

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi

1. Pengkajian

a. Identitas Kepala Keluarga

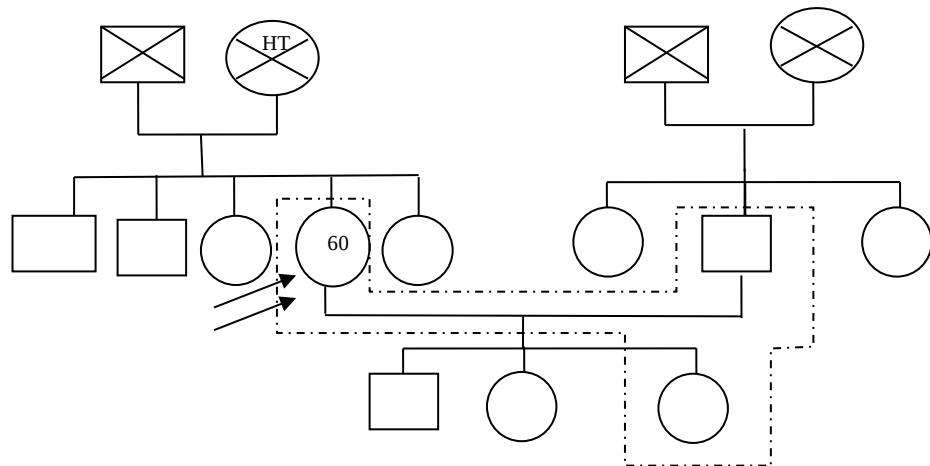
- 1) Nama : Tn. J
- 2) Umur : 63 Tahun
- 3) Jenis kelamin : Laki - laki
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : SD
- 6) Pekerjaan : Wiraswasta
- 7) Alamat : Lampung Timur

b. Komposisi Keluarga

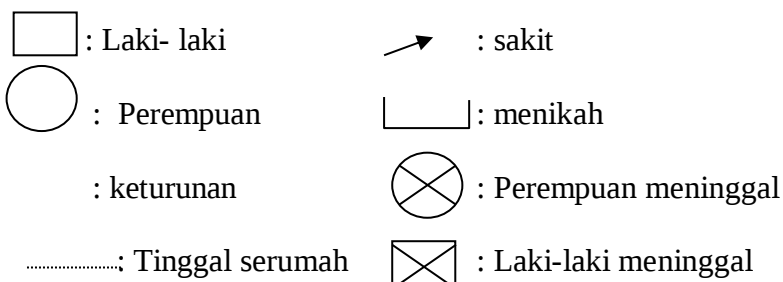
No	Nama	Umur	JK	Agama	Hub. Dngn KK	Pnddk n	Pekerjaan	Status kes.
1	Ny. K	60 th	P	Islam	Istri	SD	IRT	Sakit
2	Ny. L	30 th	P	Islam	Anak	SMA	IRT	Sehat

c. Genogram

Skema 3.2 Genogram keluarga



Keterangan:



Ny. K mengatakan tinggal satu rumah dengan suaminya dan anak perempuan nomor 3 sedangkan anak nomor 1 dan 2 sudah menikah dan memiliki rumah sendiri, Ny. K mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit yang sama dengan Ny. K yaitu hipertensi dan didalam keluarga juga tidak ada riwayat penyakit menular seperti penyakit TB paru, diabetes mellitus dan yang lainnya

d. Tipe Keluarga

Tipe keluarga klien merupakan tipe keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari suami, istri dan anak yang hidup dalam rumah tangga yang sama.

e. Latar Belakang Budaya

Ny. K bersuku Jawa, bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa, kebudayaan atau kebiasaan yang mempengaruhi terhadap kesehatan adalah budaya Jawa dan keluarga menggunakan pelayanan kesehatan yang ada seperti : Puskesmas.

f. Identitas Agama

Ny. K beragama Islam, Ny. K menjalankan ibadahnya dan menjadikan agama sebagai dasar keyakinan dalam keluarganya.

g. Rekreasi Keluarga

Ny. K mengatakan biayanya pada akhir tahun anak dan cucunya kumpul dan berlibur ke pantai dan keluarga menjadikan kebiasaan untuk berkunjung kerumah saudaranya. Kebiasaan rutusnya adalah hanya menonton televisi.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Riwayat kesehatan keluarga 6 bulan yang lalu

Ny. K mengatakan mempunyai penyakit hipertensi sejak 10 tahun yang lalu. Ny. K mengatakan tekanan darahnya naik turun. Ny. K mengatakan tekanan darahnya pernah mencapai 190/110 mmHg. Ny. K mengatakan dulu rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah di

Puskesmas tapi sekarang sudah jarang ke Puskesmas. Saat dilakukan pengkajian tekanan darah Ny. K 160/100 mmHg, Ny. K mengatakan keluhan yang dirasakan nyeri kepala dan pegal pada bagian tengkuk. Ny. K mengatakan jika nyeri kepala akan beristirahat tidur dan mengoleskan balsam di leher agar tidak terlalu pegal. Saat Ny. K diminta untuk memilih skor nyeri Ny. K menunjuk angka 5. Ny. K mengatakan jika tekanan darah meningkat badannya terasa lemas, malas untuk beraktivitas, dan mudah marah. Ny. K mengatakan dulu rutin minum obat tapi sekarang terasa bosan karena terlalu sering minum obat dan takut ada efek sampingnya. Ny. K mengatakan ingin nyeri kepalanya reda tanpa harus mengkonsumsi obat. Saat dilakukan pengkajian Ny. K mengatakan belum banyak tahu tentang penyakit yang dideritanya, Ny. K mengatakan senang mengkonsumsi makanan bersantan. Pada hasil pemeriksaan fisik terhadap Ny. K didapatkan data TD : 160/100 mmHg, N : 83 x/menit, S : 37,1⁰C, RR : 21 x/menit. Tn. J dan An. L mengatakan dalam 6 bulan terakhir tidak ada masalah kesehatan dan hanya Ny. K saja yang mengalami hipertensi.

b. Pemeriksaan fisik

Tabel 3.10 Pemeriksaan fisik pada keluarga Ny. K

No	Pemeriksaan Fisik	Tn. J	Ny. K	An. L
1	Kesadaran umum			
	• TD	• 120/90mmHg	• 160/100mmHg	• 130/90 mmHg
	• Nadi	• 80x/menit	• 83x/menit	• 80 x/menit
	• Suhu	• 35,0°C	• 37,1°C	• 36,5°C
	• RR	• 20x/menit	• 21x/menit	• 22x/menit

No	Pemeriksaan Fisik	Tn. J	Ny. K	An. L
	• BB • Kesadaran	• 55 kg • Composmentis	• 40 kg • Composmentis	• 42 kg - Composmentis
2	Kepala - Bentuk - Warna rambut - Luka - Nyeri - Keadaan kulit	- Simetris - Hitam - Tidak ada - Tidak ada - Bersih	- Simetris - Hitam - Tidak ada - Tidak ada - Bersih	- Simetris - Hitam - Tidak ada - Tidak ada - Bersih
3	Mata : - Bentuk - Pupil - Sklera - Nyeri tekan - Konjungtiva	- Simetris - Isokor - An ikterik - Tidak ada - An anemis	- Simetris - Isokor - An ikterik - Tidak ada - An anemis	- Simetris - Isokor - An ikterik - Tidak ada - An anemis
4	Telinga : - Bentuk - Pengeluaran cairan - Ketajaman pendengaran - Nyeri tekan	- Simetris - Tidak ada - Baik - Tidak ada	- Simetris - Tidak ada - Baik - Tidak ada	- Simetris - Tidak ada - Baik - Tidak ada
5	Hidung - Bentuk - Polip - Ketajaman penciuman	- Simetris - Tidak ada - Baik	- Simetris - Tidak ada - Baik	- Simetris - Tidak ada - Baik
6	Mulut : - Bibir - Gigi - Kebersihan - Pembesaran tonsil	- Simetris - Lembab - Bersih - Tidak ada	- Simetris - Lembab - Bersih - Tidak ada	- Simetris - Lembab - Bersih - Tidak ada
7	Leher: - Pembesaran kelenjar tonsil - Peningkatan tekanan vena jugularis - Lesi - Nyeri	- Tidak ada - Tidak ada - Tidak ada - Tidak ada	- Tidak ada - Tidak ada - Tidak ada - Tidak ada	- Tidak ada - Tidak ada - Tidak ada - Tidak ada
8	Paru - Bentuk dada - Suara nafas	- Simetris - Vesikuler	- Simetris - Vesikuler	- Simetris - Vesikuler
9	Abdomen : - Turgor	- Elastis	- Elastis	- Elastis

No	Pemeriksaan Fisik	Tn. J	Ny. K	An. L
	- Lesi	- Tidak ada	- Tidak ada	- Tidak ada
	- Asites	- Tidak ada	- Tidak ada	- Tidak ada
	- Pembesaran hati	- Tidak ada	- Tidak ada	- Tidak ada
	- Nyeri tekan	- Tidak ada	- Tidak ada	- Tidak ada

3. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap dan tugas perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga mulai melepas anak sebagai dewasa (anak-anaknya mulai meninggalkan rumah) adalah memperluas jaringan keluarga dari keluarga inti menjadi keluarga besar, mempertahankan keintiman pasangan, membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat dan penataan kembali peran orang tua dan kegiatan rumah.

b. Tugas perkembangan yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan yang belum terpenuhi sudah tidak ada karena Ny. K sudah melepas anaknya untuk bersosialisasi dengan masyarakat.

c. Riwayat keluarga inti.

Ny. K mengatakan menikah dengan Tn. J atas dasar suka sama suka, menikah dengan status lajang, tidak ada riwayat perceraian, tidak ada anak yang cacat, meninggal dan untuk takdir kematian diserahkan kepada Tuhan YME.

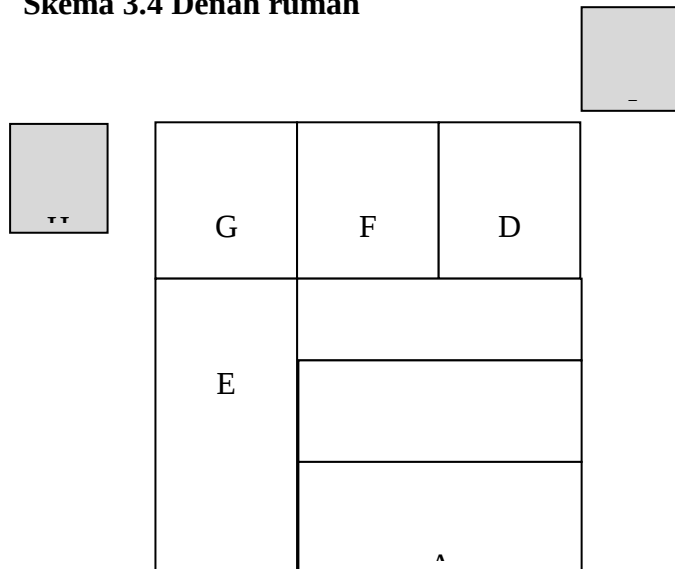
d. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny. K mengatakan bahwa dalam orangtuanya dulu pernah menderita hipertensi yaitu ibunya. Ny. K mengatakan ibunya sudah meninggal dunia.

4. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Ny. K mengatakan status kepemilikan rumah adalah milik sendiri, tipe rumah permanen dan berlantai keramik. Keadaan lantai rumah bersih, terutama lantai rumah dan dapurnya. Ny. K mengatakan ia mengepel lantai tiap pagi hari. Jumlah ruangan di dalam rumah ada 4 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang TV, 1 dapur sekaligus ruang makan. Setiap ruangan ada yang terpasang jendela, setiap hari jendela dibuka, keadaan rumah bersih, luas rumah $7 \times 10 \text{ m}^2$. Ny. K mengatakan setiap harinya minum air dari sumur gali, jarak sumur dengan septik tank $\pm 10 \text{ m}$, keadaan kamar mandi tertutup, lantai kamar mandi keramik dan bersih, , Ny. K mengatakan kamar mandi selalu dibersihkan oleh anaknya, lantai. Halaman rumah Ny. K bersih karena disapu setiap pagi oleh anak perempuannya.

Skema 3.4 Denah rumah

Keterangan:

E : Ruang Tamu

A,BC,D : Kamar Tidur

F : Ruang TV

G : Dapur

H : Sumur

I : septik Tank

b. Karakteristik Komunitas dan tetangga

Ny. K dan keluarga tinggal dilingkungan mayoritas penduduk bersuku Jawa, Ny. K tidak tinggal dilingkungan pabrik dan tidak ada kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan.

c. Mobilitas geografis keluarga

Ny. K mengatakan tinggal di rumah tersebut sejak mereka menikah dan belum pernah pindah rumah.

d. Kemampuan keluarga dalam berinteraksi dengan masyarakat

Ny. K mengatakan kegiatan sosial keluarga adalah gotong royong, kebaktisan keluarga, dan PKK. Ny. K mengatakan belum pernah mengikuti senam hipertensi.

e. Sistem pendukung keluarga

Ny. K hanya memakai pelayanan BPJS dan kartu berobat di Puskesmas Metro Pusat.

5. Struktur Keluarga

a. Pola dan proses komunikasi keluarga

Sistem komunikasi yang digunakan dalam keluarga adalah sistem terbuka keluarga menerima masukan dan saran dari orang lain yang bersifat memecahkan masalah. Saat pengkajian yang dominan berbicara adalah Ny. K.

b. Struktur kekuatan keluarga

Dalam memecahkan masalah keluarga terbiasa mencari keputusan berdasarkan kesepakatan bersama, pengambil keputusan didalam keluarga adalah Tn. J

c. Struktur peran

Ny. K mengatakan menjalankan peran sebagai seorang isteri dan ibu dari anak-anaknya. Ny. K dan Tn. J memberikan contoh yang baik kepada anak-anaknya.

d. Nilai atau norma keluarga

Dalam keluarga tidak ada kesepakatan antara aturan tentang kesehatan, jika ada yang sakit keluarga langsung membawa ke pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas.

6. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Hubungan antara anggota keluarga harmonis, antara keluarga saling menghargai, menghormati dan saling melindungi.

b. Fungsi Sosialisasi

Hubungan antara keluarga dan lingkungan cukup baik, anggota keluarga aktif dalam kegiatan masyarakat yang ada dilingkungan rumahnya.

c. Fungsi Ekonomi

Tn. J bekerja sebagai wiraswasta (buruh pasar), dengan penghasilan per hari tidak menentu berkisar $\pm$ 60-100 ribu/hari, penghasilan keluarga dirasakan terkadang tidak memenuhi kebutuhan sehari-hari.

d. Fungsi Reproduksi

Pada saat ini Ny. K sudah masuk dalam keadaan menopause sehingga Ny. K tidak mempunyai rencana dalam menambah anggota keluarga (anak).

e. Fungsi pendidikan

Tn. J menyekolahkan anak-anaknya sampai SMA dan SMP, klien mengatakan mempunyai penghasilan lebih untuk menyekolahkan anaknya sampai SMA, keluarga juga mengetahui akan pentingnya pendidikan.

f. Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Ny. K mengatakan mengetahui secara garis besarnya saja. Ny. K terkena hipertensi yaitu darah tinggi, tetapi kurang mengerti tentang perawatan hipertensi yang sesuai dan tepat.

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga kurang mengenal/mengetahui penyakit yang dideritanya. Keluarga selalu memberikan yang terbaik untuk menyembuhkan penyakit Ny. K dan keluarga membawa Ny. K ke pelayanan kesehatan terdekat. Jika Ny. K kambuh sakitnya maka Ny. K terkadang berobat ke puskes dan terkadang hanya beristirahat di rumah.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga mengetahui jika Ny. K menderita hipertensi, tetapi keluarga kurang mengerti secara pasti tentang sifat, penyebab, penyebaran, komplikasi dan cara perawatan yang tepat ataupun cara pengobatan dirumah, keluarga mengatakan terkadang pasrah dan menyerahkan semua kepada Tuhan YME.

4) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan

Keluarga kurang mengetahui tentang manfaat pemeliharaan lingkungan bagi kesehatan maupun tentang pencegahan yang berhubungan dengan hipertensi.

5) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan yang ada dan mengetahui juga manfaatnya, keluarga percaya dengan pelayanan kesehatan dan fasilitas yang ada, tetapi Ny. K mengatakan belum pernah melakukan olahraga dengan rutin. Sesekali Ny. K jalan santai pagi hari di sekeliling rumah.

7. Stressor dan Koping Keluarga

a. Stressor

Dalam waktu $\pm$ 10 tahun terdapat permasalahan dalam anggota keluarga yaitu Ny. K menderita penyakit hipertensi.

b. Koping keluarga

Ny. K mengatakan jika ada masalah dipecahkan bersama-sama anggota keluarga, yang lain namun terkadang tetap saja pengambilan keputusan diambil oleh Tn. J sebagai kepala rumah tangga di keluarga Ny. K.

8. Harapan Keluarga

Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yaitu keluarga berharap mendapatkan pelayanan kesehatan secara maksimal dengan biaya yang cukup dan terjangkau oleh masyarakat. Petugas kesehatan menolong dengan ikhlas dan tidak memberikan tingkat atau status ekonomi pasien. Ny. K juga mengatakan ingin menemukan solusi mengatasi nyeri kepala tanpa harus mengkonsumsi obat.

9. Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS : - Ny. K mengatakan nyeri kepala dan pegal pada bagian tengkuk - Ny. K mengatakan badannya terasa lemas dan malas beraktivitas - Ny. K mengatakan jika nyeri kepala akan beristirahat tidur dan mengoleskan balsam di leher agar tidak terlalu pegal - Ny. K mengatakan ingin nyeri kepalanya reda tanpa minum obat - Ny. K mengatakan nyeri kepala yang dirasakan skala 5 (nyeri sedang). DO : - Ny. K terlihat sering memegang leher bagian belakang - TD : 160/100 mmHg - N : 83 x/menit - Suhu : 37,1°C - RR : 21 x/menit	Nyeri akut	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi
2	DS: - Ny. K mengatakan belum banyak tahu tentang hipertensi - Ny. K mengatakan senang mengkonsumsi makanan bersantan - Ny. K mengatakan dulu rutin minum obat tapi sekarang merasa bosan - Tn. J mengatakan hanya tahu istrinya menderita hipertensi tetapi tidak tahu cara perawatan yang benar DO: - Ny. K bertanya tentang penyakit hipertensi dan perawatan yang benar	Defisit pengetahuan	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

No	Data	Masalah	Etiologi
3	DS : - Ny. K mengatakan tekanan darahnya naik turun. - Ny. K mengatakan tekanan darahnya pernah mencapai 190/110 mmHg - Ny. K mengatakan dulu rutin minum obat tapi sekarang terasa bosan karena takut efek samping - Ny. K mengatakan badannya lemas dan mudah marah - Ny. K mengatakan sekarang sudah jarang berobat, jika tekanan darahnya naik maka akan beristirahat tidur DO : - Ny. K berusia 60 tahun - TD 160/100 mmHg - N : 83 x/menit - Suhu : 37,1°C - RR : 21 x/menit	Risiko terjadinya komplikasi	Ketidakmampuan keluarga merawat dan mengenal masalah anggota keluarga dengan hipertensi

10. Prioritas Masalah

- a. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

Tabel 2. Prioritas masalah yang pertama

No	Kriteria	Bobot	skor	Pembenaran
1	Sifat masalah - Aktual: 3 - Resiko: 2 - Potensial: 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Nyeri kepala yang dirasakan karena peningkatan tekanan vaskuler serebral
2	Kemungkinan masalah - Mudah: 2 - Sebagian: 1 - Tidak dapat: 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Dengan kontrol yang teratur dapat menurunkan tekanan darah
3	Potensial masalah untuk dicegah	1		Rasa nyeri dapat dikurangi melalui

No	Kreteria	Bobot	skor	Pembenaran
	- Mudah: 3 - Sebagian: 2 - Tidak dapat: 1		$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	pengobatan dan perawatan yang tepat
4	Menonjolnya masalah - Segera ditangani: 2 - Masalah tidak perlu segera ditangani: 1 - Masalah tidak dirasakan: 0	2	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Ny. M dan keluarga ingin segera mengatasi masalah yang berkaitan dengan hipertensi
	Total skor		$4 \frac{2}{3}$	

- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tabel 3. Prioritas masalah keperawatan kedua

No	Kreteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah - Aktual: 2 - Resiko: 1 - Potensial: 0	3	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Ny.M keluarga kurang mengerti tentang penyakit hipertensi tanda dan gejala, penyebab dan perawatan
2	Kemungkinan masalah - Mudah: 2 - Sebagian: 1 - Tidak dapat: 0	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Sumber-sumber dan tindakan untuk memecahkan masalah mudah di dapat dan dijangkau oleh keluarga
3	Potensial masalah untuk dicegah - Mudah: 3 - Sebagian: 2 - Tidak dapat: 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Keluarga dan Ny. M kurang memiliki kemampuan dalam perawatan hipertensi
4	Menonjolnya masalah - Segera ditangani: 2 - Masalah tidak perlu segera ditangani: 1 - Masalah tidak dirasakan: 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Keluarga dan Ny. M merasa tidak mengerti dan ingin segera tahu tentang penyakit penatalaksanaan yang tepat dan benar
	Skor		$3 \frac{2}{3}$	

- c. Resiko terjadi komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat dan mengenal masalah anggota keluarga dengan hipertensi

Tabel 4. Prioritas masalah keperawatan yang kedua

No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah - Aktual: 3 - Resiko: 2 - Potensial: 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Ada ancaman masalah kesehatan yang belum terjadi dan perlunya pencegahan
2	Kemungkinan masalah - Mudah: 2 - Sebagian: 1 - Tidak dapat: 0	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Tersedianya fasilitas kesehatan dan akan dimanfaatkan oleh keluarga untuk pencegahan
3	Potensial masalah untuk dicegah - Mudah: 3 - Sebagian: 2 - Tidak dapat: 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Keluarga dan Ny. Ak mempunyai kemampuan untuk mencegah masalah
4	Menonjolnya masalah - Segera ditangani: 2 - Masalah tidak perlu segera ditangani: 1 - Masalah tidak dirasakan: 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Keluarga menganggap masalah penting dan harus segera ditangani secepatnya
	Skor	3	$\frac{1}{3}$	

B. Diagnosa Keperawatan Sesuai Dengan Prioritas

1. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

a. DS:

- Ny. K mengatakan nyeri kepala dan pegal pada bagian tengkuk

- Ny. K mengatakan badannya terasa lemas dan malas beraktivitas
- Ny. K mengatakan jika nyeri kepala akan beristirahat tidur dan mengoleskan balsam di leher agar tidak terlalu pegal
- Ny. K mengatakan ingin nyeri kepalanya reda tanpa minum obat
- Ny. K mengatakan nyeri kepala yang dirasakan skala 5 (nyeri sedang).

b. DO:

- Ny. K terlihat sering memegang leher bagian belakang
- Ny. K terlihat sering memegang leher bagian belakang
- TD : 160/100 mmHg
- N : 83 x/menit
- Suhu : 37,10C
- RR : 21 x/menit

1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

f. DS:

- Ny. K mengatakan belum banyak tahu tentang hipertensi
- Ny. K mengatakan senang mengkonsumsi makanan bersantan
- Ny. K mengatakan dulu rutin minum obat tapi sekarang merasa bosan
- Tn. J mengatakan hanya tahu istrinya menderita hipertensi tetapi tidak tahu cara perawatan yang benar

g. DO:

- Ny. K bertanya tentang penyakit hipertensi dan perawatan yang benar

2. Resiko terjadi komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat dan mengenal masalah anggota keluarga dengan hipertensi

a. DS :

- Ny. K mengatakan tekanan darahnya naik turun.
- Ny. K mengatakan tekanan darahnya pernah mencapai 190/110 mmHg
- Ny. K mengatakan dulu rutin minum obat tapi sekarang terasa bosan karena takut efek samping
- Ny. K mengatakan badannya lemas dan mudah marah
- Ny. K mengatakan sekarang sudah jarang berobat, jika tekanan darahnya naik maka akan beristirahat tidur

b. DO :

- Ny. K berusia 60 tahun
- TD 160/100 mmHg
- N : 83 x/menit
- Suhu : 37,10C
- RR : 21 x/menit

C. Rencana Keperawatan

Tabel 5. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria Evaluasi		Rencana Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari, diharapkan gangguan rasa nyaman nyeri teratasi	Setelah di lakukan 1 x kunjungan selama 1 x 60 menit keluarga dapat: TUK I: Mengetahui masalah hipertensi: 1. Menyebutkan pengertian hipertensi 2. Menyebutkan penyebab hipertensi 3. Menyebutkan tanda gejala hipertensi TUK II: Mengetahui risiko komplikasi hipertensi: 1. Memahami tentang akibat hipertensi jika tidak ditangani	Respon verbal Respon verbal Respon verbal Respon verbal	- Klien dan keluarga dapat menyebutkan pengertian, - Klien dan keluarga dapat menyebutkan 3 penyebab hipertensi : usia, pola makan, gaya hidup tidak sehat - Klien dan keluarga dapat menyebutkan 3 tanda gejala hipertensi : pusing, mual, mata berkunang-kunang - Klien dan keluarga memahami tentang komplikasi hipertensi - Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit	- Jelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan - Jelaskan pengertian, penyebab, dan gejala hipertensi - Jelaskan komplikasi hipertensi - Jelaskan tentang cara mengurangi nyeri melalui teknik relaksasi Benson

D. Implementasi Dan Evaluasi

Tabel 6. Implementasi dan Evaluasi

No. Dx.	Tujuan	Tanggal/Waktu	Implementasi	Paraf	Evaluasi
I	TUM : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diharapkan nyeri akut teratasi (skor 0) TUK : Setelah dilakukan 1 x kunjungan selama 1 x 60 menit keluarga dapat: TUK I: Mengetahui masalah hipertensi: 1. Menyebutkan pengertian hipertensi 2. Menyebutkan penyebab hipertensi 3. Menyebutkan tanda gejala hipertensi TUK II: Mengetahui risiko komplikasi hipertensi: 1. Memahami tentang akibat hipertensi jika tidak ditangani 2. Merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi 3. Memeriksa secara rutin di pelayanan kesehatan TUK III: Mengetahui cara mengatasi gangguan rasa nyaman nyeri: 1. Menyebutkan	Senin, 01/5/2023 08.00	- Menjelaskan maksud kedatangan - Mengukur TTV - Menjelaskan pengertian relaksasi Benson - Menjelaskan manfaat relaksasi Benson - Mengajarkan teknik relaksasi Benson - Menganjurkan klien untuk melakukan relaksasi Benson secara rutin 1 kali sehari selama 5 hari		S : - Ny. K dan keluarga mengatakan setelah dijelaskan perawat sekarang sudah tahu tentang hipertensi - Ny. K dan keluarga mengatakan setelah dijelaskan perawat sekarang sudah tahu tentang perawatan hipertensi yang benar - Ny. K dan keluarga mengatakan setelah dijelaskan perawat sekarang mengerti tentang cara pencegahan komplikasi - Ny. K dan keluarga mengatakan setelah dijelaskan perawat sekarang sudah tahu tentang cara merawat penderita hipertensi - Ny. K mengatakan setelah dijelaskan perawat sekarang sudah tahu tentang relaksasi Benson - Ny. K mengatakan akan melakukan teknik relaksasi Benson secara rutin sesuai jadwal O: - Ny.K tampak serius saat mendengarkan penjelasan tentang hipertensi dan relaksasi Benson - Ny. K mampu menyebutkan 3 faktor yang dapat menyebabkan

No. Dx.	Tujuan	Tanggal/Waktu	Implementasi	Paraf	Evaluasi
	pengertian relaksasi Benson 2. Menyebutkan manfaat relaksasi Benson 3. Mempraktekkan relaksasi Benson				hipertensi (kurang olahraga, stres, makanan tinggi garam) - Ny. K mampu menyebutkan cara merawat hipertensi seperti olahraga - Ny. K bersedia untuk kembali memeriksakan secara rutin tekanan darah ke Puskesmas - Ny. K mampu menyebutkan kembali tentang pengertian, manfaat relaksasi Benson - Ny. K dapat mempraktekkan relaksasi Benson secara benar - Skala nyeri: 5 (nyeri sedang) - TD 160/100 mmHg - N : 83 x/menit - Suhu : 37,1⁰C - RR : 21 x/meni A: Masalah nyeri akut berhubungan dengan kurang pengetahuan keluarga merawat dan mengenal hipertensi teratasi sebagian lanjutkan intervensi P: - Menganjurkan klien untuk melakukan relaksasi Benson secara rutin 1 kali sehari selama 5 hari - Kaji TTV Evaluasi perubahan skala nyeri
I	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 hari diharapkan nyeri akut teratasi (skor 0)	Tanggal, 2-5/5/ 2023	- Mengkaji TTV - Mengevaluasi perubahan skala nyeri		S : - Ny. M mengatakan sudah menerapkan terapi relaksasi Benson 1 kali sehari sesuai jadwal yaitu selama 5 hari

No. Dx.	Tujuan	Tanggal/ Waktu	Implementasi	Paraf	Evaluasi
					O: Tanggal, 2/5/2023 - Skala nyeri 3 - TD : 150/100 mmHg - N : 82 x/menit - Suhu : 36,5⁰C - RR : 22 x/menit Tanggal, 3/5/2023 - Skala nyeri 3 - TD : 145/100 mmHg - N : 82 x/menit - Suhu : 36,2⁰C - RR : 20 x/menit Tanggal, 4/5/2023 - Skala nyeri 2 - TD : 140/90 mmHg - N : 80 x/menit - Suhu : 36,5⁰C - RR : 18 x/menit Tanggal, 5/5/2023 - Skala nyeri 1 - TD : 135/80 mmHg - N : 82 x/menit - Suhu : 36,5⁰C - RR : 20 x/menit A: Masalah nyeri akut teratasi P: - Menganjurkan klien untuk tetap melakukan relaksasi Benson secara rutin 1 kali sehari jika nyeri kepala muncul