

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Pengkajian Pasien**

**FORMAT CHECKLIST PENGKAJIAN KEPERAWATAN  
KELUARGA**

(Suwarno & Jongudomkarn, 2016) & (Suwarno, 2018)

**1. Identitas**

**Tabel 3. 1** Identitas Pasien

<b>Nama perawat:</b>	Erna Fitriani Cahyanti	<b>Nama Puskesmas:</b>	Pandak 1
		<b>Tgl. Pengkajian:</b>	05/11/2024
<b>Nama KK:</b>	Tn. S	<b>No. Family Folder (jika ada)</b>	-
<b>Alamat &amp; No.telp.</b>	RT 01, Tegallurung, Pandak, Bantul		
<b>Pekerjaan KK</b>	Petani	<b>Usia KK</b>	67 tahun
<b>Jenis Kelamin KK</b>	Perempuan	<b>Pendidikan KK</b>	SD
<b>Riwayat Imunisasi</b>	Lengkap	<b>Asuransi kesehatan</b>	BPJS
<b>Riwayat Penyakit Menular</b>	Tidak ada	<b>Riwayat Penyakit Keturunan</b>	Tidak Ada
<b>Pemberi Informasi</b>	Ny. T	<b>Hub. dengan KK:</b>	-
		<b>Hub. dengan KK:</b>	-
		<b>Hub. dengan KK:</b>	-

**2. Tujuan Perawatan Individu**

- a. Ny. T mengetahui tentang penyakit HT
- b. Ny. T mengetahui cara penanganan HT
- c. Ny. T mengetahui tentang pencegahan HT
- d. Ny. T mengetahui terapi nonfarmakologi HT

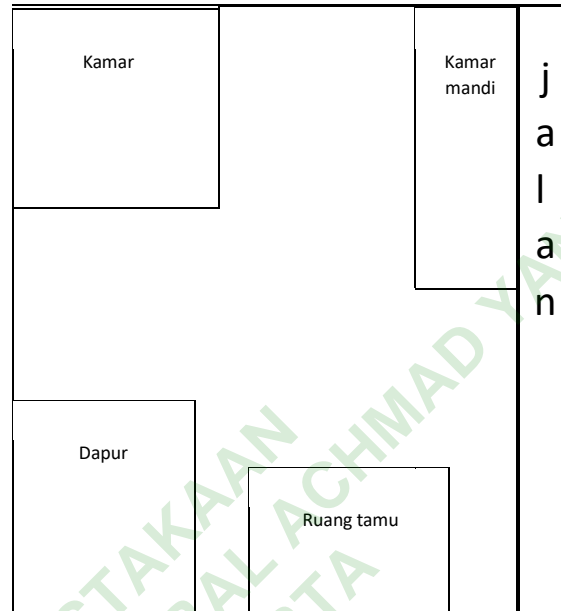
**3. Tujuan Perawatan Keluarga**

- a. Pasien mampu memperhatikan kesehatan diri
- b. Pasien mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada

#### 4. Pengkajian Kesehatan Keluarga

##### a. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

##### 1) Lokasi Rumah



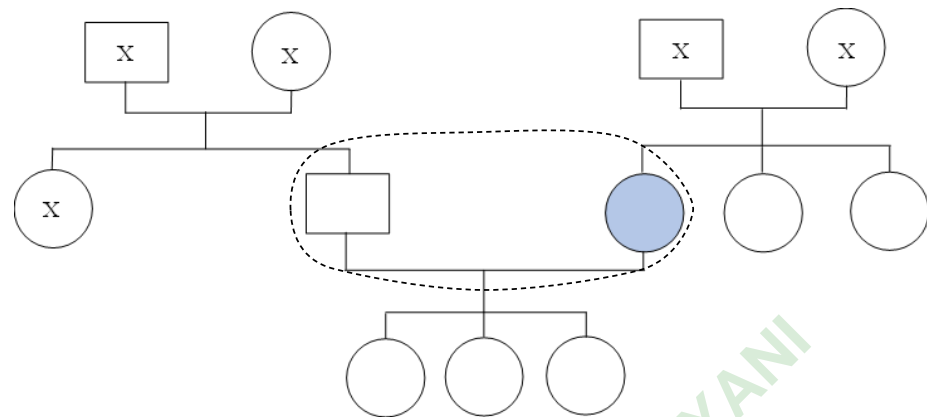
Gambar 3. 1 Lokasi Rumah

##### 2) Daftar Anggota Keluarga

Tabel 3. 2 Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	JK	Hub dg KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Askes	Riwayat Imunisasi
1	Tn. S	L	Kepala keluarga	67	SD	Petani	BPJS	Lengkap
2	Ny. T	P	Istri	67	SD	Petani	BPJS	Lengkap

## 3) Genogram



Gambar 3. 2 Genogram

## Keterangan :

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

## a. Tipe Keluarga

- Keluarga Inti
- Keluarga Besar (*Extended Family*)
- Single Career*
- Dyadic Family*
- Commuter Family*
- Lain-lain: -

## b. Suku Bangsa:

- Jawa
- Sunda
- Batak
- Madura
- Lain-lain: -

## c. Agama:

- Islam

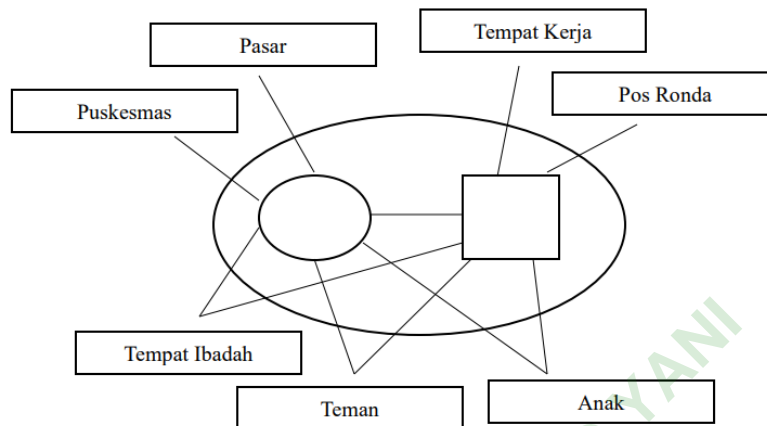
- Katholik
  - Kristen Protestan
  - Hindu
  - Buddha
  - Konghucu
  - Lain-lain: -
- d. Status ekonomi keluarga:
- Kurang
  - Menengah
  - Tinggi
- Penghasilan:
- ± Rp1.000.000 – Rp2.000.000 / bulan
- Pekerjaan:
- Buruh (Suami)
  - Tani
  - Pedagang
  - Swasta
  - PNS/TNI/POLRI
  - Guru/Dosen
  - Lain-lain: -
- Alokasi Dana:
- Dana Tabungan: ada
    - ≤ Rp 500.000,-/bln
    - ≥ Rp 500.000,-/bln
  - Dana Kesehatan: ada
    - ≤ Rp 500.000,-/bln
    - ≥ Rp 500.000,-/bln
  - Dana Pendidikan: -
    - ≤ Rp 500.000,-/bln
    - ≥ Rp 500.000,-/bln
- e. Aktivitas Rekreasi Keluarga:
- Menonton TV bersama
  - Main *game* bersama
  - Makan bersama di luar rumah
  - Olahraga (voli, sepak bola, badminton dll)
  - Lain-lain: -

## 5. Pengkajian Ecomap Keluarga

- a. Informasi Lingkungan Dalam Rumah
- Keadaan Dalam Rumah
- Ventilasi: ventilasi cukup, sirkulasi udara baik
  - Konsumsi Air: menggunakan air sumur yang dimasak
  - Listrik/Penerangan: listrik/penerangan baik

- Toilet: toilet bersih, menggunakan jamban, lantai toilet menggunakan keramik
  - Sistem Kebersihan Rumah: sistem kebersihan rumah baik
  - Perabotan Rumah Tangga: perabotan tertata
  - Lantai: lantai bersih
  - Dinding: dinding menggunakan tembok
- b. Informasi Lingkungan di Luar Rumah:
- Sampah: pengelolaan sampah dibakar
  - Drainase: drainase baik
  - Hewan Peliharaan: tidak ada hewan peliharaan
  - Sumber Budaya / Adat Istiadat Keluarga atau Masyarakat Sebagai Sumber Penyakit: keluarga mengikuti budaya adat jawa
- Kesimpulan:** kondisi lingkungan luar rumah dalam kondisi baik, tidak ada masalah
- c. Informasi Tetangga dan Masyarakat:
- Posyandu: ada posyandu dilaksanakan rutin
  - Posbindu: ada posbindu dilaksanakan rutin
  - Puskesmas Keliling: ada puskesmas keliling
  - Puskesmas Pembantu: tidak ada puskesmas pembantu
  - Puskesmas Induk: ada puskesmas induk
  - Klinik Swasta/Bidan/Dokter Umum: ada klinik swasta
  - Sepeda/Motor/Mobil: keluarga mempunyai motor 2
  - Bis/Angkotan Kota/Ojek *Online*/Ojek Pangkalan: ada
- Kesimpulan:** tidak ada masalah
- d. Informasi Jaringan Sosial dan Sumber-Sumber yang Bermanfaat Bagi Keluarga
- √ Pasar/Warung/Toko Kelontong
  - √ Sekolah TK/SD/SMA
  - Perguruan Tinggi
  - √ Arisan/Dasawisma/Kumpulan RT/Karang Taruna
  - √ Pos Ronda
  - Papan Informasi
  - Tempat Rekreasi Keluarga Terdekat
- Kesimpulan:** tidak ada masalah

e. Gambaran Ecomap Keluarga



Gambar 3.3 Ecomap Keluarga

6. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang) Keluarga

a. Riwayat Perkembangan Keluarga Sampai Saat Ini

1) Keluarga dengan Anak Usia Remaja

**Tugas Perkembangan Keluarga:**

- Menyeimbangkan kebebasan dan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri
- Memfokuskan kembali hubungan perkawinan
- Berekomunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak-anak

2) 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-anak hidup mandiri
- Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
- Membantu orangtua lansia yang sakit dari suami maupun istri
- Berperan suami istri, kakek dan nenek
- Menciptakan lingkungan rumah sebagai contoh bagi anak-anak

3) Keluarga dengan Orang tua Usia Lanjut

**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:** tugas perkembangan keluarga dengan orangtua usia lanjut sudah terpenuhi, tidak ada masalah pada tugas perkembangan keluarga dengan orangtua usia lanjut

#### b. Struktur Keluarga

##### ▪ Struktur Peran Keluarga

Peran Keluarga:

- √ Melindungi dan merawat keluarga

Peran Ayah:

- Mencari nafkah
- Melindungi keluarga
- Mengambil keputusan keluarga secara tepat

Peran Ibu:

- Merawat anak
- Mengasuh anak
- Merawat rumah
- Memasak
- Bekerja

Peran Anak:

- Belajar
- √ Patuh terhadap orangtua
- √ Bekerja
- √ Membantu perekonomian keluarga

**Kesimpulan :** tidak ada masalah

##### ▪ Nilai Sosial dan Norma Gaya Hidup Keluarga:

- Budaya asing: keluarga menerima budaya asing yang positif
- Makanan cepat saji: keluarga jarang mengkonsumsi makanan cepat saji
- Merokok/alkohol: suami pasien mengatakan sudah merokok sejak lama
- Olah raga rutin: keluarga jarang melakukan olahraga rutin

**Kesimpulan:** keluarga jarang melakukan olahraga rutin

##### ▪ Kesetaraan Gender:

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

**Kesimpulan:** tidak ada masalah pada kesetaraan gender,

Peran gender laki-laki:

- √ Mencari nafkah
- √ Mengurus rumah tangga
- Mengurus anak

Mengasuh anak

Peran gender perempuan:

Mencari nafkah

√ Mengurus rumah tangga

Mengurus anak

Mengasuh anak

- Keadilan dalam keluarga: keluarga berlaku adil satu sama lain
- Pendidikan: pendidikan terakhir keluarga SLTA
- Pekerjaan: suami pasien bekerja untuk menambah pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- Agama: seluruh anggota keluarga beragama islam
- Kepercayaan terhadap kesehatan: keluarga percaya terhadap kesehatan
- Pengetahuan: pengetahuan keluarga terhadap faktor risiko, diet dan cara pencegahan hipertensi masih kurang
- Sikap dan perilaku kesehatan: keluarga menunjukkan sikap dan perilaku kesehatan yang kurang maksimal

**Kesimpulan:** masih terdapat masalah didalam keluarga berupa pengetahuan yang masih kurang dan perilaku kesehatan yang kurang

- Proses Komunikasi Pengiriman Pesan:

√ Langsung/tidak langsung

√ Elektronik komunikasi *handphone/telephone*

Alat pengiriman pesan surat menyurat

Pengirim dan Penerima Pesan:

Orang tua

√ Anak

√ Saudara

Kejelasan Komunikasi Keluarga:

√ Komunikasi fungsional

Komunikasi disfungsional

- Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat:

√ Baik

**Kesimpulan:** tidak terdapat masalah pada proses komunikasi/ pengiriman

- Struktur Kekuatan Keluarga

Kekuatan keluarga:

Ayah

Istri

√ Anak

Mertua

Proses pengambilan keputusan keluarga:

√ Bersama (musyawarah)

- Otoriter
- Liberal
- Diktaktor

**Kesimpulan:** tidak terdapat masalah

**c. Fungsi Keluarga**

1) 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:** klien dan keluarga selalu menjaga hubungan baik.

2) Fungsi Sosialisasi:

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

**Kesimpulan:** tidak ada masalah

3) Fungsi Perawatan Kesehatan

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

**Kesimpulan:** Keluarga sudah mengetahui tentang definisi, penyebab dan pengobatan

**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

**Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**

- Penanganan primer: Ny. T rutin kontrol di Puskesmas Pandak I setiap 1 bulan 1x
- Promosi kesehatan: Ny. T jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia karena pasien mengatakan sudah rutin kontrol di Puskesmas
- Pencegahan: Ny. T masih belum bisa menghindari makanan yang menjadi faktor risiko hipertensi
- Penatalaksanaan penyakit: Ny. T mengetahui pentingnya minum obat namun pasien kadang merasa malas untuk meminum obat karena merasa bosan

**Kesimpulan:** kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit fisik yang belum optimal.

**Keluarga memodifikasi lingkungan**

- Cidera fisik: penerangan cukup, lantai rumah dan kamar mandi tidak licin
- Penyakit tidak menular (HT, DM, Stroke): pasien jarang melakukan olahraga
- Penyakit menular (TBC, DBD, HIV/AIDS, dll): tidak ada masalah penyakit menular
- Permasalahan psikis: tidak ada masalah psikis

**Kesimpulan:** keluarga sudah maksimal dalam memodifikasi lingkungan

**Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan**

- Posyandu: pasien jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia karena sudah rutin kontrol di Puskesmas
- Posbindu: pasien jarang mengikuti kegiatan posbindu lansia karena sudah rutin kontrol di Puskesmas
- Klinik swasta/perawat/bidan: keluarga jarang menggunakan fasilitas klinik kesehatan
- Dokter swasta: keluarga jarang mengunjungi dokter swasta karena jarak cukup jauh
- Puskesmas: pasien rutin kontrol ke Puskesmas Pandak I setiap 1 bulan 1 kali
- Rumah sakit: keluarga jarang mengunjungi rumah sakit karena jarak cukup jauh

**Kesimpulan:** keluarga mengatakan lebih memilih fasilitas kesehatan di Puskesmas Pandak 1 untuk kontrol rutin

**Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga**

- Fisik: Keluarga mampu memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga
- Rasa aman dan nyaman: Keluarga mampu menjaga rasa aman
- Hubungan sosial: Keluarga mampu menjaga hubungan sosial dengan lingkungan sekitar rumah
- Penghargaan: Keluarga mampu menunjukkan sikap saling menghargai satu sama lain dengan anggota keluarga yang lain
- Aktualisasi diri: Keluarga mampu mengikuti kegiatan sosial di lingkungan sekitar rumah

**Kesimpulan:** keluarga mampu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis antar anggota keluarga

- Fungsi Ekonomi:  
Mengalokasikan dana pendapatan: ya  
Alokasi dana belanja harian/bulanan: alokasi sesuai  
Alokasi dana pendidikan: alokasi sesuai  
Alokasi dana hari tua: alokasi sesuai  
Alokasi dana kesehatan: alokasi sesuai

**Kesimpulan:** tidak ada masalah

**d. Gambar *Family Attachment***



**Gambar 3. 4 *Family Attachment***

**7. Pengkajian Persepsi Keluarga Tentang Kesejahteraan Keluarga (*Family Tree Wellbeing*)**

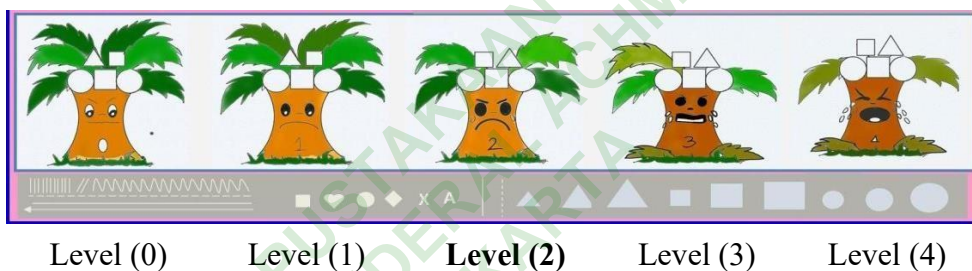
**a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga**

Riwayat keluarga pada masa lampau : Klien dan keluarga mengatakan tidak punya masalah yang berarti dimasa lalu  
Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah masalah keluarga : Klien dan keluarga mengatakan tidak terdapat masalah  
Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut : Jika ada permasalahan dalam keluarga maka keluarga akan mencari jalan keluar bersama

sama. Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut Keluarga melakukan musyawarah bersama untuk mencari jalan keluar. Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut dikemudian hari : Keluarga akan selalu terbuka dan selalu akan menyelesaikan permasalahan secara bersama sama

**b. Pilih dan centang pada salah satu gambar di *family treewellbeing* 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)

**Gambar 3.5** *Family Treewellbeing*

Keterangan:

**Tabel 3.3** Pengkajian *Family Treewellbeing*

Level				
Level 0	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
Tidak ada masalah atau keluarga mampu mengatasi masalah	<b>Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan</b>	Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan

## 8. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

**Tabel 3.4** Pengkajian 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 Perawatan (*Five Key Question*)

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan :  
Klien dan keluarga khawatir jika tekanan darah tinggi dan mengalami komplikasi
- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka :  
Diri sendiri dan suami klien, keluarga klien akan melakukan pengobatan ke puskesmas maupun ke rs
- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu :  
Jika terjadi permasalahan terkait tekanan darah pada Ny.T maka yang paling utama membantu adalah suami, dan suami akan menghubungi anaknya
- d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui  
Ny.T ingin mengetahui terkait penyakitnya dan terapi nonfarmakologi yang bisa diterapkan secara mandiri dirumah
- e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat  
Memberikan penyuluhan tentang penyakit HT dan juga penanganan/terapi nonfarmakologi yang bisa dilakukan dirumah

### 10. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 5 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil
1.	Keadaan umum a. Kesadaran b. Status gizi c. Tanda-tanda vital	a. Composmentis b. Cukup, turgor kulit kering c. TD : 145/ 77 mmHg RR: 20x/ menit

		HR: 110x/ menit S: 36.9 ° C SpO2: 99% CRT 3 detik
2.	Kepala	Kondisi kepala bersih, rambut berwarna hitam dan sudah beruban sedikit.
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 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, klien mengatakan leher sering terasa tengeng dan kaku, tidak ada benjolan
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. Klien memngatakan terkadang sering berdebar – debar saat kelelahan
9.	Abdomen	I : Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 12x/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 ada gangguan
11.	Ekstermitas	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, <2 detik. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumiah jari kaki 5

		lengkap. refleks pateila positif, gerakan bebas, kulit lembab hangat, tidak ada oedema Kekuatan otot:				
		<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					

### 11. Terapi yang Diberikan

Tabel 3. 6 Terapi yang Diberikan

Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
Amlodiplin	Oral	500 mg	Menurunkan tekanan darah

### B. Analisa Data

Tabel 3. 7 Analisa Data

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS :		
	1. Pasien mengatakan tidak mempunyai banyak keluhan spesifik, namun terkadang merasa sedikit pusing, terutama saat bangun tidur atau beraktivitas berat.	Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)	Hipertensi
	2. Pasien mengaku sering merasa lelah tetapi tidak menganggapnya serius		
	DO :		
	1. Hasil pemeriksaan TTV :		

---

Tekanan darah = 145/77 mmHg Nadi = 110 x/menit		
2. Tidak ditemukan tanda kelainan neurologis atau gejala akut lainnya		

---

2. DS :		
1. Pasien mengatakan tidak mengetahui alasan tekanan darahnya tinggi dan tidak merasa perlu memeriksakannya secara rutin.		
2. Pasien masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam.	Manajemen	
3. Pasien mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang hipertensi	Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)	Kurang terpapar informasi
4. Pasien mengatakan tidak mengikuti posyandu lansia		
DO :		
1. Pasien tidak dapat menjelaskan apa itu hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi		

---

### 1. Skoring Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif

**Tabel 3. 8** Skoring Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Pasien belum menunjukkan tanda-tanda gangguan perfusi perifer yang nyata (seperti pucat ekstremitas, dingin, atau nyeri), namun memiliki hipertensi (TD 145/77mmHg dan nadi cepat (110x/menit) yang berisiko menyebabkan gangguan perifer bila tidak ditangani.
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah		2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah ini mudah dicegah dengan edukasi, kontrol tekanan darah, dan penerapan intervensi gaya hidup sehat. Belum terjadi komplikasi lanjut, sehingga kemungkinan mencegah perfusi perifer tidak efektif masih tinggi.
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Bila dibiarkan, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit arteri perifer. Dengan pencegahan tepat (misal : minum obat rutin, diet, olahraga), risiko ini dapat diminimalkan.
a. Tinggi	3			
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Pasien merasa pusing saat aktivitas dan nadi cepat, namun belum ada gejala akut atau berat. Sehingga bisa dikategorikan ada masalah meski tidak berat.
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
<b>TOTAL</b>			<b>4 1/2</b>	

## 2. Skoring Diagnosa Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

**Tabel 3. 9** Skoring Diagnosa Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini bersifat actual karena pasien telah menunjukkan tanda-tanda nyata, seperti tidak mengetahui alasan tekanan darah tinggi, belum pernah mendapatkan edukais tentang hipertensi, dan
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			

				tidak mengikuti posyandu lansia
2. Kemungkinan masalah		2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah ini mudah ditangani dengan intervensi edukasi, penyuluhan, atau promosi kesehatan yang tepat oleh tenaga kesehatan. Dengan peningkatan pengetahuan. Pasien dapat memahami dan mengubah perilaku kesehatannya.
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini memiliki potensi komplikasi jangka panjang seperti kerusakan organ target (jantung, ginjal, mata) jika tidak ditangani melalui edukasi dan perubahan gaya hidup. Pencegahan sangat mungkin dilakukan dengan informasi yang tepat.
a. Tinggi	3			
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	$2/2 \times 1 = 1$	Kuranginya pemahaman pasien terhadap kondisi kronis yang dialaminya termasuk masalah yang krusial dan meledak untuk ditangani, tanpa pemahaman, pasien tidak akan melakukan pengelolaan mandiri secara tepat.
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			5	

### C. Diagnosa Keperawatan

1. Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015) dibuktikan dengan faktor risiko hipertensi
2. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116) berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran

## D. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 10 Rencana Keperawatan

	<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
1	Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan Peningkatan tekanan darah	<p><b>Perfusi Perifer (L. 02011)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan perfusi perifer membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Denyut nadi perifer menjadi membaik</li> <li>5. Tekanan darah sistolik menjadi membaik</li> <li>6. Tekanan darah dastolik menjadi membaik</li> </ol>	<p><b>Perawatan sirkulasi (I. 02079)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perfier (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, <i>ankiebrachial index</i>)</li> <li>2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Diabetes, perokok, orangtua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Anjurkan olahraga rutin</li> <li>4. Snjurkan menggunakan obat</li> </ol>

			<p>penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</p> <p><b>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Monitor tekanan darah</li> <li>6. Monitor nadi</li> <li>7. Monitor pernapasan</li> <li>8. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Atur interval pemantauan sesuai kondisi klien</li> <li>4. Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><b>Dokumentasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>4. Informasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><b>Pemberian Obat (I.02062)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Identifikasi kemungkinan alergi,</li> </ol>
--	--	--	--

			<p>interaksi, dan kontraindikasi obat</p> <p>4. Periksa tanggal kadaluwarsa obat</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Perhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan akurat</p> <p>4. Perhatikan jadwal pemberian obat jenis hipnotik, narkotika, dan antibiotik</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>2. Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian</p>
2.	<p>Manajemen Kesehatan</p> <p>Tidak Efektif b.d kurang terpapar informasi</p>	<p><b>Manajemen Kesehatan (L. 12104)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam maka manajemen kesehatan diharapkan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>5. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko menignkat</p>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I. 12383)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>2. Identifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>

		<p>6. Menerapkan program perawatan meningkat</p> <p>7. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat</p> <p>8. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun</p>	<p>4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>4. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>5. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>6. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
--	--	---	---

### E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 11 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari Ke-1										
No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
	15/11/2024		15/11/2024 17.00 WIB							
1	15.00	– Melakukan pengkajian awal termasuk pengukuran tekanan darah dan keluhan pasien	S : – Pasien mengatakan tidak ada keluhan secara spesifik hanya merasa sedikit pusing setelah aktivitas berat							
	15.15	– Memberikan terapi jus tomat (100 gram tomat)	O : – Hasil terapi :							
	15.25	– Melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat suhu 31 <sup>0</sup> C – 37 <sup>0</sup> C selama 15 menit								
	15.45	– Memberikan edukasi singkat mengenai manfaat terapi jus tomat dan rendam kaki air hangat								
				<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Sebelum</th> <th style="text-align: center;">Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><b>TD</b></td> <td style="text-align: center;">145/77 mmHg</td> <td style="text-align: center;">138/78 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P = Pertahankan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan terapi jus tomat dan rendam kaki air hangat setiap sore.</li> <li>2. Lakukan edukasi secara bertahap.</li> </ol>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	145/77 mmHg	138/78 mmHg
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	145/77 mmHg	138/78 mmHg								
2	15/11/2024		15/11/2024 17.00 WIB							

- 
- 16.00 – Membina hubungan saling percaya dan melakukan kontrak waktu untuk melakukan pengkajian S =  
– Pasien mengatakan belum memahami pentingnya perubahan gaya hidup
- 16.05 – Memberikan edukasi awal tentang hipertensi dan penyebabnya – Pasien mengatakan sepakat mengikuti pendidikan kesehatan yang diberikan perawat
- 16.20 – Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan O =  
– Pasien menunjukkan minat untuk mendengar penjelasan  
A = Masalah keperawatan defisit pengetahuan pasien teratasi beberapa  
P = Pertahankan intervensi :  
1. Melanjutkan edukasi di hari berikutnya
-

---

**Hari Ke-2**


---

No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
1	16/11/2024		16/11/2024 17.00 WIB							
	15.00	– Memantau tekanan darah sebelum dan setelah terapi	S :							
	15.10	– Memberikan jus tomat dan terapi rendam kaki dengan air hangat	– Pasien mengatakan lebih rileks setelah terapi dilakukan O :							
			– Hasil terapi :							
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>TD</b></td> <td>130/80 mmHg</td> <td>125/76 mmHg</td> </tr> </tbody> </table>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	130/80 mmHg	125/76 mmHg	
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	130/80 mmHg	125/76 mmHg								
			A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P = Pertahankan intervensi :							
			1. Melanjutkan terapi dan memantau tanda vital							
2	16/11/2024		16/11/2024 17.00 WIB							
	15.40	– Memberikan edukasi tentang makanan rendah garam	S =							
	15.50	– Memberikan materi edukasi tertulis sebagai panduan	– Pasien menyampaikan mulai memahami manfaat terapi yang diberikan							
	16.00	– Memberikan informasi tentang terapi jus tomat dan rendam kaki air hangat	– Pasien menyampaikan terapi ini terasa mudah dilakukan O =							

---

- 
- sebagai alternatif – Terlihat pasien lebih percaya diri  
pengelolaan hipertensi bertanya
- 16.20 – Mengajarkan cara membuat jus tomat yang benar – Pasien tampak kooperatif  
A = Masalah keperawatan defisit pengetahuan pasien teratasi beberapa
- 16.25 – Menggunakan ilustrasi sederhana untuk mempelajari materi P = Pertahankan intervensi :  
1. Memberikan motivasi agar terapi dilakukan berkelanjutan
- 

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA

---

**Hari Ke-3**


---

No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
1	17/11/2024		17/11/2024 16.30 WIB							
	15.00	– Memantau tekanan darah sebelum dan setelah terapi	S :							
	15.10	– Memberikan terapi jus tomat	– Pasien mengatakan nyaman selama terapi							
	15.20	– Melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat	O : – Hasil terapi :							
				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>TD</b></td> <td>149/87 mmHg</td> <td>131/82 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian P = Pertahankan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melanjutkan terapi dan memantau respon tubuh</li> </ol>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	149/87 mmHg	131/82 mmHg
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	149/87 mmHg	131/82 mmHg								
2	17/11/2024		17/11/2024 16.30 WIB							
	15.40	– Mereview informasi yang telah diberikan sebelumnya	S =							
	15.45	– Mengajarkan cara memotivasi keluarga untuk mendukung gaya hidup sehat	– Pasien menyampaikan akan menerapkan pola hidup sehat O = – Pasien mampu menjelaskan kembali informasi yang diberikan – Pasien tampak kooperatif							
	15.55									

---

- 
- Menutup sesi diskusi dengan memberikan materi A = Masalah keperawatan defisit ringkasan pengetahuan teratasi P = Memberikan dorongan untuk tetap konsisten
- 

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

---

**Hari Ke-4**


---

No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
	18/11/2024		18/11/2024 16.00 WIB							
	15.00	– Memantau tekanan darah sebelum dan setelah terapi	S :							
	15.10	– Memberikan jus tomat	– Pasien mengatakan lebih tenang setelah terapi							
	15.20	– Melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat	O :							
			– Hasil terapi :							
1				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>TD</b></td> <td>135/85 mmHg</td> <td>126/77 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P = Pertahankan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melanjutkan terapi dan mengevaluasi respon pasien</li> </ol>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	135/85 mmHg	126/77 mmHg
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	135/85 mmHg	126/77 mmHg								

---

---

**Hari Ke-5**


---

No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
	19/11/2024		19/11/2024 16.00 WIB							
	15.00	– Memantau tekanan darah sebelum dan setelah terapi	S :							
	15.10	– Memberikan jus tomat	– Pasien mengatakan	stidak						
	15.20	– Melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat	merasakan pusing lagi O :							
			– Hasil terapi :							
1			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>TD</b></td> <td>128/86 mmHg</td> <td>124/74 mmHg</td> </tr> </tbody> </table>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	128/86 mmHg	124/74 mmHg	
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	128/86 mmHg	124/74 mmHg								
			A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian							
			P = Pertahankan intervensi :							
			1. Melanjutkan terapi sesuai jadwal							

---

---

**Hari Ke-6**


---

No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
	20/11/2024		20/11/2024 16.30 WIB							
1	15.00	– Memantau tekanan darah sebelum dan setelah terapi	S :							
	15.10	– Memberikan jus tomat	– Pasien mengatakan lebih nyaman dan sehat							
	15.20	– Melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat	O :							
	15.40	– Melibatkan pasien dalam pengaturan suhu air rendaman untuk meningkatkan kenyamanan	– Hasil terapi :							
				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>TD</b></td> <td>135/81 mmHg</td> <td>121/70 mmHg</td> </tr> </tbody> </table>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	135/81 mmHg	121/70 mmHg
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	135/81 mmHg	121/70 mmHg								
				A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian						
				P = Pertahankan intervensi :						
				1. Melanjutkan terapi hingga hari terakhir						

---

---

**Hari Ke-7**


---

No. Dx	Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi (Tanggal, Jam)	Tanda Tangan						
	21/11/2024		21/11/2024 16.00 WIB							
	15.00	– Memantau tekanan darah sebelum dan setelah terapi	S :							
	15.10	– Melakukan terapi jus tomat dan rendam kaki dengan air hangat untuk terakhir kalinya	– Pasien mengatakan akan meneruskan terapi secara mandiri O :							
1	15.35	– Membeirkan motivasi untuk melanjutkan terapi secara mandiri	– Hasil terapi :							
				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>TD</b></td> <td>142/87 mmHg</td> <td>134/76 mmHg</td> </tr> </tbody> </table>		Sebelum	Sesudah	<b>TD</b>	142/87 mmHg	134/76 mmHg
	Sebelum	Sesudah								
<b>TD</b>	142/87 mmHg	134/76 mmHg								
			A = Masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian							
			P = Pertahankan intervensi :							
			1. Menganjurkan pasien untuk memantau tekanan darah secara mandiri							

---