidung selama 4 detik di tahan 2 detik, lalu hembuskan melalui mulut selama 6 detik 4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 	31 Oktober 2024, 12.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih mengeluh nyeri P : Pasien mengatakan masih nyeri saat beraktivitas Q : Pasien mengatakan rasanya senut-senut R : Pasien mengatakan merasa nyeri pada bagian kedua kakinya S : Pasien mengatakan skalanya 3 (0-10) T : Pasien mengatakan nyerinya hilang timbul <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan melakukan relaksasi nafas dalam ketika nyeri muncul 	Priski

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Pasien tampak melakukan relaksasi nafas dalam - Vital sign : Tekanan darah : 135/87 mmHg Nadi: 81x/menit Respirasi : 19x/menit <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri - Mengkaji pengaruh nyeri pada kualitas hidup - Memberikan relaksasi nafas dalam 	
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan				
3	31/10/24 09.30IB	1. Melakukan pendkes tentang hipertensi (definisi, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala, pencegahan, komplikasi, penatalaksanaan)	<p>31 Oktober 2024, 12.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien mengatakan sudah sedikit paham apa itu hipertensi, 	Priski

		<p>2. Memberikan kesempatan untuk bertanya</p>	<p>tapi masih susah menjelaskan tanda dan gejala hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien mengatakan akan menerapkan gaya hidup yang sehat seperti makan-makanan pantangan hipertensi serta akan rajin berolahraga seperti jalan kaki pada pagi hari - Pasien mengatakan untuk pagi ini makan pagi dengan menu nasi sayur tempe - Pasien bertanya apa makanan makanan khusus pendertia hipertensi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak bertanya - Tampak antusias dan kooperatif - Telah diberikan pendkes tentang hipertensi <p>A : Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi pendkes tentang hipertensi 	
--	--	--	--	--

			- Memberikan kesempatan bertanya	
--	--	--	----------------------------------	--

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf
Hari Ke-3				
Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif				
1	01/11/24 09.15 WIB	1. Memonitor tanda/gejala peningkatan TIK 2. Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, seperti berada ditempat yang tenang dan nyaman 3. Memberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar	01 November 2024, 11.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar merasakan rileks, tenang dan tidak merasakan kepalanya pusing - Pasien mengatakan akan melakukan ini secara mandiri bila merasa tekanan darahnya mulai tinggi O : <ul style="list-style-type: none"> - Tampak segar dan rileks 	Priski

			<ul style="list-style-type: none"> - Tampak kooperatif saat diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar - Telah diberikan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar pada jam 10.15 WIB <table border="1"> <thead> <tr> <th>TD sebelum Terapi</th> <th>TD sesudah terapi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>133/90 mmHg</td> <td>119/85 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A : Masalah Resiko perfusi perifer tidak efektif teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien melakukan secara mandiri dirumah dengan Terapi <i>slow deep breathing</i> dengan aromaterapi mawar 	TD sebelum Terapi	TD sesudah terapi	133/90 mmHg	119/85 mmHg	
TD sebelum Terapi	TD sesudah terapi							
133/90 mmHg	119/85 mmHg							
Nyeri Akut								
2	01/11/24 09.15IB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri 2. Mengkaji pengaruh nyeri pada kualitas hidup 3. Memberikan relaksasi nafas dalam melalui hidung selama 4 detik di tahan 2 detik, lalu hembuskan melalui mulut selama 6 detik 	01 November 2024, 11.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat beraktivitas seperti berdiri atau berjalan terlalu lama masih merasakan nyeri dengan skala 2, nyeri terasa senut-senut tapi 	Priski				

		4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri	<p>tidak berlangsung lama setelah itu nyerinya hilang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tetap melakukan relaksasi nafas dalam ketika nyeri muncul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks - Pasien tampak melakukan relaksasi nafas dalam - Vital sign : <p>Tekanan darah : 133/90mmHg Nadi: 80x/menit Respirasi : 20x/menit</p> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri - Mengkaji pengaruh nyeri pada kualitas hidup 	
Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan				
3	01/11/24 09.30 WIB	1. Mengevaluasi pendkes tentang hipertensi (definisi, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala,	01 November 2024, 11.00 WIB S :	Priski

		<p>penyakit, komplikasi, penatalaksanaan)</p> <p>2. Memberikan kesempatan bertanya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien mengatakan sudah paham tentang hipertensi - Pasien mengatakan sudah paham apa itu hipertensi “ hipertensi itu tekanan darah tinggi yang mempunyai tensi lebih dari 140/90” - Pasien mengatakan sudah paham tanda dan gejala hipertensi “ tanda gejala hipertensi seperti sakit kepala, lemas, kelelahan, mual dan muntah, kelemahan otot” - Pasien mengatakan sudah paham pencegahan hipertensi. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak antusias dan kooperatif <p>A : Kesiapan peningkatan manajemen Kesehatan teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--	--