KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH UTAMA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG JOANG TAHUN 2021

Disusun Oleh :

TIARA APRILIAWATI PUTRI
NIM. P07220118106

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
SAMARINDA
2021

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH UTAMA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG JOANG TAHUN 2021

Untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)

Pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Disusun Oleh :

TIARA APRILIAWATI PUTRI
NIM. P07220118106

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN KESEHATAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
SAMARINDA
2021

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan atau tiruan dari Karya Tulis Ilmiah orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang di perguruan tinggi manapun baik sebagian maupun keseluruhan. Jika terbukti bersalah, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Samarinda,17 Agustus 2021

Yang menyatakan,

Tiara Apriliawati Putri
NIM P07220118106

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISETUJUI

UNTUK DIUJIKAN

TANGGAL, 18 Agustus 2021

Oleh

Pembimbing

Ns. Asnah, S.Kep.,M.Pd
NIDN. 4008047301

Pembimbing Pendamping

Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST.,M.Pd
NIDN. 4020027901

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Keperawatan Samarinda

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Ns. Andi Lis Arming Gandini, M.Kep
NIP. 196803291994022001

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Tahun 2021

Telah Diuji
Pada tanggal, 18 Agustus 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua Penguji :

Ns. Siti Nuryanti, S.Kep.,M.Pd (.....)
NIDN. 4023126901

Penguji Anggota :

1. **Ns. Asnah, S.Kep.,M.Pd** (.....)
   NIDN. 4008047301

2. **Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST.,M.Pd** (.....)
   NIDN. 4020027901

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur	**Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur**
Hj. Umi Kalsum, S.Pd., M.Kes	**Ns. Andi Lis Arming Gandini, M.Kep**
NIP. 196508251985032001	**NIP. 196803291994022001**

Daftar Riwayat Hidup

A. Data Diri

1. Nama : Tiara Apriliawati Putri
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Bontang, 18 April 2000
4. Agama : Islam
5. Pekerjaan : Mahasiswa
6. No. Telfon : 082354345240
7. Alamat Email : tiaraaprilia1188@gmail.com
8. Alamat : Jl. Perintis RT.13 No.43 Guntung, Bontang

B. Riwayat Pendidikan

1. SD 2 Yayasan Pupuk Kaltim Bontang (Tahun 2006-2011)
2. SMPN 1 Bontang (Tahun 2011-2014)
3. SMA Yayasan Pupuk Kaltim Bontang (Tahun 2014-2018)
4. Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim Tahun 2018 sampai sekarang

Kata Pengantar

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanallahu Wa Ta'aala dan sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada bimbingan nabi kita Nabi Muhammad Salallahu 'Alaihi Wassalam karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Utama Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Tahun 2021"

Adapun tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ditekankan pada aspek Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi Poltekkes Kemenkes Kaltim dan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. H. Supriadi B, S.Kp.,M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Hj. Umi Kalsum, S.Pd.,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keparawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kalimantan Timur.
3. Ns. Andi Lis Arming G, M.Kep., selaku Ketua Prodi D-III Keparawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kalimantan Timur.
4. Ns. Grace Carol Sipasulta, M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Penanggung Jawab Prodi D-III Keparawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kalimantan Timur Kelas Balikpapan.

5. Ns. Asnah, S.Kep.,M.Pd, selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingannya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST.,M.Pd, selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingannya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Aprianto dan Umiati orangtua saya tersayang yang selalu menjadi motivasi terbesar saya dan memberikan support serta doa yang tiada henti hingga saya sampai di titik ini.
8. Seseorang yang selalu memberikan semangat dan waktunya untuk menemani saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, menemani saya melewati masa masa yang terkadang sulit dan membuat saya tetap tersenyum dan menguatkan hati.
9. Angkatan 7 Prodi D-III Keparawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kalimantan Timur Kelas Balikpapan yang selalu saling mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Karya tulis ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu masukan, saran, serta kritik sangat diharapkan pada kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Samarinda, 17 Agustus 2021

Penulis

Tiara Apriliawati Putri

ABSTRAK

"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG JOANG BALIKPAPAN TAHUN 2021"

Pendahuluan : Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia menurut (Kemenkes RI, 2019) adalah sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Di Kota Balikpapan penderita Hipertensi termasuk dalam 10 kasus penyakit terbanyak dan pada tahun 2015 dengan jumlah sebanyak 64.121 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan hipertensi.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga pada dua klien dengan kasus hipertensi sebagai unit analisis wawancara, obeservasi, dan pemeriksaan fisik. Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan aturan yang ada di Prodi Keperawatan Kelas Balikpapan.

Hasil dan Pembahasan : Berdasarkan hasil penelitian pada klien 1 dan 2 diagnosa yang ditegakkan adalah deficit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah yang dalam hal ini adalah masalah Hipertensi, serta diagnosa kedua yaitu manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara/memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi hipertensi. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan 2 mencakup edukasi manajemen nyeri, edukasi proses penyakit, serta edukasi kesehatan mengenai perilaku hidup sehat. Tindakan pada praktik keperawatan keluarga ditentukan bersama dengan keluarga sehingga keluarga mengetahui dengan jelas masalah dan penyelesaiannya. Intervensi yang dibuat dapat dilakukan secara mandiri dan dapat diterapkan oleh kedua keluarga.

Kesimpulan dan Saran : Kesimpulan pada penelitian ini, asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari pengkajian, diagnose,intervensi, implementasi, hingga evaluasi dengan melibatkan anggota keluarga secara langsung. Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan keluarga dapat lebih memahami kondisi anggota keluarga yang sakit, saling memotivasi agar selalu menerapkan perilaku hidup sehat, serta keluarga lebih memahami bagaimana merawat anggota keluarga dengan Hipertensi dirumah.

Kata Kunci : Hipertensi, Asuhan Keperawatan Keluarga

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul Depan…….....……....i
Halaman Sampul Dalam …….....…….ii
Halaman Pernyataan…….....……...iv
Halaman Persetujuan…….....…...…v
Halaman Pengesahan…….....…..vi
Daftar Riwayat Hidup…….....vii
Kata Pengantar…….....vi
Abstrak…….....viii
Daftar isi…….....ix
Daftar Bagan…….....xii
Daftar Tabel…….....xiii
Daftar Lampiran…….....…xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 9
C. Tujuan Penelitian..... 9
D. Manfaat Penelitian..... 10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi..... 11
1. Definisi 11
2. Anatomi Fisiologis 12
3. Etiologi 21
4. Patofisiologi..... 22
5. Manifestasi Klinis..... 24
6. Klasifikasi..... 25
7. Pemeriksaan Penunjang..... 26
8. Penatalaksanaan Hipertensi 26

9. Komplikasi 28
B. Konsep Keluarga 11
1. Definisi 29
2. Tipe Keluarga 30
3. Fungsi Keluarga 34
4. Tugas Perkembangan Keluarga 35
5. Peran Perawat Keluarga 36
C. Konsep Asuhan Keperawatan 29
1. Pengkajian 38
2. Diagnosa Keperawatan 46
3. Intervensi 51
4. Implementasi 53
5. Evaluasi 57
D. Konsep Masalah Keperawatan 58
1. Pengertian Masalah Keperawatan 58
2. Kriteria Mayor dan Minor 58
3. Kondisi Klinis Terkait 58

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desaign Penelitian 60
B. Subyek Penelitian 60
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional) 61
D. Lokasi dan Waktu Penelitian 62
E. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Pengumpulan Data 62
F. Keabsahan Data 64
G. Analisis data 64

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus 65
1. Gambaran Lokasi Penelitian 65
2. Pengkajian 66
3. Intervensi Keperawatan 82

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan…….....……..85
B. Pembahasan…….....……...97

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan……...…….....…...112
B. Saran…….....…….....…..114

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi……48

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi…….…...50

Tabel 2.2 Skoring Prioritas Masalah……..…...….64

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan…….....68

Tabel 4.1 Hasil Anamnesis…….……...……66

Tabel 4.3 Analisa Data Klien……..……..…….....75

Tabel 4.4 Skoring Prioritas Masalah…….…….78

Tabel 4.5 Intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 1 dan 2…….....85

Tabel 4.6 Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 1.....…….88

Tabel 4.7 Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 2 .....…….94

Tabel 4.8 Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 1.....100

Tabel 4.9 Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 2.....103

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Pengkajian Keperawatan Keluarga

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 Pre Planning Kunjungan

Lampiran 4 SAP

Lampiran 5 Leaflet

Lampiran 6 Dokumentasi

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Menurut Riskesdas 2018, terjadi adanya kenaikan angka penyakit tidak menular. Beberapa diantaranya adalah hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal kronis. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah klasik di seluruh dunia dan tetap menjadi beban utama kesehatan global. Tiga faktor risiko utama yang menyebabkan peningkatan angka penyakit tidak menular. Yang pertama adalah masalah terkait diet atau makanan, yang kedua adalah perilaku, dan yang ketiga terkait lingkungan seperti polusi udara. Gaya hidup masyarakat yang buruk menjadi salah satu pemicu kenaikan penyakit tidak menular yang menyebabkan 70% kematian (Hairil Akbar, Eko Budi Santoso, 2020).

Berdasarkan dari rekomendasi Join National Committee dalam The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure menyatakan hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg. Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering kali tidak menunjukkan suatu gejala apapun selama sepuluh sampai dua puluh tahun dan biasanya akan diketahui apabila sudah terjadi komplikasi pada organ tubuh (Hairil Akbar, Eko Budi Santoso, 2020).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat menjadi faktor penyebab kematian, hal ini berhubungan dengan disfungsi penyakit jantung dan pembuluh darah. Dilaporkan bahwa tingginya prevalensi hipertensi pada penderita diabetes berisiko 4-5 kali sebagai penyebab kematian pada pasien jantung koroner dan stroke. Banyak studi yang membuktikan bahwa hipertensi berkaitan dengan pola hidup, yang seharusnya dapat dicegah.

Hipertensi sendiri diartikan sebagai suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus serta tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, dan tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan peredaran darah yang meningkat secara kronis. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi didalam tubuh (Koes Irianto, 2014).

Menurut (Rudianto, 2013), Hipertensi terjadi ketika tekanan darah seseorang berada di atas normal, atau optimal yaitu untuk sistolik 120 mmHg dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi yang terjadi dalam jangka lama dan terus menerus bisa memicu terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.

Berdasarkan data World Health Organization diperkirakan sekitar 600 juta orang menderita hipertensi diseluruh dunia, dengan rincian 3 juta kematian setiap tahunnya. Hipertensi menempati urutan ke 3 sebagai salah satu pembunuh tertinggi di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis, sebesar 6,8 % dari proporsi penyebab kematian pada semua umur. World Health Organization

(WHO) tahun 2013 menyatakan bahwa penyakit hipertensi menyumbangkan angka 7% terhadap beban penyakit dunia dan mengakibatkan 17 juta kematian per tahunnya.

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit hipertensi ini paling banyak di derita oleh lansia dan menduduki urutan pertama dari 10 penyakit yang sering dialami lansia,angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2017 sebesar (25,8%) atau sekitar 65.048.110 jiwa dengan jumlah terbanyak di Provinsi Bangka Belitung sebesar (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%) (Kemenkes, 2017). Kejadian hipertensi pada lansia di Indonesia terjadi sekitar (45,9%) pada usia 55-64 tahun, (57,6%) pada usia 65-74 tahun dan (63,8%) pada usia lebih dari 75 tahun (Kemenkes RI, 2017). Di Kota Balikpapan penderita Hipertensi termasuk dalam 10 kasus penyakit terbanyak dan pada tahun 2015 dengan jumlah sebanyak 64.121 kasus.

Meningkatnya populasi lansia ini tidak dapat dipisahkan dari masalah kesehatan yang terjadi pada lansia, menurunnya fungsi organ memicu terjadinya berbagai penyakit degeneratif (Azizah, 2011). Oleh karena itu saat

tubuh mengalami penuaan maka terjadi kemunduran fungsi tubuh, dimana kemunduran tersebut dapat menganggu aktivitas sehari-hari (Eliopaulos, 2017). Menurut (Kemenkes RI, 2017), masalah hipertensi diperkirakan akan meningkat dengan adanya peningkatan jumlah populasi lansia di Indonesia, populasi lansia pada tahun 2017 sebesar 23,66 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya.

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4% kematian diseluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% 3 kematian karena stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Infodatin, 2014). Hasil laporan Badan Litbangkes untuk registrasi penyebab kematian di 15 kabupaten/kota tahun 2011, proporsi penyebab kematian kelompok lansia (umur 55-64 tahuin dan >65 tahun) yang paling tinggi adalah stroke dan ischemic heart diseases (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Hipertensi menjadi suatu tantangan kesehatan masyarakat secara global, dimana dapat mengurangi kualitas hidup secara signifikan dan juga merupakan salah satu faktor risiko yang sangat berkaitan erat dengan penyakit kardiovaskuler dan mortalitas atau kematian pada usia muda akibat penyakit hipertensi. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan meningkat seiring dengan meningkatnya populasi dan usia (Hairil Akbar, Eko Budi Santoso, 2020).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi pada lansia adalah pengetahuan keluarga mengenai hipertensi, karena lansia dengan hipertensi perlu mendapatkan bimbingan, dukungan dan arahan untuk melakukan penanganan hipertensi. (Puspita & Wulandari, 2019). Apabila hipertensi tidak terkontrol, akan menyerang target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan. Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena congestive heart failure, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung (Tuminah & Rahajeng , 2015).

Menurut Osamor (2015), penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Hal ini merupakan tantangan bagi klien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun – tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga. Ketika keluarga berbagi masalahnya dengan sistem dukungan sosial maka saran dan bimbingan akan diberikan kepada klien. Menciptakan lingkungan yang penuh kasih sayang, mengarahkan dan menemukan sumber perawatan serta memberikan bantuan finansial merupakan bentuk umum dari dukungan keluarga (Adriani, 2018).

Berdasarkan beberapa dampak yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi terhadap klien dan keluarga, maka perawat mempunyai peran penting untuk mengatasi keluhan yang mungkin terjadi pada pasien dan keluarga dengan melakukan Asuhan Keperawatan Khususnya di keluarga.

Sebagai seorang tenaga kesehatan perawat seharusnya dapat memberikan pengerahan maupun bimbingan baik kepada klien maupun keluarga klien dalam mengatasi penyakit yang diderita oleh klien, agar keluarga mengenal masalah kesehatan dan melakukan tindakan yang tepat bagi anggota keluarganya yang mengalami hipertensi, baik dalam hal pengobatan maupun dalam menjalankan pola hidup sehat (SARI, 2020).

Kemampuan perawat dalam menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat merupakan hal yang sangat penting sebagai dasar untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga dan asuhan keperawatan komunitas. Penguasaan ini sangat membantu dalam memberikan arah penyelesaian dalam menghadapi berbagai permasalahan kesehatan keluarga, kelompok dan masyarakat atau komunitas. Permasalahan kesehatan keluarga, keluarga masyarakat atau komunitas yang semakin kompleks seiring dengan perubahan pola atau gaya hidup masyarakat saat ini yang memungkinkan terjadi pergeseran pola penyakit, dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular (Kholifah & Widagdo, Keperawatan Keluarga dan Komunitas, 2016).

Dalam pelayanannya, keperawatan keluarga merupakan pelayanan yang holistic. Keperawatan keluarga menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga sejak dalam tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pengertian lain dari keperawatan keluarga adalah proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan.

Menurut (Depkes RI, 2010), pelayanan keperawatan keluarga merupakan salah satu area pelayanan keperawatan di masyarakat yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, dengan memobilisasi sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga dan sumbersumber dari profesi lain, termasuk pemberi pelayanan kesehatan dan sektor lain di komunitas.

Untuk menunjang penatalaksanaan medis dan mendukung asuhan keperawatan pada klien dan keluarga, maka dibutuhkan beberapa intervensi. Menurut (Hesti Titis Prasetyorin, 2012), berbagai upaya penanganan hipertensi pada dasarnya dijalankan dengan berbagai cara termasuk kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui KIE (Komunikasi Informasi Edukasi), konseling, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, serta discharge planning.

Berdasarkan penelitian terdahulu, diagnosa yang mungkin muncul yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Selain itu dapat muncul yaitu resiko tinggi terjadinya komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit. Dalam teori menyebutkan bahwa penanggulangan secara nonfarmakologi dari hipertensi menurut (Brunner & Suddart, 2015) yaitu dengan cara menurunkan berat badan, pembatasan alkohol, naitrium dan tembakau,latihan dan relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada setiap anti hipertensi (Sumaryati, 2018).

Intervensi dalam asuhan keperawatan yaitu perawat dapat memberikan konseling dan memberikan motivasi pada keluarga untuk dapat memodifikasi lingkungan yang nyaman dan memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah hipertensi. Intervensi Resiko tinggi terjadinya komplikasi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat keluarga yang sakit sesuai dengan tugas perawatan keluarga yang pertama yaitu mengenal masalah dengan cara mengakaji pengetahuan keluarga tentang akibat lanjut dari hipertensi, dan mendiskusikan akibat lanjut dari hipertensi. Selanjutnya mengambil keputusan dengan mendiskusikan tindakan yang harus dilakukan jika terjadi masalah dalam keluarga. Selanjutnya melakukan konseling dan memotivasi untuk dapat memodifikasi lingkungan yang nyaman dan memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah Hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menjadikan kasus asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hiepertensi sebagai tugas akhir di Polteknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kalimantan Timur Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan tahun 2021 dengan harapan penulis lebih memahami bagaimana proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan hipertensi menggunakan proses asuhan keperawatan keluarga, serta diharapkan pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan masalah utama Hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Joang.
b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah utama Hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Joang.
c. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Joang.
d. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada keluarga dengan masalah Hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Joang.
e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Joang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Hasil Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan keluarga pada klien hipertensi yang dirawat di rumah.

2. Bagi Tempat Penelitian

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasaan ilmu asuhan keperawatan keluarga pada klien hipertensi yang dirawat di rumah.

3. Bagi Pengembang Ilmu Keperawatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dibidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi dan sebagai literature dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, untuk pengukuranya pasien harus dalam keadaan tenang/istirahat. (Mubarak, 2015).

Defenisi Hipertensi adalah tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode. Hal ini terjadi bila arteriole-arteriole konstriksi. Konstriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Hipertensi juga didefenisikan sebagai tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg (Udjianti, 2013).

Hipertensi terjadi jika tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak

berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. (Trimonika, 2020)

2. Anatomi Fisiologis

Anatomi

a. Ukuran, Posisi atau letak Jantung

Secara anatomi ukuran jantung sangatlah variatif. Dari beberapa referensi, ukuran jantung manusia mendekati ukuran kepalan tangannya atau dengan ukuran panjang kira-kira 5" (12 cm) dan lebar sekitar 3,5" (9 cm). Jantung terletak di belakang tulang sternum, tepatnya di ruang mediastinum diantara kedua paru-paru dan bersentuhan dengan diafragma. Bagian atas jantung terletak dibagian bawah sternal notch, 1/3 dari jantung berada disebelah kanan dari midline sternum, 2/3 nya disebelah kiri dari midline sternum. Sedangkan bagian apek jantung di interkostal ke5 atau tepatnya di bawah puting susu sebelah kiri.

b. Lapisan Pembungkus Jantung

Jantung di bungkus oleh sebuah lapisan yang disebut lapisan perikardium, di mana lapisan perikardium ini di bagi menjadi 3 lapisan, yaitu:

1) Lapisan fibrosa, yaitu lapisan paling luar pembungkus jantung yang melindungi jantung ketika jantung mengalami overdistention. Lapisan fibrosa bersifat sangat keras dan bersentuhan langsung dengan bagian dinding dalam sternum

rongga thorax, disamping itu lapisan fibrosa ini termasuk penghubung antara jaringan, khususnya pembuluh darah besar yang menghubungkan dengan lapisan ini (exp: vena cava, aorta, pulmonal arteri dan vena pulmonal).

2) Lapisan parietal, yaitu bagian dalam dari dinding lapisan fibrosa
3) Lapisan Visceral, lapisan perikardium yang bersentuhan dengan lapisan luar dari otot jantung atau epikardium. Diantara lapisan pericardium parietal dan lapisan perikardium visceral terdapat ruang atau space yang berisi pelumas atau cairan serosa atau yang disebut dengan cairan perikardium. Cairan perikardium berfungsi untuk melindungi dari gesekan-gesekan yang berlebihan saat jantung berdenyut atau berkontraksi. Banyaknya cairan perikardium ini antara 15 - 50 ml, dan tidak boleh kurang atau lebih karena akan mempengaruhi fungsi kerja jantung.

c. Lapisan Otot Jantung

Seperti yang terlihat pada Gb.3, lapisan otot jantung terbagi menjadi 3 yaitu:

1) Epikardium,yaitu bagian luar otot jantung atau pericardium visceral
2) Miokardium, yaitu jaringan utama otot jantung yang bertanggung jawab atas kemampuan kontraksi jantung.
3) Endokardium, yaitu lapisan tipis bagian dalam otot jantung atau lapisan tipis endotel sel yang berhubungan langsung dengan darah

dan bersifat sangat licin untuk aliran darah, seperti halnya pada sel-sel endotel pada pembuluh darah lainnya.

d. Katup Jantung

Katup jatung terbagi menjadi 2 bagian, yaitu katup yang menghubungkan antara atrium dengan ventrikel dinamakan katup atrioventrikuler, sedangkan katup yang menghubungkan sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal dinamakan katup semilunar. Katup atrioventrikuler terdiri dari katup trikuspid yaitu katup yang menghubungkan antara atrium kanan dengan ventrikel kanan, katup atrioventrikuler yang lain adalah katup yang menghubungkan antara atrium kiri dengan ventrikel kiri yang dinamakan dengan katup mitral atau bicuspid. Katup semilunar terdiri dari katup pulmonal yaitu katup yang menghubungkan antara ventrikel kanan dengan pulmonal trunk, katup semilunar yang lain adalah katup yang menghubungkan antara ventrikel kiri dengan asendence aorta yaitu katup aorta.

Katup berfungsi mencegah aliran darah balik ke ruang jantung sebelumnya sesaat setelah kontraksi atau sistolik dan sesaat saat relaksasi atau diastolik. Tiap bagian daun katup jantung diikat oleh chordae tendinea sehingga pada saat kontraksi daun katup tidak terdorong masuk keruang sebelumnya yang bertekanan rendah. Chordae tendinea sendiri berikatan dengan otot yang disebut muskulus papilaris

Katup tricuspid 3 katup, katup aorta dan katup pulmonal juga mempunya 3 daun katup. Sedangkan katup mitral atau bikuspid hanya mempunyai 2 katup.

e. Ruang, Dinding & Pembuluh Darah Besar Jantung.

Jantung kita dibagi menjadi 2 bagian ruang, yaitu:

1) Atrium (serambi)
2) Ventrikel (bilik)

Karena atrium hanya memompakan darah dengan jarak yang pendek, yaitu ke ventrikel. Oleh karena itu otot atrium lebih tipis dibandingkan dengan otot ventrikel. Ruang atrium dibagi menjadi 2, yaitu atrium kanan dan atrium kiri. Demikian halnya dengan ruang ventrikel, dibagi lagi menjadi 2 yaitu ventrikel kanan dan ventrikel kiri. Jadi kita boleh mengatakan kalau jantung dibagi menjadi 2 bagian yaitu jantung bagian kanan (atrium kanan & ventrikel kanan) dan jantung bagian kiri (atrium kiri & ventrikel kiri).

Kedua atrium memiliki bagian luar organ masing-masing yaitu auricle. Dimana kedua atrium dihubungkan dengan satu auricle yang berfungsi menampung darah apabila kedua atrium memiliki kelebihan volume. Kedua atrium bagian dalam dibatasi oleh septal atrium. Ada bagian septal atrium yang mengalami depresi atau yang dinamakan fossa ovalis, yaitu bagian septal atrium yang mengalami depresi disebabkan karena penutupan

foramen ovale saat kita lahir. Ada beberapa ostium atau muara pembuluh darah besar yang perlu anda ketahui yang terdapat di kedua atrium, yaitu :

1) Ostium Superior vena cava, yaitu muara atau lubang yang terdapat diruang atrium kanan yang menghubungkan vena cava superior dengan atrium kanan.
2) Ostium Inferior vena cava, yaitu muara atau lubang yang terdapat di atrium kanan yang menghubungkan vena cava inferior dengan atrium kanan.
3) Ostium coronary atau sinus coronarius, yaitu muara atau lubang yang terdapat di atrium kanan yang menghubungkan sistem vena jantung dengan atrium kanan.
4) Ostium vena pulmonalis, yaitu muara atau lubang yang terdapat di atrium kiri yang menghubungkan antara vena pulmonalis dengan atrium kiri yang mempunyai 4 muara.
5) Bagian dalam kedua ruang ventrikel dibatasi oleh septal ventrikel, baik ventrikel maupun atrium dibentuk oleh kumpulan otot jantung yang mana bagian lapisan dalam dari masing-masing ruangan dilapisi oleh sel endotelium yang kontak langsung dengan darah. Bagian otot jantung di bagian dalam ventrikel yang berupa tonjolan-tonjolan yang tidak beraturan dinamakan trabecula. Kedua otot atrium dan ventrikel dihubungkan dengan jaringan penghubung yang juga membentuk katup jatung

dinamakan sulcus coronary, dan 2 sulcus yang lain adalah anterior dan posterior interventrikuler yang keduanya menghubungkan dan memisahkan antara kiri dan kanan kedua ventrikel. Perlu anda ketahui bahwa tekanan jantung sebelah kiri lebih besar dibandingkan dengan tekanan jantung sebelah kanan, karena jantung kiri menghadapi aliran darah sistemik atau sirkulasi sistemik yang terdiri dari beberapa organ tubuh sehingga dibutuhkan tekanan yang besar dibandingkan dengan jantung kanan yang hanya bertanggung jawab pada organ paru-paru saja, sehingga otot jantung sebelah kiri khususnya otot ventrikel sebelah kiri lebih tebal dibandingkan otot ventrikel kanan.

f. Pembuluh Darah Besar Jantung

Ada beberapa pembuluh besar yang perlu anda ketahui, yaitu:

1) Vena cava superior, yaitu vena besar yang membawa darah kotor dari bagian atas diafragma menuju atrium kanan.
2) Vena cava inferior, yaitu vena besar yang membawa darah kotor dari bagian bawah diafragma ke atrium kanan.
3) Sinus Coronary, yaitu vena besar di jantung yang membawa darah kotor dari jantung sendiri.
4) Pulmonary Trunk,yaitu pembuluh darah besar yang membawa darah kotor dari ventrikel kanan ke arteri pulmonalis
5) Arteri Pulmonalis, dibagi menjadi 2 yaitu kanan dan kiri yang membawa darah kotor dari pulmonary trunk ke kedua paru-paru.

6) Vena pulmonalis, dibagi menjadi 2 yaitu kanan dan kiri yang membawa darah bersih dari kedua paru-paru ke atrium kiri.

7) Assending Aorta, yaitu pembuluh darah besar yang membawa darah bersih dari ventrikel kiri ke arkus aorta ke cabangnya yang bertanggung jawab dengan organ tubuh bagian atas. - Desending Aorta, yaitu bagian aorta yang membawa darah bersih dan bertanggung jawab dengan organ tubuh bagian bawah.

g. Arteri Koroner

Arteri koroner adalah arteri yang bertanggung jawab dengan jantung sendiri, karena darah bersih yang kaya akan oksigen dan elektrolit sangat penting sekali agar jantung bisa bekerja sebagaimana fungsinya. Apabila arteri koroner mengalami pengurangan suplainya ke jantung atau yang di sebut dengan ischemia, ini akan menyebabkan terganggunya fungsi jantung sebagaimana mestinya. Apalagi arteri koroner mengalami sumbatan total atau yang disebut dengan serangan jantung mendadak atau miokardiac infarction dan bisa menyebabkan kematian. Begitupun apabila otot jantung dibiarkan dalam keadaan iskemia, ini juga akan berujung dengan serangan jantung juga atau miokardiac infarction.

Arteri koroner adalah cabang pertama dari sirkulasi sistemik, dimana muara arteri koroner berada dekat dengan katup aorta atau tepatnya di sinus valsava. Arteri koroner dibagi dua, yaitu: arteri koroner kiri dan arteri koroner kanan

1). Arteri Koroner Kiri

Arteri koroner kiri mempunyai 2 cabang yaitu LAD (Left Anterior Desenden)dan arteri sirkumflek. Kedua arteri ini melingkari jantung dalam dua lekuk anatomis eksterna, yaitu sulcus coronary atau sulcus atrioventrikuler yang melingkari jantung diantara atrium dan ventrikel, yang kedua yaitu sulcus interventrikuler yang memisahkan kedua ventrikel. Pertemuan kedua lekuk ini dibagian permukaan posterior jantung yang merupakan bagian dari jantung yang sangat penting yaitu kruks jantung. Nodus AV node berada pada titik ini. LAD arteri bertanggung jawab untuk mensuplai darah untuk otot ventrikel kiri dan kanan, serta bagian interventrikuler septum. Sirkumflex arteri bertanggung jawab untuk mensuplai 45% darah untuk atrium kiri dan ventrikel kiri, 10% bertanggung jawab mensuplai SA node.

2). Arteri Koroner Kanan

Arteri koroner kanan bertanggung jawab mensuplai darah ke atrium kanan, ventrikel kanan,permukaan bawah dan belakang ventrikel kiri, 90% mensuplai AV Node,dan 55% mensuplai SA Node.

Fisiologi

Empat ruang jantung tidak bisa terpisahkan antara satu dengan yang lainnya karena ke empat ruangan ini membentuk hubungan tertutup atau bejana berhubungan yang satu sama lain berhubungan (sirkulasi

sistemik, sirkulasi pulmonal dan jantung sendiri). Di mana jantung yang berfungsi memompakan darah ke seluruh tubuh melalui cabang-cabangnya untuk keperluan metabolisme demi kelangsungan hidup. Karena jantung merupakan suatu bejana berhubungan, anda boleh memulai sirkulasi jantung dari mana saja. Atrium kanan menerima darah kotor dari vena atau darah yang miskin oksigen dari:

a. Superior Vena Kava
b. Inferior Vena Kava
c. Sinus Coronarius

Dari atrium kanan, darah akan dipompakan ke ventrikel kanan melewati katup trikuspid. Dari ventrikel kanan, darah dipompakan ke paru-paru untuk mendapatkan oksigen melewati:

a. Katup pulmonal
b. Pulmonal Trunk
c. Empat (4) arteri pulmonalis, 2 ke paru-paru kanan dan 2 ke paru-paru kiri

Darah yang kaya akan oksigen dari paru-paru akan di alirkan kembali ke jantung melalui 4 vena pulmonalis (2 dari paru-paru kanan dan 2 dari paru-paru kiri) menuju atrium kiri.

Dari atrium kiri darah akan dipompakan ke ventrikel kiri melewati katup biskupid atau katup mitral. Dari ventrikel kiri darah akan di pompakan ke seluruh tubuh termasuk jantung (melalui sinus valsava) sendiri melewati katup aorta. Dari seluruh tubuh, darah balik lagi ke

jantung melewati vena kava superior,vena kava inferior dan sinus koronarius menuju atrium kanan.

Secara umum, siklus jantung dibagi menjadi 2 bagian besar, yaitu:

a. Sistole atau kontraksi jantung
b. Diastole atau relaksasi atau ekspansi jantung

3. Etiologi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi 2 golongan, yaitu:

a. Hipertensi Primer (Esensial)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhi yaitu: genetic, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis sistem renin. Angiotensin dan peningkatan NA+ Ca intraseluler. Faktor yang meningkatkan resikonya yaitu obesitas, meroko, alcohol, dan polistemia.

b. Hipertensi Sekunder

Penyebab hipertensi sekunder yaitu penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

Hipertensi pada usia lanjut dibedakan atas :

a. Hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastolic sama atau lebih besar dari 90 mmHg
b. Hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah 90 mmHg.

Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan pada:

a. Elastisitas dinding aorta menurun
b. Katup jantung menebal dan menjadi kaku
c. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya.
d. Kehilangan elastisitas pembuluh darah yang terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi.
e. Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

4. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya noreepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah.

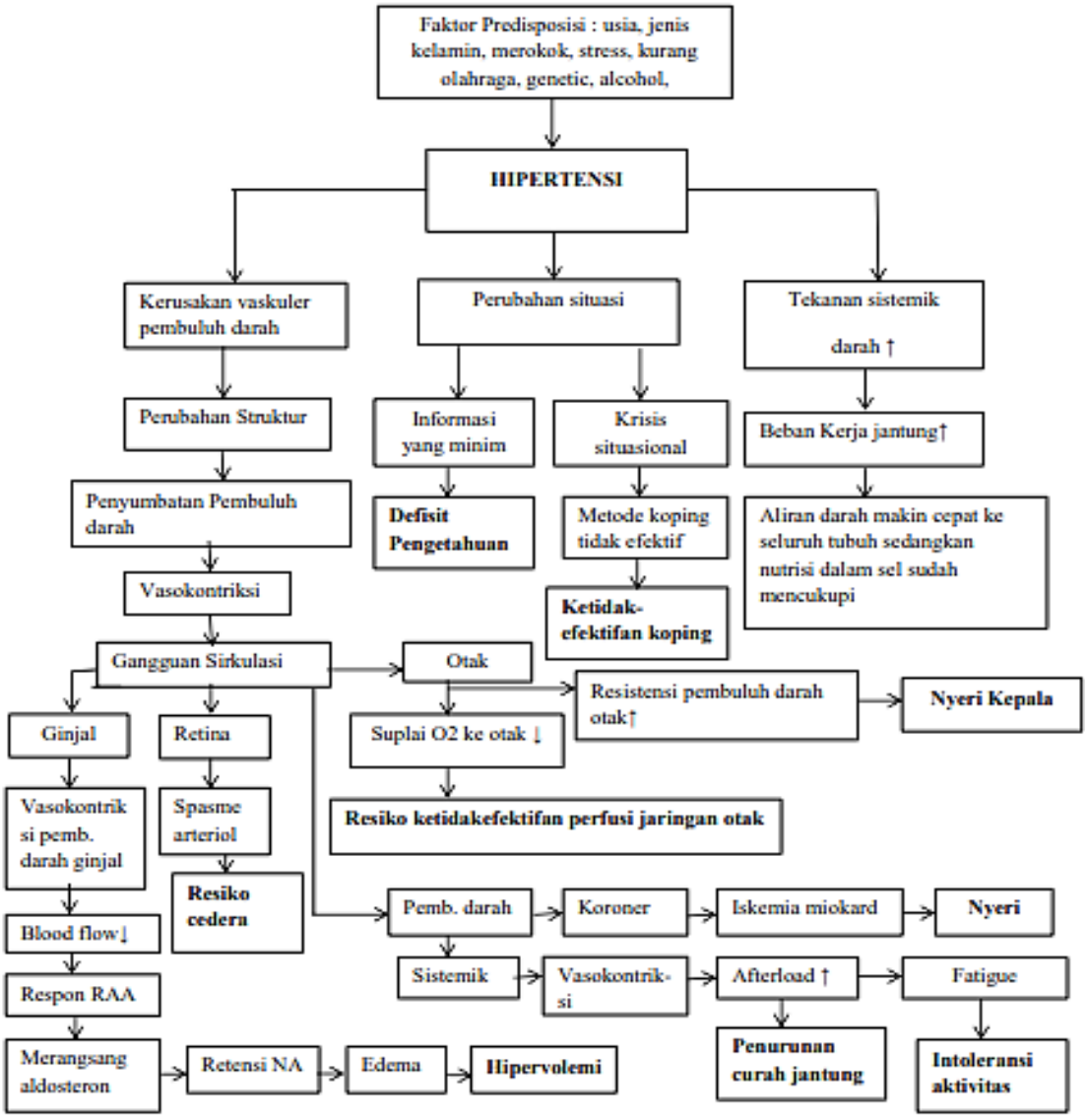
Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan

hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi (Rohaendi, 2008).

5. Pathway Hipertensi

Bagan 2.1 Pathway *Hipertensi* ((Nurarif & Hardhi, 2016)



6. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter

yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

b. Gejala yang lazim

Gejala terlazim dan umum dialami adalah nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya, gejala inilah yang lazim membawa penderita mencari pertolongan medis.

Beberapa gejala yang dialami pasien yang mengalami hipertensi yaitu :

a. Mengeluh sakit kepala atau pusing
b. Lemas dan kelelahan
c. Sesak nafas
d. Gelisah
e. Mual
f. Muntah
g. Epistaksis
h. Kesadaran menurun

7. Klasifikasi

Hipertensi mempunyai beberapa klasifikasi sebagai berikut:

Table 2.1 Klasifikasi tekanan darah menurut JNC VII dalam (Fitri, 2015)

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120-139	80-89
Ht derajat 1	140-159	90-99
Ht derajat 2	≥ 160	≥ 100

8. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Nurarif & Hardhi, 2016) pemeriksaan penunjang hipertensi adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan laboratorium
   1) Hb/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti : hipokoagulabilitas, anemia.
   2) BUN/Kreatinin : memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal.
   3) Glucosa : Hiperglikemi (DM adalah salah 1 pencetus hipertensi).
   4) Urinalisa : darah, protein, glukosa, mengisyaratkan disfungsi ginjal da nada DM.
b. CT Scan : Mengkaji adanya tumor cerebral, encelopati
c. EKG : Dapat menunjukan pola regangan, dimana luas dan peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini adanya penyakit hipertensi.
d. IUP : Mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti adanya batu ginjal.
e. Photo thorax : Menunjukkan destruksi kalsifikasi pada area katup dan pembesaran jantung.

9. Penatalaksanaan Hipertensi

a. Penatalaksanaan Non Farmakologis

Pendekatan nonfarmakologi merupakan penanganan awal sebelum penambahan obat-obatan hipertensi, disamping perlu diperhatikan oleh seorang yang sedang dalam terapi obat. Sedangkan pasien hipertensi yang terkontrol, pendekatan nonfarmakologis ini 9 dapat membantu

pengurangan dosis obat pada sebagian penderita. Oleh karena itu, modifikasi gaya hidup merupakan hal yang penting diperhatikan, karena berperan dalam keberhasilan penanganan hipertensi. Pendekatan nonfarmakologis dibedakan menjadi beberapa hal. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari hipertensi menurut (Nurarif & Hardhi, 2016) adalah sebagai berikut :

1) Berhenti merokok
2) Pertahankan gaya hidup sehat
3) Belajar untuk rileks dan mengendalikan stress
4) Batasi konsumsi alcohol
5) Apabila sudah menggunakan obat hipertensi, teruskan penggunaannya secara rutin
6) Diet garam serta pengendalian berat badan
7) Periksa tekanan darah secara teratur

b. Penatalaksanaan Farmakologis

1) Modifikasi gaya hidup. Apabila tidak mencapai sasaran tekanan darah <140/90 mmHg atau <130/80 mmHg pada penderita DM atau penyakit ginjal kronik, diberikan pilihan obat sebagai terapi permulaan.

Untuk hipertensi tanpa indikasi khusus :

a) Hipertensi derajat 1 dengan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau tekanan darah diastolic 90-99 mmHg umumnya diberikan diuretic golongan thiazide. Bisa dipertimbangan pemberian penghambat EKA, ARB (Angiotensisn II Receptor Blockers), penyekat β kombinasi.

b) Hipertensi derajat 2 dengan tekanan sistolik >160 mmHg atau tekanan darah diastolic >100 mmHg umumnya diberikan kombinasi dari 2 macam obat (biasanya diuretic golongan thiazide dan penghambat EKA, ARB, atau penyekat β atau antagonis Ca.

Untuk hipertensi dengan indikasi khusus, diberikan obat-obatan untuk indikasi khusus dengan obat anti hipertensi lain (diuretic, penghambat EKA, ARB, atau penyekat β atau antagonis Ca) sesuai yang diperlukan.

2) Apabila sasaran tekanan darah tidak tercapai, optimalkan dosis atau ditambahkan jeis obat sampai dengan target tekanan darah tercapai. Pertimbangkan konsultasi dengan spesialis hipertensi.

10. Komplikasi

Komplikasi dapat terjadi apabila penyakit ini dibiarkan tanpa penatalaksanaan medis yang sesuai. Adapun komplikasi yang dapat terjadi, yaitu :

a. Stroke, dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi diotak,atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi
b. Infark miokard, dapat terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut
c. Gagal ginjal, dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler (Triyanto, 2014)

B. Konsep Keluarga

1. Definisi

Menurut Johnson's (1992) dalam (I Made Mertajaya, 2019), keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah yang sama atau tidak, yang terkait dalam kehidupan yang tersu menerus, yang tinggal dalam satu atap, yang mempunyai ikatan emosional dan mempunyai kewajiban antara satu orang dengan orang yang lainnya. Menurut Lancester dan Stanhope (1992) dalam (I Made Mertajaya, 2019) keluarga adalah dua atau lebih individu yang berasal dari kelompok keluarga yang sama atau yang berbeda dan saling mengikutsertakan dalam kehidupan yang terus menerus, biasanya bertempat tinggal dalam satu rumah, mempunyai ikatan emosional dan adanya pembagian tugas antara satu dengan yang lainnya.

Keluarga adalah unit terkecil yang berupa dua atau lebih individu yang terdiri dari kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di satu atap yang tergabung karena adanya ikatan berupa hubungan darah, perkawinan atau adopsi untuk saling berbagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional serta mengidentifikasikan diri sebagai bagian dari anggota keluarga yang selalu berinteraksi satu sama lain (Izzati, 2017).

2. Tipe Keluarga

Keluarga memerlukan pelayanan kesehatan berasal dari berbagai macam pola kehidupan. Sesuai dengan perkembangan sosial maka tipe keluarga berkembang mengikutinya. Agar dapat mengupayakan peran serta keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan maka perawat perlu mengetahui berbagai tipe keluarga. Tipe-tipe keluarga yaitu :

a. Tradisional

1) The nuclear family (keluarga inti)

   Keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak.

2) The dyad family

   Keluarga yang terdiri dari suami dan isteri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.

3) Keluarga usila

   Keluarga yang terdiri dari suami dan isteri yang sudah tua dengan anak sudah memisahkan diri.

4) The childless family

Keluarga tanpa anak karena terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya yang disebabkan karena mengejar karir/pendidikan yang terjadi pada wanita.

5) The extended family

Keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah seperti nuclear family disertai paman, tante, orang tua (kakek-nenek), keponakan, dll.

6) The single-parent family

Keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak, hal ini terjadi biasanya melalui proses perceraian, kematian atau karena ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).

7) Commuter family

Kedua orang tua bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan orang tua yang bekerja di luar kota bisa berkmpul pada anggota keluarga pada saat "weekends" atau pada waktu-waktu tertentu.

8) Multigenerational family

Keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.

9) Kin-network family

Beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama. Contoh: dapur, kamar mandi, televisi, telepon, dll.

10) Blended family

Duda atau janda (karena perceraian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.

11) The single adult living alone/single-adult family

Keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi) seperti: perceraian atau ditinggal mati.

b. Non Tradisional

1) The unmarried teenage mother

Keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.

2) The stepparent family

Keluarga dengan orang tua tiri.

3) Commune family

Beberapa pasangan keluarga (dengan anaknya) yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber dan failitas yang sama, pengalaman yang sama; sosialisasi anak dengan melalui aktivitas kelompok/membesarkan anak bersama.

4) The nonmarital heterosexual cohabiting family

Keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.

5) Gay and lesbian families

Seseorang yang mempunyai persamaan sex hidup bersama sebagaimana ‘marital partners’.

6) Cohabitating family

Orang dewasa yang hidup bersama diluar ikatan perkawianan karena beberapa alasan tertentu.

7) Group-marriage family

Beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama, yang saling merasa saling menikah satu dengan yang lainnya, berbagi sesuatu termasuk sexual dan membesarkan anaknya.

8) Group network failmy

Keluarga inti yang dibatasi oleh set aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain dan saling menggunakan barang-barang rumah tangga bersama, pelayanan, dan bertanggung jawab membesarkan anaknya.

9) Foster family

Keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan kelurga/saudara di dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

10) Homeless family

Keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan atau problem kesehatan mental.

11) Gang

Sebuah bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencri ikatan emosional dan keluarga yang mempunyai perhatian tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.

3. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga yang berhubungan dengan struktur adalah sebagai berikut:

a. Struktur egalisasi : masing-masing keluarga mempunyai hak yang sama dalam menyampaikan pendapat (demokrasi)
b. Struktur yang hangat, menerima dan toleransi
c. Struktur yang terbuka, dan anggota yang terbuka: mendorong kejujuran dan kebenaran (honesty dan authenticity)
d. Struktur yang kaku : suka melawan dan tergantung pada peraturan
e. Struktur yang bebas : tidak adanya peraturan yang memaksakan (permissiveness)
f. Struktur yang kasar : abuse (menyiksa, kejam, dan kasar)
g. Suasana emosi yang dingin (isolasi, sukar berteman)
h. Disorganisasi keluarga (disfungsi individu, stres emosional)

4. Tugas Perkembangan Keluarga

Tanggung jawab pertumbuhan yang harus dicapai oleh sebuah keluarga dalam setiap tahap perkembangannya sehingga kebutuhan biologis, kewajiban budaya, dan nilai serta aspirasi keluarga terpenuhi. Tiga asumsi dasar teori perkembangan keluarga, seperti yang diuraikan oleh (Friedman, 2010) dalam (Oktiama, 2020) adalah :

a. Perilaku keluarga adalah jumlah pengalaman sebelumnya dari anggota keluarga sebagaimana yang terjadi pada saat ini dan saat pengalaman mereka pada masa depan.

b. Perkembangan dan perubahan berkali-kali pada keluarga terjadi dengan cara serupa dan konsisten.

c. Keluarga dan anggota kelurga melakukan tugas tertentu dengan waktu spesifik yang diatur oleh mereka dan oleh konteks budaya dan sosial.

Friedman (1998) dalam (Oktiama, 2020), membagi 5 tugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarga yaitu:

a. Mengenal adanya gangguan kesehatan setiap anggotanya,
b. Mengambil keputusan untuk mengambil tindakan yang tepat,
c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, cacat, maupun yang tidak sakit dan memerlukan bantuan.
d. Mempertahankan keadaan lingkungan keluarga yang dapat menunjang peningkatan status para anggotannya.
e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga-lembaga kesehatan

5. Peran Perawat Keluarga

Perawatan kesehatan keluarga adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan pada keluarga sebagi unit pelayanan untuk mewujudkan keluarga yang sehat. Fungsi perawat membantu keluarga untu menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga (I Made Mertajaya, 2019).

Peran dan fungsi perawat di keluarga adalah sebagai berikut.

a. Pelaksana

Peran dan fungsi perawat sebagai pelaksana adalah memberikan pelayanan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan, mulai pengkajian sampai evaluasi. Pelayanan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya keamanan menuju kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Kegiatan yang dilakukan bersifat promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif.

b. Pendidik

Peran dan fungsi perawat sebagai pendidik adalah mengidentifikasi kebutuhan, menentukan tujuan, mengembangkan, merencanakan, dan melaksanakan pendidikan kesehatan agar keluarga dapat berperilaku sehat secara mandiri.

c. Konselor

Peran dan fungsi perawat sebagai konselor adalah memberikan konseling atau bimbingan kepada individu atau keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu untuk membantu mengatasi masalah kesehatan keluarga.

d. Kolaborator

Peran dan fungsi perawat sebagai kolaborator adalah melaksanakan kerja sama dengan berbagai pihak yang terkait dengan penyelesaian masalah kesehatan di keluarga Selain peran perawat keluarga di atas, ada juga peran perawat keluarga dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier, sebagai berikut.

1) Pencegahan Primer

Peran perawat dalam pencegahan primer mempunyai peran yang penting dalam upaya pencegahan terjadinya penyakit dan memelihara hidup sehat.

2) Pencegahan sekunder

Upaya yang dilakukan oleh perawat adalah mendeteksi dini terjadinya penyakit pada kelompok risiko, diagnosis, dan penanganan segera yang dapat dilakukan oleh perawat. Penemuan kasus baru merupakan upaya pencegahan sekunder, sehingga segera dapat dilakukan tindakan. Tujuan dari pencegahan sekunder adalah mengendalikan perkembangan penyakit dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Peran perawat adalah merujuk semua anggota keluarga

untuk skrining, melakukan pemeriksaan, dan mengkaji riwayat kesehatan.

3) Pencegahan tersier

Peran perawat pada upaya pencegahan tersier ini bertujuan mengurangi luasnya dan keparahan masalah kesehatan, sehingga dapat meminimalkan ketidakmampuan dan memulihkan atau memelihara fungsi tubuh. Fokus utama adalah rehabilitasi. Rehabilitasi meliputi pemulihan terhadap individu yang cacat akibat penyakit dan luka, sehingga mereka dapat berguna pada tingkat yang paling tinggi secara fisik, sosial, emosional.

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Data Umum

1) Identitas: dalam identitas dapat mempengaruhi yaitu:

a) Umur : pada penderita Hipertensi dengan masalah defisiensi pengetahuan yaitu biasanya terjadi kebiasaan merokok dari usia yang produktif, atau mengkonsumsi pola makan yang tidak sehat.

b) Pendidikan : pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tahap penyembuhan

c) Pekerjaan yang dapat beresiko perilaku kesehatan cenderung beresiko karena kebiasaan teman satu pekerjaan merokok sehingga penderita melakukan hal yang sama dengan teman kerjanya.

2) Tipe keluarga

Keluarga inti akan berpengaruh terhadap masalah yang di alami oleh penderita

3) Genogram

Mengetahui adakah riwayat penyakit Hipertensi dari anggota keluarga yang sama dengan penderita atau pasien.

4) Status ekonomi keluarga

5) Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga ini juga mempengaruhi pada pasien hipertensi, misalnya jika satu keluarga itu tidak pernah rekreasi kemudian timbul rasa suntuk dan bosan.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

Pada penderita hipertensi riwayat penyakit keluarga sangatlah berpengaruh karena faktor genetic, di dapatkan 70-80% kasus hipertensi oleh riwayat hipertensi dalam keluarga.

c. Data lingkungan

1) Karakteristik tetangga dan komunitas

Pada pasien hipertensi sangat berpengaruh dari faktor karakteristik tetangga dan komunitas yaitu kebiasaan tetangga merokok bisa mempengaruhi pasien untuk merokok juga.

2) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Saat berkumpul dengan tetangga dan masyarakat sekitar juga mempengaruhi hipertensi karena semua teman merokok.

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Mengkaji cara berkomunikasi antar keluarga, apakah keluarga berkomunikasi secara langsung atau tidak, bahasa yang digunakan dalam keluarga, frekuensi dan kualitas komunikasi yang berlangsung dalam keluarga.

2) Struktur kekuatan keluarga

Mengkaji kemampuan anggota keuangan mengendalikan dan memperngaruhi oranglain untuk merubah perilaku.

3) Struktur peran

Menjelaskan peran masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal, sehingga peran yang diberikan jelas sesuai dengan perannya.

4) Nilai dan norma keluarga

Menjelaskan nilai dan norma keluarga yang dianut keluarga dengan penderita hipertensi dengan kesehatan keluarga karena yakin setiap penyakit pasti ada obatnya bila berobat teratur akan sembuh.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Mengkaji gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, keluarga yang sehat memberi dukungan kepada anggota keluarga yang menderita Hipertensi agar semangat

untuk sembuh dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai satu sama lain.

2) Fungsi sosialisasi

Menjelaskan hubungan keluarga sejauh mana anggota keluarga belajar merubah gaya hidup cenderung beresiko yang menyebabkan penyakit hipertensi, nilai, norma dan budaya serta perilaku di keluarga dan masyarakat dalam kepatuhan diet hipertensi.

3) Fungsi perawatan kesehatan

a) Pengetahuan dan presepsi keluarga tentang penyakit atau masalah kesehatan keluarga.

Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang sedang diedrita anggota keluarga, apakah keluarga mengerti tentang dari tanda dan gejala penyakit yang diderita anggota keluarga.

b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat.

Kemampuan keluarga mengambil keputusan apabila ada anggota keluarga yang sakit, apakah diberikan tindakan sendiri di rumah atau dibawa ke pelayanan kesehatan

c) Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga mampu melakukan perawatan untuk salah satu anggota keluarganya yang mengalami hipertensi. Dengan

mengatur pola makan sehat, olahraga, pola istirahat dan minum obat yang teratur.

d) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan yang sehat

Keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami hipertensi mampu mengatur dan memelihara lingkungan fisik dan psikologi bagi anggota keluarganya. Lingkungan fisik bagaimana keluarga mengatur perabot rumah tangga, menjaga kebersihannya, mengatur ventilasi dan pencahayaan rumah. Lingkungan antar keluarga, bagaimana keluarga memenuhi privasi masing-masing keluarga.

e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat.

Mengkaji keluarga apakah sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dari tempat tinggalnya jika salah satu anggota hipertensi kambuh, misalnya posyandu, puskesmas dan Rumah sakit terdekat rumahnya.

f. Stress dan koping keluarga

1) Stress jangka pendek dan panjang

Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang 6 bulan. Sedangkan stressor jangka panjang yaitu stressor yang saat ini dialami memerlukan penyelesaian lebih dari 6 bulan.

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

Mengkaji sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi stressor yang ada.

3) Strategi koping yang digunakan

Bagaimana strategi koping apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

4) Strategi adaptasi disfungsional

Menjelaskan perilaku keluarga yang tidak adaptif ketika keluarga menghadapi masalah.

g. Harapan keluarga

h. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan Umum: Ansietas, pemarah, kelemahan, letih,
2) Tanda-tanda Vital TD : Klien dengan Hipertensi akan cenderung naik tekanan darahnya
3) Suhu: Klien dengan Hipertensi suhu meningkat RR : Pada klien Hipertensi denyut jantung meningkat (takipnea) Nadi : Pada klien Hipertensi takikardia
4) Neurosensori

Pada klien penderita Hipertensi mengeluh kepala pusing/pening, berdenyut sakit kepala ditandai dengan perubahan orientasi, perubahan genggaman dan perubahan reinal optic.

5) Sirkulasi

Pada klien penderita Hipertensi adanya riwayat Hipertensi, penyakit jantung coroner ditandai dengan kenaikan tekanan darah, takikardi perubahan warna kulit dan suhu dingin.

6) Pernapasan

Pada klien penderita Hipertensi adanya gejala dyspnea yang berkaitan dengan aktivitas, takipnea, batuk dengan atau tanpa sputum riwayat merokok ditandai dengan distress respirasi, bunyi napas tambahan, dan sianosis

7) Eliminasi

Adanya gangguan ginjal saat ini atau yang lalu.

i. Pemeriksaan penunjang

1) Hemoglobin/ hematrokrit

Bukan diagnostic tetapi mengkaji hubungan sel-sel terhadap volume cairan (vikositas) dan dapat mengindikasikan factor-faktor risiko seperti hiperkoagubilitas, anemia.

2) Blood Urea Nitrogen (BUN) atau kreatinin

Memberikan informasi tentang atau fungsi ginjal

3) Glukosa

Hiperglikemia (diabetes militus adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh peningatan kadar katekolamin (meningkatkan hipertensi).

4) Kalsium serum

Peningkatan kadar kalsium serum dapat meningkatkan hipertensi

5) Kolesterol dan triglesirida serum

Peningkatan kadar dapat mengidintifikasikan pencetus untuk atau adanya pembentukan plak anteromosa (efek kardiovaskuler)

6) Pemeriksaan tiroid

Hipertiroidisme dapat menimbulkan vasokontriksi dan hipertensi

7) Kadar aldosterone atau urin serum

Untuk mengkaji aldosteronisme primer (penyebab)

8) Urunalisa

Darah, protein, glukosa, mengisyaratkan disfungsu ginjal dan atau adanya diabetes.

9) VMA urin (metablit ketolamin)

Kenaikan dapat mengidentifikasikan adanya feokrosmitoma (penyebab) , VMA urin 24 jam dapat dilakukan untuk pengkajian feokromositoma bila hipertensi hilang timbul.

10) Asam urat

Hiperurisemia telah menjadi implikasi sebagai factor terjadinya hipertensi.

11) Steroid urin

Kenaikan dapat mengindikasikan hiperadrenalisme, feokromositoma atau disfungsi pituitary, sindrom Chusing's kadar renin dapat juga meningkat

12) Rontgen thorax

Dapat menunjukan obstruksi klasifikasi ada area katup, deposit pada dan menunjukan atau Tarik aorta: pembesaran jantung.

13) CT-scan

Mengkaji tumor serebral, CSV, ensefalopati atau feokromositoma

14) EKG

Dapat menunjukan pembesaran jantung, pola regangan, gngguan konduksi. Catatan: luas, peninggian gelombang P adalah suatu tanda dini penyakit jantung hipertensi (Doengoes, Moorhouse & Geisser, 2012).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinik tentang semua respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat. Semua diagnosis keperawatan harus didukung oleh data. Data diartikan sebagai definisi karakteristik. Definisi karakteristik dinamakan ”Tanda dan gejala”, Tanda adalah sesuatu yang dapat di observasi dan gejala adalah sesuatu yang dirasakan oleh klien. Diagnosis keperawatan menjadi dasar untuk pemilihan tindakan keperawatan untuk mencapai hasil bagi perawat (NANDA, 2014).

Diagnosis keperawatan ini dapat memberikan dasar pemilihan intervensi untuk menjadi tanggung gugat perawat. Formulasi diagnosis keperawatan adalah bagaimana diagnosis digunakan dalam proses pemecahan masalah,

karena melalui identifikasi masalahdapat digambarkan berbagai masalah keperawatan yang membutuhkan asuhan keperawatan. Di samping itu, dengan menentukan atau menginvestigasi etiologi masalah, maka akan dijumpai faktor yang menjadi kendala atau penyebabnya. Dengan menggambarkan tanda dan gejala akan dapat digunakan untuk memperkuat masalah yang ada (Kholifah & wahyu, 2016).

Untuk menyusun diagnosis keperawatan yang tepat, dibutuhkan beberapa pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki antara lain, kemampuan dalam memahami beberapa masalah keperawatan, faktor yang menyebabkan masalah, batasan karakteristik, beberapa ukuran normal dari masalah tersebut, serta kemampuan dalam memahami mekanisme penanganan masalah, berpikir kritis, dan membuat kesimpulan dari masalah.

Perumusan diagnosis keperawatan keluarga dapat diarahkan baik pada individu dengan keluhan penyakit ataupun kepada keluarga. Komponen diagnosis keperawatan meliputi tiga komponen, yaitu komponen P (Problem), E (Etiologi), dan S (Simptom atau dikenal dengan batasan karakteristik). Pada penulisan diagnosis keperawatan keluarga menggunakan pernyataan problem saja tanpa etiologi dan simptom. Dengan demikian, penulisan diagnosis keperawatan keluarga adalah dengan menentukan masalah keperawatan yang terjadi. Sedangkan etiologi mengacu pada 5 tugas keluarga, yaitu :

a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

    1) Persepsi terhadap keparahan penyakit.

2) Pengertian.
3) Tanda dan gejala.
4) Faktor penyebab.
5) Persepsi keluarga terhadap masalah.

b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
   1) Sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
   2) Masalah dirasakan keluarga/keluarga menyerah terhadap masalah yang dialami.
   3) Sikap negative terhadap masalah kesehatan
   4) Kurang percaya terhadap tenaga kesehatan informasi yang salah.

c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
   1) Bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakit.
   2) Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
   3) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga.
   4) Sikap keluarga terhadap yang sakit

d. Ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan
   1) Keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan.
   2) Pentingnya hygiene sanitasi.
   3) Upaya pencegahan penyakit.

e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan
   1) Keberadaan fasilitas kesehatan.
   2) Keuntungan yang didapat.

3) Kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan.

4) Pengalaman keluarga yang kurang baik.

5) Pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh keluarga

Setelah analisis data dilakukan, dan dirumuskan diagnosis atau masalah keperawatan keluarga, maka perlu ditetapkan adanya prioritas masalah. Cara memprioritaskan masalah keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skoring. Komponen dari prioritas masalah keperawatan keluarga adalah kriteria, bobot, dan pembenaran. Kriteria prioritas masalah keperawatan keluarga adalah berikut ini.

a. Sifat masalah.

Kriteria sifat masalah ini dapat ditentukan dengan melihat katagori diagnosis keperawatan. Adapun skornya adalah, diagnosis keperawatan potensial skor 1, diagnosis keperawatan risiko skor 2, dan diagnosis keperawatan aktual dengan skor 3.

b. Kriteria kedua

Kriteria kedua adalah kemungkinan untuk diubah. Kriteria ini dapat ditentukan dengan melihat pengetahuan, sumber daya keluarga, sumber daya perawatan yang tersedia, dan dukungan masyarakatnya. Kriteria kemungkinan untuk diubah ini skornya terdiri atas, mudah dengan skor 2, sebagian dengan skor 1, dan tidak dapat dengan skor nol.

c. Kriteria ketiga

Kriteria ketiga adalah potensial untuk dicegah. Kriteria ini dapat ditentukan dengan melihat kepelikan masalah, lamanya masalah, dan

tindakan yang sedang dilakukan. Skor dari kriteria ini terdiri atas, tinggi dengan skor 3, cukup dengan skor 2, dan rendah dengan skor 1.

d. Kriteria terakhir

Kriteria terakhir adalah menonjolnya masalah. Kriteria ini dapat ditentukan berdasarkan persepsi keluarga dalam melihat masalah. Penilaian dari kriteria ini terdiri atas, segera dengan skor 2, tidak perlu segera skornya 1, dan tidak dirasakan dengan skor nol 0.

Cara perhitungannya sebagai berikut.

a. Tentukan skor dari masing-masing kriteria untuk setiap masalah keperawatan yang terjadi. Skor yang ditentukan akan dibagi dengan nilai tertinggi, kemudian dikalikan bobot dari masing-masing kriteria. Bobot merupakan nilai konstanta dari tiap kriteria dan tidak bisa diubah (Skor/angka tertinggi x bobot).
b. Jumlahkan skor dari masing-masing kriteria untuk tiap diagnosis keperawatan keluarga.
c. Skor tertinggi yang diperoleh adalah diagnosis keperawatan keluarga yang prioritas. Skoring yang dilakukan di tiap-tiap kriteria harus diberikan pembenaran sebagai justifikasi dari skor yang telah ditentukan oleh perawat, Justifikasi yang diberikan berdasarkan data yang ditemukan dari klien dan keluarga.

Tabel 2.2 Skoring Proritas Masalah

No.	Kriteria	Skoring	Bobot
1	Sifat masalah a. Aktual b. Resiko c. Potensial	 3 2 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah a. Dengan mudah b. Hanya sebagian c. Tidak dapat	 2 1 0	2
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	 3 2 1	1
4	Menonjolnya masalah a. Masalah berat harus segera ditangani b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani c. Masalah tidak dirasakan	 2 1 0	1

Adapun diagnosa keperawatan keluarga yang muncul pada pasien hipertensi menurut Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPPKI) yaitu sebagai berikut :

a. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.
b. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi di keluarga.
c. Ketidakefektifan pemeliharan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.

3. Intervensi

Menurut (Kholifah & wahyu, Keperawatan Keluarga dan Komunitas, 2016)**,** perencanaan keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang

direncanakan oleh perawat untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga. Perencanaan keperawatan juga dapat diartikan juga sebagai suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah-masalah klien.

Perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan. Dalam menentukan tahap perencanaan bagi perawat diperlukan berbagai pengetahuan dan keterampilan, di antaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan klien, nilai dan kepercayaan klien, batasan praktik keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan, menulis instruksi keperawatan serta kemampuan dalam melaksanakan kerja sama dengan tingkat kesehatan lain.

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan Keluarga

No.	Masalah Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi	Tujuan Umum : Setelah dilakukan kunjungan ke rumah selama 6 hari diharapkan nyeri berkurang Tujuan Khusus : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam keluarga mampu : a. Mengenal masalah kesehatan b. Mengambil keputusan c. Merawat anggota keluarga yang sakit d. Memodifikasi lingkungan e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	1. Keluarga mampu memahami kondisi lingkungan yang mempengaruhi nyeri 2. Keluarga mampu menentukan tindakan nonfarmakologis apa yang dapat diambil untuk anggota keluarga dengan keluhan nyeri 3. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam 4. Keluarga mengetahui tentang penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri 5. Klien mampu mempraktikan teknik relaksasi nafas dalam	**Manajemen Nyeri (I.08238)** ***Observasi :*** 1.1 Identifikasi skala nyeri 1.2 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup ***Terapeutik :*** 1.4 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi) 1.5 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri ***Edukasi:*** 1.6 Jelaskan penyebab, periode, dann pemicu nyeri 1.7 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri **Edukasi Manajemen Nyeri (I.12391)** ***Observasi*** 1.8 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik***

				1.9 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.10 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan ***Edukasi*** 1.11 Jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri 1.12 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 1.13 Anjurkan teknik nonfarmakolo-gis untuk mengurangi rasa nyeri
2	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi di keluarga	Tujuan Umum : Setelah dilakukan kunjungan ke rumah selama 6 hari diharapkan nyeri berkurang Tujuan Khusus : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam keluarga mampu : a. Mengenal masalah kesehatan b. Mengambil keputusan c. Merawat anggota keluarga yang sakit d. Memodifikasi	1. Keluarga mampu memahami penyebab dan faktor resiko penyakit Hipertensi 2. Keluarga mampu memahami tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit Hipertensi 3. Keluarga mampu mengenal komplikasi apa yang mungkin muncul	**Edukasi Proses Penyakit (I. 12444)** ***Observasi :*** 2.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Edukasi :*** 2.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.4 Berikan kesempatan untuk bertanya ***Edukasi :*** 2.5 Jelaskan penyebab dan

		lingkungan e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	4. Keluarga mampu memprakti kkan cara meredakan keluhan penyakit Hipertensi pada anggota keluarga	faktor risiko penyakit 2.6 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 2.7 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 2.8 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan
3	Ketidakefektifan pemeliharan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi	Tujuan Umum : Setelah dilakukan kunjungan ke rumah selama 6 hari diharapkan nyeri berkurang Tujuan Khusus : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam keluarga mampu : a. Mengenal masalah kesehatan b. Mengambil keputusan c. Merawat anggota keluarga yang sakit d. Memodifikasi lingkungan e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	1. Keluarga mampu memahami faktor resiko penyakit Hipertensi 2. Keluarga mampu mengenal perilaku hidup sehat dengan anggoata keluarga yang terkena Hipertensi 3. Keluarga mampu menentukan upaya-upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** ***Observasi :*** 3.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik :*** 3.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3.4 Berikan kesempatan untuk bertanya ***Edukasi :*** 3.5 Jelaskan faktor resiko Hipertensi yang dapat mempengaruhi kesehatan 3.6 Ajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat

4. Implementasi

Implementasi dapat dilakukan oleh banyak orang seperti klien (individu atau keluarga), perawat dan anggota tim perawatan kesehatan yang lain, keluarga luas dan orang-orang lain dalam jaringan kerja sosial keluarga. Hal yang perlu diperhatikan dalam tindakan keperawatan keluarga dengan Hipertensi menurut Effendy dalam (Harmoko, 2012) adalah sumber daya dan dana keluarga, tingkat pendidikan keluarga, adat istiadat yang berlaku, respon dan penerimaan keluarga serta sarana dan prasarana yang ada dalam keluarga.

Sumberdaya dan dana keluarga yang memadai diharapkan dapat menunjang proses penyembuhan dan penatalaksanaan penyakit Hipertensi menjadi lebih baik. Sedangkan tingkat pendidikan keluarga juga mempengaruhi keluarga dalam mengenal masalah Hipertensi dan dalam mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat terhadap anggota keluarga yang terkena Hipertensi.

Adat istiadat dan kebudayaan yang berlaku dalam keluarga akan mempengaruhi pengambilan keputusan keluarga tentang pola pengobatan dan penatalaksanaan penderita Hipertensi, seperti pada suku pedalaman lebih cenderung menggunakan dukun daripada pelayanan kesehatan.

Demikian juga respon dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit Hipertensi akan mempengaruhi keluarga dalam merawat anggota yang sakit Hipertensi. Sarana dan prasarana baik dalam keluarga atau masyarakat

merupakan faktor yang penting dalam perawatan dan pengobatan Hipertensi. Sarana dalam keluarga dapat berupa kemampuan keluarga menyediakan makanan yang sesuai dan menjaga diit atau kemampuan keluarga, mengatur pola makan rendah garam, menciptakan suasana yang tenang dan tidak memancing kemarahan. Sarana dari lingkungan adalah, terjangkaunya sumber-sumber makanan sehat, tempat latihan, juga fasilitas kesehatan (Harmoko, 2012).

5. Evaluasi

Komponen kelima dari proses keperawatan ini adalah evaluasi. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya tindakan keperawatan yang dilakukan oleh keluarga, perawat, dan yang lainnya. Evaluasi merupakan proses berkesinambungan yang terjadi setiap kali seorang perawat memperbaharui rencana asuhan keperawatan (Friedman, 2013).

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif (Suprajitno, 2016) yaitu dengan SOAP, dengan pengertian "S" adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan, "O" adalah keadaan obyektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan penglihatan. "A" adalah merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan objektif, "P" adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. Dalam

mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah dibuat sebelumnya. Bila tujuan tersebut belum tercapai, maka dibuat rencana tindak lanjut yang masih searah dengan tujuan.

D. Konsep Masalah Keperawatan

1. Pengertian Masalah Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnose keperawatan bertujuan mengidentifikasi respon individu,keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2. Kriteria Mayor dan Minor

Kriteria mayor adalah tanda dan gejala yang ditemukan sekitar 80%-100% untuk validasi diagnose. Sedangkan kriteria minor adalah tanda dan gejala yang tidak harus ditemukan, namun dapat mendukung penegak diagnose (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Kondisi Klinis Terkait

Kondisi atau situasi yang berkaitan dengan suatu masalah yang dapat menunjang kelengkapan data untuk menegakan suatu diagnosis atau masalah keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penulisan ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan klien dengan Hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Subyek Penelitian

Penelitian pada studi kasus ini tidak mengenal populasi dan sampel, namun lebih mengarah kepada istilah subyek studi kasus oleh karena yang menjadi subyek studi kasus sejumlah dua pasien (individu, keluarga, tenaga kesehatan atau masyarakat kelompok khusus) yang akan diamati secara mendalam subyek kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan ekslusi.

1. Kriteria Inklusi

   Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang akan terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu :

   a. Pasien yang bersedia untuk dijadikan responden
   b. Pasien yang dengan diagnose medis hipertensi

2. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Berikut kriteria ekslusi dari penelitian ini yaitu :

a. Pasien hipertensi dengan komplikasi lain
b. Pasien yang tidak kooperatif

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

1. Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi atau suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi juga didefenisikan sebagai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg (Udjianti, 2013). Penulis menjadikan batasan istilah pada penelitian ini yaitu klien dengan diagnosa medis Hipertensi yang berada di wilayah Puskesmas Karang Joang Balikpapan.

2. Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien Hipertensi

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses

keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (WHO, 2014).

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan pada keluarga dan klien yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan.

2. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal pada tahun 2021. Lama waktu 1 minggu (dengan mengunjungi 4 – 6x kunjungan).

E. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Pada sub bab ini dijelaskan terkait metode pengumpulan data yang digunakan:

a. Melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan, untuk mengambil data pasien penderita Hipertensi.
b. Penderita Hipertensi di dalam keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan.
c. Penderita Hipertensi yang memeriksakan diri di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan.
d. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan tindakan studi kasus yang akan dilakukan kepada calon responden.

e. Meminta calon responden untuk menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan penulisan.
f. Melakukan pengukuran tekanan darah kepada klien dan seluruh anggota keluarga.
g. Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga, dan lain-lain yang bersumber dari klien, keluarga).
h. Observasi dan pemeriksaan fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi) pada system tubuh klien dan seluruh anggota keluarga.
i. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Hipertensi.
j. Menetapkan intervensi keperawatan sesusai dengan diagnosa keperawatan.
k. Melakukan implementasi keperawatan terhadap masalah keperawatan.
l. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan.
m. Dokumentasi dilakukan setiap hari setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dan dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan keluarga.
n. Menyusun dan mengumpulkan laporan hasil karya tulis ilmiah

2. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga, dan tensimeter.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuktikan kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Pada karya tulis ini ilmiah ini uji keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang ditulis.

G. Analisis data

Analisis data dilakukan sejak penulisan di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu (Notoadmodjo, 2010). Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan (Alimul Aziz, 2011).

Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian tentang asuhan keperawatan keluarga pada anak dengan asma. Adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut:

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Wilayah kerja Puskesmas meliputi wilayah kerja administratif, yaitu satu wilayah kelurahan atau beberapa RT di salah satu wilayah kecamatan Balikpapan utara.

Kondisi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Karang Joang sangat dipengaruhi oleh perilaku hidup manusia dalam menata rumah dan alam sekitarnya. Beberapa kegiatan yang telah dilakukan Puskesmas Karang Joang melalui program Kesehatan Lingkungan antara lain melakukan pembinaan rumah sehat dengan sistem kunjungan rumah dan membuka layanan klinik sanitasi di puskesmas. Teknis kegiatan dilaksanakan berkoordinasi dengan Kader kesehatan.

2. Pengkajian

a. Hasil Anamnesis Keluarga

Tabel 4.1 Anamnesis Klien 1 dan 2

DATA ANAMNESIS	Keluarga 1 Ny. R	Keluarga 2 Ny. D
Data Keluarga	Nama kepala keluarga: Tn. H Usia 25 tahun, pendidikan terakhir SLTA Pekerjaan sebagai satpam. Alamat : Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah RT.04 No.42, Balikpapan Agama islam. Suku Jawa, bahasa sehari-hari bahasa Indonesia. Pelayanan kesehatan yang terdekat ialah Puskesmas Karang Joang dengan jarak sekitar 1 km. alat transportasi yang digunakan ialah motor.	Nama kepala keluarga: Tn. H Usia 51 tahun, pendidikan terakhir SLTA Pekerjaan sebagai karyawan. Alamat : Jl. Sei Wain KM.14,Balikpapan. Agama islam. Suku Bugis, bahasa sehari-hari bahasa Indonesia. Pelayanan kesehatan yang terdekat ialah Puskesmas Karang Joang dengan jarak sekitar 2 km. alat transportasi yang digunakan ialah motor.
Data Keluarga Tambahan	Tn. H 25 tahun sebagai kepala keluarga sekaligus cucu dari klien, pendidikan terakhir SLTA bekerja sebagai satpam, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Saat ini tekanan darah 120/80 mmHg. Ny. R 62 tahun sebagai nenek, pendidikan terakhir SLTP, bekerja sebagai ibu rumah tangga, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan saat ini didiagnosis Hipertensi sejak 8 tahun lalu. Saat ini tekanan darah 160/90 mmHg. An. H 17 tahun sebagai cucu, pendidikan terakhir SLTP, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Saat ini tekanan darah 110/70	Tn. H 51 tahun sebagai kepala keluarga sekaligus anak dari klien, pendidikan terakhir SLTA , bekerja sebagai karyawan, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Ny. D 63 tahun sebagai nenek, tidak bersekolah, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan saat ini didiagnosis Hipertensi sejak 10 tahun lalu. Saat ini tekanan darah 160/90 mmHg. TB : , BB Ny. K 42 tahun sebagai istri, pendidikan terakhir SLTA, saat ini sebagai ibu rumah tangga, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Saat ini tekanan darah 120/80 mmHg.

	mmHg. An. R 13 tahun sebagai cucu, pendidikan terakhir SLTA bekerja sebagai satpam, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Saat ini tekanan darah 100/80 mmHg.	An. D 20 tahun sebagai cucu, pendidikan terakhir SLTA, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Saat ini tekanan darah 110/70 mmHg. An. D 19 tahun sebagai cucu, pendidikan terakhir SLTA, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. Saat ini tekanan darah 110/70 mmHg. An. D 13 tahun sebagai cucu, pendidikan terakhir SLTA bekerja sebagai satpam, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi. An. D 13 tahun sebagai cucu, pendidikan terakhir SLTA bekerja sebagai satpam, status imunisasi lengkap, dengan penampilan umum sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit/alergi.
Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga	Tahap perkembangan keluarga yaitu tahap 8 yaitu keluarga dalam masa pensiun dan lanjut usia, dikarenakan terdapat seorang lansia dengan tanpa pasangan hidup dan berdampingan dengan generasi generasi berikutnya dari keluarga tersebut.	Tahap perkembangan keluarga yaitu tahap 8 yaitu keluarga dalam masa pensiun dan lanjut usia. dikarenakan terdapat seorang lansia dengan tanpa pasangan hidup dan berdampingan dengan generasi generasi berikutnya dari keluarga tersebut.

	Adapun riwayat dalam keluarga satu rumah hanya Ny. R yang mengalami Hipertensi. Klien terakhir melakukan pemeriksaan kesehatan sekitar 3 bulan lalu. Klien sebelumnya sudah melakukan pengobatan rutin tiap bulan di puskesmas terdekat dan meminum obat penurun tekanan darah secara teratur namun saat ini sedang tidak meminum obat karena takut ke puskesmas.	Riwayat dalam keluarga satu rumah hanya Ny. D yang mengalami Hipertensi. Klien terakhir melakukan pemeriksaan kesehatan sekitar 1 bulan lalu. Klien sudah melakukan pengobatan rutin tiap bulan di puskesmas terdekat dan meminum obat penurun tekanan darah secara teratur selama kurang lebih 10 tahun.
Keadaan Lingkungan	Luasrumah klien 8x10 m^2 terdapat 2 pintu keluar, 2 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 dapur, dan 3 kamar tidur. Ventilasi dan penerangan klien baik, terdapat jendela besar di ruang tamu dan di dapur, lantai rumah menggunakan keramik, rumah terlihat bersih, penerangan menggunakan listrik, sumber air menggunakan air PDAM dan air minum menggunakan air isi ulang. Pengelolaan sampah dengan di buang di tempat pembuangan sampah, keluarga memiliki jamban sendiri dan pembuangan tinja dengan septic tank. Terdapat fasilitas kesehatan Posyandu, Puskesmas, Klinik/dokter, maupun Apotek yang dapat di jangkau menggunakan alat transportasi baik motor ataupun mobil. Pada lingkungan sekitar, klien dan keluarga tinggal di lingkungan dengan berbagai macam suku seperti suku Jawa, Bugis, Banjar, dan lain-lain.	Luasrumah klien 9x12 m^2 terdapat 2 pintu keluar, 2 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 dapur, dan 3 kamar tidur. Ventilasi dan penerangan klien baik, terdapat jendela besar di ruang tamu, lantai rumah menggunakan keramik sebagian,dan sebagian kayu, rumah terlihat bersih, penerangan menggunakan listrik, sumber air menggunakan air PDAM dan air minum menggunakan air isi ulang. Pengelolaan sampah dengan di buang di tempat pembuangan sampah, keluarga memiliki jamban sendiri dan pembuangan tinja dengan septic tank. Terdapat fasilitas kesehatan Posyandu, Puskesmas, Klinik/dokter, maupun Apotek yang dapat di jangkau menggunakan alat transportasi baik motor ataupun mobil. Pada lingkungan sekitar, klien dan keluarga tinggal di lingkungan dengan berbagai macam suku seperti suku Jawa, Bugis, Banjar, dan lain-lain. Hubungan antar

	Hubungan antar tetangga cukup baik, kerukunan terjaga, bila ada yang mengalami kesulitan maka warga saling membantu. Keluarga klien tinggal menetap dan tidak pindah rumah. Interaksi keluarga terjadi setiap saat, namun pekerjaan rumah biasa dikerjakan oleh Ny. R dan dibantu oleh Tn. H. Saat ini pendukung keluarga terdekat adalah cucu Ny. R yang terkadang mengkhawatirkan kesehatan Ny. R.	tetangga cukup baik, kerukunan terjaga, bila ada yang mengalami kesulitan maka warga saling membantu. Keluarga klien tinggal menetap dan tidak pindah rumah. Interaksi keluarga terjadi biasanya saat makan dan menonton tv. Ny. D biasa membersihkan kamar dan halaman untuk tetap bergerak menghindari pegal pegal bila tidak beraktivitas sama sekali. Saat ini pendukung adalah keluarga terdekat dan saudara saudara Ny. D yang rumahnya berdekatan. Keluarga khawatir bila klien mengeluh sakit kepala.
Struktur Keluarga	Pola komunikasi keluarga menggunakan komunikasi verbal menggunakan bahasa Indonesia untuk berkomunikasi sehari-hari dengan keluarga, dan komunikasi melalui telfon dengan anak pertamanya yang berada di luar kota, tidak ada konflik yang terjadi dalam keluarga. Keluarga melakukan musyawarah bila ada masalah dan saling menjaga kerukunan. klien hidup dengan cucu cucunya karena anak keduanya sudah meninggal dan suami Ny. R juga sudah meninggal. Maka dari itu biasanya bila ada keputusan, biasanya Ny. R lah yang bertindak mengambil keputusan. Selain itu, Ny. R masih mengurus pekerjaan rumah karena semua cucunya laki laki dan menurutnya ialah	Pola komunikasi keluarga menggunakan komunikasi verbal menggunakan bahasa Indonesia untuk berkomunikasi sehari-hari dengan keluarga, tidak ada konflik yang terjadi dalam keluarga. Keluarga melakukan musyawarah bila ada masalah dan saling menjaga kerukunan. Klien hidup dengan anak kedua dan cucu cucunya. Keluarga klien tidak memiliki nilai nilai tertentu yang bertentangan dengan kesehatan karena menurut keluarga kesehatan merupakan hal yang sangat penting.

	yang harus mengurusnya sebagai satu-satunya perempuan didalam rumah. Keluarga klien tidak memiliki nilai nilai tertentu yang bertentangan dengan kesehatan karena menurut keluarga kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan mendasar.	
Fungsi Keluarga	1. Fungsi Afektif Keluarga Ny. R saling menyayangi namun masih belum memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri, dan cucu pertamanya yaitu Tn. H sibuk bekerja dan adik adiknya kurang mengerti sehingga Ny. R kurang mendapat perhatian bila sedang sakit. 2. Fungsi Sosial Klien sering ikut kegiatan keagamaan seperti pengajian saat sebelum ada pandemi. 3. Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Ny. R mengatakan tidak mengetahui secara rinci tentang penyakit Hipertensi yang diderita Ny. R. Terkadang Ny. R pergi ke puskesmas sendiri dan keluarga belum mampu mengidentifikasi masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit.	1. Fungsi Afektif Keluarga Ny. R saling menyayangi namun masih belum memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri. 2. Fungsi Sosial Klien sering berbincang dan berinteraksi dengan tetangganya. 3. Fungsi Perawatan Kesehatan Klien sering diantar untuk memeriksakan kesehatannya sendiri. Klien mengatakan tidak mengetahui secara rinci tentang penyakit Hipertensi.
Stress dan Koping Keluarga	1. Stressor jangka pendek : Klien mengatakan mudah lelah dan nyeri tengkuk apabila sulit tidur ataupun kurang tidur dan	1. Stressor jangka pendek: Klienmengatakan terkadang nyeri tengkuk dan nyeri sendi apabila sulit tidur ataupun kurang tidur dan

	melakukan pekerjaan yang berat. 2. Stressor jangka panjang: Klien khawatir ketika sakit tidak ada yang merawat cucu cucunya. 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor: Keluarga ataupun klien selalu datang ke puskesmas apabila merasakan keluhan yang tidak dapat ditangani secara mandiri. 4. Strategi koping yang digunakan : Anggota keluarga menyesuaikan kondisi keluarga bila ada keluarga yang sakit apakah mau atau tidak dibawa ke fasilitas kesehatan. 5. Strategi adaptasi disfungsional: Jika merasakan sakit, klien cenderung diam dan banyak istirahat atau tidur.	melakukan pekerjaan yang berat. 2. Stressor jangka panjang : Klien tidak merasa khawatir dengan penyakitnya karena ia yakin setiap sakit pasti dapat diobati. 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor : Keluarga ataupun klien selalu datang ke puskesmas apabila merasakan keluhan yang tidak dapat ditangani secara mandiri. 4. Strategi koping yang digunakan : Anggota keluarga menyesuaikan kondisi keluarga bila ada keluarga yang sakit apakah mau atau tidak dibawa ke fasilitas kesehatan. 5. Strategi adaptasi disfungsional : Jika merasakan sakit, klien perbanyak tidur.
Harapan Keluarga	Keluarga berharap selalu sehat dan keluarga berharap agar fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik, tepat, dan cepat bagi yang membutuhkan.	Keluarga berharap selalu sehat dan keluarga berharap agar fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik, tepat, dan cepat bagi yang membutuhkan.

Interpretasi Data :

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga klien 1 dan klien 2, yaitu klien 1 ditemukan adanya riwayat hipertensi yaitu pada Ny.

R. Sedangkan pada Klien 2 tidak ditemukan adanya alergi namun juga ditemukan adanya riwayat Hipertensi pada Ny. D.

Dan pada klien 1 Ny. R diketahui bahwa klien masih mengurus pekerjaan rumah karena semua cucunya laki laki dan menurutnya ialah yang harus mengurusnya sebagai satu-satunya perempuan didalam rumah. Pada klien 1 Ny. R Jika merasakan sakit, klien cenderung diam dan banyak istirahat atau tidur. Hal yang sama juga terjadi pada klien 2 Ny. D. Pada kedua klien didapatkan data bahwa baik klien maupun keluarga belum memahami secara tepat mengenai riwayat penyakit yang diderita klien 1 Ny. R dan klien 2 Ny. D yaitu penyakit Hipertensi dan bagaimana perawatan kesehatan yang tepat. Keluarga belum mampu mengidentifikasi masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit.

b. Hasil Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Fisik Klien 1 dan 2

Pemeriksaan	Klien 1 (Ny. R)	Klien 2 (Ny. D)
Tanda-tanda Vital	Ny. R dengan hasil pemeriksaan tekanan darah : 160/90 mmHg, nadi : 89x/menit, suhu : 36,5 °C, dan respirasi : 18x/menit	Ny. D dengan tekanan darah : 140/90 mmHg, nadi : 88x/menit, suhu : 36°C, dan respirasi : 18x/menit
Berat Badan	54 kg	60 kg
Tinggi Badan	158 cm	157 cm
Keadaan Umum	Baik	Baik
Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis
Kepala	Rambut bersih warna hitam sebagian berwarna putih, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.	Rambut bersih warna hitam sebagian berawarna putih, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
Mata	Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis,	Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.

	tidak ada peradangan.	
Telinga	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
Hidung	Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.	Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
Mulut	Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda.	Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda.
Leher dan Tenggorokan	Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.	Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada dan Paru	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.. Tidak terdapat Ronkhi. Tidak ada stridor, tidak terdapat wheezing. Tidak ada otot bantu pernafasan.	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler.. Tidak terdapat Ronkhi. Tidak ada stridor, tidak terdapat wheezing. Tidak ada otot bantu pernafasan.
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 16x/menit.	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
Genital	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ekstremitas	Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot baik 5 5 5 5 (mampu menahan dorongan dengan kuat)	Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot baik 5 5 5 5 (mampu menahan dorongan dengan kuat)
Kulit	Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.	Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
Pencernaan	Tidak ada keluhan mual dan muntah, nafsu makan baik, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum masih dibantu	Tidak ada keluhan mual dan muntah, nafsu makan kurang baik, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum terkadang dibantu
Nafsu makan	Nafsu makan Ny. R baik	Nafsu makan Ny. R baik
Tidur dan istirahat	An. R tidak memiliki masalah pada jam tidur	An. A tidak memiliki masalah pada jam tidur

Interpretasi Data :

Dari hasil pemeriksaan fisik klien 1 dan klien 2 didapatkan hasil pada klien 1 yaitu BB : 54 kg dengan TB : 158 cm yang mana TB dan BB tersebut ialah Normal, sedangkan pada klien 2 yaitu BB : 60 kg dan TB : 157 cm yang mana mana TB dan BB tersebut ialah Normal. Tekanan darah pada klien 1 dan 2 termasuk dalam kategori tinggi namun saat ini tidak ada keluhan pusing. Tekanan darah klien 1 Ny. R yaitu 160/90 mmHg, nadi : 89x/menit, suhu : 36,5 °C dan pernafasan : 18x/menit. Sedangkan klien 2 Ny. D tekanan darah klien 1 Ny. R yaitu 140/90 mmHg, nadi : 89x/menit, Suhu : 36°C dan pernafasan : 18x/menit. Tidak ada kelainan yang ditemukan pada pemeriksaan fisik baik pada klien 1 Ny. R maupun klien 2 Ny. D.

3. Analisa Data Keluarga

Tabel 4.3 Analisis Data Klien 1 dan 2

No.	Klien 1			Klien 2		
	Analisa Data	**Etiologi**	**Diagnosa Keperawatan**	**Analisa Data**	**Etiologi**	**Diagnosa Keperawatan**
1.	DS : 1. Klien mengatakan tidak memahami hipertensi secara baik 2. Klien hanya memperkirakan mengapa terkena hipertensi 3. Klien mengatakan nyeri dibagian tengkuk apabila melakukan aktivitas yang berlebihan 4. Klien mengatakan sering kurang tidur dan senang makanan yang terlalu asin. 5. Klien mengatakan biasanya nyeri dibagian tengkuk sampai ke leher dan kesemutan. Skala nyeri : 5 dan nyeri dirasakan hilang timbul. DO : 1. Klien	Ketidak-mampuan keluarga mengenal masalah hipertensi	Defisit Pengetahuan (D. 0111)	DS : 1. Klien mengatakan tidak memahami penyebab maupun pemicu hipertensi dalam dirinya. 2. Klien mengatakan tidak mengetahui mengapa bisa terkena hipertensi 3. Klien mengatakan nyeri tengkuk apabila aktivitas berat dan kurang tidur. 4. Klien mengatakan skala nyeri : 5 yang dirasakan hilang timbul. DO : 1. Klien terlihat memiliki persepsi sendiri tentang penyakitnya , klien menganggap keluhan penyakitnya dapat	Ketidak-mampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi di keluarga	Deficit Pengetahuan (D.0111)

	terlihat bingung dengan penyakitnya dan tidak dapat menjelaskan apa pemicu serta apa itu hipertensi 2. Klien nampak antusias untuk menerima informasi tentang Hipertensi 3. Klien memiliki persepsi terhadap pengobatan hipertensi yang menurutnya saat ini tidak begitu penting. 4. Keluarga pasien tidak dapat menyesuaikan peran klien sebagai ibu rumah tangga sekaligus pengambil keputusan dalam keluarga sehingga membuat klien sering mengalami kelelahan dan mendapatkan stressor berlebih. 5. Tekanan darah : 160/90 mmH			berkurang cukup dengan tidur. 2. Klien ingin mengetahui lebih banyak tentang Hipertensi 3. Klien menunjukkan daerah yang biasanya terasa nyeri 4.Tekanan darah : 140/90mm Hg 5.Nadi :88x/menit		

	Nadi : 89x/menit					
2.	DS : 1. Klien mengatakan sudah jarang kontrol dan meminum obat rutin penurun tekanan darah 2. Klien mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi 3. Klien mengatakan di rumah ialah yang mengerjakan semua pekerjaan rumah dan ia yang bertugas mengambil keputusan apabila ada suatu masalah. DO : 1. Klien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat 2. Klien kurang menunjukkan minat untuk berobat sejak ada pandemi	Ketidak-mampuan keluarga dalam memelihara atau me-modifikasi lingkungan yang dapat mem-pengaruhi penyakit hipertensi	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D. 0116)	DS : 1. Klien mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi 2. Klien mengatakan terkadang masih makan makanan yang asin DO : 1. Klien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat	Ketidak-mampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D. 0116)

4. Skoring Diagnosa Keperawatan

a. Masalah Keperawatan Klien 1 (Ny. R)

1). Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)

Tabel 4.4 Skoring Prioritas Masalah Keperawatan

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. R tidak mengetahui secara rinci mengenai penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2	2	2 x 2 = 2	Ny. R mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah kurang pengetahuan tidak terlalu dirasakan Ny. R dan keluarga
TOTAL				4	

2). Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. R mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	1	2	½ x 2 = 1	Ny. R mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah manajemen kesehatan tidak efektif tidak terlalu dirasakan Ny. R dan keluarga
TOTAL				3,5	

b. Masalah Keperawatan Klien 2 (Ny. D)

1). Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. D tidak mengetahui secara rinci mengenai penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2	2	2 x 2 = 2	Ny. D mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah kurang pengetahuan tidak terlalu dirasakan Ny. D dan keluarga
TOTAL				4	

2). Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. D mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	1	2	½ x 2 = 1	Ny. D mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah manajemen kesehatan tidak efektif tidak terlalu dirasakan Ny. D dan keluarga
TOTAL				3,5	

Tabel Prioritas Masalah

No.	Diagnosa Keperawatan	Skor
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	4
2.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	3,5

5. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.5 Intervensi Asuhan Keperawatan pada Klien1 dan 2

No.	Tujuan		Kriteria Evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memahami tentang penyakit Hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam diharapkan keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi.	Respon Verbal dan Psikomotor	a. Keluarga mampu memahami penyebab dan faktor resiko penyakit Hipertensi b. Keluarga mampu tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit Hipertensi c. Keluarga mampu mengenal komplikasi apa yang mungkin muncul d. Keluarga mampu mempraktikkan cara meredakan keluhan penyakit Hipertensi pada anggota keluarga e. Keluarga mengetahui tentang penyebab, periode, dan strategi	**Edukasi Manajemen Nyeri (I.12391)** ***Observasi*** 1.1 Identifikasi skala nyeri 1.2 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik*** 1.5 Sediakan materi dan media pendidikan ***Edukasi*** 1.6 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan **Edukasi Proses Penyakit(I.12444)** ***Observasi :*** 1.7 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

				meredakan nyeri	informasi ***Edukasi :*** 1.8 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Berikan kesempatan untuk bertanya
2.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memelihara lingkungan keluarga dengan penyakit Hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam diharapkan keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.	Respon Psikomotor	a. Keluarga mampu memahami faktor resiko penyakit Hipertensi b. Keluarga mampu mengenal perilaku hidup sehat dengan anggoata keluarga yang terkena Hipertensi c. Keluarga mampu menentukan upaya-upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** ***Observasi :*** 2.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik :*** 2.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.4 Berikan kesempatan untuk bertanya ***Edukasi :*** 2.5 Jelaskan faktor

					resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.6 Ajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat

6. Implementasi

Tabel 4.6 Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 1 (Ny. R)

No. DX	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	29 Juli 2021	1.1 Mengidentifikasi skala nyeri 1.2 Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.5 Menyediakan materi dan media pendidikan 1.6 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan	**S :** 1. Klien mengatakan nyeri tengkuk yang dialami biasanya karena kurang istirahat dan sangat mengganggu aktivitas klien 2. Klien mengatakan biasanya nyeri akan hilang apabila diberi obat dan istirahat tidur. 3. Keluarga memahami apabila klien sedang lelah maka akan dibiarkan istirahat dan keadaan rumah tidak boleh bising 4. Klien memahami cara memonitor nyeri dengan skala dan apabila nyeri tidak berkurang dengan tidur dan nafas dalam, baru akan meminum obat nyeri kepala **O :** 1. Klien dan keluarga menyimak dengan baik penjelasan dari mahasiswa 2. Klien dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai

				kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	29 Juli 2021	2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	**S :** Klien 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 **O :** 1. Klien dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan seputar pola hidup sehat 2. Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
DX	Defisit Pengetahuan	30 Juli	1.8 Menyediakan	**S :**

1	berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	2021	materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya	1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	30 Juli 2021	2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan 2. Klien sepakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan pada hari Sabtu, 31 Juli 2021 **O :** Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan

				A : Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	31 Juli 2021	1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dengan lancar **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi
DX 2	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan	31 Juli 2021	2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat	S : 1. Klien dan keluarga dapat

	ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi		mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya	menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk 2. Klien mengatakan siap untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat O : Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa A : Masalah manajemen kesehatan tidaak efektif teratasi P : Lanjutkan intervensi : 2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	1 Agustus 2021	1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali komplikasi apa saja yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali komplikasi dari penyakit hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Intervensi dihentikan

DX 3	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	1 Agustus 2021	2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat	S : 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan perilaku apa saja yang dapat meningkatkan kesehatan 2. Klien mengatakan lebih paham bagaimana anjuran pemeliharan kesehatan sehari-hari bagi penderita hipertensi O : Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa A : Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan

Tabel 4.7 Implementasi Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien 2 (Ny. D)

No. DX	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	29 Juli 2021	1.1 Mengidentifikasi skala nyeri 1.2 Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.5 Menyediakan materi dan media pendidikan 1.6 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan	**S :** 1. Klien mengatakan nyeri tengkuk hilang timbul, biasanya karena kelelahan beraktivitas 2. Klien mengatakan biasanya nyeri akan hilang apabila diberi obat sakit kepala dan tidur 3. Nyeri tengkuk yang dirasakan apabila sedang timbul keluhan adalah 5 4. Klien memahami cara memonitor nyeri dengan skala dan apabila nyeri tidak berkurang dengan tidur dan nafas dalam, baru akan meminum obat nyeri kepala apabila nyeri masih terasa **O :** 1. Klien dan keluarga menyimak dengan baik penjelasan dari mahasiswa 2. Klien dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan

				penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	29 Juli 2021	2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang perilaku sehat	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan kurang memahami bagaimana pola hidup sehat terutama untuk klien hipertensi 2. Keluarga menganggap penyakit hipertensi hanya penyakit biasa yang tidak berbahaya **O :** Klien dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan seputar pola hidup sehat dan nampak ingin tau tentang informasi perilaku hidup sehat **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan	30 Juli 2021	1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali

	mengenal masalah hipertensi (D. 0111)		kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya	tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	30 Juli 2021	2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan 2. Klien sepakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan pada hari Sabtu, 31 Juli 2021 **O :** Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi

				P : Lanjutkan intervensi : 2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	31 Juli 2021	1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dengan lancar **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam	31 Juli 2021	2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang	**S :** 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar

	memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)		dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya	hipertensi tidak memburuk 2. Klien mengatakan siap untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat **O :** Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	1 Agustus 2021	1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali komplikasi apa saja yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali komplikasi dari penyakit hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Intervensi dihentikan
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi	1 Agustus 2021	2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat	**S :** Klien dan keluarga dapat menyebutkan perilaku apa saja yang dapat meningkatkan kesehatan terutama pada klien dengan hipertensi **O :**

	lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)			Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi **P :** Intervensi dihentikan

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 8 Evaluasi Tindakan Keperawatan Keluarga pada Klien 1(Ny. R)

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
29 Juli 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Klien menyebutkan nyeri muncul biasanya karena kurang istirahat dan sangat mengganggu aktivitas klien 2. Klien memahami cara memonitor nyeri dengan skala dan apabila nyeri tidak berkurang dengan tidur dan nafas dalam, baru akan meminum obat nyeri kepala **O :** 1. Klien dan keluarga dapat mengidentifikasi pemicu keluhan untuk kambuh 2. Klien dan keluarga mampu mengetahui periode dan strategi meredakan nyeri 3. Klien dan keluarga menyimak dengan baik penjelasan dari mahasiswa 4. Kliendan keluarga mampu mempraktikkan cara meredakan keluhan nyeri dengan dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya
	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	**S :** Klien 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 **O :** 1. Klien dan keluarga tampak belum memahami tentang pola hidup sehat terutama dengan anggota keluarga yang memiliki sakit hipertensi 2. Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi

		P : Lanjutkan intervensi : 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
30 Juli 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda serta gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **O :** Keluarga mampu memahami faktor resiko, tanda gejala dan komplikasi dengan menyebutkan kembali beberapa penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi
	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan 2. Klien sepakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan pada hari Sabtu, 31 Juli 2021 **O :** Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya
31 Juli 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami

		tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dengan lancar **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi
	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	S : 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar keluhan hipertensi tidak memburuk 2. Klien mengatakan siap untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat O : Klien dan keluarga memahami materi yang dijelaskan dengan dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa A : Masalah manajemen kesehatan tidaak efektif teratasi P : Lanjutkan intervensi : 2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
1 Agustus 2021 1 Agustus 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali komplikasi apa saja yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu memahami pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan menyebutkan kembali komplikasi dari penyakit hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Intervensi dihentikan
	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan	S : 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan perilaku apa saja yang dapat meningkatkan kesehatan

	keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	2. Klien mengatakan lebih paham bagaimana anjuran pemeliharan kesehatan sehari-hari bagi penderita hipertensi O : Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa A : Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan

Tabel 4. 9 Evaluasi Tindakan Keperawatan Keluarga pada Klien 2 (Ny. D)

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
29 Juli 2021 29 Juli 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Klien mengatakan nyeri tengkuk hilang timbul, biasanya karena kelelahan beraktivitas 2. Klien mengatakan biasanya nyeri akan hilang apabila diberi obat sakit kepala dan tidur 3. Nyeri tengkuk yang dirasakan apabila sedang timbul keluhan adalah 5 4. Klien memahami cara memonitor nyeri dengan skala dan apabila nyeri tidak berkurang dengan tidur dan nafas dalam, baru akan meminum obat nyeri kepala apabila nyeri masih terasa **O :** 1. Klien dan keluarga menyimak dengan baik penjelasan dari mahasiswa dan dapatmengidentifikasi pemicu keluhan untuk kambuh 2. Klien dan keluarga mampu mengetahui periode dan strategi meredakan nyeri 3. Klien dan keluarga menyimak dengan baik penjelasan dari mahasiswa 4. Klien dan keluarga mampu mempraktikkan cara meredakan keluhan nyeri dengan dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan

		1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya
	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan kurang memahami bagaimana pola hidup sehat terutama untuk klien hipertensi 2. Keluarga menganggap penyakit hipertensi hanya penyakit biasa yang tidak berbahaya **O :** Klien dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan seputar pola hidup sehat dan nampak ingin tau tentang informasi perilaku hidup sehat **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
30 Juli 2021 30 Juli 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi

	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan 2. Klien sepakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan pada hari Sabtu, 31 Juli 2021 **O :** Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya
31 Juli 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dengan lancar **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi
31 Juli 2021	**Diagnosa 2 :** Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	**S :** 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk 2. Klien mengatakan siap untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat **O :** Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian **P :**

		Lanjutkan intervensi : 2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
1 Agustus 2021	**Diagnosa 1 :** Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali komplikasi apa saja yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali komplikasi dari penyakit hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Intervensi dihentikan
	Diagnosa 2 : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	**S :** Klien dan keluarga dapat menyebutkan perilaku apa saja yang dapat meningkatkan kesehatan terutama pada klien dengan hipertensi **O :** Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi **P :** Intervensi dihentikan

Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas kesenjangan data berdasarkan pengalaman nyata studi kasus pada Klien 1 (Ny. R dan keluarga) dan Klien 2 (Ny. D dan keluarga) di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan. Penulis akan membandingkan antara dasar teori dengan hasil yang ada dilapangan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang akan diuraikan sebagai berikut :

1. **Pengkajian**

   Klien 1, pengkajian dilakukan tanggal 27 Juli 2021. Keluarga klien 1 yaitu Ny. R mau berkomunikasi dan setuju untuk dilakukan asuhan keperawatan, serta terbuka dalam menyampaikan informasi mengenai keadaan ataupun masalah yang sedang dialami kepada mahasiswa, sehingga dapat membantu mahasiswa dalam melakukan pengkajian. Klien 1 adalah keluarga dari Ny. R yang berusia 62 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SLTP, alamat di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah RT.04 No.42, Balikpapan. Keluarga Ny. R tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. Klien 1 Ny. R, didiagnosa Hipertensi sekitar 8 tahun lalu, namun baru melakukan pengobatan rutin selama 2 tahun. Tekanan darah klien 1 Ny. R yaitu 160/90 mmHg, nadi : 89x/menit, suhu : 36,5 °C dan pernafasan : 18x/menit.

   Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga klien 1 Ny. R yaitu Ny. R yang menderita Hipertensi, klien senang makan makanan dengan rasa gurih dan asin, klien rutin meminum obat rutin untuk menurunkan tekanan darah yang

diberikan oleh puskesmas Karang Joang yaitu Amlodipin 10 mg. Namun belakangan ini klien 1 Ny. R tidak mengkonsumsi obat karena persediaan obat habis dan Ny. R takut untuk berobat ke puskesmas sejak ada pandemi.

Klien 2, pengkajian dilakukan tanggal 27 Juli 2021 Keluarga klien 2 yaitu Ny. D mau berkomunikasi dan setuju untuk dilakukan asuhan keperawatan, serta terbuka dalam menyampaikan informasi mengenai keadaan ataupun masalah yang sedang dialami. Klien 2 adalah keluarga dari Ny. D yang berusia 63 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir tidak bersekolah, alamat di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan. Keluarga Ny. D tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebelumnya. Klien 2 Ny. D didiagnosa Hipertensi sejak 10 tahun lalu. Dari pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa masalah kesehatan di keluarga Ny. R yaitu Ny. R yang menderita Hipertensi sejak 10 tahun lalu, klien pada saat itu menjadi penjual makanan di sebuah sekolah dasar sehingga klien mengaku kurang istirahhat dan sering makan makanan yang asin, klien rutin meminum obat rutin untuk menurunkan tekanan darah yang diberikan oleh puskesmas Karang Joang yaitu amlodipine 5 mg. Pada pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 140/90 nadi 88x/menit, pernafasan 18x/menit dan suhu 36°C, berat badan 60 kg, tinggi badan 157 cm. Klien terlihat ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit Hipertensi.

Pada pengkajian Ny. R ditemukan data bahwa klien 1 dan 2 memerlukan pengobatan rutin, dan pada klien 1 Ny. R saat ini tidak

pernah lagi melakukan pengobatan secara rutin, Sementara itu teori menunjukkan bahwa pengobatan rutin bagi penderita Hipertensi sangat berdampak bagi kondisi kesehatan klien. Menurut (Price & Wilson, 2008), dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, diperlukan kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi karena pemeriksaan yang dilakukan secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan hipertensi agar tekanan darah pasien tetap dalam batas normal.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dalam menjaga tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik lansia penderita hipertensi agar tetap dalam batas normal atau terkontrol, terbukti dari hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan kepada 83 responden lansia, dimana dari hasil pemeriksaan tekanan darah pada responden dengan kepatuhan tinggi dan kepatuhan sedang didapatkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak berada dalam batas normal sedangkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak mengalami peningkatan (Khairul & Rusni, 2019).

Klien 1 Ny. R mengalami nyeri tengkuk ketika melakukan aktivitas yang melelahkan ataupun kurang tidur, skala nyeri yang dirasakan dengan skala 5 dan hilang timbul. Klien menunjukkan bagian yang biasanya

mengalami nyeri. Klien hanya menerka-nerka mengapa dahulu bisa terkena Hipertensi dikarenakan tidak ada riwayat dari keluarganya. Begitupun klien 2 Ny. D juga mengalami nyeri kepala ketika melakukan aktivitas yang melelahkan ataupun kurang tidur, skala nyeri yang dirasakan dengan skala 5 dan hilang timbul. Dan pada klien 1 Ny. R, didapatkan data bahwa dirinya masih melakukan pekerjaan rumah sehari hari sehingga terkadang membuatnya kelelahan, sementara pada klien 2 Ny. D sehari-hari juga melakukan aktivitas bersih-bersih rumah namun hanya untuk sekedar melakukan aktivitas fisik ringan.

Pada klien 1 dan klien 2 juga didapatkan data bahwa kedua keluarga belum memahami secara tepat mengenai riwayat penyakit yang diderita klien 1 Ny. R dan klien 2 Ny. D yaitu penyakit Hipertensi dan bagaimana perawatan kesehatan yang tepat. Aktivitas sehari-hari akan mempengaruhi kondisi kesehatan penderita Hipertensi. Menurut (Rostini, Muhammad , & Anita, 2018), sikap menjadi faktor yang paling kuat, karena dengan sikap ingin sembuh dan keinginan untuk menjaga kondisi tubuh tetap sehat akan berpengaruh terhadap penderita untuk mengontrol diri dalam berperilaku sehat. Kedua klien terlihat ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit Hipertensi karena selama ini tidak mengetahui apa saja faktor pencetus, penyebab, resiko, dan komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh penyakit Hipertensi. Menurut penelitian (Saputri, 2014) yang berjudul “pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahaun dan sikap di Desa Wironanggan Kecamatan Gatak Sukoharjo“ menyatakan bahwa

terdapat pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap di Desa Wironanggan Kecamatan Gatak Sukoharjo. Dalam penelitian tersebut ada perubahan sikap setelah diberikan pendidikan tentang hipertensi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor pemberian informasi dari petugas kesehatan yang bisa meningkatkan pengetahuan lansia itu sendiri sehingga lansia tersebut bisa merubah sikapnya dalam menjalankan diet hipertensi.

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan atau diagnose keperawatan merupakan suatu penialaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung secara actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Terdapat penegakkan diagnosa yang sama pada klien 1 dan 2 yaitu sebagai berikut :

a. Diagnosa Keperawatan Klien 1 Dan 2 Deficit Pengetahuan Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Keluarga Dalam Mengenal Masalah Hipertensi di Keluarga (D. 0111)

Dari hasil pengkajian pada kedua klien di tanggal 27 Juli 2021 sampai dengan 28 Juli 2021, didapatkan analisa data bahwa baik klien maupun keluarga tidak mengetahui secara tepat dan rinci tentang penyakit Hipertensi. Pada Ny. R didapatkan hasil pengkajian bahwa

klien tidak mengetahui dengan pasti apa penyebab dirinya dapat terkena hipertensi, dirinya hanya merasa sudah lama sekali sering merasakan nyeri tengkuk dan baru berobat setelah beberapa tahun kemudian. Begitu pula dengan Ny. D, ia hanya mengetahui bahwa hipertensi ini mungkin muncul dari faktor umur dan fisik yang lelah akibat dahulu ia berdagang. Kedua klien dan keluarga nampak bingung dengan bagaimana Hipertensi ini muncul.

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), defisit pengetahuan atau kurangnya pengetahuan mempunyai definisi yaitu keadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Faktor pengetahuan pun dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti minat atau ketertarikan pada suatu hal, kemampuan mengingat, keterbukaan sumber informasi, interpretasi informasi, maupun kemampuan kognitif.

Dari teori-teori tersebut maka penulis berpendapat bahwa terdapat kesesuaian antara dasar teori yang ada dengan keadaan nyata pada klien 1 dan 2 yaitu keluarga Ny. R dan Ny. D. Pada kondisi klien 1 Ny. R, keluarga dari Ny. R di rumah hanya cucu-cucunya yang sibuk bekerja dan bersekolah sehingga kurang menaruh perhatian pada kesehatan, sementara Ny. R hanya sibuk mengurus rumah tanpa ada sumber informasi yang dapat memberi arahan. Bahkan terkadang klien merasa malas untuk berobat rutin ke puskesmas sehingga tidak ada yang memberikan edukasi kesehatan. Pada kondisi klien 2 Ny. D tidak jauh berbeda, karena anggota keluarga sibuk bekerja dan mengurus anak

anak yang masih bersekolah sehingga kurang memperhatikan kondisi Ny. D yang sudah mengalami penurunan kemampuan fisik dan mudah lelah.

Selain faktor eksternal dari kedua klien, dari hasil pengkajian juga didapatkan data bahwa kedua klien memiliki tingkat pendidikan yang kurang, yaitu pada Ny. R hanya sampai tingkat SLTP sementara Ny. D tidak bersekolah. Maka, penulis berasumsi ada keterkaitan antara tingkat pengetahuan, penurunan kemampuan berpikir karena kedua klien sudah memasuki lansia, dan ketidakmampuan klien maupun keluarga mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada.

b. Diagnosa Keperawatan Klien 1 Dan 2 Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Dalam Memelihara Atau Memodifikasi Lingkungan Yang Dapat Mempengaruhi Penyakit Hipertensi (D. 0116)

Berdasarkan hasil pengkajian pada kunjungan pertama, bahwa klien 1 yaitu Ny. R mengatakan bahwa dirinya sudah jarang mengontrol tekanan darah dan konsultasi rutin di puskesmas beberapa bulan belakangan. Keluarga Ny. R merasa kurang memahami bagaimana upaya utnuk menjaga kondisi kesehatan keluarga terutama Ny. R, klien kurang menunjukkan perilaku sehat ditinjau dari keacuhan dalam pengobatan dan ketidakpahaman akan perilaku hidup sehat dengan tidak rutin menjalanankan pengobatan serta masih mengonsumsi makanan tinggi garam. Keluarga Ny. R tidak mampu memberi

dukungan penuh pada klien yang terkadang mengacuhkan kondisi kesehatannya sendiri.

Pada klien 2 yaitu Ny. D dan keluarga juga mengatakan kurang mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi. Selama ini keluarga kurang memperhatikan asupan makanan dan pola aktivitas serta kondisi kesehatan dari Ny. D. Ny. D sebagai penderita hipertensi selama 10 tahun pun masih sering memakan asupan makanan yang tinggi garam dan tidak menjaga pola istirahatnya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, bahwa penderita hipertensi di Indonesia, yang periksa di Puskesmas dilaporkan teratur sebanyak 22,8%, sedangkan tidak teratur sebanyak 77,2%. Dari pasien hipertensi dengan riwayat kontrol tidak teratur, tekanan darah yang belum terkontrol mencapai 91,7%, sedangkan yang mengaku kontrol teratur dalam tiga bulan terakhir malah dilaporkan 100% masih mengidap hipertensi. (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), definisi manajemen kesehatan tidak efektif adalah pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan kedalam kebiasaan hidup sehari-hari yang tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan. Hal hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurang terpapar informasi, tuntutan berlebih dari keluarga atau individu, ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga, serta kekurangan dukungan sosial.

Sejalan dengan hal tersebut, menurut (Nuraini, 2016), dalam upaya penurunan tekanan darah dapat dilakukan dengan monitoring tekanan darah, mengatur gaya hidup dan obat anti hipertensi. Berkaitan dengan pengaturan gaya hidup yaitu mengurangi asupan garam atau diet rendah garam.

Penulis berasumsi bahwa ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan sikap klien dalam kehidupan sehari-hari diatas termasuk dalam indikasi manajemen kesehatan yang kurang efektif. Dari dasar teori tersebut, tidak terdapat kesenjangan dengan kondisi dari kedua klien. Dalam data hasil pengkajian pada klien 1 Ny. R dank lien 2 Ny. D menunjukkan ketidakmampuan keluarga dalam mengelola serta memodifikasi lingkungan yang akhirnyadapat mempengaruhi penyakit Hipertensi pada anggota keluarga.

3. Intervensi Keperawatan

Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), intervensi yang tepat untuk diagnosa deficit pengetahuan/kurang pengetahuan meliputi pendidikan kesehatan tentang pengertian Hipertensi, penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, dampak Hipertensi, cara mencegah Hipertensi, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi.

Intervensi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dalam mengatasi masalah deficit pengetahuan adalah edukasi manajemen nyeri dengan

mengdentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan, serta mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan

Selain itu penulis juga menambahkan intervensi edukasi proses penyakit dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, serta memberikan kesempatan untuk bertanya.

Intervensi yang dibuat penulis untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif untuk klien 1 dan 2 meliputi edukasi kesehatan dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat,dan memerikan kesempatan untuk bertanya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan kesehatan atau edukasi yang dilakukan oleh perawat, dimana salah satu hal penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh

informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan penjelasan tentang kondisinya saat ini, apa penyebabnya dan dan apa yang dapat mereka lakukan dengan kondisi seperti itu. Suatu penjelasan tetang penyebab penyakit dan bagaimana pengobatannya, dapat membantu meningkatkan kepercayaan dari pasien, untuk melakukan konsultasi dan selanjutnya dapat membantu meningkatkan kepatuhan (Niven, 2013).

Sejalan dengan teori tersebut, pada penelitian sebelumnya, tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden banyak mempengaruhi perilaku responden tersebut, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semain tinggi pula kesadaran responden untuk rutin berkunjung ke Puskesmas. Oleh karena itu pengetahuan tentang komplikasi hipertensi sangat penting diberikan agar kunjungan ke Puskesmas dapat meningkat dan responden dapat selalu mengontrol tekanan darahnya (Wahyu & Prijono, 2014).

Asumsi penulis, setelah dilakukan pendidikan kesehatan, maka harus dilakukan evaluasi terhadap tingkat pengetahuan dari keluarga maupun klien itu sendiri. Apabila klien maupun keluarga dapat memberikan jawaban yang baik dan benar ataupun mendekati penjelasan yang rinci dari pemateri, maka berikan apresiasi berupa pujian. Berdasarkan pengkajian dan intervensi yang ditetapkan, penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dasar intervensi yang diambil dengan kondisi nyata pada kedua klien. Pada diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, intervensi yang dibuat ditujukan agar perilaku sehat klien dan keluarga

meningkat dan tugas keluarga yaitu memelihara serta memodifikasi lingkungan dengan upaya pencegahan kekambuhan penyakit Hipertensi dapat terlaksana dengan baik. Intervensi yang dibuat dengan memberikan edukasi kesehatan tentang upaya upaya untuk berperilaku sehat yang akan mempengaruhi penyakit Hipertensi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan peneliti dalam kasus ini disesuaikan dengan intervensi yang telah dibuat. Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dalam mengatasi masalah deficit pengetahuan adalah melakukan edukasi manajemen nyeri dimulai dengan mengdentifikasi skala hingga pengaruh nyeri pada kualitas hidup, lalu menyediakan materi dan media pendidikan serta mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan.

Selain itu penulis juga menambahkan edukasi proses penyakit pada klien 1 dan 2 dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, hingga komplikasi yang akan ditimbulkan Hipertensi apabila tidak ditangani dengan baik. Proses ini juga meliputi tanya jawab dengan klien 1 dan 2.

Implementasi yang dibuat penulis untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif untuk klien 1 dan 2 meliputi edukasi kesehatan dengan tindakan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat, hingga memberikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya.

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Dinarti, Aryani, Nurhaeni & Chairani (2013) dalam (Indah Sari, 2020) Evaluasi keperawatan dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi untuk setiap diagnose keperawatan meliputi data subyektif (S) data obyektif (O), analisa permasalahan (A) klien berdasarkan S dan O, serta perencanaan ulang (P) berdasarkan hasil analisa data diatas. Evaluasi ini disebut juga evaluasi proses.

Evaluasi pada diagnosa kurang pengetahuan tentang penyakit Hipertensi setelah kunjungan ke 4 pada klien 1 didapatkan hasil bahwa keluarga dan klien Ny. R mengatakan sudah memahami materi pendidikan kesehatan tentang Hipertensi dan secara objektif dapat menyebutkan pengertian Hipertensi, penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, dampak Hipertensi, cara mencegah Hipertensi, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi. Demikian pula pada keluarga Ny. D, keluarga mampu menjelaskan kembali materi pendidikan kesehatan tentang Hipertensi yang sudah dijelaskan. Keluarga maupun klien sudah lebih memahami dan mengenal masalah Hipertensi. Jadi disimpulkan bahwa masalah kurang

pengetahuan pada kedua klien yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal penyakit pun sudah teratasi.

Serupa dengan keluarga klien 2 Ny. D yang juga dapat menunjukkan peningkatan pemahaman dengan dapat memahami pentingnya pemeliharaan perilaku sehat serta perlunya menjaga lingkungan agar saling mendukung dalam pemeliharaan kesehatan keluarga. Maka dari itu, peneliti berpendapat dari hasil evaluasi tersebut masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga klien 1 Ny. R dan klien 2 Ny. D telah teratasi.

Dari hasil evaluasi pada kedua klien, penulis berasumsi bahwa pendidikan kesehatan sangat berdampak penting bagi sikap dan presepsi klien tentang penyakitnya. Pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan meningkatkan perilaku kesehatan pada individu maupun keluarga sehingga status kesehatan akan terjaga dengan baik. Sejalan dengan hal tersebut, menurut pendapat (Wawan & Dewi, 2011), pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penulisan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga 1 dan Keluarga 2 Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Joang Balikpapan, Penulis Dapat Mengambil Beberapa Kesimpulan, Sebai Berikut :

1. Proses pengkajian dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dibutuhkan terbinanya hubungan saling percaya antara pasien dan pemberi asuhan. Apabila hubungan saling percaya sudah terbina, maka klien akan lebih terbuka mengenai kondisinya sehingga pemberi asuhan akan maksimal dalam memahami masalah kesehatan klien. Proses pengkajian ini dilakukan dengan wawancara dan mengobservasi dengan pemeriksaan fisik, melihat keadan lingkungan dan keluarga, dan membandingkan dengan keadaan yang normal atau keadaan yang seharusnya untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah kesehatan yang muncul.
2. Penentuan diagnosis keperawatan yang tepat membutuhkan beberapa pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki antara lain, kemampuan dalam memahami beberapa masalah keperawatan, faktor yang menyebabkan masalah, batasan karakteristik, beberapa ukuran normal dari masalah tersebut, serta kemampuan dalam memahami

mekanisme penanganan masalah, berpikir kritis, dan membuat kesimpulan dari masalah. Penulisan diagnosis keperawatan keluarga dengan menentukan masalah keperawatan yang terjadi. Sedangkan etiologi mengacu pada 5 tugas keluarga. Lalu priorotas masalah ditentukan bersama-sama dengan klien dan keluarga. Adapun diagnose yang diangkat penulis pada asuhan keperawatan ini adalah nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (dengan hipertensi), kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah (hipertensi di keluarga), serta ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan (yang dapat mempengaruhi hipertensi).

3. Intervensi yang tepat memerlukan berbagai pengetahuan dan keterampilan, di antaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan klien, nilai dan kepercayaan klien, batasan praktik keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan. Intervensi pada praktik keperawatan keluarga ditentukan bersama dengan keluarga sehingga keluarga mengetahui dengan jelas masalah dan penyelesaiannya. Intervensi yang dibuat

dapat dilakukan secara mandiri dan dapat diterapkan oleh kedua keluarga.

4. Implementasi dilakukan sejak tanggal 29 Juli 2021 s/d 1 Agustus 2021 berupa edukasi manajemen nyeri, edukasi proses penyakit, serta edukasi kesehatan dengan tindakan-tindakan yang telah ditetapkan pada intervensi. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan daftar intervensi dan kesepakatan waktu dengan klien 1 dan 2. Evaluasi kegiatan dilakukan secara langsung sebelum, selama implementasi, dan setelah dilakukan implementasi. Kedua keluarga nampak antusias dalam mengikuti berbagai pendidikan kesehatan yang diberikan.
5. Evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada dua keluarga dilakukan setiap kunjungan. Evaluasi ini berbentuk SOAP, dengan cara mengulang kembali pendidikan kesehatan serta penjelasan materi selama implementasi berlangsung. Serta penulis mengobservasi bagaimana perilaku maladaptif keluarga terhadap kesehatan menjadi adaptif, serta perubahan keluhan pada klien. Evaluasi ini ditinjau dari bagaimana proses tindakan asuhan keperawatan ini dimulai, berlangsung, dan dihentikan.

B. Saran

1. Untuk Keluarga
   a. Agar kedua keluarga dapat lebih memahami kondisi anggota keluarga yang sakit

b. Agar kedua keluarga lebih mendorong serta saling memotivasi agar selalu menerapkan perilaku hidup sehat
c. Agar kedua keluarga dapat memotivasi klien dengan Hipertensi untuk rajin memeriksakan kondisi kesehatannya ke pelayanan kesehatan terdekat dan rajin mengonsumsi terapi obat
d. Agar kedua keluarga lebih memahami bagaimana merawat anggota keluarga dengan Hipertensi dirumah

2. Untuk Perawat dan Petugas Puskesmas Pemegang Program
   a. Agar melanjutkan program kesehatan yang ada di puskesmas
   b. Agar lebih sering melakukan penyuluhan kesehatan langsung ke masyarakat di wilayah kerja
   c. Agar lebih sering mendata masalah kesehatan di masyarakat sekitar lingkungan wilayah kerja untuk mengetahui kondisi kesehatan yang perlu diperbaiki
   d. Dalam memprioritaskan diagnosa keperawatan, perawat harus melibatkan keluarga secara langsung sehingga mampu memberikan rencana tindakan yang akurat dan sesuai dengan permasalahan yang dialami keluarga serta keluarga dapat memahami selama proses berlangsung
   e. Dalam membuat perencanaan diperlukan berbagai pengetahuan dan keterampilan, di antaranya pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan klien, nilai dan kepercayaan klien, batasan praktik keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan

dalam memecahkan masalah, mengambil keputusan, menulis tujuan, serta memilih dan membuat strategi keperawatan yang aman dalam memenuhi tujuan yang dalam hal ini dirumuskan bersama dengan keluarga agar sesuai dengan tujuan dan kebutuhan keluarga.

f. Pada proses implementasi, perawat yang berperan sebagai educator kesehatan sangat berperan penting. Sehingga harus menyesuaikan dengan ritme dan kondisi keluarga, serta tingkat pengetahuan didalam keluarga tersebut.

g. Pada saat melakukan evaluasi, perawat harus objektif dan memperhatikan respon subjektif dari keluarga sehingga tujuan dapat tercapai dengan maksimal.

3. Institusi Pendidikan

a. Hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat menjadi bahan refrensi untuk proses pembelajaran serta perkembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan Dengan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kasus Hipertensi bagi dosen maupun mahasiswa di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim

DAFTAR PUSTAKA

Adriani. (2018). Perilaku Keluarga Dalam Mendukung Manajemen Hipertensi di Kabupaten Jember. *Journal The Indonesian Journal Of Health Science*, 37 – 38.

Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1.* Yogyakarta: Graham Ilmu.

Cahyani, N. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny. C Dengan Diagnosa.* Sidoarjo: Akademi Keperawatan Kerta Cendekia.

Eliopaulos, C. (2017). *Gerontological nursing 7th edition.* China: Wolters Kluwe.

Fitri, D. R. (2015). *Diagnose Enforcement And Treatment Of Highblood Pressure*. *J MAJORITY Vol.4 Nomor 3*, 49.

Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hairil Akbar, Eko Budi Santoso. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 13.

Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Hesti Titis Prasetyorin. (2012). *Stress Pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi.*

I Made Mertajaya. (2019). *Konsep Keperawatan.* Jakarta: Fakutas Vokasi Prodi D Iii Keperawatan Uki.

Infodatin. (2014). *Mencegah Dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar Dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal.* Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Izzati, Z. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.* Padang: Poltekkes Padan.

K. A., & R. M. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, 6.

Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Pusdatin Kemenkes RI. GEN.Pusdatin Kemenkes RI.* Pusdatin Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat.* Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Hipertensi.* Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Hipertensi.* Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Kholifah, S. N., & w. w. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas.* Jakarta: Kemenkes RI.

Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.

Mubarak, W. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku I.* Jakarta: Salemba.

NANDA. (2014). *Diagnosis Keperawatan.* Jakarta: EGC.

Niven, N. (2013). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesi Kesehatan Lain.* Jakarta: EGC.

Nuraini. (2016). *Diet Sehat dengan Terapi Garam.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Nurarif, A. H., & H. K. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus Jilid 1*. Jogjakarta: Mediaction.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Ed.4.* Jakarta: Salemba.

Oktiama, M. L. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stress Mahasiswa dalam Mengerjakan Skripsi di S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.* Ponorogo: Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Price, & Wilson. (2008). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Jakarta EGC.* Jakarta: EGC.

Puspita & Wulandari. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika 4(3)*, 340-352.

R. M., M. A., & Anita. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pada Penderita. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN PENCERAH*, 43.

Rudianto, B. F. (2013). *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes.* Yogyakarta: Sakkhasukma.

Saputri. (2014). *Pengaruh Pendidikan Tentang Hipertensi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap di Desa Wironangan Kecamatan Gatak Sukoharjo.* Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/38802/22/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf.

SARI, I. K. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. H. *Undergraduate thesis, Universitas Muhammadiyah Jember.*

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Brunner & Suddarth, edisi 8.* Jakarta: ECG.

Sudiharto. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural.* Jakarta: ECG.

Sumaryati, M. (2018). Studi Kasus Asuhankeperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny"M" Dengan Hipertensi Dikelurahanbarombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.

Suprajitno. (2016). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Pada Praktik.* Jakarta: EGC.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.* Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia.* Jakarta: DPP PPNI.

Trimonika, L. (2020). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.s Dengan Masalah Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru.* Riau: Poltekkes Kemenkes Riau.

Triyanto. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi SecaraTerpadu.* Yogyakarta : Graha Ilmu.

Tuminah & Rahajeng . (2015). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular.* Jakarta: Erlangga.

Udjianti. (2013). *Keperawatan Kardiovaskuler.* Jakarta: Salemba Medika.

W. W., & P. S. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komplikasi Hipertensi dengan Keteraturan Kunjungan Penderita Hipertensi Usia 45 Tahun Ke Atas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 32.

Wawan, & Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Peirlaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO. (2014). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases.* . Geneva: World Health Organization.

Lampiran

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim:

Nama : Tiara Apriliawati Putri

NIM : P07220118106

Jurusan : Keperawatan

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "**Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi di Puskesmas Karang Joang Balikpapan Tahun 2021.**"

Sehubungan dengan maksud tersebut maka dengan kerendahan hati, saya mohon partisipasi Saudara/i/Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Penulis,

Tiara Apriliawati Putri

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai asuhan keperawatan laporan tugas akhir yang akan dilakukan oleh Tiara Apriliawati Putri dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi di Puskesmas Karang Joang Balikpapan Tahun 2021.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada asuhan keperawatan keluarga laporan tugas akhir ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama asuhan keperawatan keluarga laporan tugas akhir ini saya mengingkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Balikpapan , Juli 2021

Saksi Yang memberikan persetujuan

…… ……

Mahasiswa

Tiara Apriliawati Putri

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim:

Nama : Tiara Apriliawati Putri

NIM : P07220118106

Jurusan : Keperawatan

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "**Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi di Puskesmas Karang Joang Balikpapan Tahun 2021.**"

Sehubungan dengan maksud tersebut maka dengan kerendahan hati, saya mohon partisipasi Saudara/i/Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Penulis,

Tiara Apriliawati Putri

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai asuhan keperawatan laporan tugas akhir yang akan dilakukan oleh Tiara Apriliawati Putri dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi di Puskesmas Karang Joang Balikpapan Tahun 2021.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada asuhan keperawatan keluarga laporan tugas akhir ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama asuhan keperawatan keluarga laporan tugas akhir ini saya mengingkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Balikpapan , Juli 2021

Saksi Yang memberikan persetujuan

....

Mahasiswa

Tiara Apriliawati Putri

PRE PLANNING KUNJUNGAN 1 KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 1

Tanggal : Selasa, 27 Juli 2021

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pertemuan dengan keluarga Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah RT.04 No.42, Balikpapan pada hari Selasa tanggal 27 Juli 2021 dilakukan dengan tujuan memperkenalkan diri dan meminta izin kepada Ny. R dan keluarga bahwa saya, Tiara Apriliawati Putri mahasiswa D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim ingin membantu keluarga Ny. R apabila memiliki masalah dan keluhan kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya. Selanjutnya menjelaskan kepada Ny. R dan anggota keluarga bahwa selaa beberapa hari kedepan saya akan mengunjungi keluarga Ny. R untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

a. Data umum

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

c. Riwayat kesehatan keluarga

d. Keluhan saat ini

3. Masalah Kesehatan Keluarga

Diketahui sementara bahwa masalah kesehatan Ny. R dengan penyakit Hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Medis

Hipertensi

2. Tujuan Umum

Setelah melakukan perkenalan dengan keluarga Ny. R diharapkan terbina hubungan saling percaya.

C. IMPLEMENTASI

1. Topik : Perkenalan dan pemeriksaan kesehatan
2. Metode : Tanya jawab dan pemeriksaan
3. Waktu : Selasa, 27 Juli 2021 pukul 16..30 WITA-selesai.
4. Media : Stetoskop, Tensimeter, alat tulis.
5. Tempat : Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.42

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
    a. Laporan pendahuluan telah dibuat sebelumnya
    b. Media telah disiapkan
    c. Kontrak waktu telah disepakati
    d. Mahasiswa hadir tepat waktu
2. Evaluasi proses

a. Mahasiswa mengevaluasi hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan.
b. Metode digunakan dengan baik dan tepat.

3. Evaluasi Hasil
    a. Pengkajian klien dan keluarga berjalan dengan baik.
    b. Keluarga Tn. H dapat mengulang kembali penjelasan yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 2 KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 2

Tanggal : Rabu, 28 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan kunjungan pertama yang dilakukan pada tanggal 27 Juli 2021 pada keluarga Ny. R, pada saat itu dilakukan pengkajian pengetahuan keluarga dan klien tentang kesehatan. Menurut Ny. R anggota keluarga tidak sepenuhnya mengenal masalah terkait kesehatan seperti Hipertensi. Ny. R menyampaikan bahwa beliau mengalami Hipertensi sejak beberapa tahun lalu dan harus meminum obat rutin sehari sekali agar tekanan darahnya tetap normal. Bila tekanan darahnya naik biasanya Ny. R merasakan nyeri tengkuk dan terkadang kesemutan. Ny. R mengatakan terdapat keluhan Hipertensi bila kelelahan fisik dan kurang tidur. Berdasarkan pemeriksaan tekanan darah, didapatkan hasil 160/90 mmHg. Data tersebut selanjutnya dikaji dan dijadikan sebagai tindak lanjut untuk melengkapi data yang sudah diperoleh serta untuk mencari apakah masih terdapat masalah lain terkait kesehatan pada keluarga Ny.R

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji lebih lanjut adalah pengkajian keperawatan keluarga Ny. R terutama pada Ny. R.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

Ny. R menyampaikan keluhan Hipertensinya masih sering muncul. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 160/90 mmHg. Anggota keluarga lain tidak mengalami keluhan penyakit serupa ataupun penyakit lainnya.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan

Deficit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

2. Tujuan Umum

Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga Ny. R khususnya Ny. R seperti pengetahuan keluarga mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit.

3. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

Memberikan informasi terkait masalah kesehatan yang sering dialami.

C. IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Topik/Judul kegiatan : BHSP dan pengkajian keluarga
2. Sasaran : Keluarga Ny. R dengan fokus utama Ny. R
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab

4. Waktu : Rabu, 28 Juli 2021 jam 16.00-selesai
5. Tempat : Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.42

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
    a. H-1 Format Pengkajian sudah dipersiapkan
    b. Media, alat, dan bahan siap
    c. Keluarga Ny. R sudah siap sebelum pengkajian dimulai
    d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah pengkajian keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses
    a. Keluarga Ny. R menyampaikan terkait masalah kesehatan
    b. Keluarga Ny. R mengikuti prosedur dalam pengkajian keperawatan
    c. Mahasiswa memberikan pertanyaan pengkajian secara jelas
3. Evaluasi Hasil
    a. Data yang didapatkan sesuai dengan proedur pengkajian keperawatan
    b. Keluarga Ny. R bersedia mengikuti tindak lanjut dari pengkajian keperawatan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 3 KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 3

Tanggal : Kamis, 29 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey pada kunjungan 1 dan 2 pada keluarga Ny. R khususnya pada Ny. R didapatkan keluhan dari Ny. R bahwa Ny. R masih merasakan nyeri tengkuk yang hilang timbul, kesulitan dalam mengontrol tekanan darah, dan setelah dilakukan analisa data bahwa keluarga tidak mampu untuk merawat anggota keluarganya yang sakit dan kurang mengenal masalah terkait kesehatan Ny. R yaitu Hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji antara lain : pengkajian keperawatan keluarga Ny. R terutama pada Ny. R.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

   Deficit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

2. Tujuan Umum

   Diharapkan keluarga dapat mengenal masalah kesehatan terutama terkait manajemen nyeri.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan Ny. R memahami cara memanajemen nyeri secara mandiri dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Pendidikan Kesehatan mengenai Identifikasi Nyeri dan Teknik Nonfarmakologis
2. Sasaran : Keluarga Ny. R dengan fokus utama Ny. R
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab
4. Media dan Alat :Sphygnomanometer, leaflet, dan alat tulis
5. Waktu : Kamis, 29 Juli 2021. Pukul 16.00-selesai
6. Tempat : Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.42

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 kontrak waktu
   b. Media, alat, dan bahan siap
   c. Keluarga Ny. R sudah siap sebelum implementasi/penkes dimulai
   d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga

2. Evaluasi Proses
    a. Keluarga Ny. R memperhatikan penkes terkait masalah kesehatan dengan baik
    b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penkes yang sudah dijelaskan
    c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Ny. R untuk bertanya
3. Evaluasi Hasil
    a. Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.
    b. Keluarga Ny. R dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 4 KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 4

Tanggal : Jum'at, 30 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey yang dilakukan pada tanggal 27 Juli 2021 pada keluarga Ny. R setelah dilakukan analisis data bahwa keluarga tidak mampu mengenal masalah terkait kesehatan dan keluarga kurang memperhatikan pencegahan serta perawatan sederhana untuk mengurangi keluhan penyakit.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji, antara lain : Pengkajian keperawatan keluarga Ny. R terutama pada Ny. R.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi di keluarga

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

   Deficit pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi dikeluarga.

2. Tujuan Umum

Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga terutama tentang penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah yang terjadi dikeluarga.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan implementasi keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

   a. Keluarga Ny. R terutama Ny. R memahami semua yang telah dijelaskan mengenai masalah hipertensi
   b. Ny. R dapat mengidentifikasi nyeri dan meredakan nyeri secara mandiri

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Pendikan Kesehatan tentang Proses Penyakit
2. Hipertensi
3. Sasaran : Keluarga Ny. R dengan fokus utama Ny. R
4. Metode : Diskusi dan tanya jawab
5. Media dan Alat : Leaflet, dan alat tulis
6. Waktu : Jum’at, 30 Juli 2021 Pukul 14.00-Selesai
7. Tempat : Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.42

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

a. H-1 kontrak waktu
b. Media, alat, dan bahan siap
c. Keluarga Ny. R sudah siap sebelum implementasi/penkes dimulai
d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga

2. Evaluasi Proses
    a. Keluarga Ny. R memperhatikan penkes terkait masalah kesehatan dengan baik
    b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penkes yang sudah dijelaskan
    c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Ny. R untuk bertanya/mengulang materi penkes
3. Evaluasi Hasil
    a. Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.
    b. Keluarga Ny. R dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 5 KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 5

Tanggal : Sabtu, 31 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey yang dilakukan pada tanggal 27 juli 2021 pada keluarga Ny. R setelah dilakukan analisis data bahwa Ny. R kadang tidak meminum obat rutin dan keluarga kurang memberikan dukungan seperti mengingatkan Ny. R miminum obat dan Ny. R masih mengkonsumsi makanan yang dapat memicu tingginya tekanan darah, terdapat ketidak efektifan manajemen kesehatan dan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji, antara lain : Pengkajian keperawatan keluarga Ny.R terutama pada Ny. R.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi

2. Tujuan Umum

   Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga terutama tentang pemeliharan kesehatan yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan implementasi keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

   a. Keluarga Ny. R terutama Ny. R memahami semua yang telah dijelaskan mengenai Pemeliharaan Kesehatan
   b. Ny. R dapat meningkatkan perilaku hidup sehat yang meminimalkan keluhan maupun kekambuhan Hipertensi

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan tentang Pemeliharaan dan Manajemen Kesehatan
2. Sasaran : Keluarga Ny. R dengan fokus utama Ny. R
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab
4. Media dan Alat : Leaflet, dan alat tulis
5. Waktu : Sabtu, 31 Juli 2021 pukul 16.00-selesai

6. Tempat : Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al-Falah No.42

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 kontrak waktu
   b. Media, alat, dan bahan siap
   c. Keluarga Ny. R sudah siap sebelum implementasi/penkes dimulai
   d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga Ny. R memperhatikan penkes terkait masalah kesehatan dengan baik
   b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penkes yang sudah dijelaskan
   c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Ny. R untuk bertanya/mengulang materi penkes
3. Evaluasi Hasil

   Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik. Keluarga Ny. R dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaska

PRE PLANNING KUNJUNGAN 6 KLIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 6

Tanggal : Minggu, 1 Agustus 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey pada pengkajian pada kunjungan ke 2 pada keluarga Ny. R khususnya pada Ny. R didapatkan keluhan dari Ny. R bahwa Ny. R masih merasakan nyeri tengkuk yang hilang timbul. Setelah dilakukan analisa data bahwa keluarga kurang mampu untuk merawat anggota keluarganya yang sakit dan kurang mengenal masalah terkait kesehatan Ny. R yaitu Hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji antara lain : pengkajian keperawatan keluarga Ny. R terutama pada Ny. R.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

   Deficit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi dan Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga

dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.

2. Tujuan Umum

   Diharapkan keluarga dapat mengenal masalah kesehatan terutama mengenai hipertensi.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan Ny. R diskusi dan menjawab pertanyaan tentang penkes memanajemen nyeri secara mandiri dan manajemen kesehatan dalam keluarga dengan penyakit Hipertensi.

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Tanya jawab dan diskusi mengenai pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan hari sebelumnya
2. Sasaran : Keluarga Ny. R dengan fokus utama Ny. R
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab
4. Media dan Alat :Sphygnomanometer, leaflet, dan alat tulis
5. Waktu : Sabtu, 1 Agustus 2021
6. Tempat : Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.42

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
    a. H-1 kontrak waktu
    b. Media, alat, dan bahan siap
    c. Keluarga Ny. R sudah siap sebelum implementasi/penkes dimulai
    d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses
    a. Keluarga Ny. R memperhatikan penkes terkait masalah kesehatan dengan baik
    b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penkes yang sudah dijelaskan
    c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Ny. R untuk bertanya
3. Evaluasi Hasil
    a. Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.
    b. Keluarga Ny. R dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 1 KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 1

Tanggal : Selasa, 27 Juli 2021

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pertemuan dengan keluarga Ny. D di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan. pada hari Selasa tanggal 27 Juli 2021 bertujuan memperkenalkan diri dan meminta izin kepada Tn. H dan keluarga bahwa saya, Tiara Apriliawati Putri mahasiswa D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim ingin membantu keluarga Tn. H apabila memiliki masalah dan keluhan kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya. Selanjutnya menjelaskan kepada Tn. H dan anggota keluarga bahwa selama beberapa hari kedepan saya akan mengunjungi keluarga Tn. H untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami.

2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

a. Data umum

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

c. Riwayat kesehatan keluarga

d. Keluhan saat ini

3. Masalah Kesehatan Keluarga

Diketahui sementara bahwa masalah kesehatan Ny. D dengan penyakit Hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Medis

Hipertensi

2. Tujuan Umum

Setelah melakukan perkenalan dengan keluarga Tn. H terutama pada Ny. D diharapkan terbina hubungan saling percaya.

C. IMPLEMENTASI

1. Topik : Perkenalan dan pemeriksaan kesehatan
2. Metode : Tanya jawab
3. Waktu : Selasa, 27 Juli 2021 pukul 14. 00 WITA-selesai.
4. Media : Stetoskop, Tensimeter, alat tulis.
5. Tempat : Rumah keluarga Tn. H di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

a. Laporan pendahuluan telah dibuat sebelumnya

b. Media telah disiapkan

c. Kontrak waktu telah disepakati

d. Mahasiswa hadir tepat waktu

2. Evaluasi proses

a. Mahasiswa mengevaluasi hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan.

b. Metode digunakan dengan baik dan tepat.

PRE PLANNING KUNJUNGAN 2 KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 2

Tanggal : Rabu, 28 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

Berdasarkan kunjungan pertama yang dilakukan pada tanggal 27 Juli 2021 pada keluarga Ny. D, pada saat itu dilakukan diskusi dan tanya jawab tentang kesehatan. Menurut Ny. D anggota keluarga tidak sepenuhnya mengenal masalah terkait kesehatan seperti Hipertensi. Ny. D menyampaikan bahwa Ny. D didiagnosa Hipertensi sejak 10 tahun lalu. Ny. D mengalami nyeri kepala ketika melakukan aktivitas yang melelahkan ataupun kurang tidur, skala nyeri yang dirasakan dengan skala 5 dan hilang timbul. Klien menunjukkan bagian yang biasanya mengalami nyeri. Pada pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 140/90 dan nadi 88x/menit. Data tersebut selanjutnya dikaji dan dijadikan sebagai tindak lanjut untuk melengkapi data yang sudah diperoleh serta untuk mencari apakah masih terdapat masalah lain terkait kesehatan pada keluarga Tn. H terutama Ny. D.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

Data yang perlu dikaji lebih lanjut adalah pengkajian keperawatan keluarga Tn. H terutama pada Ny. D.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ny. D menyampaikan keluhan Hipertensinya masih sering muncul. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 140/90 mmHg. Anggota keluarga lain tidak mengalami keluhan penyakit serupa ataupun penyakit lainnya.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan

   Deficit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

2. Tujuan Umum

   Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga Tn. H khususnya Ny. D seperti pengetahuan keluarga mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan pengkajian keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

   Memberikan informasi terkait masalah kesehatan yang sering dialami.

C. IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Topik/Judul kegiatan : BHSP dan pengkajian keluarga
2. Sasaran : Keluarga Tn. H dengan fokus utama Ny. D
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab

4. Waktu : Rabu, 28 Juli 2021 jam 14.00-selesai
5. Tempat : Rumah keluarga Tn. H di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 Format Pengkajian sudah dipersiapkan
   b. Media, alat, dan bahan siap
   c. Keluarga Ny. D sudah siap sebelum pengkajian dimulai
   d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah pengkajian keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga Ny. D menyampaikan terkait masalah kesehatan
   b. Keluarga Ny. D mengikuti prosedur dalam pengkajian keperawatan
   c. Mahasiswa memberikan pertanyaan pengkajian secara jelas
3. Evaluasi Hasil
   a. Data yang didapatkan sesuai dengan proedur pengkajian keperawatan
   b. Keluarga Ny. D bersedia mengikuti tindak lanjut dari pengkajian keperawatan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 3 KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 3

Tanggal : Kamis, 29 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey pada kunjungan 1 dan 2 pada keluarga Tn. H khususnya pada Ny. D didapatkan keluhan dari Ny. D bahwa Ny. D terkadang masih merasakan nyeri kepala yang hilang timbul dan setelah dilakukan analisa data bahwa keluarga kurang mampu untuk merawat anggota keluarganya yang sakit dan kurang mengenal masalah terkait kesehatan Ny. D yaitu Hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji antara lain : pengkajian keperawatan keluarga Ny. D terutama pada Ny. D.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

   Deficit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

2. Tujuan Umum

Diharapkan keluarga dapat mengenal masalah kesehatan terutama terkait pengetahuan dalam manajemen nyeri.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 60 menit diharapkan Ny. D memahami cara memanajemen nyeri secara mandiri dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Pendidikan Kesehatan mengenai Identifikasi Nyeri dan Teknik Nonfarmakologis
2. Sasaran : Keluarga Tn. H dengan fokus utama Ny. D
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab
4. Media dan Alat :Sphygnomanometer, dan alat tulis
5. Waktu : Kamis, 29 Juli Pukul 14.00-selesai
6. Tempat : Rumah keluarga Tn. H di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 kontrak waktu
   b. Media dan alat siap
   c. Keluarga Tn. H sudah siap sebelum implementasi dimulai
   d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses

a. Keluarga Tn. H memperhatikan penjelasan dan penanganan terkait masalah kesehatan dengan baik
b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penjelasan dan teknik yang sudah dijelaskan
c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Tn. H untuk bertanya

3. Evaluasi Hasil
   a. Edukasi manajemen berjalan dengan baik.
   b. Keluarga Tn. H dapat mengulang kembali teknik yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 4 KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 4

Tanggal : Jum'at, 30 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey yang dilakukan pada tanggal 27 juli 2021 pada keluarga Tn. H setelah dilakukan analisis data bahwa keluarga tidak mampu mengenal masalah terkait kesehatan dan keluarga kurang memperhatikan pencegahan serta perawatan sederhana untuk mengurangi keluhan penyakit.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji, antara lain : Pengkajian keperawatan keluarga Tn. H terutama pada Ny. D.

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi di keluarga

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

   Deficit pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi dikeluarga.

2. Tujuan Umum

Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga terutama tentang penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah yang terjadi dikeluarga.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan implementasi keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

   a. Keluarga Tn. H terutama Ny. D memahami semua yang telah dijelaskan mengenai masalah hipertensi
   b. Ny. D dapat mengidentifikasi nyeri dan meredakan nyeri secara mandiri

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan tentang Penyakit Hipertensi
2. Sasaran : Keluarga Tn. H dengan fokus utama Ny. H
2. Metode : Diskusi dan tanya jawab
3. Media dan Alat : Leaflet, dan alat tulis
4. Waktu : Jum’at, 30 Juli 2021 Pukul 14.00
5. Tempat : Rumah keluarga Tn. H di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 kontrak waktu

b. Media, alat, dan bahan siap
c. Keluarga Tn. H sudah siap sebelum implementasi/penkes dimulai
d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga

2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga Tn. H memperhatikan penkes terkait masalah kesehatan dengan baik
   b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penyuluhan kesehatan yang sudah dijelaskan
   c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Tn. H untuk bertanya/mengulang materi penyuluhan
3. Evaluasi Hasil
   a. Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.
   b. Keluarga Tn. H dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 5 KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 5

Tanggal : Sabtu, 31 Juli 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey yang dilakukan pada tanggal 27 juli 2021 pada keluarga Tn. H setelah dilakukan analisis data bahwa Ny. D kadang tidak meminum obat rutin dan keluarga kurang memberikan dukungan seperti mengingatkan Ny. D miminum obat, terkadang Ny. D masih kurang tidur dan memakan makanan tinggi garam, terdapat ketidakefektifan pemeliharan kesehatan dan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji, antara lain : Pengkajian keperawatan keluarga Tn. H terutama pada Ny. D

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi

2. Tujuan Umum

   Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga terutama tentang manajemen kesehatan yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan implementasi keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

   a. Keluarga Tn. H terutama Ny. D memahami semua yang telah dijelaskan mengenai Manajemen Kesehatan
   b. Ny. D dapat meningkatkan perilaku hidup sehat yang meminimalkan keluhan maupun kekambuhan Hipertensi

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan tentang Pemeliharaan Kesehatan
2. Sasaran : Keluarga Tn. H dengan fokus utama Ny. D
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab
4. Media dan Alat : Leaflet, dan alat tulis
5. Waktu : Sabtu, 31 Juli 2021 pukul 14.00-selesai

6. Tempat : Rumah keluarga Tn. H di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 kontrak waktu
   b. Media, alat, dan bahan siap
   c. KeluargaTn. H sudah siap sebelum implementasi/penkes dimulai
   d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga Tn. H memperhatikan penkes terkait masalah kesehatan dengan baik
   b. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penkes yang sudah dijelaskan
   c. Mahasiswa memberikan waktu keluarga Tn. H untuk bertanya/mengulang materi penkes
3. Evaluasi Hasil
   a. Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.
   b. Keluarga Tn. H dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaskan

PRE PLANNING KUNJUNGAN 6 KLIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke : 6

Tanggal : Minggu, 1 Agustus 2021

A. LATAR BELAKANG

1. Karakteristik Keluarga

   Berdasarkan pengkajian dan hasil survey yang dilakukan pada tanggal 27 juli 2021 pada keluarga Tn. H setelah dilakukan analisis data bahwa Ny. D kadang tidak meminum obat rutin dan keluarga kurang memberikan dukungan seperti mengingatkan Ny. D miminum obat, terkadang Ny. D masih kurang tidur dan memakan makanan tinggi garam, terdapat ketidakefektifan pemeliharan kesehatan dan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

2. Data yang Perlu Dikaji Lebih Lanjut

   Data yang perlu dikaji, antara lain : Pengkajian keperawatan keluarga Tn. H terutama pada Ny. D

3. Masalah Kesehatan Keluarga

   Ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

B. PROSES KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan Keluarga

   Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi

2. Tujuan Umum

   Mengetahui masalah terkait kesehatan keluarga terutama tentang manajemen kesehatan yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit Hipertensi.

3. Tujuan Khusus

   Setelah dilakukan implementasi keperawatan keluarga selama 1x 60 menit, diharapkan keluarga :

   c. Keluarga Tn. H terutama Ny. D memahami semua yang telah dijelaskan mengenai Manajemen Kesehatan
   d. Ny. D dapat meningkatkan perilaku hidup sehat yang meminimalkan keluhan maupun kekambuhan Hipertensi

C. IMPLEMENTASI

1. Topik/judul Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan tentang Pemeliharaan Kesehatan
2. Sasaran : Keluarga Tn. H dengan fokus utama Ny. D
3. Metode : Diskusi dan tanya jawab
4. Media dan Alat : Leaflet, dan alat tulis

5. Waktu : Minggu, 1 Agustus 2021 pukul 14.00-selesai
6. Tempat : Rumah keluarga Tn. H di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

D. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Struktur
   a. H-1 kontrak waktu
   b. Media, alat, dan bahan siap
   c. Keluarga Tn. H sudah siap sebelum implementasi dimulai
   d. Mahasiswa siap sebelum, saat, dan setelah implementasi keperawatan keluarga
2. Evaluasi Proses
   a. Mahasiswa memberikan pertanyaan terkait penkes yang sudah dijelaskan
   b. Keluarga Tn. H dapat menjawab pertanyaan terkait proses penyakit dan manajemen kesehatan yang sudah diterangkan sebelumnya dengan baik
3. Evaluasi Hasil
   a. Pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.
   b. Keluarga Tn. H dapat mengulang kembali penkes yang sudah dijelaskan

Lampiran

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Nyeri

Sub pokok bahasan : Edukasi Manajemen Nyeri

Sasaran : 1. Keluarga Ny. R

2. Keluarga Ny. D

Tanggal pelaksanaan : Kamis, 29 Juli 2021

Waktu : 1x30 menit

Pukul : 14.00 dan 16.00

Tempat :

1. Rumah keluarga Ny.R Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.
2. Rumah keluarga Ny. D Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapann

Pemateri : Tiara Apriliawati Putri

A. Tujuan Instruksional Umum

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu agar keluarga mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit tentang Hipertensi, diharapkan Keluarga dapat:

1. Menjelaskan pengertian nyeri
2. Menyebutkan macam-macam nyeri
3. Menyebutkan skala nyeri
4. Menjelaskan teknik non farmakologis meredakan nyeri

C. Materi Pengajaran

Terlampir

D. Media Pengajaran

1. Materi pengajaran
2. Leaflet

E. Metode Pengajaran

1. Ceramah
2. Diskusi/Tanya jawab

F. Pelaksanaan Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta
1	3 menit	Pembukaan : 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pembelajaran 3. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan
2	20 menit	Penyampaian Materi Menjelaskan mengenai manajemen nyei	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanyai mengenai hal hal yang belum jelas dan dimengerti
3	7 menit	Penutup 1. Tanya jawab 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Melakukan evaluasi 4. Menyampaikan kesimpulan materi 5. Mengakhiri pertemuan dan	1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 2. Mendengar 3. Memperhatikan 4. Menjawab salam

		mengucapkan salam	

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
    a. Kesepakatan dengan Pasien dan keluarga (waktu dan tempat)
    b. Kesiapan materi penyaji
    c. Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung
2. Evaluasi Proses
    a. Keluarga bersedia ke tempat sesuai dengan kontrak waktu yang ditentukan.
    b. Anggota keluarga antusias untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahuinya.
    c. Anggota keluarga menjawab semua pertanyaan yang telah diberikan.
    d. Fasilitator dapat memfasilitasi jalannya penyuluhan.
    e. Dapat menjalankan peranannya sesuai dengan tugas.
3. Evaluasi Hasil
    a. Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
    b. Adanya kesepakatan antara keluarga dengan perawat dalam melaksanakan implementasikeperawatan selanjutnya.

H. Materi Penyuluhan

EDUKASI NYERI

1. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah perasaan tak nyaman dan sensasi yang sangat individual dan tidak dapat dibagi dengan oranglain.

Nyeri merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi faktor-faktor afektif (emosional), behavior, cognitive, dan physiologic-sensory.

Definisi keperawatan tentang nyeri adalah sensasi apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan oleh inidividu yang mengalaminya, kapanpun individu mengatakannya.

2. Macam-macam Nyeri

a. Nyeri akut

   Nyeri yang berlangsung hanya selama periode penyembuhan yang diharapkan, nyeri berhubungan dengan luka jaringan, dan hilang dengan penyembuhan. Klien biasanya akan nampak gelisah dan cemas serta memperlihatkan perilaku yang mengindikasi nyeri.

b. Nyeri kronis

   Berlangsung selama proses penyembuhan dan biasanya dalam periode 6 bulan. Penyembuhan ini berlangsung lama, klien sering tidak menyatakan nyeri apabila tidak ditanya. Perilaku pada keadaan nyeri ini pun tidak ada.

3. Manajemen Nyeri

a. Kompres Es dan Panas

Es : Menurunkan prostaglandin, sensitivitas reseptor nyeri kuat, menghambat inflamasi

Panas : melancarkan aliran darah, nyeri berkurang

b. Distraksi

Suatu metode yang digunakan untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian klien pada hal hal lain sehingga pasien akan lupa tentang nyeri yang dialami.

Beberapa teknik distraksi :

1) Memfokuskan sesuatu selain nyeri
2) Persepsikan nyeri berkurang
3) Melihat film, mendengarkan music, menonton tv, bertemu teman teman atau keluarga, mengerjakan hobi
4) Membayangkan hal-hal yang indah sambil menutup mata
5) Bernafas pelan-pelan, massase sambil menarik nafas perlahan

c. Relaksasi Nafas Dalam

1) Pejamkan mata, bernafas secara konstan dengan menghirup udara melalu hidung dan menahan selama 2-3 detik lalu meniup pelan udara melalu mulut selama 3 x hitungan
2) Menghitung dalam hati saat udara masuk dan keluar

d. Imajinasi Terbimbing

Membayangkan setiap energi saat menarik nafas merupakan energi kesembuhan, Membayangkan saat mengeluarkan nafas nyeri akan keluar dan tegang berkurang

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Hipertensi

Sub pokok bahasan : Perawatan dan Pencegahan Hipertensi

Sasaran : 1. Keluarga Ny. R

2. Keluarga Ny. Di Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapan

Tanggal pelaksanaan : Jum'at, 30 Juli 2021

Waktu : 1x30 menit

Pukul : 14.00 dan 16.00

Tempat : 1. Rumah keluarga Ny.R

2. Rumah keluarga Ny. D Jl. Sei Wain KM.14,

Pemateri : Tiara Apriliawati Putri

A. Tujuan Instruksional Umum

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu agar keluarga mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit tentang Hipertensi, diharapkan Keluarga dapat:

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menyebutkan penyebab hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi

4. Menyebutkan upaya pencegahan hipertensi

C. Materi Pengajaran

Terlampir

D. Media Pengajaran

1. Materi pengajaran
2. Leaflet

E. Metode Pengajaran

1. Ceramah
2. Diskusi/Tanya jawab

F. Pelaksanaan Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta
1	3 menit	Pembukaan : 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan pembelajaran 3. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan
2	20 menit	Penyampaian Materi 1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan penyebab 3. Menjelaskan tanda dan gejala 4. Menjelaskan faktor resiko 5. Menjelaskan upaya pencegahan	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanyai mengenai hal hal yang belum jelas dan dimengerti
3	7 menit	Penutup 1. Tanya jawab 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Melakukan evaluasi 4. Menyampaikan kesimpulan materi 5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 2. Mendengar 3. Memperhatikan 4. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

a) Kesepakatan dengan Pasien dan keluarga (waktu dan tempat)

b) Kesiapan materi penyaji

c) Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung

2. Evaluasi Proses

a) Keluarga bersedia ke tempat sesuai dengan kontrak waktu yang ditentukan.

b) Anggota keluarga antusias untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahuinya.

c) Anggota keluarga menjawab semua pertanyaan yang telah diberikan.

d) Fasilitator dapat memfasilitasi jalannya penyuluhan.

e) Dapat menjalankan peranannya sesuai dengan tugas.

3. Evaluasi Hasil

a) Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

b) Adanya kesepakatan antara keluarga dengan perawat dalam melaksanakan implementasikeperawatan selanjutnya.

H. Materi Penyuluhan

HIPERTENSI

A. PENGERTIAN

Tekanan darah tinggi / Hipertensi adalah kondisi kronis di mana tekanan darah meningkat. Hipertensi dapat terjadi selama bertahun-tahun tanpa disadari oleh penderitanya. Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah ≥140/90 mmHg.

Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala penyakit hipertensi adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah Ielah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan. (sutarga, 2017)

B. PENYEBAB

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu,

a. Hipertensi Primer (esensial)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhinya yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis sistem renin. Angiotensin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Faktor-faktor yang meningkatkan resiko yaitu, obesitas, merokok, alkohol dan polisitemia.

b. Hipertensi sekunder

Penyebab yaitu: penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

C. TANDA DAN GEJALA

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi : (Nurarif & kusuma, 2016)

a. Tidak ada gejala

   Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

b. Gejala yang lazim

   Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

Bebrapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

a. Mengeluh sakit kepala, pusing
b. Lemas, kelelahan
c. Sesak nafas
d. Gelisah
e. Mual dan muntah
f. Aritmia

D. FAKTOR RESIKO

1. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dikontrol:
   a. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Harrison, Wilson dan Kasper mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadarHigh Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Dari hasil penelitian didapatkan hasil lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita sekitar 56,5%. Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita.Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause.

b. Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi.

c. Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga.

2. Faktor Resiko Yang Dapat Dikontrol:

   a. Obesitas

      Pada usia pertengahan (+50 tahun) dan dewasa lanjut asupan kalori sehingga mengimbangi penurunan kebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Itu sebabnya berat badan meningkat.Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia.Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti artritis, jantung dan pembuluh darah, hipertensi.

   b. Kebiasaan Merokok

      Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah.Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami ateriosklerosis. Merokok menyebabkan hipertensi karena nikotin yg terkandung di dalam rokok memiliki kecenderungan untuk menyempitkan pembuluh darah dan arteri yang dapat menyebabkan plak.Plak menyempitkan

pembuluh darah.Nikotin juga memiliki kemampuan untuk merangsang produksi hormon epinefrin juga dikenal sebagai adrenalin yang menyebabkan pembuluh darah mengerut.

c. Mengkonsumsi garam berlebih

Dalam diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hipertensi) kita di wajibkan untuk membatasi asupan natrium (garam) hanya 2/3 sendok teh atau setara dengan 1500 mg natrium

d. Stress

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu).Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

e. Penyakit jasmani

Penyakit jasmani merupakan penyakit yang dapat menyebabkan meningkatkan hipertensi yaitu asam urat, arterosklerosis, hiperkolesterol dan hiperuresemi. Asam urat dapat menyebabkan peningkatan hipertensi karena asam urat akan menyumbat aliran darah

ke jantung sehingga jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa jantung. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat.

E. UPAYA PENCEGAHAN

1. Cek Kesehatan secara berkala
2. Hindari Kegemukan
3. Hindari rokok dan alkohol.
4. Hindari stress
5. Olah raga teratur / Aktifitas fisik
6. Batasi pemakaian garam
7. Istirahat cukup
8. Mengontrol asupan makanan
    a. Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi :
        1) Pisang
        2) Sayuran Hijau kecuali daun singkong , daun melinjo dan bijinya
        3) Buah- buahan kecuali buah durian
        4) Yogurt dan olahan susu lainnya yang rendah lemak
        5) Susu Skim
        6) Oatmeal
        7) Ikan
    b. Makanan yang di Hindari /Dibatasi :
        1) Makanan yang mengandung garam, seperti makanan cepat saji, makanan kemasan.

2) Makanan yang banyak mengandung Gula

3) Makanan Berlemak

4) Makanan dan Minuman mengandung Alkohol

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Hipertensi

Sub pokok bahasan : Upaya untuk mempertahankan perilaku hidup sehat bagi penderita hipertensi

Sasaran : 1. Keluarga Ny. R
2. Keluarga Ny. D

Tanggal pelaksanaan : Sabtu, 31 Juli 2021

Waktu : 1x30 menit

Pukul : 14.00 dan 16.00

Tempat :

1. Rumah keluarga Ny.R Rumah Ny. R di Jl. Soekarno Hatta Gg. Al Falah No.
2. Rumah keluarga Ny. D Jl. Sei Wain KM.14, Balikpapann

Pemateri : Tiara Apriliawati Putri

A. Tujuan Instruksional Umum

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu agar keluarga mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit tentang Hipertensi, diharapkan Keluarga dapat:

1. Menjelaskan pengertian nyeri
2. Menyebutkan penyebab

3. Menyebutkan tanda dan gejala

4. Menyebutkan upaya pencegahan

5. Menjelaskan kenapa hipertensi harus di cegah

C. Materi Pengajaran

Terlampir

D. Media Pengajaran

1. Materi pengajaran
2. Leaflet

E. Metode Pengajaran

1. Ceramah
2. Diskusi/Tanya jawab

F. Pelaksanaan Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta
1	3 menit	Pembukaan : 4. Memberi salam 5. Menjelaskan tujuan pembelajaran 6. Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan	 3. Menjawab salam 4. Mendengarkan dan memperhatikan
2	20 menit	Penyampaian Materi Menjelaskan upaya-upaya untuk mempertahankan perilaku hidup sehat bagi penderita hipertensi	 3. Mendengarkan dan menyimak 4. Bertanyai mengenai hal hal yang belum jelas dan dimengerti
3	7 menit	Penutup 6. Tanya jawab 7. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 8. Melakukan evaluasi 9. Menyampaikan kesimpulan materi 10. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	 5. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 6. Mendengar 7. Memperhatikan 8. Menjawab salam

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

a) Kesepakatan dengan Pasien dan keluarga (waktu dan tempat)
b) Kesiapan materi penyaji
c) Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung

2. Evaluasi Proses
   a) Keluarga bersedia ke tempat sesuai dengan kontrak waktu yang ditentukan.
   b) Anggota keluarga antusias untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahuinya.
   c) Anggota keluarga menjawab semua pertanyaan yang telah diberikan.
   d) Fasilitator dapat memfasilitasi jalannya penyuluhan.
   e) Dapat menjalankan peranannya sesuai dengan tugas.
3. Evaluasi Hasil
   a) Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
   b) Adanya kesepakatan antara keluarga dengan perawat dalam melaksanakan implementasikeperawatan selanjutnya.

H. Materi Penyuluhan

Pola Hidup Sehat Bagi Penderita Hipertensi

Upaya untuk mempertahankan perilaku hidup sehat bagi penderita hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Pengaturan Pola Makan

   Menurut (Cahyono, 2011) diet yang mengatur pola makan dengan mengurangi asupan natrium dan mengonsumsi banyak buah, sayuran, biji-bijian, makanan rendah lemak, dan susu rendah lemak dalah salah 1 diet yang dapat mengendalikan penyakit Hipertensi. Makanan yang disarankan adalah makanan yang banyak mengandung kalsium, magnesium, dan magnesium, serta kalium.

   Selain itu pembatasan asupan kalori juga sangat perlu dalam pola hidup sehat penderita Hipertensi. Pada kebiasaan masyarakat banyak adalah memakan masakan yang sudah dipanaskan beberapa kali, padahal hal tersebut mengandung bahan penyedap makanan yang mengandung bahan kimia. Bahan kimia tersebut apabila berkali-kali dipanaskan akan dapat meningkatkan kadar kolesterol jahat (LDL) dalam darah. Bila terlalu banyak LDL yang semakin lama akan menumpuk pada dinding arteri dan akhirnya menyebabkan sumbatan arteri.

2. Menjaga Berat Badan Ideal

   Banyak penderita hipertensi yang kurang bisa mengontrol berat badan padahal berat badan ideal akan mempengaruhi kondisi hipertensi akan lebih berat atau tidak. Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia.

Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit komplikasi hipertensi seperti artritis, jantung dan pembuluh darah.

3. Mengendalikan Stress dan Emosi

Menurut (Junaidi, 2010), ketika terjadi stress, hormon epinefrin atau adrenalin akan dilepaskan. Adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri dan meningkatkan denyut jantung. Maka dari itu stress dapat menjadi salah satu faktor pencetus Hipertensi. Berbagai cara mandiri untuk mengurangi stress yaitu dengan teknik relaksasi seperti meditasi, relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, dan sebagainya. Kegiatan tersebut sangat sederhana namun mampu memberikan efek rilek. Selain itu juga dapat dengan melakukan aktivitas yang bersifat hiburan seperti menonton televise, membaca buku, menyanyikan lagu lembut, berjalan-jalan, mengerjakan hobi yang disenangi atau berkebun. Ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh, akan memperlambat detak jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh, maka akan menjadi lebih efektif dan menurunkan tekanan darah.

4. Meningkatkan Interaksi Sosial

Menurut (Kowalski, 2010), upaya penderita hipertensi untuk mempertahankan pola hidup sehat secara sosial dapat dengan cara menghindari kesepian. Kesepian ini dapat meningkatkan hormone kortisol dalam tubuh dan meningkatkan tekanan darah. Sebuah studi mengatakan bahwa isolasi sosial membuat tekanan darah meningkat

hingga dapat menyebabkan stroke atau serangan jantung. Hal tersebut akan melemahkan sistem peredahan darah dan memicu rusaknya pembuluh darah.

5. Meningkatkan hubungan Spiritual

Menurut (Notoatmodjo, 2007), bahwa sehat secara spiritual tercermin dari cara seseorang mengekspresikan rasa syukur, pujian, dan penyembahan terhadap Sang Pencipta dan seisinya.

Apabila penderita hipertensi dapat mempertahankan hubungan spiritualnya dengan berkeyakinan bahwa setiap penyakit ada obatnya, dapat dijadikan penggugur dosa ataupun salah satu tanda bukti kekuasaan Tuhan, maka akan lebih mudah untuk penderita dalam mempertahankan kehidupan ataupun perilaku hidup yang sehat dan mampu menerima pengobatan dengan maksimal, serta ikhlas dengan penyakit

DAFTAR PUSTAKA

Cahyono. (2011). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern.* Yogyakarta: M-Books.

Junaidi, I. (2010). *Hipertensi, Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Kowalski, R. E. (2010). T*erapi Hipertensi*. Bandung: Qonita.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

HIPERTENSI

KEPERAWATAN KOMUNITAS
KELOMPOK 10
RT.54 KELURAHAN GRAHA INDAH

"SAYANGI TUBUHMU, BAHAGIA SEPANJANG WAKTU"

PENCEGAHAN!

- Mengonsumsi makanan sehat.
- Batasi asupan garam.
- Mengurangi konsumsi kafein yang berlebihan.
- Berhenti merokok.
- Berolahraga secara teratur.
- Menjaga berat badan.
- Mengurangi konsumsi minuman beralkohol

APA ITU HIPERTENSI ?

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi kronis di mana tekanan darah meningkat. Hipertensi dapat terjadi selama bertahun-tahun tanpa disadari oleh penderitanya. Bahkan, tanpa gejala sekalipun, kerusakan pembuluh darah dan jantung terus berlanjut .

KOMPLIKASI !

- STROKE
- GAGAL GINJAL
- KERUSAKAN OTAK

FAKTOR-FAKTOR RISIKO HIPERTENSI

- **Usia**
- **Ras / etnik**
- **Jenis kelamin**
- **Gaya hidup tidak sehat**

01
Sakit kepala

02
Lemas

03
Masalah penglihatan terganggu

04
Nyeri dada

05
Sesak napas

06
Aritmia

4. MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL

"KESEPIAN DAPAT MENINGKATKAN HORMONE KORTISOL DALAM TUBUH DAN MENINGKATKAN TEKANAN DARAH" (KOWALSKI,2010)

5. MENINGKATKAN HUBUNGAN SPRITUAL

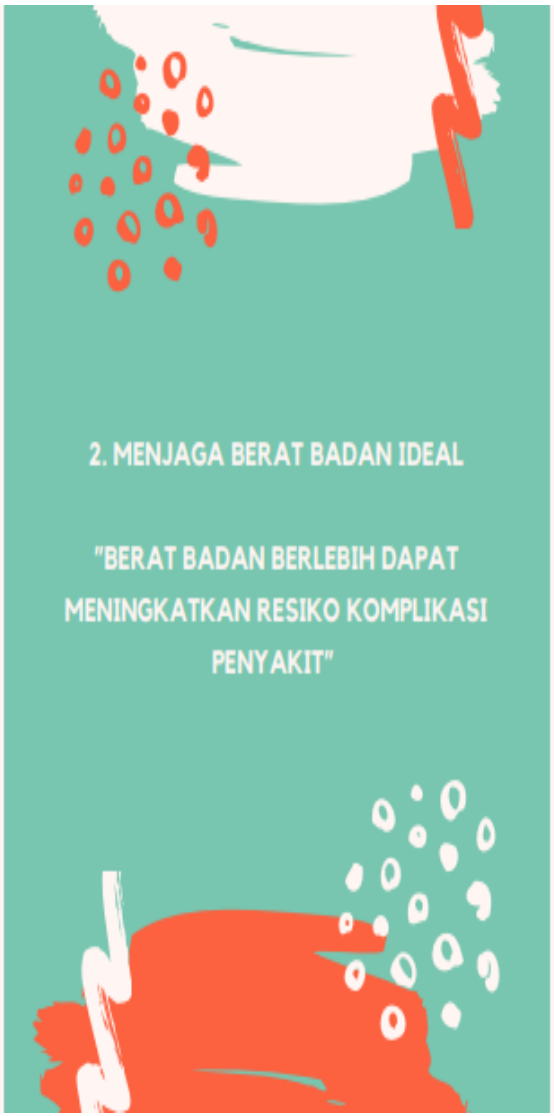
"SEHAT SECARA SPRITUAL TERCERMIN DARI CARA SESEORANG MENGEKSPRESIKAN RASA SYUKUR, PUJIAN, DAN PENYEMBAHAN TERHADAP SANG PENCIPTA DAN SEISINYA"
-NOTOADMODJO

POLA HIDUP SEHAT BAGI PENDERITA HIPERTENSI

TIARA A.P.
PRODI DIII KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES KALTIM

1. PENGATURAN POLA MAKAN

Diet yang dianjurkan bagi penderita Hipertensi adalah mengurangi asupan natrium serta mengonsumsi buah, sayur, biji bijian, makanan rendah lemak, serta 'Pembatasan Jumlah Kalori".



2. MENJAGA BERAT BADAN IDEAL

"BERAT BADAN BERLEBIH DAPAT MENINGKATKAN RESIKO KOMPLIKASI PENYAKIT"

3. MENGENDALIKAN STRESS DAN EMOSI

"Adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri dan meningkatkan denyut jantung"

Teknik Distraksi :

-memfokuskan sesuatu selain nyeri

-persepsikan nyeri berkurang

-melihat film, mendengarkan musik, menonton tv, mengerjakan hobi

-membayangkan hal hal yang indah sambil menutup mata

-Menarik nafas perlahan dan membuangnya pelan pelan

Relaksasi Nafas dalam :

1. Pejamkan mata dan bernafas secara konstan dengan menghirup udara melalui hidung dan menahan 2-3 detik lalu meniup pelan udara dari mulut seperti bersiul selama 3x hitungan
2. Menghitung dalam hati saat udara masuk dan keluar

Imajinasi Terbimbing :

1. Membayangkan setiap energi saat menarik nafas merupakan energi kesembuhan
2. Membayangkan saat mengeluarkan nafas nyeri akan keluar dan tegang

Edukasi Nyeri

Tiara A.P.
PRODI DIII KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES KALTIM

Apa itu 'Nyeri'?

"Nyeri merupakan perasaan tak nyaman dan sensasi yang sangat individual serta tidakdapat dibagi dengan orang lain."

Macam-macam nyeri :

1. Nyeri akut
2. Nyeri kronis

Teknik Manajemen Nyeri

A. KOMPRES ES DAN PANAS
B. DISTRAKSI
C. RELAKSASI
D. IMAJINASI TERBIMBING

Lampiran

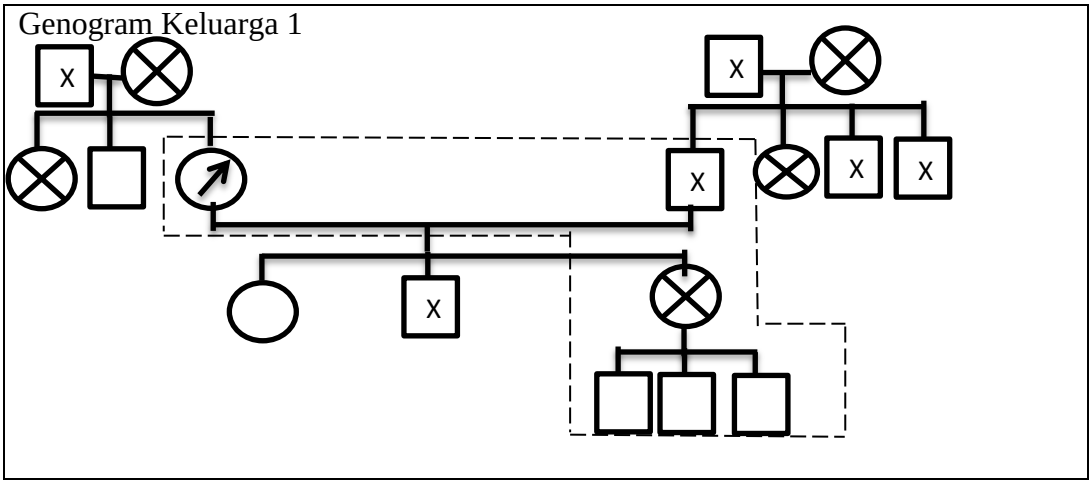
PENGKAJIAN KLIEN 1 (Ny. R)

Data Umum

a. Nama Kepala Keluarga : Tn. H
b. Usia : 25 tahun
c. Pendidikan : SMA
d. Pekerjaan : Satpam
e. Alamat :
f. Komposisi Anggota Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Usia	Pendidikan Terakhir	Imuni-sasi
1.	Ny. R	Perempuan	Nenek	62 tahun	SLTP	Lengkap
2.	Tn. H	Laki-laki	Kepala Keluarga	25 tahun	SLTA	Lengkap
3.	An. H	Laki-laki	Cucu	16 tahun	SLTA	Lengkap
4.	An. R	Laki-laki	Cucu	13 tahun	SD	Lengkap

Genogram Keluarga 1



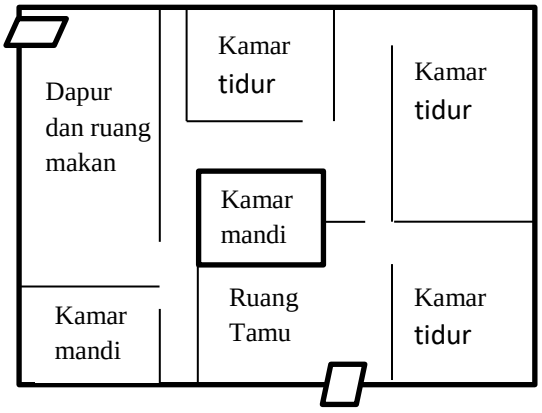
Keterangan :

: Meninggal
: Laki-laki
: Perempuan
: Klien

------ : Tinggal Serumah

Data Anamnesis

DATA ANAMNESIS	Hasil Pengkajian
Identitas Klien	Ny. R dengan Hipertensi tipe keluarga extended family yaitu Ny. R sebagai nenek sekaligus kepala keluarga. Ny. R 62 tahun sebagai nenek, Tn. H 25 tahun sebagai cucu, An. H 16 tahun sebagai cucu, dan An. R 13 tahun sebagai cucu. Semua imunisasi lengkap, keluarga merupakan suku Jawa dan menganut agama Islam, penghasilan keluarga perbulan mencukupi untuk pengeluarannya selama 1 bulan. Keluarga memperoleh penghasilan dari gaji cucu pertama yaitu Tn. H sebagai karyawan, pendapatannya
	sekitar 2.500.000 yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari hari. Keluarga Ny. R jarang melakukan rekreasi atau jalan jalan keluar rumah bersama. Keseharian Ny. R biasanya adalah memasak, mencuci dan melakukan kegiatan bersih-bersih. Terkadang Ny. R dan cucu pertamanya Tn.H bercocok tanam disamping rumah.
Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga	Tahap perkembangan keluarga yaitu tahap 8 yaitu keluarga dalam masa pension dan lanjut usia dikarenakan terdapat seorang lansia dengan tanpa pasangan hidup dan berdampingan dengan generasi generasi berikutnya dari keluarga tersebut. Tidak ada tugas perkembangan yang belum terpenuhi/terlaksana pada keluarga dengan tahap 8. Dalam keluarga satu rumah hanya klien yang mengalami Hipertensi. Klien terakhir melakukan pemeriksaan kesehatan sekitar 3 bulan lalu. Klien sebelumnya sudah melakukan pengobatan rutin tiap bulan di puskesmas terdekat dan meminum obat penurun tekanan darah secara teratur.
Keadaan Lingkungan	Luasrumah klien 8x10 m^2 terdapat 2 pintu keluar, 2 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 dapur, dan 3 kamar tidur. Ventilasi dan penerangan klien baik, terdapat jendela besar di ruang tamu dan di dapur, lantai rumah menggunakan keramik, rumah terlihat bersih, penerangan menggunakan listrik, sumber air menggunakan air PDAM dan air minum menggunakan air isi ulang. Pengelolaan sampah

	dengan di buang di tempat pembuangan sampah, keluarga memiliki jamban sendiri dan pembuangan tinja dengan septic tank. Terdapat fasilitas kesehatan Posyandu, Puskesmas, Klinik/dokter, maupun Apotek yang dapat di jangkau menggunakan alat transportasi baik motor ataupun mobil. Pada lingkungan sekitar, klien dan keluarga tinggal di lingkungan dengan berbagai macam suku seperti suku Jawa, Bugis, Banjar, dan lain-lain. Hubungan antar tetangga cukup baik, kerukunan terjaga, bila ada yang mengalami kesulitan maka warga saling membantu. Keluarga klien tinggal menetap dan tidak pindah rumah. Interaksi keluarga terjadi setiap saat, namun pekerjaan rumah biasa dikerjakan oleh Ny. R dan dibantu oleh Tn. H. Saat ini pendukung keluarga terdekat adalah cucu Ny. R yang terkadang mengkhawatirkan kesehatan Ny. R.
	
Struktur Keluarga	Pola komunikasi keluarga menggunakan komunikasi verbal menggunakan bahasa Indonesia untuk berkomunikasi sehari-hari dengan keluarga, dan komunikasi melalui telfon dengan anak pertamanya yang berada di luar kota, tidak ada konflik yang terjadi dalam keluarga. Keluarga melakukan musyawarah bila ada masalah dan saling menjaga kerukunan. klien hidup dengan cucu cucunya karena anak keduanya sudah meninggal dan suami Ny. R juga sudah meninggal. Maka dari itu biasanya bila ada keputusan, biasanya Ny. R lah yang bertindak mengambil keputusan. Keluarga klien tidak

	memiliki nilai nilai tertentu yang bertentangan dengan kesehatan karena menurut keluarga kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan mendasar.
Fungsi Keluarga	1. Fungsi Afektif Keluarga Ny. R saling menyayangi namun masih belum memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri, dan cucu pertamanya yaitu Tn. H sibuk bekerja dan adik adiknya kurang mengerti sehingga Ny. R kurang mendapat perhatian bila sedang sakit. 2. Fungsi Sosial Klien sering ikut kegiatan keagamaan seperti pengajian saat sebelum ada pandemi. 3. Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Ny. R mengatakan tidak mengetahui secara rinci tentang penyakit Hipertensi yang diderita Ny. R. Terkadang Ny. R pergi ke puskesmas sendiri dan keluarga belum mampu mengidentifikasi masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit.
Stress dan Koping Keluarga	1. Stressor jangka pendek Klien mengatakan mudah lelah dan nyeri tengkuk apabila sulit tidur ataupun kurang tidur dan melakukan pekerjaan yang berat. 2. Stressor jangka panjang Klien khawatir ketika sakit tidak ada yang merawat cucu cucunya. 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor Keluarga ataupun klien selalu datang ke puskesmas apabila merasakan keluhan yang tidak dapat ditangani secara mandiri. 4. Strategi koping yang digunakan Anggota keluarga menyesuaikan kondisi keluarga bila ada keluarga yang sakit apakah mau atau tidak dibawa ke fasilitas kesehatan. 5. Strategi adaptasi disfungsional Jika merasakan sakit, klien cenderung diam dan banyak istirahat atau tidur.
Harapan Keluarga	Keluarga berharap selalu sehat dan keluarga berharap agar fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik, tepat, dan cepat bagi yang membutuhkan.

Pemeriksaan Fisik Klien 1

Pemeriksaan	Hasil Pengkajian
Tanda-tanda Vital	**Ny. R** TD : 160/90 mmHg Nadi : 89x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 18x/menit
	Tn. H TD : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36 °C RR : 18x/menit
	An. H TD : 110/70 mmHg Nadi : 85x/menit Suhu : 36,4 °C RR : 20x/menit
	An. R TD : 100/80 mmHg Nadi : 88x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 20x/menit
Berat Badan	Ny. R : 54 kg
	Tn. H : 68 kg
	An. H : 50 kg
	An. R : 50 kg
Tinggi Badan Tinggi Badan	Ny. R : 158 cm
	Tn. H : 170 cm
	An. H : 164 cm
	An. R : 150 cm
	Tn. H : Baik
	An. H : Baik
	An. R : Baik
Kesadaran	Ny. R : Compos Mentis
	Tn. H : Compos Mentis
	An. H : Compos Mentis
	An. R : Compos Mentis
Kepala	Ny. R : Rambut bersih warna hitam sebagian berwarna putih, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	Tn. H : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	An. H : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	An. R : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata,tidak rontok, tidak ada bekas luka.

Mata	Ny. R : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	Tn. H : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	An. H : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	An. R : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
Telinga	Ny. R : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	Tn. H : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	An. H : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	An. R : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
Hidung	Ny. R : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	Tn. H : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	An. H : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	An. R : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
Mulut	Ny. R : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda.
Leher dan Tenggorokan	Ny. R : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	Tn. H : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	An. H : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	An. R : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada dan Paru	Ny. R : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	Tn. H : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-)

Dada dan Paru	Tidak ada otot bantu pernafasan.
	An. H : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	An. R : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
Abdomen	Ny. R : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 16x/menit.
	Tn. H : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	An. H : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	Ny. R : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 16x/menit.
Ekstremitas	Ny. R : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	Tn. H : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal
	An. H : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal
	An. R : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal
Kulit	Ny. R : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	Tn. H : Warna kulit langsat, turgor kulit baik.
	An. H : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	An. R : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.

ANALISA DATA

No. Urut	Klien 2	
	Hari/Tanggal ditemukan	**Diagnosa Keperawatan**
1.	Selasa/27 Juli 2021	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi yang terjadi di keluarga (D.0111) yang ditandai dengan : DS : 1. Klien mengatakan tidak memahami hipertensi secara baik 2. Klien mengatakan tidak mengetahui mengapa bisa terkena hipertensi 3. Klien mengatakan nyeri tengkuk apabila aktivitas berat dan kurang tidur. 4. Klien mengatakan skala nyeri : 5 yang dirasakan hilang timbul. DO : 1. Klien terlihat memiliki persepsi sendiri tentang penyakitnya 2. Klien ingin mengetahui lebih banyak tentang Hipertensi 3. Klien menunjukkan daerah yang biasanya terasa nyeri 4. Tekanan darah : 140/90 mmHg 5. Nadi : 88x/menit
2.	Selasa/27 Juli 2021	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116) yang ditandai dengan : DS : 1. Klien mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi 2. Klien mengatakan terkadang masih makan makanan yang asin DO : 1. Klien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat

SKORING PRIORITAS MASALAH

1). Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. R tidak mengetahui secara rinci mengenai penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2	2	2 x 2 = 2	Ny. R mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah kurang pengetahuan tidak terlalu dirasakan Ny. R dan keluarga
TOTAL				4	

2). Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. D mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	1	2	½ x 2 = 1	Ny. D mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah manajemen kesehatan tidak efektif tidak terlalu dirasakan Ny. D dan keluarga
TOTAL				3,5	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN SKORING PRIORITAS

No.	Diagnosa Keperawatan	Skor
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	4
2.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	3,5

INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Tujuan		Kriteria Evaluasi		Intervensi
	Umum	**Khusus**	**Kriteria**	**Standar**	
1.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memahami tentang penyakit Hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam diharapkan keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi.	Respon Verbal dan Psikomotor	a. Keluarga mampu memahami penyebab dan faktor resiko penyakit Hipertensi b. Keluarga mampu tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit Hipertensi c. Keluarga mampu mengenal komplikasi apa yang mungkin muncul d. Keluarga mampu mempraktikkan cara meredakan keluhan penyakit Hipertensi pada anggota keluarga e. Keluarga mengetahui tentang penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri	**Edukasi Manajemen Nyeri (I.12391)** ***Observasi*** 1.1 Identifikasi skala nyeri 1.2 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik*** 1.5 Sediakan materi dan media pendidikan ***Edukasi*** 1.6 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan **Edukasi Proses Penyakit(I.12444)** ***Observasi :*** 1.7 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Edukasi :*** 1.8 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

					1.9 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Berikan kesempatan untuk bertanya
2.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memelihara lingkungan keluarga dengan penyakit Hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam diharapkan keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.	Respon Psikomotor	a. Keluarga mampu memahami faktor resiko penyakit Hipertensi b. Keluarga mampu mengenal perilaku hidup sehat dengan anggoata keluarga yang terkena Hipertensi c. Keluarga mampu menentukan upaya-upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** ***Observasi :*** 2.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik :*** 2.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.4 Berikan kesempatan untuk bertanya ***Edukasi :*** 2.5 Jelaskan faktor resiko

					yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.6 Ajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No. DX	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	29 Juli 2021	1.1 Mengidentifikasi skala nyeri 1.2 Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.5 Menyediakan materi dan media pendidikan 1.6 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan	**DS :** 1. Klien mengatakan nyeri tengkuk yang dialami biasanya karena kurang istirahat dan sangat mengganggu aktivitas klien 2. Klien mengatakan biasanya nyeri akan hilang apabila diberi obat dan istirahat tidur. 3. Keluarga memahami apabila klien sedang lelah maka akan dibiarkan istirahat dan keadaan rumah tidak boleh bising 4. Klien memahami cara memonitor nyeri dengan skala dan apabila nyeri tidak berkurang dengan tidur dan nafas dalam, baru akan meminum obat nyeri kepala **DO :** 1. Klien dan keluarga menyimak dengan baik

				penjelasan dari mahasiswa 2. Klien dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	29 Juli 2021	2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	**S :** Klien 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 **O :** 3. Klien dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan

				seputar pola hidup sehat 4. Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	30 Juli 2021	1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **A :**

				Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	30 Juli 2021	2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan 2. Klien sepakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan pada hari Sabtu, 31 Juli 2021 **O :** Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang

				dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	31 Juli 2021	1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dengan lancar **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi
DX 2	Ketidakefektifan pemeliharan kesehatan berhubungan dengan	31 Juli 2021	2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi	S : 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan

	ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi		kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya	beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk 2. Klien mengatakan siap untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat O : Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa A : Masalah manajemen kesehatan tidaak efektif teratasi P : Lanjutkan intervensi : 2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	1 Agustus 2021	1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali komplikasi apa saja yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu

				menyebutkan kembali komplikasi dari penyakit hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Intervensi dihentikan
DX 3	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	1 Agustus 2021	2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat	S : 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan perilaku apa saja yang dapat meningkatkan kesehatan 2. Klien mengatakan lebih paham bagaimana anjuran pemeliharan kesehatan sehari-hari bagi penderita hipertensi O : Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa A : Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan

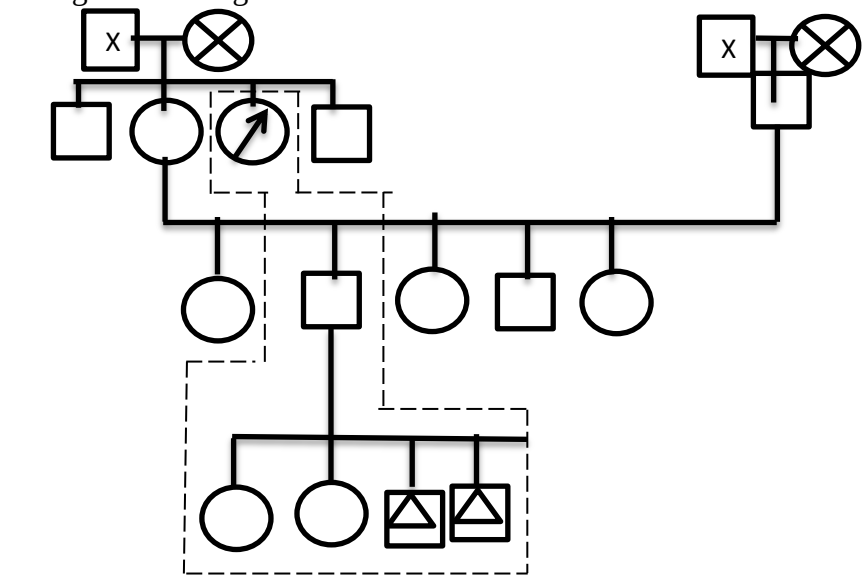
PENGKAJIAN KLIEN 2 (Ny. D)

Data Umum

a. Nama Kepala Keluarga : Tn. H
b. Usia : 51 tahun
c. Pendidikan : SD
d. Pekerjaan : Karyawan
e. Alamat :
f. Komposisi Anggota Keluarga

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Usia	Pendidikan Terakhir	Imunisasi
1.	Ny. D	Perempuan	Ibu	63 tahun	Tidak Bersekolah	Lengkap
2.	Tn. H	Laki-laki	Suami	51 tahun	SD	Lengkap
3.	Ny. K	Perempuan	Istri	42 tahun	SLTA	Lengkap
4.	Nn. D	Perempuan	Anak	20 tahun	SLTA	Lengkap
5.	Nn. D	Perempuan	Anak	19 tahun	SLTA	Lengkap
6.	An. D	Laki-laki	Anak	13 tahun	SD	Lengkap
7.	An. D	Laki-laki	Anak	13 tahun	SD	Lengkap

Genogram Keluarga 2



Keterangan :

: Meninggal

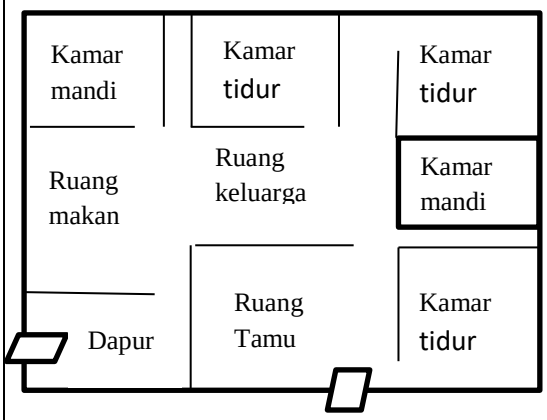
: Laki-laki

: Perempuan

: Klien

: Anak kembar

DATA ANAMNESIS	KLIEN 2
Identitas Klien	Ny. D dengan Hipertensi tipe keluarga extended family yaitu Tn. H 51 tahun sebagai kepala keluarga. Ny. D 63 tahun sebagai ibu dari Tn. H, Ny. K 42 tahun sebagai istri dari Tn. H, Nn. D 20 tahun sebagai anak pertama, Nn. D 19 tahun sebagai anak, An. D dan An. D berumur 13 tahun merupakan anak kembar. Semua anggota keluarga dengan imunisasi lengkap. Keluarga merupakan suku Bugis dan menganut agama Islam. Penghasilan keluarga perbulan mencukupi untuk pengeluarannya selama 1 bulan. Keluarga memperoleh penghasilan dari Tn. H yang bekerja sebagai karyawan swasta. Pendapatannya sekitar 3-4 juta rupiah yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari hari dan keperluan sekolah anak anaknya. Sehari hari Ny. D membantu pekerjaan rumah yang dan terkadang membersihkan rumput dihalaman rumah.
Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga	Tahap perkembangan keluarga yaitu tahap 8 yaitu keluarga dalam masa pensiun dan lanjut usia. dikarenakan terdapat seorang lansia dengan tanpa pasangan hidup dan berdampingan dengan generasi generasi berikutnya dari keluarga tersebut. Tidak ada tugas perkembangan yang belum terpenuhi/terlaksana pada keluarga dengan tahap 8. Dalam keluarga satu rumah hanya klien yang mengalami Hipertensi. Klien terakhir melakukan pemeriksaan kesehatan sekitar 1 bulan lalu. Klien sudah melakukan pengobatan rutin tiap bulan di puskesmas terdekat dan meminum obat penurun tekanan darah secara teratur selama kurang lebih 10 tahun.
Keadaan Lingkungan	Luasrumah klien 9x12 m^2 terdapat 2 pintu keluar, 2 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 dapur, dan 3 kamar tidur. Ventilasi dan penerangan klien baik, terdapat jendela besar di ruang tamu, lantai rumah menggunakan keramik sebagian,dan sebagian kayu, rumah terlihat bersih, penerangan menggunakan listrik, sumber air menggunakan air PDAM dan air minum menggunakan air isi ulang. Pengelolaan sampah dengan di buang di tempat pembuangan sampah, keluarga memiliki jamban sendiri dan pembuangan tinja dengan septic tank. Terdapat fasilitas kesehatan Posyandu, Puskesmas, Klinik/dokter, maupun Apotek yang dapat di jangkau menggunakan alat transportasi baik motor ataupun mobil. Pada lingkungan sekitar, klien dan keluarga tinggal di lingkungan dengan berbagai macam suku seperti suku Jawa, Bugis, Banjar, dan lain-lain. Hubungan antar tetangga cukup baik, kerukunan terjaga, bila ada yang mengalami kesulitan maka warga saling membantu. Keluarga klien tinggal menetap dan tidak pindah rumah.

	Interaksi keluarga terjadi biasanya saat makan dan menonton tv. Ny. D biasa membersihkan kamar dan halaman untuk tetap bergerak menghindari pegal pegal bila tidak beraktivitas sama sekali. Saat ini pendukung adalah keluarga terdekat dan saudara saudara Ny. D yang rumahnya berdekatan. Keluarga khawatir bila klien mengeluh sakit kepala.
	
Struktur Keluarga	Pola komunikasi keluarga menggunakan komunikasi verbal menggunakan bahasa Indonesia untuk berkomunikasi sehari-hari dengan keluarga, tidak ada konflik yang terjadi dalam keluarga. Keluarga melakukan musyawarah bila ada masalah dan saling menjaga kerukunan. Klien hidup dengan anak kedua dan cucu cucunya karena sudah bercerai dengan suaminya.. Keluarga klien tidak memiliki nilai nilai tertentu yang bertentangan dengan kesehatan karena menurut keluarga kesehatan merupakan hal yang sangat penting.
Fungsi Keluarga	1. Fungsi Afektif Keluarga Ny. R saling menyayangi namun masih belum memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang sakit secara mandiri. 2. Fungsi Sosial Klien sering berbincang dan berinteraksi dengan tetangganya. 3. Fungsi Perawatan Kesehatan Klien sering diantar untuk memeriksakan kesehatannya sendiri. Klien mengatakan tidak mengetahui secara rinci tentang penyakit Hipertensi.
Stress dan Koping Keluarga	1. Stressor jangka pendek Klien mengatakan terkadang nyeri tengkuk dan nyeri sendi apabila sulit tidur ataupun kurang tidur dan melakukan pekerjaan yang berat. 2. Stressor jangka panjang Klien tidak merasa khawatir dengan penyakitnya

	karena ia yakin setiap sakit pasti dapat diobati. 3. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor Keluarga ataupun klien selalu datang ke puskesmas apabila merasakan keluhan yang tidak dapat ditangani secara mandiri. 4. Strategi koping yang digunakan Anggota keluarga menyesuaikan kondisi keluarga bila ada keluarga yang sakit apakah mau atau tidak dibawa ke fasilitas kesehatan. 5. Strategi adaptasi disfungsional Jika merasakan sakit, klien perbanyak tidur.
Harapan Keluarga	Keluarga berharap selalu sehat dan keluarga berharap agar fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang baik, tepat, dan cepat bagi yang membutuhkan.

Pemeriksaan Fisik Klien 2

Pemeriksaan	Klien 2 (Ny. D)
Tanda-tanda Vital	**Ny. D** TD : 140/90 mmHg Nadi : 88x/menit Suhu : 36°C, RR : 18x/menit
	Tn. H TD : 125/70 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36,7 °C RR : 18x/menit
	Ny. K TD : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36,6 °C RR : 18x/menit
	Nn. D TD : 120/70 mmHg Nadi : 84x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 18x/menit
	Nn. D TD : 110/80 mmHg Nadi : 86x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 18x/menit
	An. D TD : 110/70 mmHg

Tanda-tanda Vital	Nadi : 89x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 20x/menit
	An. D TD : 110/70 mmHg Nadi : 88x/menit Suhu : 36,4 °C RR : 18x/menit
Berat Badan	Ny. D : 60 kg
	Tn. H : 70 kg
	Ny. K : 58 kg
	Nn. D : 50 kg
	An. D : 38 kg
	An. D : 35 kg
Tinggi Badan	Ny. D : 157 cm
	Tn. H : 165 cm
	Ny. K : 160 cm
	Nn. D : 159 cm
	Nn. D : 159 cm
	An. D : 152 cm
	An. D : 150 cm
Keadaan Umum	Ny. D : Baik
	Tn. H : Baik
	Ny. K : Baik
	Nn. D : Baik
	Nn. D : Baik
	An. D : Baik
	An. D : Baik
Tingkat Kesadaran	Ny. D : Compos Mentis
	Tn. H : Compos Mentis
	Ny. K : Compos Mentis
	Nn. D : Compos Mentis
	Nn. D : Compos Mentis
	An. D : Compos Mentis
	An. D : Compos Mentis
Kepala	Ny. D : Rambut bersih warna hitam sebagian berawarna putih, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	Tn. H : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	Ny. K : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata, tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	Nn. D : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata,tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	An. D : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata,tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	An. D : Rambut bersih warna hitam, penyebaran merata,tidak rontok, tidak ada bekas luka.
	Ny. D : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.

Mata	Tn. H : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	Ny. K : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	Nn. D : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	Nn. D : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	An. D : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
	An. D : Sklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan.
Telinga	Ny. D : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	Tn. H : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	Ny. K : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	Nn. D : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	An. D : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
	An. D : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada luka.
Hidung	Ny. D : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	Tn. H : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	Ny. K : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	Nn. D : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	Nn. D : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	An. D : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
	An. D : Tidak ada pernafasan cuping hidung, bersih, tidak ada sumbatan.
Mulut	Ny. D : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda.
	Tn. H : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda.
	Ny. K : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda
	Nn. D : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda
	Nn. D : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda
	An. D : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda
	An. D : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda
	Nn. D : Mukosa bibir lembab, tidak ada karies pada gigi, lidah merah muda
	Ny. D : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar

Leher dan Tenggorokan	tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	Tn. H : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	Ny. K : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	Nn. D : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	Nn. D : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	An. D : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
	An. D : Kesulitan menelan tidak ada, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada dan Pernafasan	Ny. D : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	Tn. H : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	Ny. K : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	Nn. D : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	Nn. D : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	An. D : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
	An. D : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, suara nafas

	vesikuler. Ronkhi (-) Stridor (-) Wheezing (-) Tidak ada otot bantu pernafasan.
Abdomen	Ny. D : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	Tn. H : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	Ny. K : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	Nn. D : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	Nn. D : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	An. D : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
	An. D : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/pembesaran hepar, simetris, bising usus 18x/menit.
Ekstremitas Ekstremitas	An. H : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal
	Tn. H : Tidak ada kelainan, pergerakan
	bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	Ny. K : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	Nn. D : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	Nn. D : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	An. D : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	An. D : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
	Nn. D : Tidak ada kelainan, pergerakan bebas, tidak ada cedera, kekuatan otot normal.
Kulit	Ny. D : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	Tn. H : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	Ny. K : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	Nn. D : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	Nn. D : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	An. D : Warna kulit kuning langsat, turgor kulit baik.
	An. D : Warna kulit kuning langsat, turgor

ANALISA DATA

No. Urut	Klien 1	
	Hari/Tanggal ditemukan	**Diagnosa Keperawatan**
1.	Selasa/27 Juli 2021	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111) yang terjadi di keluarga yang ditandai dengan : DS : 1. Klien mengatakan tidak memahami hipertensi secara baik 2. Klien hanya memperkirakan mengapa terkena hipertensi 3. Klien mengatakan nyeri dibagian tengkuk apabila melakukan aktivitas yang berlebihan dan kurang tidur ataupun makan makanan yang terlalu asin. 4. Klien mengatakan biasanya nyeri dibagian tengkuk sampai ke leher dan kesemutan. Skala nyeri : 5 dan nyeri dirasakan hilang timbul. DO : 1. Klien terlihat bingung dengan penyakitnya 2. Klien nampak ingin mengetahui lebih banyak dan rinci tentang Hipertensi 3. Tekanan darah : 160/90 mmHg 4. Nadi : 89x/menit
2.	Selasa/ 27 Juli 2021	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116) yang ditandai dengan : DS : 1. Klien mengatakan sudah jarang kontrol dan meminum obat rutin penurun tekanan darah 2. Klien mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi DO : 1. Klien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat 2. Klien kurang menunjukkan minat untuk berobat sejak ada pandemi

SKORING PRIORITAS MASALAH

1). Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. R tidak mengetahui secara rinci mengenai penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2	2	2 x 2 = 2	Ny. R mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah kurang pengetahuan tidak terlalu dirasakan Ny. R dan keluarga
TOTAL				4	

2). Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat Masalah : a. Aktual b. Resiko c. Sejahtera	3	1	3/3 x 1 = 1	Ny. D mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita Hipertensi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	1	2	½ x 2 = 1	Ny. D mengatakan masalah ini dapat diubah apabila sudah mendapat penjelasan
3.	Potensial masalah untuk diubah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3	1	3/3 x 1 = 1	Potensial masalah dapat dicegah tinggi apabila segera diberikan penjelasan
4.	Menonjolnya masalah a. Masalah dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	1	1	1/2 x 1 = 1	Masalah manajemen kesehatan tidak efektif tidak terlalu dirasakan Ny. D dan keluarga
TOTAL				3,5	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN SKORING PRIORITAS

No.	Diagnosa Keperawatan	Skor
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	4
2.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	3,5

INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Tujuan		Kriteria Evaluasi		Intervensi
	Umum	**Khusus**	**Kriteria**	**Standar**	
1.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memahami tentang penyakit Hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam diharapkan keluarga mampu mengenal masalah Hipertensi.	Respon Verbal dan Psikomotor	a. Keluarga mampu memahami penyebab dan faktor resiko penyakit Hipertensi b. Keluarga mampu tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit Hipertensi c. Keluarga mampu mengenal komplikasi apa yang mungkin muncul d. Keluarga mampu mempraktikkan cara meredakan keluhan penyakit Hipertensi pada anggota keluarga e. Keluarga mengetahui tentang penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri	**Edukasi Manajemen Nyeri (I.12391)** ***Observasi*** 1.1 Identifikasi skala nyeri 1.2 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik*** 1.5 Sediakan materi dan media pendidikan ***Edukasi*** 1.6 Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan **Edukasi Proses Penyakit(I.12444)** ***Observasi :*** 1.7 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Edukasi :*** 1.8 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

					1.9 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Berikan kesempatan untuk bertanya
2.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat memelihara lingkungan keluarga dengan penyakit Hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x1 jam diharapkan keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.	Respon Psikomotor	a. Keluarga mampu memahami faktor resiko penyakit Hipertensi b. Keluarga mampu mengenal perilaku hidup sehat dengan anggoata keluarga yang terkena Hipertensi c. Keluarga mampu menentukan upaya-upaya untuk meningkatkan perilaku	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** ***Observasi :*** 2.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ***Terapeutik :*** 2.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.4 Berikan kesempatan untuk bertanya ***Edukasi :*** 2.5 Jelaskan faktor resiko

				hidup sehat	yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.6 Ajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

No. DX	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	29 Juli 2021	1.1 Mengidentifikasi skala nyeri 1.2 Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 1.3 Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 1.4 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.5 Menyediakan materi dan media pendidikan 1.6 Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan	**S :** 1. Klien mengatakan nyeri tengkuk hilang timbul, biasanya karena kelelahan beraktivitas 2. Klien mengatakan biasanya nyeri akan hilang apabila diberi obat 3. Nyeri tengkuk yang dirasakan skala 2 4. Klien memahami cara memonitor nyeri dengan skala dan apabila nyeri tidak berkurang dengan tidur dan nafas dalam, baru akan meminum obat nyeri kepala **O :** 1. Klien dan keluarga menyimak dengan baik penjelasan dari mahasiswa 2. Klien dapat mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam selama 3x **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.8 Menyediakan materi dan media

				pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	29 Juli 2021	2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang perilaku sehat	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan kurang memahami bagaimana pola hidup sehat terutama untuk klien hipertensi 2. Keluarga menganggap penyakit hipertensi hanya penyakit biasa yang tidak berbahaya **O :** Klien dan keluarga tampak bingung dengan pertanyaan seputar pola hidup sehat dan nampak ingin tau tentang informasi perilaku hidup sehat **A :**

				Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	30 Juli 2021	1.8 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 1.9 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 1.10 Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit 1.11 Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 1.12 Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 1.13 Memberikan kesempatan untuk bertanya	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, dan komplikasi dari hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.10 Menanyakan kembali penyebab dan faktor risiko

				penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	30 Juli 2021	2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	**S :** 1. Klien dan keluarga mengatakan siap untuk mendengarkan penyuluhan kesehatan 2. Klien sepakat untuk dilakukan penyuluhan kesehatan pada hari Jum'at, 17 Juli 2021 **O :** Klien dan keluarga antusias untuk menerima informasi/edukasi kesehatan **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi **P :** Lanjutkan intervensi : 2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan	31 Juli 2021	1.10 Menanyakan kembali	**S :** 1. Keluarga mampu

	dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)		penyebab dan faktor risiko penyakit Hipertensi 1.11 Menanyakan kembali tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi	menjelaskan kembali tentang penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi dengan lancar **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)	31 Juli 2021	2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Mengajarkan strategi yang dapat meningkatkan perilaku hidup sehat 2.6 Berikan kesempatan untuk bertanya	**S :** 1. Klien dan keluarga dapat menyebutkan beberapa faktor resiko yang dapat dicegah agar hipertensi tidak memburuk 2. Klien mengatakan siap untuk menjalani anjuran perilaku hidup sehat

				O : Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian **P :** Lanjutkan intervensi : 2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan perilaku hidup sehat
DX 1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah hipertensi (D. 0111)	1 Agustus 2021	1.12 Menanyakan kembali komplikasi apa saja yang mungkin muncul pada penyakit hipertensi	**S :** 1. Keluarga mampu menjelaskan kembali komplikasi apa saja yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi 2. Keluarga mengatakan sudah memahami tentang penyakit hipertensi **O :** Keluarga mampu menyebutkan kembali komplikasi dari penyakit hipertensi **A :** Masalah deficit pengetahuan teratasi **P :** Intervensi dihentikan
DX 2	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan	1 Agustus 2021	2.5 Menanyakan kembali dan mengevaluasi peningkatan	**S :** Klien dan keluarga dapat menyebutkan perilaku apa saja yang

	ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi (D. 0116)		perilaku hidup sehat	dapat meningkatkan kesehatan terutama pada klien dengan hipertensi **O :** Klien dan keluarga dapat menjelaskan kembali upaya peningkatan hidup sehat dengan riwayat hipertensi dengan sedikit bantuan dari mahasiswa **A :** Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi **P :** Intervensi dihentikan

Lampiran

DOKUMENTASI KLIEN 1

DOKUMENTASI KLIEN 2

Lampiran

DOKUMENTASI SEMINAR HASIL

DOKUMENTASI SEMINAR PROPOSAL

Lampiran

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KALTIM

PRODI D-III KEPERAWATAN

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Tiara Apriliawati Putri

NIM : PO7320118106

PEMIMBING I : Ns. Asnah, S.Kep.,M.Pd

PEMBIMBING II : Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST.,M.Pd

NO	TGL	MATERI YANG DIKONSULKAN	SARAN PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING	
				P1	P2
1.	26/01/21	- Judul Proposal - Gambaran umum Proposal	- Acc judul proposal Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi	Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd	
2.	29/01/21	- Judul Proposal - BAB I	- Acc judul proposal "Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah utama Hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Joang." - Latar belakang masalah harus meliputi definisi, data prevalensi, penelitian sebelumnya, peran perawat, dan keterkaitan dgn. penelitian penulis		Ns. Rahmawati Shoufiah, S.ST., M.Pd
3.	10/02/21	- BAB I	- Tujuan umum dan khusus diperbaiki sesuai pedoman pembuatan KTI	Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd	

4.	18/02/21	- BAB I - BAB II - BAB III	- LBM ditambah dgn. peran perawat dalam asuhan keperawatan keluarga - Teori konsep keluarga dilengkapi lagi, sesuaikan dgn. asuhan kep. keluarga - Sesuaikan BAB III dgn. panduan KTI - Acc proposal	Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd	
5.	19/02/21	BAB I	- Tambahkan tahun dalam judul - Tambahkan data prevalensi kasus diurutkan dari data dunia sampai ke wilayah puskesmas (bila ada)		Ns. Rahmawati Shoufiah, S.St., M.Pd
6.	28/08/21	- BAB I - BAB II - BAB III	- Penulisan data prevalensi disusun - Tambahkan konsep kep. keluarga dalam tinjauan teori - Beri gambaran masalah keperawatan yang muncul pada pasien HT - Rapihkan spasi dan penulisan antar alinea - Acc proposal		Ns. Rahmawati Shoufiah, S.St., M.Pd
7.	8/08/21	BAB IV	- Tambahkan denah rumah dan data lingkungan pada pengkajian - Perhatikan spasi dan kerapihan tulisan, terutama tabel.	Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd	
8.	24/8/21	- BAB IV - BAB V	- Sesuaikan pembahasan dgn. teori dasar, tambahkan dgn. data yang menunjang tiap diagnosa - Kesimpulan diapihkan, saran dikhat pada pedoman KTI	Ns. Asnah, S.Kep., M.Pd	

9.	9/8/21	- BAB III - BAB V	- Perbaiki susunan penyajian - Hapus Diagnosa yg tidak kuat - Diagnosa kedua diubah menjadi manajemen kesehatan tidak efektif - Pembahasan harus meliputi : penyajian - evaluasi, dasar teori, penelitian terdahulu, tambahkan asumsi penulis		Ns. Rahmawati Shoufah, S.ST., M.Pd
10.	5/10/21	- BAB III - BAB V	- Ubah tabel landscape → portrait - Perbaiki spasi antar sub bab - Rapikan garis tabel - Hapus ~~kata~~ kata proposal dalam kata pengantar - Tambahkan evaluasi formatif dan sumatif		Ns. Rahmawati Shoufah, S.ST., M.Pd
11.	6/10/21	- BAB II - BAB V	- Rapikan tabel - sesuaikan tabel analisa data (data - masalah kep. - etiologi)		Ns. Rahmawati Shoufah, S.ST., M.Pd

Ketua Program Studi D III Keperawatan

Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Ns. Andi Lis Arming G, M.Kep.

NIP : 196803291994022001