

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

1. Identitas Kepala Keluarga

Table 3.1
Identitas Kepala Keluarga

Identitas Klien	Klien
- Nama	- Tn. D
- Umur	- 58 tahun
- Agama	- Islam
- Jeniskelamin	- Laki-laki
- Pendidikan	- SMP
- Pekerjaan	- Tukang Bangunan
- Alamat	- Warga Makmur Jaya
- Statusperkawinan	- Menikah

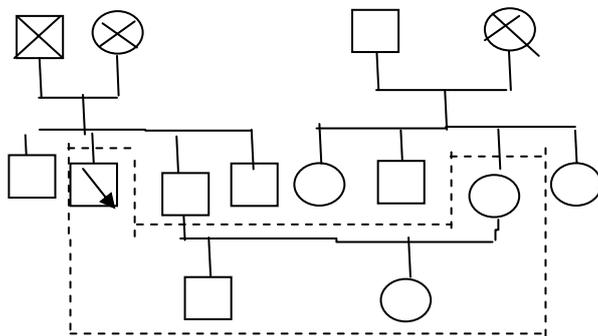
2. Komposisi Keluarga

Tabel 3.2
Komposisi Keluarga

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Agama	Hub dgn KK	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
1	Ny. S	53	Pr	Islam	Istri	SMP	Ibu Rumah Tangga	Sehat
2	Sdr. G	29	Lk	Islam	Anak	SMA	Tani	Sehat
3	Sdr. F	20	Pr	Islam	Anak	Mahasiswa	Pelajar	Sehat

3. Genogram

Bagan 3.1 Genogram



Keterangan :

<input type="checkbox"/>	: Laki-laki	: Tinggal serumah
<input type="radio"/>	: Perempuan	↗	: Pasien
<input checked="" type="checkbox"/>	: Laki-laki meninggal	┌	: Garis Pernikahan
<input checked="" type="radio"/>	: Perempuan meninggal	└	: Garis keturunan

4. Tipe Keluarga

1) Tipe Keluarga

Tipe Keluarga Tn. D adalah *Nuclear Family* terdiri dari ayah, ibu dan 2 orang anak tinggal dalam satu rumah.

2) Latar belakang Budaya

Keluarga Tn. D merupakan keluarga yang bersuku Jawa, bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa, tidak ada kebiasaan budaya yang mempengaruhi kesehatan, gaya hidup keluarga dipengaruhi oleh budaya modern, karena ketika ada anggota keluarga yang sakit membeli obat di warung dan jarang memeriksakan kesehatan ke tenaga kesehatan terdekat atau puskesmas.

3) Identifikasi Agama

Keluarga Tn. D beragama Islam dan seluruh anggota keluarga menjalankan sholat 5 waktu, dan melakukan sholat berjamaah di masjid bagi yang laki laki, keluarga juga berpuasa di bulan ramadhan dan mengikuti yasinan di kampung.

4) Aktivitas Rekreasi Keluarga

Keluarga Ibu D mengatakan keluarga jarang melakukan rekreasi, sarana hiburan yang ada di keluarga hanya

televisi. Saat santai di rumah keluarga sering duduk dan berkumpul menonton televisi dan kadang duduk di depan rumah. Adapun rekreasi lain yang dilakukan oleh keluarga Tn. D yaitu dengan berkunjung kerumah tetangga sebelah dan berkunjung ke rumah anggota keluarga lainnya.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Table 3.3
Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat Kesehatan Keluarga	Tn. D	Ny. S	Sdr. G	Sdri. F
- Riwayat Kesehatan 6 Bulan Terakhir	Tn.D mengatakan sering mengalami, pusing, nyeri tengkuk, dan lemas keluarga mengatasinya dengan beli obat di warung .	Keluarga Ny.S mengatakan mengalami masuk angin, dan keluarga mengatasinya dengan kerokan dan membeli obat di warung.	Sdr.G mengatakan mengalami masuk angin dan sembuh setelah di kerik . Dan juga sempat demam , kemudian sdr G membeli obat di apotik.	Tidak ada keluhan kesehatan yang di alami dari 6 bulan yang lalu.
- Keluhan saat ini	Saat dilakukan pengkajian klien terlihat lemah, kesakitan dan terkadang memegang kepala dan tengkuknya, Tn. D mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6, nyeri menyebar kearea punggung. Nyeri berkurang saat Tn.D istirahat dan minum obat, nyeri bertambah pada saat beraktifitas,dengan lama nyeri ±10	Klien mengatakan saat ini hanya merasa pegal pegal karena mengerjakan pekerjaan rumah .	Tidak ada keluhan kesehatan yang di alami saat ini.	Tidak ada keluhan kesehatan yang di alami saat ini.

		menit. Skala nyeri 6			
- Riwayat penyakit terdahulu	Tn.D mengatakan sudah lama mengalami hipertensi, kurang lebih 5-7 tahun	Klien mengatakan pernah mengalami tipen kurang lebih satu tahun yang lalu	Klien mengatakan pernah mengalami demam 1 tahun yang lalu	Klien mengatakan pernah mengalami demam 1 tahun yang lalu	Klien mengatakan pernah mengalami batuk dan flu .
- Riwayat kesehatan keluarga	Klien mengatakan memiliki penyakit keturunan dari ayahnya yaitu hipertensi	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan.	Klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan.	

6. Pemeriksaan Fisik

Table 3.4
Pemeriksaan fisik

Data	Anggota Keluarga			
	Tn. D	Ny. S	Sdr. G	Sdr. F
Pemeriksaan Fisik				
1. Pemeriksaan Umum				
- Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
- Tekanan Darah	170/100 mmhg	130/90 mmhg	110/80 mmhg	120/70 mmhg
- Nadi	90×/menit	82×/menit	84×/menit	80×/menit
- Pernafasan	22×/menit	20×/menit	20×/menit	18×/menit
- TB/BB	168 cm/74 kg	158 cm/54 kg	161 cm/62 kg	155 cm/45 kg
2. Pemeriksaan Fisik				
a. Sistem Penglihatan				
- Posisimata	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
- Kelopakmata	Baik	Baik	Baik	Baik
- Pergerakan bola mata	Baik	Baik	Baik	Baik
- Konjungtiva	An anemis	An anemis	An anemis	An anemis
- Ketajaman penglihatan	Tajam	Tajam	Tajam	Tajam
- Tanda-tandaradang	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Pemakaian alat bantu penglihatan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Keluhan lain	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
b. Sistem Pendengaran				
- Kesimetrisan	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
- Tandaradang	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Cairan dari telinga	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
- Fungsi pendengaran	Baik	Baik	Baik	Baik
- Pemakaian alat bantu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
c. Sistem Pernafasan				
- Jalannafas	Baik	Baik	Baik	Baik
- Frekuensi	19×/menit	20×/menit	20×/menit	18×/menit
- Irama	Teratur	Teratur	Teratur	Teratur

-	Suaranafas	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler	Vesikuler
-	Batuk	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
d.	Sistem Kardiovaskuler				
-	Nadi		82×/menit		80×/menit
-	Irama	90×/menit	Teratur	84×/menit	Teratur
-	Denyut	Teratur	Kuat	Teratur	Kuat
-	Temperatur kulit	Kuat	Hangat	Kuat	Hangat
-	Warna kulit	Hangat	Sawo matang	Hangat	Sawo matang
-	Nyeri dada	Sawo matang Tidak ada	Tidak ada	Sawo matang Tidak ada	Tidak ada
e.	Sistem Muskuloskeletal				
-	Keterbatasan pergerakan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
-	Tanda-tanda radang sendi	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
-	Penggunaan alat bantu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

7. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga Tn. D saat ini berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja. Tugas pada tahap perkembangan ini adalah memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengingat remaja yang sudah bertambah dewasa dan meningkatkan otonominya, mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga, mempertahankan komunikasi terbuka antara anak dan orang tuanya, hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan, sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga.

b. Tugas Perkembangan yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi pada Keluarga Tn. D adalah memenuhi kebutuhan yang semakin meningkat, termasuk biaya kehidupan dan biaya pendidikan .

c. Riwayat keluarga inti

Keluarga Tn. D tidak mempunyai kebiasaan kawin cerai, kemampuan dalam mengatasi masalah yaitu dengan cara musyawarah secara kekeluargaan.

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Tn. D mengatakan sebelumnya tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit yang sama dengan dirinya.

8. KeadaanLingkungan

a. Karakteristik rumah

Keluarga Tn. D mengatakan rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. D adalah milik pribadi, tipe rumahnya permanen (bata merah), luas rumah $9 \times 6 \text{ m}^2$, ada 3 kamar tidur, ruang tamu, ruang keluarga, ruang sholat. Dapur dan kamar mandi terpisah dari bangunan inti. Jendela jendela terdapat ventilasi dan penerangan, lantai menggunakan semen, jarak septik tank dengan sumber air cukup jauh. Sumber air bersih dari sumur gali, jarak pembuangan kotoran dengan sumur $\pm 10 \text{ m}$ dan dibagian belakang terdapat kandang kambing.

b. Karakteristik fisik tetangga dan komunitas

Lingkungan rumah di desa, jarak rumahnya berdekatan dengan tetangga, dan tidak ada budaya khusus yang mempengaruhi kesehatan.

c. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn. D sudah lama tinggal di daerah tersebut ±30 tahun, dan keluarga tidak pernah berpindah tempat tinggal.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. D mengatakan interaksinya dengan masyarakat baik dan mudah bergaul dengan tetangga rumahnya, keluarga rutin mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat.

e. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Klien mengatakan jika sakit mengkonsumsi obat warung, jika tidak ada perubahan Klien membawa anggota keluarga yang sakit berobat ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas atau ke Rumah Sakit. Keluarga Tn. D mengatakan memiliki sistem pendukung seperti BPJS dari pemerintah .

f. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien Tn.D mengatakan kebiasaan merokok satu hari habis 5-10 batang rokok., ketika di lakukan pengkajian Tn. D tidak merokok.

9. Struktur Keluarga

a. Pola dan proses komunikasi keluarga

Keluarga mengatakan pola komunikasi yang digunakan keluarga adalah terbuka, dan tidak ada yang lebih dominan berbicara, waktu yang digunakan anggota keluarga untuk saling berinteraksi adalah malam hari.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga mengatakan untuk mengambil keputusan dan menyelesaikan masalah dilakukan secara musyawarah.

c. Struktur peran keluarga

Keluarga mengatakan anggota keluarga melakukan perannya masing-masing, Tn. D sebagai kepala keluarga bekerja mencari nafkah untuk keluarganya, Ny. S sebagai seorang istri yang memenuhi kebutuhan suami, mengurus suami dan menjadi ibu bagi anaknya dan kadang membantu bekerja dan anaknya menjalankan perannya sebagai anak dengan berbakti kepada orang tua dan membantu orang tua.

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga mengatakan tidak ada aturan/ kesepakatan yang mempengaruhi kesehatan, dan keluarga menjalankan perilaku hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan dan memakai alas kaki ketika kedapur, kamar mandi dan saat keluar rumah.

10. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Keluarga mengatakan hubungan antara keluarga berjalan harmonis dan saling menyayangi serta menghargai satu sama lain, jika ada anggota keluarga yang sakit saling membantu.

b. Fungsi sosialisasi

Hubungan antara anggota Keluarga Tn. D sangat baik, keluarga membiasakan hidup disiplin, mengajarkan norma dan perilaku yang baik terhadap anggota keluarga dan saling menghormati.

c. Fungsi ekonomi

Dalam anggota keluarga Tn. D memiliki penghasilan dari bekerja sebagai kuli bangunan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, keluarga ada sumber lain yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pendapatan yaitu dengan berkebun singkong dan berternak kambing. Penghasilannya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan membiayai anak sekolah, dan keluarga tidak memiliki tabungan.

d. Fungsi reproduksi

Keluarga mengatakan tidak memiliki rencana untuk menambah anggota keluarga.

e. Fungsi pendidikan

Keluarga menganggap bahwa pendidikan adalah suatu hal yang penting terutama untuk mendapatkan pekerjaan, keluarga ingin anak ke 2 nya dapat menyelesaikan pendidikan sarjananya.

f. Fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam bidang kesehatan

- 1) Kemampuan keluarga mengenal masalah keluarga Tn.D mengatakan belum mengetahui tentang pengertian hipertensi, tanda dan gejala, penyebab, akibat lanjut dari

hipertensi yang terjadi di dalam keluarganya. Keluarga belum mengetahui makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah dan menurunkan tekanan darah.

- 2) Kemampuan Keluarga mengambil keputusan : Keluarga Tn. D tidak tahu dampak penyakit yang akan terjadi jika tidak cepat ditangani, masalah yang sangat dirasakan yaitu nyeri pada bagian tengkuk dan pusing.
- 3) Kemampuan Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit: Ny.S mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit, belum tahu sifat, penyebaran, dan akibat yang akan ditimbulkan tetapi keluarga selalu berupaya mengobati untuk kesembuhan penyakit yang di derita anggota keluarga.
- 4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan: Ny.S mengatakan belum bisa memanfaatkan dan memodifikasi lingkungan yang ada di sekitar rumah dan keluarga mampu untuk memodifikasi lingkungan dengan menanam obat herbal.
- 5) Kemampuan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan: Keluarga Tn. D mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitar, seperti Dokter, bidan, dan puskesmas. Keluarga Tn.D memiliki kartu BPJS yang di berikan pemerintah. Tetapi keluarga belum memanfaatkannya secara baik. Keluarga mampu menyebutkan manfaat

berkunjung ke pelayanan kesehatan, keluarga mengatakan tidak ada pengalaman yang kurang baik dengan pelayanan kesehatan, keluarga mengatakan pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumah adalah Bidan.

11. Stres dan Koping Keluarga

a. Stres

Keluarga mengatakan memiliki masalah dengan perekonomian yang kadang hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

b. Koping

Keluarga mengatakan jika ada masalah koping yang dilakukan dengan musyawarah dengan anggota keluarga serta sholat dan berdoa untuk menenangkan hati dan mengalihkan stresnya.

12. Harapan/Tujuan Keluarga

Keluarga berharap petugas kesehatan dapat menyembuhkan penyakit hipertensi yang dialami oleh Tn. D.

B. Analisa Data

Tabel 3.5
Analisa Data

Data	Etiologi	Diagnose keperawatan
DS: <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan tidak tau penyebab dan penatalaksanaan hipertensi. • Keluarga tidak mengerti makanan yang harus dihindari sesuai penyakitnya • Tn. D mengeluh nyeri 	Keluarga belum mampu mengenal masalah (Kurang terpapar informasi)	Defisit pengetahuan (D.0111)

<p>diarea tengkuk dan kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn. D mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri menyebar kearea punggung. • Klien mengatakan Nyeri berkurang saat istirahat • nyeri bertambah pada saat beraktifitas • lama nyeri ±10 menit <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga hanya membeli obat di warung untuk mengobati penyakitnya. • TD: 170/100 mmHg • N : 90 x/menit • Skala nyeri 6 		
<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn. D mengatakan sakit hipertensi sejak 7 tahun yang lalu • Tn. D mengatakan hipertensinya selalu kambuh sampai saat ini <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tidak tepat menangani masalah kesehatan • Keluarga mengatakan belum tahu dampak penyakit yang akan terjadi jika tidak segera ditangani • Keluarga mengatakan belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit • Keluarga mengatakan belum bisa memanfaatkan dan memodifikasi lingkungan yang ada disekitar rumah 	<p>Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat</p>	<p>manajemen kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</p>

C. Diagnose Keperawatan

1. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan keluarga belum mampu mengenal masalah

2. Manajemen kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat

D. Skoring

Tabel 3.6
Skoring Defisit pengetahuan

No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala Actual 3 Risiko 2 Potensial 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn.D mengungkapkan menderita hipertensi 7 tahun yang lalu, tidak pernah minum Obat dari rumah sakit, tidak mengetahui makanan yang Tidak boleh Dimakan oleh penderita hipertensi, tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang hipertensi , suka mengkonsumsi makanan yang Berlemak dan asin .
2	Kemungkinan masalah untuk diubah Mudah 2 Sebagian 1 Tidak dapat 0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat diubah karena memiliki jaminan kesehatan BPJS dari pemerintah dan fasilitas Yankes dekat dengan rumah. Perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan kunjungan rumah dan implementasi.
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi :3 Cukup :2 Rendah :1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah sudah dirasakan oleh tn. D
4	Menonjolnya masalah Segera ditangani 2 Tidak segera ditangani 1 Masalah tidak dirasakan :0	1	$2/2 \times 1 = 2$	Keluarga menyadari adanya masalah tetapi tidak menyadari dampak yang dapat ditimbulkan jika dibiarkan
	Jumlah		4	

Tabel 3.7
Manajemen kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala Actual 3 Risiko 2 Potensial 1	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Tn. D mengatakan darah tingginya selalu kambuh sampai saat ini, jika kambuh biasanya sehabis makan daging, ikan asin, dan daun Singkong.

2	<p>Kemungkinan masalah untuk diubah</p> <p>Mudah 2</p> <p>Sebagian 1</p> <p>Tidak dapat 0</p>	2	$2/2 \times 2 = 2$	<p>Masalah dapat diubah karena memiliki jaminan kesehatan BPJS dan fasilitas Yankes dekat dengan rumah.</p> <p>Perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan kunjungan rumah dan implementasi.</p>
3	<p>Potensial masalah untuk dicegah</p> <p>Tinggi 3</p> <p>Cukup 2</p> <p>Rendah 1</p>	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Masalah sudah terjamin namun bisa dicegah untuk dampak yang lebih parah dengan penyuluhan
4	<p>Menonjolnya masalah</p> <p>Segera ditangani 2</p> <p>Tidak segera ditangani 1</p> <p>Masalah tidak dirasakan :0</p>	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari adanya masalah tetapi tidak menyadari dampak yang dapat ditimbulkan jika dibiarkan
Jumlah			3,9	

E. Rencana Asuhan Keperawatan

No	Data	SDKI/Diagnosa	SLKI/ Kriteria Hasil	SIKI/ Intervensi
	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan tidak tau penyebab dan penatalaksanaan hipertensi. • Keluarga tidak mengerti makanan yang harus dihindari sesuai penyakitnya • Tn. D mengeluh nyeri diarea tengkuk dan kepala • Tn. D mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri menyebar kearea punggung. • Klien mengatakan Nyeri berkurang saat istirahat • nyeri bertambah pada saat beraktifitas • lama nyeri ±15 	<p>Defisit pengetahuan (D.0111)</p>	<p>TUK 1 Setelah dilakukan tindakan keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Dengan kriteria Hasil Luaran : Tingkat Pengetahuan (L.12111):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran 2. Verbalisasi minat dalam belajar 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah 8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <p>Intervention: Edukasi Proses Penyakit(1.12444)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 6. Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit 7. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 8. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 9. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan 10. Ajarkan cara meminimalkan efek samping dari intervensi atau pengobatan 11. Informasikan kondisi pasien saat ini 12. Anjurkan melapor jika merasakan tanda dan gejala memberat atau tidak biasa

menit

DO :

- Keluarga hanya membeli obat di warung untuk mengobati penyakitnya.
 - TD: 170/100 mmHg
 - N : 90 x/menit
 - Skala nyeri 4
-

TUK 2

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terhadap masalah **Luaran:**

Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)Kesehatan yaitu :

1. Menunjukkan perilaku adaptif
2. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat
3. Kemampuan menjalankan perilaku sehat
4. Perilaku mencari bantuan
5. Menunjukkan minat
6. meningkatkan perilaku sehat
7. Memiliki sistem pendukung

Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan yang dialami

Intervensi: Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (1.13477)

Observasi

1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga
3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga
4. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga

Terapeutik

5. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan
6. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga
7. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal

Edukasi

		8. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 9. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 10. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
	<p>TUK 3</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, Keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan nyeri akut</p> <p>Dengan kriteria hasil Luaran: Tingkat nyeri (L.08066) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri berkurang 2. Meringis 3. Sikap protektif 4. Gelisah 5. Kesulitan tidur 6. Perasaan depresi (tertekan) 7. Perasaan takut mengalami cedera berulang 8. Anoreksia 9. Ketegangan otot 	<p>Keluarga mampu memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Intervention: manajemen nyeri (1.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 6. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan inhalasi aromaterapi lavender 8. Jelaskan kepada keluarga tindakan- tindakan yang dapat dilakukan di rumah untuk mengurangi nyeri kepala pada Tn. D dengan teknik nonfarmakologi menggunakan inhalasi aromaterapi lavender sesuai SOP . 9. Demonstrasikan bersama keluarga cara melakukan terapi non farmakologi inhalasi aromaterapi lavender sesuai SOP untuk mengurangi nyeri kepala pada masalah

		hipertensi. 10. Berikan kesempatan pada keluarga untuk mendemonstrasikan kembali Edukasi 11. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 12. Jelaskan strategi meredakan nyeri 13. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri Kolaborasi 14. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
TUK 4	Setelah dilakukan keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan dengan kriteria hasil kesiapan peningkatan manajemen kesehatan Perilaku Kesehatan dengan indikator Luaran: Perilaku Kesehatan (L.12107): 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan 2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan 3. Kemampuan peningkatan kesehatan 4. Pencapaian pengendalian Kesehatan	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami Intervensi: Manajemen lingkungan(1.14514) Observasi 1. Identifikasi keamanan dan kenyamanan Terapeutik 2. Atur posisi furniture dengan rapi dan terjangkau 3. Atur suhu lingkungan yang sesuai 4. Sediakan ruang berjalan yang cukup dan aman 5. Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman 6. Sediakan pewangi ruangan, jika perlu Edukasi 7. Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang aman
TUK 5	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan Status Kesehatan	Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk meminimalisir masalah kesehatan yang dialami Intervensi: Rujukan Ke Layanan Masyarakat

Keluarga kriteria hasil **Luaran : (1.12474)**

Status Kesehatan Keluarga (L.12108) :

- Kesehatan fisik anggota keluarga
- Akses fasilitas kesehatan
- Skrining kesehatan anggota keluarga sesuai usia
- Sumber perawatan kesehatan
- Sumber pelayanan sosial

Observasi

1. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat

Terapeutik

2. Dampingi proses rujukan, bila perlu
3. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan
4. Berikan Informasi yang akurat kepada institusi layanan yang dituju Fasilitasi proses tindak lanjut di masyarakat setelah rujukan

Edukasi

5. Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan

F. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No Dx	Jam	Implementasi	Jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke 1						
5 November 2023	1	13.00	TUK I Menenal masalah Hipertensi <ul style="list-style-type: none">- Menjelaskan pengertian dari Hipertensi- Menjelaskan penyebab Hipertensi- Menjelaskan tanda dan gejala Hipertensi- Pencegahan Hipertensi	17.00	TUK I S : <ul style="list-style-type: none">- Keluarga mengatakan hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah seseorang lebih dari 160/95 mmHg.- Keluarga mengatakan Hipertensi disebabkan karena mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam, obesitas, stres, merokok- Keluiarga mengatakan Tanda dan gejala Hipertensi yaitu : sakit kepala, mudah lelah,	irwan

					<p>mata berkunang kunang, tengkuk terasa pegal, mudah marah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan cara pencegahan dari Hipertensi yaitu mengurangi konsumsi garam, tidak merokok, hindari stres, teratur memeriksakan darah ke fasilitas pelayanan kesehatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengerti apa yang disampaikan perawat - Klien dapat mengulang penjelasan perawat <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi ke TUK II</p>	
5 November 2023			<p>TUK II Mengambil keputusan untuk mengatasi masalah Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan komplikasi akibat lanjut dari Hipertensi <p>Mendiskusikan untuk mengatasi masalah Hipertensi</p>		<p>TUK II</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan masalah lanjutan dari Hipertensi adalah gagal jantung, gagal ginjal dan Stroke <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengerti apa yang disampaikan perawat - Klien dan keluarga dapat mengulang penjelasan perawat <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi ke TUK III</p>	irwan

Hari ke 2						
6 November 2023	1	14.00	<p>TUK III</p> <p>Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi Hipertensi dengan nyeri akut dan menurunkan tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan cara melakukan inhalasi aromaterapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah - Menjelaskan cara mencegah kambuhnya hipertensi - menganjurkan klien untuk menjalani pola hidup sehat 	17.00	<p>TUK III</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan cara merawat pasien yang mengalami Hipertensi adalah dengan cara menjaga pola hidup sehat dan jika mengalami nyeri kepala dapat dilakukan dengan istirahat dan dengan menggunakan inhalsi aromaterapi lavender <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu mengulangi penjelasan perawat - Keluarga mampu mendemonstrasikan cara memberikan terapi non farmakologi inhalsi aromaterapi lavender <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi ke TUK IV</p>	irwan
6 November 2023			<p>TUK IV</p> <p>Memodifikasi lingkungan yang dapat mendukung perawatan pada anggota keluarga dengan Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan manfaat modifikasi lingkungan - Menjelaskan cara menciptakan lingkungan yang sehat 		<p>TUK IV</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan dapat memodifikasi lingkungan yang baik bagi penderita Hipertensi - Keluarga mengatakan cara memodifikasi lingkungan rumah untuk Hipertensi yaitu dengan menjaga lingkungan tetap nyaman dan jauh dari kebisingan serta polusi. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengerti apa yang disampaikan perawat - Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan perawat 	irwan

					<p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi ke TUK V</p>	
6 November 2023			<p>TUK V</p> <p>Menjelaskan fasilitas kesehatan yang ada untuk masalah Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan manfaat mempunyai kartu BPJS - Menjelaskan manfaat kunjungan fasilitas kesehatan - Menjelaskan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan untuk mengatasi Hipertensi 		<p>TUK V</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit harus dibawa ke layanan kesehatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memahami apa yang disampaikan perawat <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	irwan