

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn.S DENGAN HIPERTENSIDI DESA CEMPAKA KECAMATAN SUNGKAU JAYA KABUPATEN LAMPUNG UTARA TAHUN 2023

3.1 Pengkajian

I. Data Umum

1. Identitas kepala keluarga

- a. Nama kepala keluarga : Tn.S
- b. Umur : 58 Tahun
- c. Jenis kelamin : Laki- Laki
- d. Pekerjaan : Swasta/Buruh
- e. Agama : Islam
- f. Suku/Bangsa : minang/Indonesia
- g. Pendidikan : SLTP
- h. Alamat : Desa Cempaka

2. Komposisi Keluarga

No.	Nama	J K	Umur	Hub.KK	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Kesehatan
1	Tn.S	L	58th.	Suami/KK	SLTP	Buruh	-	Sehat
2	Ny.Z	P	52th.	Istri	Sarjana	Guru	-	Sakit
3	An.V	P	25th.	Anak	Sarjana	-	-	Sehat
4	An.R	P	23th.	Anak	SMA	-	-	Sehat
5.	An.N	P	15 th	Anak	SMP	-	-	Sehat

Keluarga Tn.S menganut Agama Islam.. Semua aktivitas yang di lakukan tidak boleh bertentangan dengan ajaran Agama Islam.

6. Status sosial Ekonomik keluarga

NO.	Nama	Pekerjaan	Pendapatan /Bulan	Pengeluaran /Bulan	Keterangan
1	Tn.S	Swasta/ Buruh	±1.500.000	±1.000.000	Lebih dari cukup untuk sehari-hari
2	Ny.Z	Guru	±800.000	±600.000	

(Pendapatan Tn.S - Pengeluaran Tn.S) = ±500.000
 (Pendapatan Ny.Z - Pengeluaran Ny.Z) = ±200.000
 (Pendapatan Ny.Z - Pengeluaran Ny.Z) = ±700.000

7. Aktivitas rekreasi keluarga/waktu keluarga

Keluarga tidak mempunyai kebiasaan rutin untuk berekreasi ke luar kota. Biasanya hanya menonton televisi sambil bercerita. Untuk berkunjung ke keluarga suami jarang dilakukan kecuali ada acara-acara penting.

II. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini.

Keluarga berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja (15-20 tahun) yang tugasnya:

- Memberi perhatian lebih
- Bersama- sama mendiskusikan tentang sekolah
- Memberi kebebasan dalam bertanggung jawab
- Komunikasi dua arah

2. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tidak ditemukan tahap perkembangan yang belum

terpenuhi. Tn.S dan Ny.Z sudah melakukan tugasnya dengan baik dengan memperhatikan lebih dan bersama – sama mendiskusikan mengenai sekolah dengan kedua anaknya, serta memberi kebebasan dalam batas tanggung jawab dan hal yang paling penting mengkomunikasikan dengan komunikasi dua arah.

3. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Riwayat orang tua baik dari pihak suami/istri tidak mempunyai kebiasaan kawin cerai, pemabuk, ataupun penjudi.

III. Data Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

- a. Luas Pekarangan : 12 x 8 m²
- b. Type Rumah : Permanen
- c. Atap : Genteng
- d. Rumah Kepe : Milik Istri Tn.S
- e. milikian : Ada satu kamar mandi gabung dengan WC
- f. Kebersihan Lingkungan: Bersih dan Rapi
- g. Ventilasi/jendela : Ada, tidak tertutup
- h. Sirkulasi : Bagus, semua jendela terbuka
- i. Sumber air minum : Sumur
- j. Pencahayaan mata : Memakai lampu dan pencahayaan dari hari Kelembaban
- k. Gudang : lembab, tidak jamur
- l. : tidak ada
- m. Pembuangan Limbah : melalui selokan
- n. Lantai : Semen
- o. Septic tank : ada, dipekarangan samping Bangunan WC
- p. Pembuangan Sampah ⁶⁴ : Dibakar

Keterangan:

1=Warung,2=RuangTamu,3=KamarMandi/WC,4,5,6=KamarTidur,

7=Dapur, 8 =Tempat Suci,9= TempatJemuran(halaman)

2. KarakteristikTetanggaDanKomunitas

Keluarga Tn.S bertetangga dengan pekerja swasta, tetangga beragamaIslam. Di Daerah Keluarga Tn.Stinggal merupakan daerahmayoritaspendudukasli.

3. MobilitasGeografisKeluarga

SemenjakmenikahsampaisekarangTn.SdanNy.Zpernahinggaldenganoran gtua, lalu tinggal di rumah milikTn.S.

4. PerkumpulanKeluargaDan InteraksiDenganMasyarakat.

Biasanya pada malamhari. Ny.Z berkumpul dengan keluarganya, selalumeluangkan waktu untuk berkumpul. Keluarga Ny.Z dan anak-anaknyajuga berinteraksi sangat baik dengan masyarakat disekitar. Namun

Tn.Sjarangberinteraksidenganmasyarakatsekitarrumahkarenaharusbekerj adari pagisampaisoresehinggajarangtinggal dirumah.

5. SystemPendukungKeluarga

Keluarga Tn.S mengatakan jika ada masalahmendiskusikannya dengankeluarga inti dan keluarga besar dengan komunikasi terbuka satu samalain.

Ny.Z mengatakan jika ada keluarga yang sakit dibawa ke puskesmas ataudokterpraktik swasta.

IV. StrukturKeluarga

1. PolaKomunikasiKeluarga

Dalam Keluarga saling terbuka satusama lain dan dalam keluargabebasmenyatakanpendapattetapipengambilkeputus anadalahTn.SsebagaiKepala Keluarga

2. SrukturKekuatanKeluarga

Keluarga Tn.S saling menghargai satu sama lain, saling membantu

serta mendukung. Tn.S dan Ny.Z mampu untuk merawat diri sendiri dan memenuhi kebutuhan sehari – hari. Apabila Ada masalah Ny.Z diskusikan dengan suami dan juga minta nasehat kepada saudara – saudaranya.

3. Struktur Peran

- Tn.S adalah Kepala Keluarga, berperan sebagai suami dan pencari nafkah yang utama.
- Ny.Z adalah seorang Ibu Rumah Tangga dan juga ikut membantu mencari nafkah dengan menjadi Guru.
- An.V, An.R & An.N adalah seorang anak berperan sebagai anak yang tugas utamanya merupakan belajar.

4. Nilai Atau Norma Budaya

Keluarga Tn.S menerapkan aturan – aturan sesuai dengan ajaran agama Islam dengan mengharuskan kedua anaknya nanti menjadi anak yang taat dalam menjalankan ajaran agama. Nilai dan norma Keluarga Tn.S sesuai dengan kebiasaan Adat Minang serta ikut serta jika di wilayahnya ada gotong royong.

Dikeluarga diterapkan hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan, berpamitan, bertutur kata sopan dan santun.

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Semua anggota Keluarga Tn.S saling menyayangi satu sama lain. Tempat tinggal saudara ada yang dekat dan ada yang jauh. Namun Jika ada Kesusahan dalam keluarga Tn.S, saudara – saudaranya sangat membantu

2. Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn.S menekankan perlunya berhubungan dengan

orang lain. Mereka membiasakan anak – anaknya mereka bermain dengan teman – temannya dan menekankan juga anaknya untuk selalu belajar.

3. Fungsi Perawatan Kesehatan

a. Keyakinan, Nilai, dan Perilaku Kesehatan

Keluarga Tn.S mengatakan kesehatan adalah hal yang penting dimana lebih baik mencegah daripada mengobati. Tn.S mengatakan apabila ada keluarga yang sakit setelah diobati dirumah tidak ada perubahan segera di bawa ke pelayanan kesehatan.

b. Definisi Keluarga tentang Sehat dan Sakit

Keluarga Tn.S mengatakan kesehatan adalah dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa gangguan. Tn.S mengatakan Istrinya sedang sakit hipertensi.

c. Status Kesehatan dan Kerentanan Sakit yang Dirasakan oleh Keluarga

Keluarga Tn.S mengatakan jarang sakit, hanya saja Istrinya (Ny.Z) sering mengalami pusing dan kelelahan

d. Praktik Diet Keluarga

Ny.Z mengatakan memiliki pantangan makan garam berlebihan dan minum kopi, selain dirinya keluarganya makan sembarangan.

e. Kebiasaan Tidur dan Istirahat

Keluarga Tn.S biasanya tidur dari pukul 22.00 dan bangun 05:30 Wib

f. Latihan dan Rekreasi

Ny.Z mengatakan jarang berekreasi dan berolahraga.

g. Kebiasaan Penggunaan Obat-obatan dalam Keluarga

Keluarga mengatakan tidak pernah menggunakan obat-obatan tanpa resep dari dokter.

h. Perawatan Diri

Keluarga Tn.S mengatakan mampu merawat dirinya sendiri.

i. Praktek Lingkungan

Keluarga Tn.S mengatakan tidak ada bahaya yang

dirasakan baik dari tanah, air, maupun udara. Keluarga Tn.S sering membersihkan kamar mandi, halaman rumah, dapur, dan rumah

j. Pemeriksaan kesehatan secara teratur

Keluarga mengatakan jarang pergi ke puskesmas untuk mengontrol penyakit hipertensi Ny.Z. Keluarga Tn.S mengatakan lebih sering ke dokter untuk konsultasi. Ny.Z mengatakan biasanya memeriksakan tensinya setiap 1 bulan sekali atau saat obat yang diberikan dokter habis.

k. Kesehatan gigi

Keluarga mengatakan tidak pernah mengalami sakit gigi yang parah

l. Riwayat kesehatan keluarga

Ny.Z mengatakan

m. Pelayanan perawat kesehatan yang diterima

Keluarga Tn.S mengatakan pelayanan yang diterima adalah pelayanan

kesehatan dari puskesmas yang melakukan pelayanan di puskesmas dan pelayanan kesehatan dari dokter praktik swasta.

n. Perasaan atau persepsi terhadap pelayanan kesehatan

Keluarga Tn.S mengatakan pelayanan kesehatan gratis yang diberikan tidak begitu memuaskan karena keluarga cukup membantu.

o. Sumber pembiayaan pelayanan kesehatan

Keluarga Tn.S mengatakan jika pergi ke pelayanan kesehatan pasien membayar dengan uang tabungan keluarga.

p. Logistik untuk mendapatkan perawatan

Keluarga Tn.S mengatakan jarak dari rumah ke puskesmas sangat dekat dan ke dokter praktik juga lumayan jauh. Jika ada keluarga sakit, keluarga saling mengantarkan.

VI. Lima Tugas Kesehatan Keluarga

1. Mengenal masalah kesehatan

Ny.Z mengatakan pusingnya disebabkan karena tensinya tinggi, dan Ny.Z mengetahui kalau ia terkena tekanan darah tinggi karena pernah diinformasikan sebelumnya oleh petugas kesehatan di Rumah Sakit.

2. Mengambil keputusan terkait masalah kesehatan

Ny.Z mengatakan jika ia mengalami pusing dan kelelahan, tidak harus pergi ke puskesmas.

3. Merawat anggota keluarga yang sakit

Ny.Z mengatakan apabila pusing ia mengonsumsi obat amlodipin. Keluarga belum mengetahui tentang obat tradisional untuk menurunkan darah tinggi.

4. Memodifikasi lingkungan kesehatan

Ny.Z mengetahui dan sudah melakukan pantangan tidak boleh minum kopi, makan makanan yang banyak garam, namun Ny.Z tidak sering berolahraga, selalu berpikir keras, sering marah-marah, sedikit minum air dan Ny.Z mengatakan selain dirinya, keluarganya tetap makan seperti

biasa, tidak terkontrol, dan sulit dikasihatkan.

5. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Ny.Z mengatakan jarang sekali pergi ke puskesmas, biasanya kalau obat amlodipin sudah habis Tn.S langsung membeli obat di apotik sesuai dengan resep dokter (resep ditebus ulang) atau membawanya ke praktek.

VII. Stress Dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka panjang dan pendek. Stressor Jangka Pendek :
Keluarga Tn.S mempunyai harapan supaya Ny.Z sembuh dari hipertensinya.
Stressor Jangka Panjang:
Ny.Z mengatakan bahwa ingin mempunyai air mahtinggal sendirian pabergan tung dengan saudara Tn.S
2. Respon terhadap stressor.
Jika ada masalah dalam keluarga biasanya didiskusikan bersama suami. Apabila perlu nasihat biasanya keluarga Tn.S minta nasihat kepada orangtua atau saudara-saudaranya
3. Strategi koping
Keluarga mengatakan jika ada masalah selalu mendiskusikan dalam keluarga sehingga masalah keluarga dapat dibantu menyelesaikan masalahnya.
4. Strategi adaptasi disfungsi.
Dari hasil pengkajian didapatkan adanya cara-cara keluarga dalam mengatasi masalah maladaptive.

VIII. Harapan Keluarga

Keluarga mengatakan merasa sangat senang dengan kehadiran perawat dan berharap bisa sangat membantu keluarga menegakkan penyakit yang ada pada keluarganya.

IX. Data Tambahan

1. Nutrisi
Keluarga mengonsumsi makanan 3x sehari, menu makan nasi, sayuran seperti bayam, sayur paku, lauk pauk seperti ikan laut, telur, tempe, juga kadang-kadang buah. Minuman yang dikonsumsi air putih, teh manis, dan Es. Cara pengolahan makanan dicuci dulu baru dipotong. Perseimbangan setiap anggota keluarga sudah memenuhi kebutuhan.
2. Eliminasi
Dalam keluarga tidak ada keluhan BAB dan BAK
3. Istirahat tidur
Dalam keluarga tidak ada keluhan dalam istirahat tidur
4. Aktivitas sehari-hari
Tn.S bekerja dari pagi sampai sore, Ny.Z bekerja di warung depan rumahnya dan anak-anak (An.V dan An.N) setiap pagi pergi ke sekolah kecuali hari libur dan minggu.

5. Merokok

Dalam Keluarga Tn. Stidakayangmerokok

X. Pemeriksaan Fisik Keluarga

Pemeriksaan Fisik	Tn.S	Ny.Z	An.V	An. R	An.N
Kepala	Rambuthitam danbersih Rontok (+)	Rambuthitam danbersih Rontok (+)	Rambuthitam danbersih Rontok (+)	Rambuthitam danbersih Rontok (+)	Rambuthitam danbersih Rontok (+)
TTV	TD = 110/80 mmHg N = 64 x/menit S= 36,2 °C RR= 20 x/menit	TD = 150/90 mmHg N = 80 x/menit S= 36,5 °C RR= 20 x/menit	TD= 110/70 mmHg N = 80 x/menit S= 36,4 °C RR= 20 x/menit	TD= 110/75 mmHg N = 76 x/menit S= 36,2 °C RR= 20 x/menit	TD= 100/70 mmHg N = 70 x/menit S=36 °C RR =20 x/menit
BB/TB	BB=58 kg TB= 160 cm	BB= 65 kg TB= 157 cm	BB=60 kg TB= 158 cm	BB=58 kg TB= 155 cm	BB=48 kg TB=150 cm
Mata	Anemis(-)	Pandangan Kabur, Anemis(-)	Anemis(-)	Anemis(-)	Anemis(-)
Hidung	Sekret(-) Epistaksis(-)	Sekret(-) Epistaksis (-)	Sekret(-) Epistaksis (-)	Sekret(-) Epistaksis (-)	Sekret(-) Epistaksis (-)

Mulut	Mukosa lembab, Kesulitan	Mukosa lembab, Kesulitan	Mukosa lembab, Kesulitan	Mukosa lembab, Kesulitan	Mukosa lembab, Kesulitan
Pemeriksaan Fisik	Tn.S	Ny.Z	An.V	An. R	An.N
	menelan(-)	menelan (-)	menelan (-)	menelan (-)	menelan (-)
Leher	Benjolan (-) Pembesaran kelenjar limfe(-)	Benjolan (-) Pembesaran kelenjar limfe(-)	Benjolan (-) Pembesaran kelenjar limfe(-)	Benjolan (-) Pembesaran kelenjar limfe(-)	Benjolan (-) Pembesaran kelenjar limfe(-)
Dada	Bunyi jantung paru normal	Bunyi jantung paru normal	Bunyi jantung paru normal	Bunyi jantung paru normal	Bunyi jantung paru normal
Abdomen	Kembung (-), Peristaltik usus=	Kembung (-), Peristaltik usus=	Kembung (-), Peristaltik usus=	Kembung (-), Peristaltik usus=	Kembung (-), Peristaltik usus=
Tangan	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)
Kaki	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)	Bengkak (-), turgor kulit(-)
Keadaan umum	CM	CM, Sakit Hipertensi	CM	CM	CM

3.2 Analisa Data

No	Data(DodanDs)	Etiologi	Problem
1	<p>DS:</p> <p>a.Klien mengatakan terkadangnyeridibagian tengku kleherdankedualutut.</p> <p>b.Ny.Zmengatakantidakmengetahuicaramengatasinyeri yangdi alami</p> <p>c. Ny.Z mengatakan jika nyeritimbul,klienbiasaistirahatt idur.</p> <p>DO:</p> <p>a. Klien tampak memeganggitengkukdan kedualutut</p> <p>b. Kesadaran:ComposMentis</p> <p>c. GCS: 15</p> <p>d. TTV : TD : 150/90 mmHgN : 83 x/menit P : 20x/menit S :36,5 oC</p>	<p>a.Ketidakmampuan keluarga mengenalmasalahkesehatan</p> <p>b.GejalaPenyakit</p>	<p>GangguanRasaNyaman</p>

2.	DS: a. Ny.Z mengatakan tidakmengetahuipenyebab masalah	a.Ketidakkampuan keluargamenenal masalahkesehatan	Defisitpenge- tahuan
----	---	---	-------------------------

No	Data(Do dan Ds)	Etiologi	Problem
	<p>kesehatanyangdialami.</p> <p>b. Ny.Zmengatakantidakmengetahuitandadangejalamasalah kesehatanyangdialami.</p> <p>c. Ny.Zmengatakantidakmengetahuikomplikasidarimasalah kesehatanyangdialami.</p> <p>d. Ny.Zmengatakantidakme- mbatasi/mengurangikonsumsi makananasin/garam.</p> <p>DO:</p> <p>a. Klientampak bingung</p> <p>b. Kesadaran:ComposMentis</p> <p>c. GCS: 15</p> <p>d. TTV:</p> <p>TD :150/90 mmHg</p>	b.Kurangterpapari- nformasi	
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan kurangmemahamicaramerawat - Keluagamengatakan 	Ketidakkampuan keluarga merawatdalamme- nenal masalahanggota	Manajemen kesehatank- eluarga tidakefektif

No	Data(DodanDs)	Etiologi	Problem
	makananNy.Zsamadengank eluargayanglain - Pola tidur Ny.Z tidak sesuaidankurangdari kebutuhan - Ny.Zmengatakankhawatir ensinya semakin tinggi danstrokesemakin parah - Keluarga kurang memahamicara mengenal masalah Ny.Zyang khawatir tensinya akanbertambahtinggi DO : Keluarga tampak bingungdenganpenyakityangd ideritaTn.R TD: 150/90 mmHg N: 84 x/mnt RR : 20x/mnt	keluarga denganhipertens i	

DiagnosaKeperawatanKeluargaDanScoring

3.3

- 1.DiagnosaKeperawatan:GangguanRasaNyamanb.dketidakmampuankeluarga
mengetahui masalah kesehatanaku

No	DiagnosaKeperawatan	Kriteria	Nilai	skor	Pembenaran
1	Gangguan rasanyamanberhubungandenganketidakmampuankeluargamengenalmasala	Sifatmasalah:(aktual)	3/3 x1	1	Ny.Z mengatakan dirinya biasa merasakan nyeri

	hkesehatan				bagian tengkuk dankedualutut
		Kemungkinan masalah dapat diubah:	2/2 x2	2	Kemungkinan

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria	Nilai	skor	Pembenaran
					masalah nyeri dapat mudah diubah
		Potensial masalah untuk dicegah (Tinggi)	3/3 x1	1	Potensial masalah Ny.Z terhadap nyeri tinggi untuk dicegah.
		Menonjolnya masalah (tidak segera ditangani)	2/2 x1	1	Masalah nyeri ini harus segera diatasi.
	Total Skor			5	
2	Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenai kesehatan	Sifat masalah	3/3 x1	1	Ny.Z tidak mengetahui tentang penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dari hipertensi.

		Kemungkinan masalah dapat diubah	1/2 x 1	1/2	Ny.Z mengatakan masalah ini kemungkinan sebagian dapat diubah..
		Potensial masalah untuk dicegah	3/3 x 1	1	Ny.Z mengatakan potensial masalah dapat dicegah tinggi.
		Menonjolnya masalah	0/1 x 1	0	Ny.Z mengatakan tidak merasakan adanya masalah

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria	Nilai	skor	Pembenaran
					dengan defisit pengetahuan.
	Totalskor			2 ½	
3	Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi	Sifat Masalah: a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3/3 x 1	1	Ny.Z mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi
		Kemungkinan masalah dapat diubah: a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	½ x 2 =	1	Ny.Z mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan

	Potensial masalah untuk diubah: a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3/3 x1	1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1/2 x1	1	Masalah manajemen kesehatan tidak efektif tidak teralusi dirasakan Ny.Z dan keluarga
	Total		4	

3.4 Prioritas Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
3. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi

3.5

Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	Standar	SLKI	SIKI
1.	Gangguan rasanyaman(D.0074) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.	Setelah dilakukankan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun(L.08066)	Setelah dilakukankan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah	Respons verbal	1. Mengenal Masalah Keluarga Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal. 2. Mengambil keputusan terkait masalah kesehatan jika klien	Edukasi Manajemen Nyeri(I.1239) 1. Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Teraupetik 2.1 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.2 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.3 Berikan

					<p>mengalami pusing dan kelelahan, tidak harus pergi ke puskesmas, tapi anggota keluarga membuat tradisi</p> <p>3. Merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>klien mengatakan apabila mengalami pusing maka ia minum obat tradisional penurun tekanan darah seperti justimun, sertamen, konsumsi alodi pine juga sebagai obat penurun tekanan darah</p> <p>4. Memodifikasi lingkungan kesehatan</p> <p>klien mengetahui dan tidak melakukan</p>	<p>kesempatan bertanya</p> <p>3. Edukasi</p> <p>3.1 Jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri</p> <p>3.2 Anjurkan monitor nyeri secara mandiri</p> <p>3.3 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.</p> <p>3.4 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>
--	--	--	--	--	--	---

					antangan tidakboleh minum kopi, makan	
					makaanan yangbanyak garam,namun klienjarangbero lahraga,selalu berpikirkeras, sedikitminumai rputih 5. Memanfaatkanfas ilitas pelayanankesehat an klien mengatakanbahw aiajarangke puskesmas,biasan ya kalauamlodipine habislangsung membelike apotek sesuairesep dokter(resepдитеb usulang)atau membawa ketempat praktekdokter jika adayangsakit	

3.6 Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi
1.	Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.	13 Mei 2023	<p>Edukasi Manajemen Nyeri (I.1239)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.1 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.2 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.3 Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>3.1 Menjelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri</p> <p>3.2 Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>3.3 Mengajarkan menggunakan analgesik secara tepat.</p> <p>3.4 Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p>
			<p>Edukasi Manajemen Nyeri (I.1239)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.1 Menyediakan materi dan</p>

			<p>mediapendidikan kesehatan</p> <p>2.2 Menjadwalkanpendidikan kesehatan sesuaikesepakatan2.3Memb erikan kesempatanbertanya</p> <p>3.1Menjelaskan penyebab,periode, dan strategimeredakan nyeri3.2Menganjurkan memonitornyerisecaramandiri</p> <p>3.3 Menganjurkanmen ggunakananalgetiksecaratepat.</p> <p>3.4 Mengajarkanteknik nonfarmakologisuntuk mengurangirasanyeri</p>
			<p>Edukasi Manajemen Nyeri(I.1239)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapandan kemampuan menerimainformasi 2.1 Menyediakanmateri dan media pendidikankesehatan</p> <p>2.2 Menjadwalkanpendidik ankesehatansesuaikesepakatan</p> <p>2.3 Memberikancesempatan bertanya</p> <p>3.1Menjelaskanpenyebab, periode,danstrategi</p>

			<p>meredakan nyeri</p> <p>3.1 Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>3.4 Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</p>
			<p>Edukasi Manajemen Nyeri (I.1239)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.2 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.3 Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>3.4 Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</p>
2.	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenai masalah.	14 Mei 2023	<p>1.1 Mengevaluasi keseluruhan implementasi</p> <p>1.2 Terminasi</p>
.			<p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.1 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>

			<p>2.2 Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>3.1 Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit</p> <p>3.2 Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</p> <p>3.3 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit</p> <p>3.4 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.5 Menginformasikan kondisi klien saat ini</p>
			<p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.1 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.2 Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>3.1 Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit</p> <p>3.2 Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</p> <p>3.3 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit</p> <p>3.4 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.5 Menginformasikan kondisi klien saat ini.</p>
			<p>3.5 Menginformasikan kondisi klien saat ini.</p>

			<p>Edukasi Proses Penyakit(I.12444)1.1 Mengidentifikasi kesiapandan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.1 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.2 Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>3.1 Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit</p> <p>3.2 Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</p> <p>3.3 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit</p> <p>3.4 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>3.5 Menginformasikan kondisi klien saat ini.</p>
			<p>Edukasi Proses Penyakit(I.12444)</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kesiapandan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.1 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>
			<p>2.2 Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>3.1 Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit</p> <p>3.2 Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</p>
			<p>1. Mengevaluasi keseluruhan implementasi.</p> <p>2. Terminasi.</p>

3.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D.0116)	15 Mei 2023	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 4. Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
----	---	-------------	--

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal	Evaluasi
1.	Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.	13 Mei 2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum pernah mendapatkan dukasi seperti ini. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung. <p>- TTV: TD : 150/90 mmHg. N : 80x/menit. P : 20 x/menit.</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1.1 -3.4

			<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan belum paham mengenai penyebab nyeri, strategi meredakan nyeri dan cara memonitor nyeri. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung. <p>-TTV: TD : 150/90 mmHg.N : 83x/menit. P : 20 x/menit.</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1.1, 2.1 - 2.3, 3.1, 3.2 dan 3.4.
			<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan paham dengan penyebab nyeri, cara memonitor nyeri dan strategi

		<p>meredakannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih mempelajari teknik relaksasi nafas dalam yang diajarkan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat menjelaskan apa penyebab nyeri. <p>TTV: TD: 150/90 mmHg. N : 80 x/menit. P : 20x/menit.</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi sebagian. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1.1, 2.2, 3.4
		<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh sedikit pusing. <p>- Klien mengatakan bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang diajarkan.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam <p>-TTV: TD: 160/90 mmHg. N : 80x/menit. P</p>

			<p>: 20 x/menit.</p> <p>A:</p> <p>-Masalah teratasi.</p> <p>P:-</p> <p>Intervensi dihentikan.</p>
			<p>S:</p> <p>- Ny. mengatakan pemahaman dengan edukasi yang telah dipaparkan selam ini.</p> <p>- Ny. K mengatakan teknik relaksasi yang diajarkan cukup membantu mengurangi nyeri yang dirasakan.</p> <p>O :</p> <p>- Klien tampak dapat menyebutkan kembali edukasi yang telah diberikan.</p> <p>-TTV: TD : 150/90 mmHg. N : 82x/menit. P : 18 x/menit.</p> <p>A:</p> <p>- Masalah teratasi.</p> <p>P:</p> <p>- Intervensi dihentikan</p>
2.	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.	14 Mei 2023	<p>S:</p> <p>-Ny. Z mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi</p>

			<p>tentang hipertensi.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.Z tampak bingung. <p>-TTV: TD : 150/90 mmHg.N : 80x/menit. P : 20 x/menit.</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1.1 -3.5.
			<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.Z mengatakan belum telalu paham dengan edukasi yang diberikan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.Z tampak mendengarkan penjelasan dan kooperatif. <p>-TTV: TD : 150/90 mmHg.N : 83x/menit. P : 20 x/menit.</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1.1 -3.5.
			<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.Z mengatakan

			<p>belum paham tentang penyebab dan patofisiologi dari hipertensi.</p> <p>- Ny.Z mengatakan paham dengan penjelasan tanda dan gejala serta komplikasi yang mungkin muncul.</p> <p>O :</p> <p>- Ny.Z dapat menjelaskan apa penyebab tanda dan gejala serta komplikasi hipertensi.</p> <p>- TTV: TD : 150/90 mmHg. N : 80x/menit. P : 20 x/menit.</p> <p>A:</p> <p>- Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P : - Lanjutkan intervensi 1.1, 2.1-2.2, dan 3.1 -3.2.</p>
			<p>S:</p> <p>- Ny.Z mengatakan paham dengan penyebab dan faktor resiko penyakit serta patofisiologi timbulnya penyakit.</p>

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.Z tampak dapat menjelaskan factor penyebab dan factor resiko penyakit hipertensi. - TTV: TD : 160/90 mmHg. N : 80x/menit. P : 20 x/menit. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi. <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan
			<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.Z mengatakan paham dengan penjelasan terkait penyakit hipertensi. - Ny.Z berterimakasih atas edukasi yang diberikan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak dapat menyebutkan kembali edukasi yang telah diberikan. - TTV: TD : 150/90 mmHg. N : 82x/menit. P : 18 x/menit. <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi.
			<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan.

3.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D.0116)	15 Mei 2023	<p>S:</p> <p>Ny.Z dan keluarga mengatakan kurang memahami bagaimana pola hidup sehat terutama untuk klien hipertensi, karena selama ini keluarga hanya tau saat pasien sudah dalam keadaan sakit dan dibawa berobat apabila parah</p> <p>O :</p> <p>1. Ny.Z dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan seputar pola hidup sehat</p> <p>2. Ny.Z dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan</p> <p>A:</p> <p>Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi:</p> <p>2.2 Menyediakan materi di media pendidikan kesehatan</p>
			<p>2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>

			<p>S:</p> <p>1. Ny.Z dan keluarga mengatakan si ap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan</p> <p>2. Ny.Z se pakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan</p> <p>O :</p> <p>Ny.Z dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan</p> <p>A:</p> <p>Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi:</p> <p>2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup up sehat</p> <p>2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya</p>
			<p>S:</p>

			<p>1. Ny.Z dan keluarganya dapat menyebutkan perilaku apa saja yang dapat meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Ny.Z mengatakan lebih paham bagaimana anjuran pemeliharaan kesehatan sehari-hari bagi penderita hipertensi</p> <p>O : Ny.Z dan keluarganya dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa</p> <p>A: Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---