

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. D
2. Alamat : RT 07/RW 15, Jetis, Caturharjo, Sleman
3. Komposisi Keluarga :

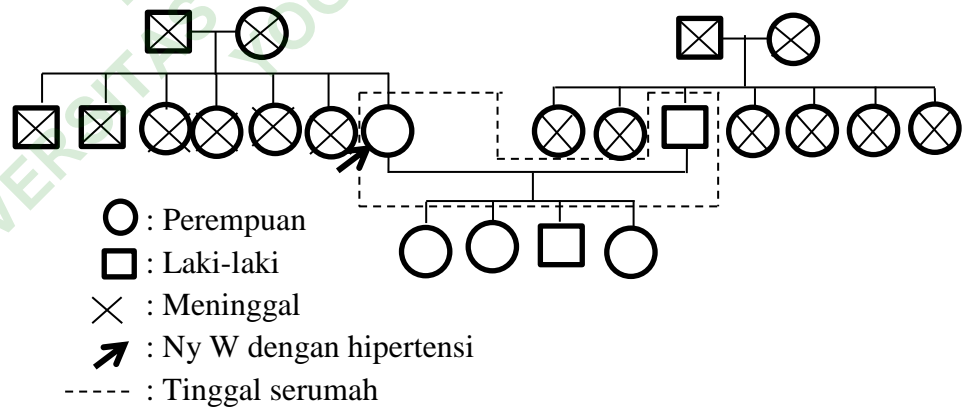
Tabel 4.1 Komposisi Keluarga

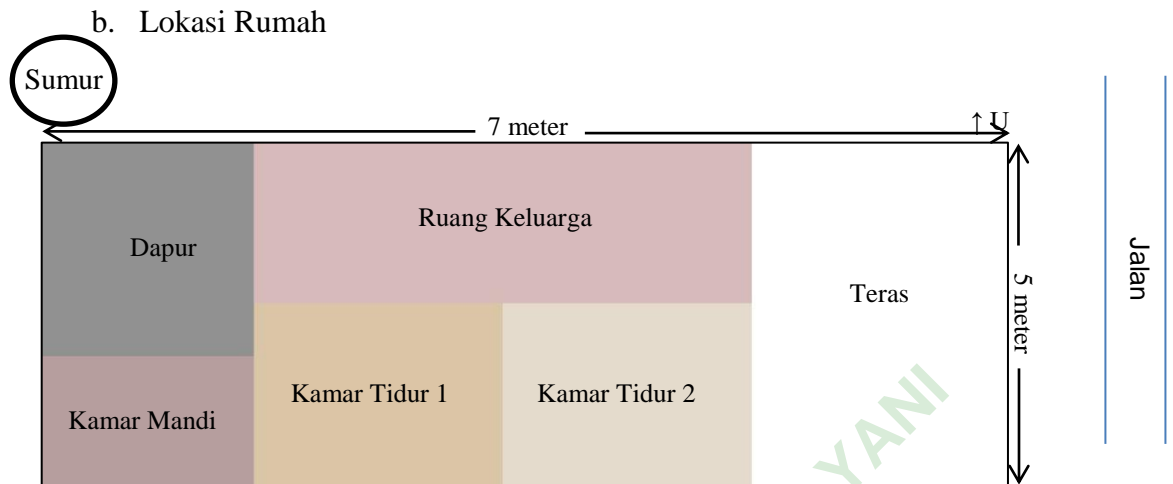
No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dg KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan/ Pendapatan	Keterangan
1.	Tn. D	L	Suami	79 th	SLTA	Buruh	Asuransi : BPJS Penyakit menular : tidak ada
2.	Ny. W	P	Istri	76 th	SLTP	Ibu Rumah Tangga	Asuransi : BPJS Penyakit menular : tidak ada

B. Pengkajian Kesehatan Keluarga

1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

a. Genogram





Gambar 4.1 Denah Tempat Tinggal Keluarga Ny. W

- c. Tipe Keluarga
Aging couple (pasangan suami istri yang sudah lanjut usia)
- d. Suku Bangsa
- 1) Asal suku: Jawa
 - 2) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan: keluarga mengatakan suka mengonsumsi jamu-jamuan untuk kesehatan.
- e. Agama
- 1) Agama/kepercayaan: Islam
 - 2) Kepercayaan/agama yang mempengaruhi kesehatan: keluarga mengatakan tidak memiliki ritual agama/aliran yang berhubungan dengan kesehatan
- f. Status Ekonomi Keluarga

Keluarga mengatakan pekerjaan sehari-hari adalah buruh untuk Tn. D dan ibu rumah tangga untuk Ny. W. Keluarga mengatakan dalam mencukup kebutuhannya masih jauh dari kata cukup (kurang) karena penghasilan yang dimiliki kurang dari UMR (UMR domisili: Rp 2.400.000/bulan) untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari keluarga memiliki kerja sampingan dengan membuat emping. Keluarga juga mengatakan tidak memiliki alokasi dana untuk tabungan, kesehatan, dan pendidikan karena kesulitan mencukupi kebutuhan sehari-hari

g. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga mengatakan tidak memiliki aktivitas rekreasi keluarga yang dilakukan secara rutin. Keluarga mengatakan aktivitas rekreasi yang dilakukan keluarga untuk mencari hiburan seperti menonton tv bersama, mengobrol berdua, dan bercerita tentang masa lalu

2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi Lingkungan Dalam Rumah

Rumah keluarga Tn D memiliki ventilasi yang cukup baik, konsumsi air juga cukup berasal dari sumur, listrik dan penerangan baik, toilet sesuai kriteria jamban sehat dan bersih, kebersihan dalam rumah cukup dengan lantai masih tanah yang kurang bersih, perabotan dalam rumah juga tertata sesuai tempatnya, dan dinding merupakan tembok kokoh yang tidak memiliki masalah.

b. Informasi Lingkungan Luar Rumah

Dalam pembuangan sampah, keluarga mengatakan membuang di Tempat Pembuangan Umum (TPU), dengan sistem drainase yang cukup. Keluarga tidak memiliki hewan peliharaan, dan tidak ada budaya atau adat istiadat baik dari keluarga maupun masyarakat sebagai penyebab sumber penyakit.

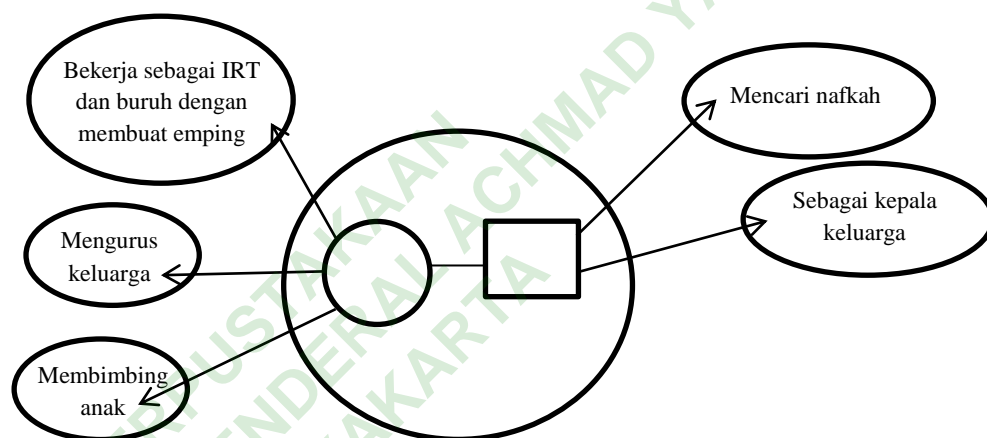
c. Informasi Tetangga dan Masyarakat

Keluarga mengatakan bahwa di daerah tempat tinggalnya terdapat posyandu dan posbindu yang diadakan setiap satu bulan sekali. Namun, keluarga mengatakan jarang mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut karena jarak antara rumah dan pelaksanaan posyandu cukup jauh. Keluarga juga mengatakan tidak memerlukan pemeriksaan kesehatan jika dirasa tidak sakit. Keluarga juga mengatakan terdapat puskesmas pembantu, puskesmas induk, dan klinik swasta, namun juga tidak mengakses tempat pelayanan kesehatan jika dirasa tidak perlu.

d. Informasi Jaringan Sosial dan Sumber-Sumber yang Bermanfaat bagi Keluarga

Keluarga mengatakan beberapa sumber daya yang dimanfaatkan di sekitar rumah dalam memperoleh informasi melalui kelompok dukungan sosial dan jaringan sosial, seperti warung atau toko kelontong, arisan atau perkumpulan RT, dan pos ronda oleh suami dalam mengakses informasi.

e. Ecomap Dalam Keluarga



Gambar 4.2 Ecomap Keluarga Ny. W

3. Pengkajian *Attachment* (Hubungan Kasih Sayang) Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga merupakan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga lanjut usia. Tahap perkembangan keluarga Tn D, dengan tugas perkembangan yang terpenuhi adalah mempertahankan pengaturan hidup, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun/pensiun, mempertahankan hubungan perkawinan, mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi, meneruskan untuk memahami eksistensi mereka, dan melakukan *life review* masa lalu.

b. Tahap Perkembangan yang Belum Terpenuhi

Tugas perkembangan yang belum terpenuhi pada tahap perkembangan lanjut usia keluarga Ny W adalah menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan karena Tn. D dan Ny. W masih diberi

umur panjang dan dapat kebersamai satu dengan lainnya. Tn D dan Ny W mengatakan mereka tidak memikirkan akan kehilangan pasangan karena suatu saat mereka pasti akan kehilangan satu sama lain karena meninggal. Tn. D dan Ny. W mengatakan tidak mempersiapkan apapun jika kehilangan satu sama lain dan tidak pernah terpikirkan atau terbayangkan jika kehilangan satu sama lain.

c. Struktur Peran Keluarga

Peran keluarga Tn D telah sesuai dengan masing-masing peran dalam keluarga, yaitu Tn D mencari nafkah dengan bekerja sebagai buruh, melindungi keluarga, dan mengambil keputusan sebagai kepala keluarga. Begitu pula dengan Ny. W, peran yang dilakukannya telah sesuai dengan peran keluarga yaitu merawat anggota keluarga, merawat rumah, dan memasak, Ny W juga bekerja dengan membuat emping untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn D mengatakan jika mengambil keputusan dilakukan dengan cara diskusi dan pemutusan keputusan dilakukan oleh Tn D selaku kepala keluarga.

d. Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn D mengatakan dalam berkomunikasi menggunakan metode langsung karena keluarga tidak memiliki handphone/telepon sebagai alat komunikasi jarak jauh. Sehingga bila membutuhkan pengiriman pesan jarak jauh kepada keluarga atau orang lain yang dihubungi meminta tolong kepada anaknya yang memiliki alat komunikasi jarak jauh. Keluarga Ny W mengatakan jika berkomunikasi satu dengan lainnya dilakukan dengan verbal dan nonverbal, mengungkapkan hal yang ingin diungkapkan. Jika ada masalah akan diselesaikan dengan cara diskusi dan komunikasi. Keluarga Ny W juga mengatakan bahwa keluarga tidak segan-segan mengungkapkan kasih sayang yang lebih banyak dengan tindakan nonverbal seperti pelukan dan mengucapkan maaf jika salah. Keluarga Ny W mengatakan jarang marah satu dengan lainnya karena selalu berkomunikasi dan terbuka satu dengan lainnya

4. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Dalam keluarga, anggota keluarga saling mengasihi dan menghormati. Saling mengungkapkan kasih sayang dengan verbal dan nonverbal, merasakan kehangatan satu sama lain, selalu tidur dan makan bersama, dan menghabiskan waktu berdua untuk berbicara biasanya sebelum tidur menceritakan cerita hari ini dan mengingat kembali cerita masa lalu. Keluarga Ny W juga mengatakan bahwa mereka saling mengasihi, menyayangi, memahami, menasihati satu dengan lainnya, menghargai pendapat, saling memberikan dukungan dan motivasi dalam hal-hal yang dilakukan oleh pasangan.

b. Fungsi Sosialisasi

Keluarga mengatakan aktif dalam kegiatan bermasyarakat terutama di daerah tempat tinggal yang terdekat, seperti dasawisma, perkumpulan bapak-bapak, kegiatan kerja bakti, dan lainnya. Keluarga juga mengatakan selalu berusaha terlibat dalam kegiatan bermasyarakat dan membantu jika tetangga memiliki hajat. Keluarga Ny W juga mengatakan tidak melarang jika pasangannya ingin keluar atau berkumpul dengan teman-temannya atau tetangga asalkan mengerti batasan.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

1) Keluarga mengenal masalah kesehatan: keluarga Tn D mengatakan mengenal masalah yang dialami keluarga, yaitu Ny. W yang memiliki hipertensi. Tn D mengatakan istrinya mengetahui jika memiliki hipertensi namun tidak pernah mengurangi garam dalam masakannya yang memicu hipertensi. Ny. W mengatakan memiliki hipertensi dan harus mengontrol pola makan, namun tidak dilakukan dengan alasan bahwa Ny. W merasa sakitnya tidak parah. Ny. W mengatakan sudah menderita hipertensi >10 tahun melalui pemeriksaan di puskesmas. Keluarga Tn D mengatakan bahwa orangtua mereka dahulunya juga memiliki hipertensi

sehingga keluarga Tn D mengatakan bahwa hipertensi merupakan riwayat dari orangtua. Ny W mengatakan Ny. W tidak pernah mengonsumsi obat hipertensi karena Ny. W tidak pernah memeriksakan diri ke puskesmas.

- 2) Keluarga dapat mengambil keputusan terkait masalah kesehatan: Tn D mengatakan selalu mengingatkan Ny W untuk mengurangi garam, namun tidak dilakukan.
- 3) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit: Tn. D mengatakan sering meminta Ny. W meminum jamu-jamuan yang dapat mengurangi sakit. Salah satu jamu yang sering dikonsumsi oleh Ny W adalah jamu pahitan. Ny. W juga mengatakan bahwa dahulu dia sering mengonsumsi kelor dengan dibuat masakan akan tetapi mereka tidak tahu dapat menurunkan hipertensi, namun berhenti mengonsumsi sudah 2 tahunan karena merasa bosan. Keluarga mengatakan jika Ny. W sakit, akan diberikan obat warung sesuai dengan sakitnya.
- 4) Keluarga dapat memodifikasi lingkungan: keluarga Ny W mengatakan bahwa lingkungan tidak berpengaruh terhadap sakit yang dialami Ny. W sehingga tidak memiliki modifikasi lingkungan terutama terkait bahan dapur karena bahan dapur merupakan tanggungjawab Ny. W dalam mengelola bahan dan barang di dalamnya. Keadaan rumah keluarga Tn. D tergolong rapi sedikit kotor dengan lantai masih tanah, barang-barang tidak berserakan dan tertata sesuai tempatnya, tidak ada sampah yang bertebaran atau barang yang ditempatkan sembarangan. Atap rumah terbuat dari genteng tanah liat, tidak terdapat eternit, pencahayaan yang masuk sangat cukup melalui jendela yang cukup lebar serta beberapa bagian genteng yang terbuat dari kaca. Keluarga mengatakan rutin membersihkan dengan menyapu dua hari sekali, membersihkan perabotan 2 minggu sekali, serta

biasanya 1-2 bulan sekali membersihkan rumah seperti kerja bakti bersama anak dan cucu.

- 5) Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan: Tn D mengatakan bahwa Ny. W tidak pernah memeriksakan kesehatannya di puskesmas sehingga hipertensi yang dimiliki tidak terkontrol. Ny. W juga mengatakan akan berobat ke pelayanan kesehatan (praktik klinik dokter umum) jika dirasa sangat sakit.

d. Fungsi Reproduksi

Keluarga Tn D mengatakan sudah tidak memikirkan fungsi reproduksi karena Ny W sudah menopause, sudah memiliki anak 4 dan hanya ingin berfokus pada kehidupan di usia senja mereka.

e. Fungsi Ekonomi

Keluarga Tn D mengatakan pendapatan yang diterima dari penjualan emping yang dilakukan oleh Ny. W dan Tn. D sebagai buruh hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga tidak ada alokasi dana untuk hal lain.

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

1. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga: keluarga mengatakan tidak ada sejarah permasalahan keluarga yang cukup besar. Keluarga Ny W mengatakan bahwa hanya terjadi pertengkaran biasa, kemudian diam-diam beberapa hari, tidak lebih dari tiga hari, kemudian berkomunikasi dan memaafkan satu dengan lainnya. Keluarga Ny W mengatakan bahwa mereka selalu menyelesaikan masalah dengan komunikasi dan akan saling meminta maaf. Keluarga mengatakan jika terdapat masalah keluarga di kemudian hari, masalah akan segera diatasi dengan baik, dengan musyawarah.
2. Evaluasi keluarga menghadapi masalah saat ini: Keluarga mengatakan bahwa Ny. W memiliki sakit hipertensi yang sudah dialami bertahun-tahun dan tidak melakukan diit hipertensi dengan baik seperti mengurangi

garam. Ny. W masih memasak dengan rasa sesuai yang dirasa tanpa mengurangi hal-hal yang perlu dikurangi. Keluarga mengatakan sudah mengingatkan berkali-kali, memberikan masakan yang sesuai untuk penderita hipertensi, namun selalu saja ditambahkan garam secara mandiri oleh Ny. W. Keluarga mengatakan akan membuat masakan dengan sedikit garam dan mengingatkan Ny W untuk mengurangi garam dalam membuat masakan.

3. Family Tree Wellbeing



Tabel 4.2 Family Tree Wellbeing

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.

D. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Tabel 4.3 Tingkat Kemandirian Keluarga

Item Kemandirian	Tingkat Kemandirian			
	I (1-2)	II (1-5)	III (1-6)	IV (1-7)
1. Menerima petugas puskesmas	√			
2. Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. Menyatakan masalah 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				

E. Pengkajian Dengan *Five Key Questions*

1. Apa yang paling dikhawatirkan keluarga saat menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan?

Keluarga mengatakan yang dikhawatirkan saat permasalahan keluarga dan kesehatan terjadi adalah komunikasi yang kurang baik serta kebutuhan ekonomi yang tidak terpenuhi karena tidak dapat bekerja. Keluarga mengatakan peran suami dan istri saat ini adalah bekerja, sehingga kebutuhan sehari-hari sangat berpengaruh dari mata pencaharian mereka sehari-hari.

2. Siapa yang paling berpengaruh jika permasalahan terjadi pada keluarga? Apa reaksi mereka?

Keluarga mengatakan yang tidak ada paling berpengaruh jika terjadi masalah dalam keluarga, karena permasalahan yang terjadi dirasakan hanya sebentar, dapat dikomunikasikan jika berkepanjangan.

3. Siapa yang dapat membantu ketika terjadi permasalahan?

Keluarga mengatakan jika terjadi permasalahan dan keluarga tidak dapat mengatasi maka keluarga meminta bantuan anak mereka untuk membantu dalam menyelesaikan masalah yang terjadi.

4. Apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui?

Keluarga mengatakan ingin mengetahui lebih dalam terkait hipertensi yang dialami oleh Ny. W seperti komplikasi hipertensi dan pola diet hipertensi.

5. Apa aspek yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat?

Keluarga mengatakan aspek yang paling dibutuhkan keluarga dari perawat adalah aspek kesehatan terutama dalam perawatan keluarga yang sakit.

F. Pemeriksaan Fisik

a. Ny. W

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. W
1.	Keadaan Umum	Baik : Compos Mentis
	a. Kesadaran	TB : 153 cm
	b. Status Gizi	BB : 42 kg

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. W
	c. Tanda-Tanda Vital d. Penilaian HSMBQ	IMT : 17,9 (berat badan kurang) TD : 153/98 mmHg Nadi : 86x menit Respirasi : 20 x menit HSMBQ : 58 (kurang)
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut tipis sebahu, berwarna hitam dan beruban. Ny. W mengatakan sering sakit kepala
3.	Mata dan Wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, tidak mengalami gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5.	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir kering, stomatitis (-), lidah bersih
6.	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik
7.	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
8.	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.
9.	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 8x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10.	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi
11.	Ekstremitas	Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit kering, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik < 2 detik. Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif,

No	Jenis Pemeriksaan	Ny. W				
		gerakan terbatas, kulit kering, hangat, tidak ada nyeri tekan, 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					

b. Tn D

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. D
1.	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik : Compos Mentis TB : 178 cm BB : 59 kg IMT : 18,6 (berat badan normal) TD : 118/72 mmHg Nadi : 74x menit Respirasi : 19 x menit
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut tipis, berwarna putih
3.	Mata dan Wajah	Bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal 2 mm, conjungtiva anemis, tidak mengalami gangguan penglihatan
4.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5.	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir kering, stomatitis (-), lidah bersih
6.	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik
7.	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
8.	Dada	I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas. P: Pengembangan dada seimbang, tidak ada masa. P: Suara paru sonor pada semua lapang paru. A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur.
9.	Abdomen	I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas A: Bising usus 11x/mnt P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati (Normal) P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan
10.	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun

No	Jenis Pemeriksaan	Tn. D				
		fungsi				
11.	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas : Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak bebas, tidak ada edema, kulit kering, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, < 2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah : Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks patela positif, gerakan terbatas, kulit kering, hangat, tidak ada nyeri tekan, 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					

G. Analisa Data

MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU			
No	Tanggal/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1.	18 Juni 2025 Pk. 15.00	DS: - Ny. W mengeluhkan sering sakit kepala - Ny. W mengatakan sudah menderita hipertensi >10 tahun melalui pemeriksaan di puskesmas DO: - Kesadaran: compos mentis - TD : 153/98 mmHg - Ny. W menyatakan menderita hipertensi >10 tahun - Tekanan nadi : 55 mmHg - N : 86x/menit - RR : 20x/menit	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)
MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA			
No	Tanggal/Jam	Data Fokus	Masalah Keperawatan
2.	18 Juni 2025 Pk. 15.00	DS: - Keluarga Ny W mengatakan bahwa Ny W menderita hipertensi namun tidak pernah mengurangi garam dalam masakannya	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)

		<ul style="list-style-type: none"> - Ny. W mengatakan menderita hipertensi dan harus mengontrol pola makan, namun tidak dilakukan dengan alasan bahwa Ny. W merasa sakitnya tidak parah - Tn D mengatakan selalu mengingatkan Ny W untuk mengurangi garam, namun tidak dilakukan oleh Ny W - Ny. W juga mengatakan bahwa 2 tahun lalu dia sering mengonsumsi kelor dengan dibuat masakan akan tetapi tidak mengetahui bahwa kelor dapat menurunkan hipertensi - Ny W mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat hipertensi - Tn D mengatakan bahwa Ny. W tidak pernah memeriksakan kesehatannya di puskesmas karena merasa bahwa sakitnya tidak perlu obat - Tn. D mengatakan tidak memeriksakan Ny W ke puskesmas karena Ny. W tidak bersedia dan Tn. D tidak memaksa - Keluarga mengatakan jika Ny. W sakit, akan diberikan obat warung sesuai dengan sakit yang dirasakan. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD Ny. W : 153/98 mmHg - Nadi : 86x/menit - Penilaian <i>Hypertension Self Management Behavior Questionnaire</i> (HSMBQ) : 58 (kurang) 	
--	--	--	--

H. Diagnosa

1. Diagnosa Keperawatan Individu:

- a. Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg (D.0017)

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga:

- a. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif d.d. keluarga tidak mampu menerapkan manajemen kesehatan hipertensi yang tepat (D.0115)

3. Penapisan Masalah Keperawatan Keluarga

- a. Diagnosa: Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg (D.0017)

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	3	$(3/3) \times 1 = 1$	Tekanan darah Ny. W = 153/98 mmHg
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	1	$(0/2) \times 2 = 0$	Kebiasaan klien dalam menggunakan garam di masakan
3. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$(1/3) \times 1 = 2/3$	Ny. W menderita hipertensi >10 tahun dan tidak menerapkan tindakan dalam menjaga tekanan darah
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$(0/2) \times 1 = 0$	Hasil wawancara Ny. W mengatakan bahwa sakitnya tidak parah
TOTAL			1 2/3	

- b. Diagnosa: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif d.d. keluarga selalu memasak makanan dengan tidak mengurangi garam (D.0115)

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
A. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$(2/3) \times 1 = 2/3$	Tekanan darah Ny. W = 153/98 mmHg
B. Kemungkinan masalah dapat		2	$(2/2) \times 2$	Terdapat sumber daya

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0		= 1	perawat dalam membantu mengatasi masalah melalui pemberian asuhan keperawatan serta terdapat posyandu dalam masyarakat
C. Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$(2/3) \times 1 = 2/3$	Masalah dalam keluarga >10 tahun sejak anggota keluarga terdiagnosa dan tidak menjalani perawatan dengan benar
D. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak perlu segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$(0/2) \times 1 = 0$	Persepsi keluarga terkait masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga tidak perlu dikhawatirkan
TOTAL			2 1/3	

4. Prioritas Diagnosa

- a. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif d.d. keluarga selalu memasak makanan dengan tidak mengurangi garam (D.0115)
- b. Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg (D.0017)

I. Intervensi

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
		TUM : Setelah dilakukan tindakan selama 6x pertemuan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif hipertensi pada keluarga Ny. W teratasi dengan kriteria :	TUK 1 : 1xTM TUK 2 : 1xTM TUK 3 : 2xTM TUK 4 : 1xTM TUK 5 : 1xTM
DS: <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny W mengatakan bahwa Ny W menderita hipertensi namun tidak pernah mengurangi garam dalam masakannya - Ny. W mengatakan memiliki hipertensi dan harus mengontrol pola makan, namun tidak dilakukan dengan alasan merasa sakitnya tidak parah - Tn D mengatakan selalu mengingatkan Ny W untuk 	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif : Hipertensi pada keluarga Ny. W (D.0015)	TUK I : Keluarga mampu mengenal masalah: SLKI: Tingkat Pengetahuan (L.12111) dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi (pengertian, tanda dan gejala, penyebab hipertensi, diit hipertensi, dan modifikasi lingkungan): meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan : hipertensi (diit hipertensi): meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (hipertensi): meningkat 	Keluarga mengenal masalah : edukasi kesehatan ttg hipertensi SIKI : Edukasi kesehatan : hipertensi (I.12383) O : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi PHBS: terkait hipertensi T : <ol style="list-style-type: none"> 3. Sediakan materi dan media penkes : booklet terkait hipertensi. Metode : ceramah dan diskusi. Materi : pengertian, tanda dan gejala, penyebab hipertensi, diit hipertensi, dan modifikasi lingkungan 4. Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
<p>mengurangi garam, namun tidak dilakukan oleh Ny W</p> <p>- Ny. W juga mengatakan bahwa 2 tahun lalu dia sering mengonsumsi kelor dengan dibuat masakan karena dapat menurunkan hipertensi</p> <p>- Ny W mengatakan Ny. W tidak pernah mengonsumsi obat hipertensi</p> <p>- Tn D mengatakan bahwa Ny. W tidak pernah memeriksakan kesehatannya di puskesmas karena merasa bahwa sakitnya tidak perlu obat</p> <p>- Tn. D mengatakan tidak memeriksakan</p>			<p>5. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>E :</p> <p>6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>7. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>
		<p>TUK II : Keluarga mampu memutuskan untuk memperbaiki kesehatan:</p> <p>SLKI: Tingkat Pengetahuan (L.12111) dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi (komplikasi hipertensi, manfaat kelor dan pengolahan kelor, serta kontrol rutin): meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan : hipertensi (minum obat, diet hipertensi): meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (hipertensi): meningkat <p>SLKI: Status Kesehatan Keluarga (L.12108)</p> <p>Kriteria Hasil:</p>	<p>TUK II</p> <p>SIKI : Edukasi proses penyakit: hipertensi (I.12444)</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan informasi <p>T :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan media penkes : leaflet terkait hipertensi. Metode : ceramah dan diskusi. Materi : komplikasi hipertensi, manfaat kelor dan pengolahan kelor, serta kontrol rutin 3. Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
<p>Ny W ke puskesmas karena Ny. W tidak bersedia dan Tn. D tidak memaksa</p> <p>- Keluarga mengatakan jika Ny. W sakit, akan diberikan obat warung sesuai dengan sakit yang dirasakan.</p> <p>DO:</p> <p>- TD Ny. W : 153/98 mmHg</p> <p>- Nadi : 86x/menit</p> <p>- HSMBQ : 58 (kurang)</p>		<p>1. Kesehatan fisik anggota keluarga: cukup meningkat</p> <p>2. Pengawasan perawatan kesehatan dewasa: cukup meningkat</p>	<p>6. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>SIKI: Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan: Hipertensi (I.13477)</p> <p>O:</p> <p>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan: hipertensi</p> <p>2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</p> <p>T:</p> <p>3. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan</p> <p>E:</p> <p>4. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</p>
		<p>TUK III : Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit:</p> <p>SLKI: Perilaku Kesehatan (L.12107)</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <p>1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan : meningkat</p> <p>2. Kemampuan peningkatan kesehatan: meningkat</p>	<p>TUK III</p> <p>SIKI: Penggunaan Terapi Tradisional (I.14550): Rebusan Kelor</p> <p>O:</p> <p>1. Identifikasi masalah kesehatan yang dialami: hipertensi</p> <p>2. Identifikasi terapi tradisional yang memungkinkan: air rebusan daun kelor</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
		3. Pencapaian pengendalian: meningkat SLKI: Manajemen kesehatan keluarga (L.12105) Kriteria hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami: meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat: meningkat 3. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko: meningkat	3. Monitor efek samping dari terapi 4. Monitor respon terhadap terapi T: 5. Catat dan pelajari beberapa terapi tradisional terhadap masalah kesehatan E: 6. Jelaskan kebutuhan terapi tradisional dalam mengatasi masalah penyakitnya K: 7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya terkait terapi berbasis bukti, <i>jika perlu</i> SIKI: Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) O: 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan T: 2. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 3. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 4. Libatkan keluarga untuk mendukung

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
			<p>program pengobatan yang dijalani</p> <p>E:</p> <p>5. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</p>
		<p>TUK IV : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan:</p> <p>SLKI: Ketahanan Keluarga (L.09074)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan kemandirian antar keluarga meningkat 2. Mengidentifikasi sumber daya di komunitas meningkat 3. Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat <p>SLKI: Dukungan Sosial (L.13113)</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan meminta bantuan pada orang lain: meningkat 2. Jaringan sosial yang membantu: meningkat 	<p>TUK IV</p> <p>SIKI : Dukungan Pemeliharaan Rumah (I.14501)</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pemeliharaan rumah <p>T:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Bantu keluarga menggunakan dukungan sosial 3. Koordinasi penggunaan sumber-sumber di komunitas <p>E:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ajarkan strategi menciptakan lingkungan rumah yang aman dan bersih <p>SIKI : Kelompok Pendukung (I.09280)</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan sistem

INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
			<p>pendukung saat ini</p> <p>T :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fasilitasi berbagai pengetahuan dan pengalaman 3. Berikan dukungan positif terhadap perubahan perilaku <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Anjurkan saling membantu
		<p>TUK V : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan:</p> <p>SLKI: Dukungan Keluarga (L.13112)</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan: meningkat 2. Bekerjasama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan: meningkat 	<p>TUK V</p> <p>SIKI: Pengenalan Fasilitas (I.14549)</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengetahuan tentang fasilitas kesehatan <p>E:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan peraturan pelayanan rumah sakit (mis. jam berkunjung, aktifitas harian pelayanan di ruangan

INTERVENSI KEPERAWATAN INDIVIDU			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
<p>DS:</p> <p>- Ny. W mengeluhkan sering sakit kepala</p>	<p>Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg (D.0017)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 3 kali kunjungan, diharapkan masalah</p>	<p>Pemantauan Tekanan Intrakranial (I.06198)</p> <p>O:</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN INDIVIDU			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
<ul style="list-style-type: none"> - Ny. W mengatakan memiliki hipertensi >10 tahun DO: <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran: compos mentis - TD : 153/98 mmHg - Tekanan nadi : 55 mmHg - N : 86x/menit - RR : 20x/menit 		perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil: Perfusi Serebral (L.02014) <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala : menurun 2. Tekanan arteri rata-rata : cukup membaik 3. Tekanan darah sistolik : membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK (mis: lesi menempati ruang, gangguan metabolisme, edema serebral, peningkatan tekanan vena, obstruksi cairan serebrospinal, hipertensi intracranial idiopatik) 2. Monitor pelebaran tekanan nadi <p>T:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pertahankan posisi kepala dan leher netral 4. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 5. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>E:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i> <p>Edukasi Program Pengobatan (I.12441)</p> <p>O:</p>


INTERVENSI KEPERAWATAN INDIVIDU			
Data	Diagnosa	SLKI	SIKI
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan <p>T:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman 4. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 5. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan <p>E:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 7. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self-medication)


J. Implementasi dan Evaluasi

1. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Keluarga

Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kunjungan I Jumat, 20 Juni 2025 Pukul: 15.00-16.00	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	TUK I : Keluarga mampu mengenal masalah: Edukasi kesehatan : hipertensi 1. Perawat mengonfirmasi ulang kesediaan keluarga untuk dilakukan pendidikan kesehatan terkait hipertensi 2. Mengidentifikasi tingkat motivasi untuk belajar dan meningkatkan perawatan keluarga melalui perilaku hidup bersih dan sehat 3. Menyediakan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi, media booklet topic hipertensi 4. Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan dengan keluarga 5. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 6. Menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan: hipertensi 7. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan	Jumat, 20 Juni 2025 Pk. 16.30 S : - Setelah dilakukan penkes keluarga mampu menjelaskan terkait pengertian, tanda dan gejala, penyebab, diit, dan modifikasi lingkungan bagi penderita hipertensi - Keluarga mengatakan sudah memahami penyakit yang diderita Ny. W terkait hipertensi - Keluarga mengatakan sudah paham terkait pengertian, tanda dan gejala, penyebab, diit, dan modifikasi lingkungan bagi penderita hipertensi - Keluarga mengatakan kesulitan mengikuti program pengobatan sebelum adanya penkes O : - Terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi	 Angela


Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>perilaku hidup bersih dan sehat penderita hipertensi dengan rutin konsumsi obat dan diit hipertensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak paham terhadap penjelasan yang dilakukan oleh perawat - Keluarga mampu untuk berdiskusi bersama - Keluarga mampu menjelaskan ulang terkait pengertian, faktor risiko, dan tanda gejala hipertensi - Tingkat kemandirian keluarga : I <p>A :</p> <p>TUK I sebagian tercapai ditandai dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi (definisi, tanda dan gejala, cara mengatasi atau menjaga hipertensi): meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan : hipertensi (diit hipertensi): sedang 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (hipertensi): meningkat <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan TUK II 2. Pertemuan TUK II : Minggu, 22 Juni 2025, Pk. 13.30 	


Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kunjungan II Minggu, 22 Juni 2025 Pk. 13.30-14.30	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	TUK II : Keluarga mampu memutuskan untuk memperbaiki kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat mengonfirmasi ulang kesediaan keluarga untuk dilakukan pendidikan kesehatan terkait hipertensi (komplikasi hipertensi, manfaat kelor dan pengolahan kelor, serta kontrol rutin) menggunakan booklet yang disediakan 2. Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan dengan keluarga 3. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 4. Menjelaskan proses patofisiologi munculnya komplikasi hipertensi 5. Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi pada hipertensi 6. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan: hipertensi 7. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga: melakukan diet hipertensi dan pengobatan tradisional dengan rebusan air kelor 8. Memberikan motivasi kepada Ny W agar dapat meningkatkan perilaku 	Minggu, 22 Juni 2025 Pk. 15.00 S: <ul style="list-style-type: none"> - Setelah dilakukan penkes keluarga mampu menjelaskan terkait komplikasi hipertensi, manfaat kelor dan pengolahan kelor, serta kontrol rutin - Keluarga mengatakan sudah paham terkait komplikasi hipertensi, manfaat kelor dan pengolahan kelor, serta kontrol rutin - Ny. W mengatakan sudah mulai memasak dengan mengurangi garam sejak diberikan edukasi hari pertama. - Tn. D mengatakan, Ny W sudah mengurangi konsumsi garam - Ny. W mengatakan ingin menerapkan perilaku hidup sehat dalam mengatasi hipertensi O: <ul style="list-style-type: none"> - TD: 135/79 mmHg - N: 78x/menit - Terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi 	 Angela

Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>kesehatan terkait hipertensi dengan baik dan keluarga dalam mendampingi perawatan</p> <p>9. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga dengan menaati diit hipertensi dan konsumsi daun kelor rutin selama 7 hari</p>	<p>- Tingkat kemandirian keluarga: II A: TUK II sebagian tercapai ditandai dengan: Tingkat pengetahuan: 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan: hipertensi (diit hipertensi): meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi: meningkat Status kesehatan keluarga 1. Kesehatan fisik anggota keluarga: meningkat 2. Pengawasan perawatan kesehatan dewasa: meningkat P: - Lanjutkan TUK III - Pertemuan TUK III Selasa, 24 Juni 2025, Pk. 13.30</p>	
<p>Kunjungan III Selasa, 24 Juni 2025 Pk. 13.30-14.30</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p>TUK III : Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit: 1. Mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami keluarga: hipertensi 2. Mengidentifikasi terapi tradisional yang memungkinkan bagi penderita hipertensi: air rebusan kelor</p>	<p>Selasa, 24 Juni 2025 Pk. 15.00 S: - Ny. W mengatakan akan rutin membuat dan meminum air rebusan daun kelor - Keluarga mengatakan akan</p>	 Angela


Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		3. Mencatat dan mempelajari terapi tradisional terhadap masalah kesehatan 4. Menjelaskan kebutuhan terapi tradisional dalam mengatasi penyakit hipertensi 5. Mengajarkan cara pengolahan daun kelor sebagai penurun hipertensi sesuai dengan SOP: <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan alat dan bahan yang digunakan, seperti daun kelor segar 3 gr (10-15 lembar daun kelor/ 1 gengam tangan), air 750 ml (3 gelas kecil), panci, kompor, penyaring, dan gelas serta mencuci tangan sebelum melakukan tindakan - Menjelaskan tindakan dan tujuan tindakan yang akan dilakukan dalam perebusan daun kelor - Mencuci daun kelor dengan bersih - Memasukkan daun kelor yang telah dicuci ke dalam panci - Merebus daun kelor dengan api sedang hingga mendidih selama 7 menit dan menyusut menjadi 250 ml - Mematikan kompor setelah mendidih dan diamkan selama 10-15 menit 	berkomitmen dalam pemantauan pengobatan Ny W mengonsumsi rebusan air daun kelor dan berkonsekuensi jika ada satu hari tidak minum air rebusan daun kelor, maka hari berikutnya Ny W harus memasak tanpa garam O: <ul style="list-style-type: none"> - TD: 121/85 mmHg - N : 82x/menit - Tingkat kemandirian keluarga II A: TUK 3 tercapai sebagian, ditandai dengan: Perilaku kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan: meningkat 2. Kemampuan peningkatan kesehatan: cukup meningkat 3. Pencapaian pengendalian: cukup meningkat Manajemen kesehatan keluarga <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami: meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat: sedang 3. Tindakan untuk mengurangi faktor 	

Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Menyaring rebusan dan biarkan hingga dingin sebelum diminum 7. Memonitor respon terhadap terapi 8. Memonitor efek samping dari terapi 9. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan 10. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 11. Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 12. Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani 13. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan 14. Melibatkan keluarga dalam pemantauan Ny W mengonsumsi air rebusan daun kelor serta keluarga dapat membuat rebusan daun kelor dan diminum 1x sehari setelah makan selama 7 hari untuk Ny W 	<p>resiko: cukup meningkat</p> <p>P: Melanjutkan intervensi TUK III (dukungan kepatuhan program pengobatan dan manajemen nutrisi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan 2. Monitor efek samping dari terapi 3. Monitor respon terhadap terapi <p>Pertemuan TUK III ke-2 dilakukan pada Kamis, 26 Juni 2025 Pk. 15.00</p>	

Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kunjungan IV Kamis, 26 Juni 2025 Pk. 15.00-15.45	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	TUK III : Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit: 1. Memonitor pengonsumsi air rebusan kelor yang dilakukan Ny W 2. Memantau keterlibatan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit 3. Memonitor respon terhadap terapi 4. Memonitor efek samping dari terapi 5. Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	Kamis, 26 Juni 2025 Pk. 16.00 S: - Keluarga mengatakan selalu mengingatkan Ny. W untuk meminum air rebusan daun kelor - Keluarga mengatakan Ny. W selama 3 hari selalu meminum air rebusan daun kelor secara rutin di pagi hari setelah makan - Keluarga mengatakan bahwa N. W sudah menerapkan pola diet hipertensi yang diajarkan - Ny. W mengatakan badannya terasa ringan setelah mengonsumsi air rebusan kelor O: - TD : 122/78 mmHg - N : 72x/menit - Tingkat kemandirian keluarga II A: TUK III tercapai, ditandai dengan Perilaku kesehatan 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan: meningkat 2. Kemampuan peningkatan kesehatan: meningkat	 Angela


Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			3. Pencapaian pengendalian: meningkat Manajemen kesehatan keluarga 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami: meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat: sedang 3. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko: meningkat P: 1. Pemantauan intervensi rebusan kelor pada setiap pertemuan 2. Pertemuan TUK IV dilaksanakan pada Sabtu, 28 Juni 2025 Pk. 14.00	
Kunjungan V Sabtu, 28 Juni 2025 Pk. 14.00-14.30	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	TUK IV : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: 1. Mengidentifikasi faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pemeliharaan rumah penderita hipertensi: polusi dan asap rokok 2. Mengajarkan strategi menciptakan lingkungan rumah yang bersih: menghindari pembakaran sampah 3. Mengidentifikasi kebutuhan sistem pendukung yang dibutuhkan Ny. W 4. Membantu keluarga menggunakan dukungan sosial masyarakat sekitar dan	Sabtu, 28 Juni 2025 Pk. 15.00 S : - Tn. D mengatakan tidak pernah merokok untuk kesehatan diri sendiri dan keluarga - Ny. W mengatakan membutuhkan kelompok pendukung dan mampu mencari dukungan tersebut lewat tetangganya yang memiliki hipertensi - Keluarga Ny W mengatakan bahwa Ny W selalu meminum rebusan air daun kelor secara mandiri	 Angela

Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		<p>tetangga</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memfasilitasi berbagai pengetahuan dan pengalaman yang diterima dalam sistem pendukung yang diperlukan 6. Memberikan dukungan positif terhadap perubahan perilaku melalui pencarian sistem pendukung bagi Ny. W 7. Mengajukan untuk dapat saling membantu antar anggota sistem pendukung 8. Mengedukasi penghentian pemberian air rebusan daun kelor bila tekanan darah telah normal dan stabil 	<ul style="list-style-type: none"> - Tn D mengatakan bahwa Ny. W tidak perlu diingatkan kembali untuk mengonsumsi air rebusan daun kelor <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 118/67 mmHg - N : 73x/menit - Keluarga Ny W memahami pentingnya sistem pendukung bagi anggota keluarga yang sakit - Tingkat kemandirian keluarga: III <p>A :</p> <p>TUK IV tercapai dengan kriteria :</p> <p>Ketahanan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan ke kemandirian antar keluarga meningkat 2. Mengidentifikasi sumber daya di komunitas meningkat 3. Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat <p>Dukungan sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan meminta bantuan pada orang lain: meningkat 2. Jaringan sosial yang membantu: meningkat <p>P :</p>	

Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			1. Penghentian pemberian air rebusan daun kelor 2. Pertemuan TUK V dilaksanakan pada Senin, 30 Juni 2025, Pk. 13.00	
Kunjungan VI Senin, 30 Juni 2025 Pk. 13.00-14.00	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	TUK V : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: 1. Memantau pengonsumsi rebusan air daun kelor Ny W 2. Mengidentifikasi pengetahuan tentang fasilitas kesehatan: bertanya kepada keluarga apakah sering menggunakan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas/rumah sakit 3. Menjelaskan peraturan pelayanan puskesmas bagi penderita hipertensi: bagaimana alur pendaftaran/pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut	Senin, 30 Juni 2025 Pukul: 14.00 WIB S: - Keluarga mengatakan tanggal 27 Juni ke puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan Ny W dan mendapatkan obat - Ny W mengatakan selama 7 hari mengonsumsi air rebusan daun kelor merasa lebih ringan dan jarang pusing O: - TD: 116/65 mmHg - Keluarga mempunyai BPJS Kesehatan - Tingkat kemandirian keluarga: IV A: TUK V tercapai dengan kriteria: 1. Bekerjasama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan: meningkat 2. Bekerjasama dengan penyedia	 Angela


Hari/Tanggal/Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			layanan kesehatan dalam menentukan perawatan: meningkat P: Intervensi selesai	

2. Intervensi Keperawatan Individu
Kunjungan ke-1 (Rabu, 18 Juni 2025)

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg	15.30	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab peningkatan tekanan intracranial pada Ny. W Memonitor pelebaran tekanan nadi melalui pengukuran tekanan darah Mengidentifikasi pengetahuan pengobatan yang direkomendasikan Ny. W Mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan Menganjurkan Ny W untuk mempertahankan posisi kepala dan leher netral dengan menggunakan bantal yang rendah saat tidur Mendokumentasikan hasil pemantauan tekanan darah Ny. W pada lembar dokumentasi Mengatur jadwal pemantauan kepada 	Rabu, 18 Juni 2025 Pk. 16.30 S: <ul style="list-style-type: none"> Ny. W mengatakan sering sakit kepala terutama di pagi hari Ny. W mengatakan sudah lama tidak memeriksa tekanan darah, tidak meminum obat, dan tidak memperhatikan pola makan Ny. W mengatakan dahulu sering mengonsumsi rebusan daun kelor sebagai jamu sehari-hari Ny.W mengatakan akan mengonsumsi kembali rebusan daun kelor dan akan mengurangi garam dalam memasak O:	 Angela


No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p data-bbox="779 347 1106 379">pasien setiap dua hari sekali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1279 352 1637 379">- Kesadaran: compos mentis <li data-bbox="1279 392 1554 419">- TD : 153/98 mmHg <li data-bbox="1279 432 1621 459">- Tekanan nadi : 55 mmHg <li data-bbox="1279 472 1563 499">- MAP : 116.3 mmHg <li data-bbox="1279 512 1487 539">- N : 86x/menit <li data-bbox="1279 552 1503 579">- RR : 20x/menit <p data-bbox="1279 600 1308 627">A:</p> <p data-bbox="1279 639 1637 667">Perfusi serebral belum teratasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1279 679 1570 707">1. Sakit kepala : sedang <li data-bbox="1279 719 1778 778">2. Tekanan arteri rata-rata : cukup memburuk <li data-bbox="1279 791 1688 818">3. Tekanan darah sistolik : sedang <p data-bbox="1279 831 1308 858">P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1279 871 1688 898">1. Monitor pelebaran tekanan nadi <li data-bbox="1279 911 1733 938">2. Dokumentasikan hasil pemantauan <li data-bbox="1279 951 1688 978">3. Informasikan hasil pemantauan <li data-bbox="1279 991 1778 1098">4. Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman <li data-bbox="1279 1110 1778 1217">5. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar <li data-bbox="1279 1230 1778 1337">6. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 	

Kunjungan ke-2 (Minggu, 22 Juni 2025)

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg	13.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pelebaran tekanan nadi melalui pengukuran tekanan darah 2. Mendokumentasikan hasil pemantauan pada lembar catatan perkembangan 3. Menginformasikan hasil pemantauan 4. Memfasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman dengan edukasi kesehatan terkait hipertensi menggunakan booklet 5. Memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar sesuai yang telah diajarkan 6. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada Ny. W selama pengobatan dilakukan 	<p>Minggu, 22 Juni 2025 Pk. 15.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. W mengatakan sakit kepala yang dialami sudah berkurang dengan menerapkan anjuran yang diberikan untuk tidur dengan bantal tidak terlalu tinggi - Ny. W mengatakan mengetahui tekanan darah melalui pemeriksaan yang diberikan sehingga dapat mengontrol aktivitas dan pola makan - Ny. W mengatakan sudah mengonsumsi rebusan daun kelor dan memperhatikan konsumsi garam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran: compos mentis - TD : 135/79 mmHg - Tekanan nadi : 56 mmHg - MAP : 97 mmHg - N : 63x/menit - RR : 18x/menit <p>A:</p>	 Angela

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				Perfusi serebral belum teratasi: 1. Sakit kepala : cukup menurun 2. Tekanan arteri rata-rata : sedang 3. Tekanan darah sistolik : cukup membaik P: 1. Monitor pelebaran tekanan nadi 2. Dokumentasikan hasil pemantauan 3. Informasikan hasil pemantauan 4. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 5. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 6. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (<i>self-medication</i>)	

Kunjungan ke-3 (Selasa, 24 Juni 2025)

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d hipertensi TD: 153/98 mmHg	13.30	1. Memonitor pelebaran tekanan nadi 2. Mendokumentasikan hasil pemantauan yang telah dilakukan dalam 3 hari 3. Menginformasikan hasil pemantauan dalam 3 hari kepada Ny. W sebagai bahan evaluasi 4. Memberikan dukungan untuk menjalani	Minggu, 22 Juni 2025 Pk. 15.00 S: - Ny. W mengatakan sakit kepala yang dialami sudah jauh berkurang dan dapat tidur dengan nyenyak - Ny. W mengatakan merasa ringan	 Angela

No	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			<p>program pengobatan dengan baik dan benar dengan membuat harapan realistis</p> <p>5. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan dalam pengobatan yang dilakukan secara mandiri seperti puskesmas dan posyandu padukuhan</p> <p>6. Mengajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self-medication) dengan membuat jadwal harian konsumsi garam dan obat tradisional melalui konsumsi rebusan daun kelor</p>	<p>dalam menjalankan aktivitas saat menerapkan pola hidup yang diajarkan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran: compos mentis - TD : 121/65 mmHg - Tekanan nadi : 56 mmHg - MAP : 83 mmHg - N : 63x/menit - RR : 18x/menit <p>A:</p> <p>Perfusi serebral teratasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala : menurun 2. Tekanan arteri rata-rata : cukup membaik 3. Tekanan darah sistolik : membaik <p>P:</p> <p>Intervensi selesai</p>	

K. Evaluasi Kegiatan TUK I-V

No	Hari/Tanggal/Waktu	Evaluasi
1.	Selasa, 1 Juli 2025 Pk. 16.00	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TUK I : keluarga mengatakan sudah paham terkait pengertian, tanda dan gejala, penyebab, diit, dan modifikasi lingkungan bagi penderita hipertensi 2. TUK II : mengatakan ingin menerapkan perilaku kesehatan terkait hipertensi

No	Hari/Tanggal/Waktu	Evaluasi
		<p>3. TUK III : keluarga mengatakan menerapkan pola diit hipertensi dan pengobatan tradisional: air rebusan daun kelor</p> <p>4. TUK IV : keluarga mengatakan mampu mencari dukungan melalui tetangga dengan hipertensi dan menjaga lingkungan tetap sehat</p> <p>5. TUK V : keluarga mengatakan mampu untuk mencari fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>6. Keluarga mengatakan untuk pohon keluarga berada di level (0) karena merasa senang atas bantuan yang diberikan kepada keluarga</p> <p>O :</p> <p>1. TUK I : Keluarga mampu menjelaskan ulang terkait pengertian, faktor risiko, dan tanda gejala hipertensi, tingkat kemandirian keluarga I</p> <p>2. TUK II : Terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi Tingkat kemandirian keluarga II TD: 135/79 mmHg</p> <p>3. TUK III : Hasil akhir TD : 122/78 mmHg Tingkat kemandirian keluarga II</p> <p>4. TUK IV : Keluarga memahami pentingnya lingkungan sehat dan sistem pendukung bagi anggota keluarga dengan hipertensi Tingkat kemandirian keluarga III TD: 118/67 mmHg</p> <p>5. TUK V : Keluarga mempunyai BPJS Kesehatan Tingkat kemandirian keluarga IV</p> <p>6. <i>Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ): 122 (baik)</i></p>

No	Hari/Tanggal/Waktu	Evaluasi																																															
		<p>7. TD : 117/68 mmHg</p> <p>8. Tingkat kemandirian keluarga IV</p> <p>A :</p> <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi</p> <p>TUK 1: pengetahuan keluarga (5)</p> <p>TUK 2: pengambilan keputusan (5)</p> <p>TUK 3: merawat anggota keluarga yang sakit (5)</p> <p>TUK 4: modifikasi lingkungan (5)</p> <p>TUK 5: mencari fasilitas kesehatan (5)</p> <p>TUK I-V tercapai, ditandai dengan</p> <table border="1" data-bbox="689 775 1812 1098"> <thead> <tr> <th data-bbox="698 783 757 852" rowspan="2">No</th> <th data-bbox="757 783 1317 852" rowspan="2">Indikator</th> <th colspan="5" data-bbox="1317 783 1812 815">Skala</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1317 815 1384 852">1</th> <th data-bbox="1384 815 1491 852">2</th> <th data-bbox="1491 815 1599 852">3</th> <th data-bbox="1599 815 1706 852">4</th> <th data-bbox="1706 815 1812 852">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="698 852 757 895">1.</td> <td data-bbox="757 852 1317 895">TUK I (menenal masalah)</td> <td data-bbox="1317 852 1384 895"></td> <td data-bbox="1384 852 1491 895"></td> <td data-bbox="1491 852 1599 895"></td> <td data-bbox="1599 852 1706 895"></td> <td data-bbox="1706 852 1812 895">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="698 895 757 975">.</td> <td data-bbox="757 895 1317 975">TUK II (memutuskan memperbaiki perilaku kesehatan)</td> <td data-bbox="1317 895 1384 975"></td> <td data-bbox="1384 895 1491 975"></td> <td data-bbox="1491 895 1599 975"></td> <td data-bbox="1599 895 1706 975"></td> <td data-bbox="1706 895 1812 975">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="698 975 757 1018">3.</td> <td data-bbox="757 975 1317 1018">TUK III (merawat keluarga yang sakit)</td> <td data-bbox="1317 975 1384 1018"></td> <td data-bbox="1384 975 1491 1018"></td> <td data-bbox="1491 975 1599 1018"></td> <td data-bbox="1599 975 1706 1018"></td> <td data-bbox="1706 975 1812 1018">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="698 1018 757 1061">4.</td> <td data-bbox="757 1018 1317 1061">TUK IV (modifikasi lingkungan)</td> <td data-bbox="1317 1018 1384 1061"></td> <td data-bbox="1384 1018 1491 1061"></td> <td data-bbox="1491 1018 1599 1061"></td> <td data-bbox="1599 1018 1706 1061"></td> <td data-bbox="1706 1018 1812 1061">√</td> </tr> <tr> <td data-bbox="698 1061 757 1098">5.</td> <td data-bbox="757 1061 1317 1098">TUK V (memanfaatkan faskes)</td> <td data-bbox="1317 1061 1384 1098"></td> <td data-bbox="1384 1061 1491 1098"></td> <td data-bbox="1491 1061 1599 1098"></td> <td data-bbox="1599 1061 1706 1098"></td> <td data-bbox="1706 1061 1812 1098">√</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <p>Intervensi selesai</p>	No	Indikator	Skala					1	2	3	4	5	1.	TUK I (menenal masalah)					√	.	TUK II (memutuskan memperbaiki perilaku kesehatan)					√	3.	TUK III (merawat keluarga yang sakit)					√	4.	TUK IV (modifikasi lingkungan)					√	5.	TUK V (memanfaatkan faskes)					√
No	Indikator	Skala																																															
		1	2	3	4	5																																											
1.	TUK I (menenal masalah)					√																																											
.	TUK II (memutuskan memperbaiki perilaku kesehatan)					√																																											
3.	TUK III (merawat keluarga yang sakit)					√																																											
4.	TUK IV (modifikasi lingkungan)					√																																											
5.	TUK V (memanfaatkan faskes)					√																																											