

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan
Pada tanggal 6 Mei 2024

a. Data Umum

Tabel 3. 1 Data Umum

		Pasien 1	Pasien 2
1)	Nama KK	Ny.A	Tn.R
2)	Usia	63 Tahun	57 Tahun
3)	Pendidikan	SD	SMA
4)	Pekerjaan	Buruh Tani	Buruh
5)	Alamat	Jln. Moh Toha, Gg. Ciburuy RT.01/RW.08 Kel Cisureuh Kec. Regol Kota Bandung	Jln. Moh Toha, Gg. Ciburuy RT.01/RW.08 Kel Cisureuh Kec. Regol Kota Bandung

2. Komposisi keluarga

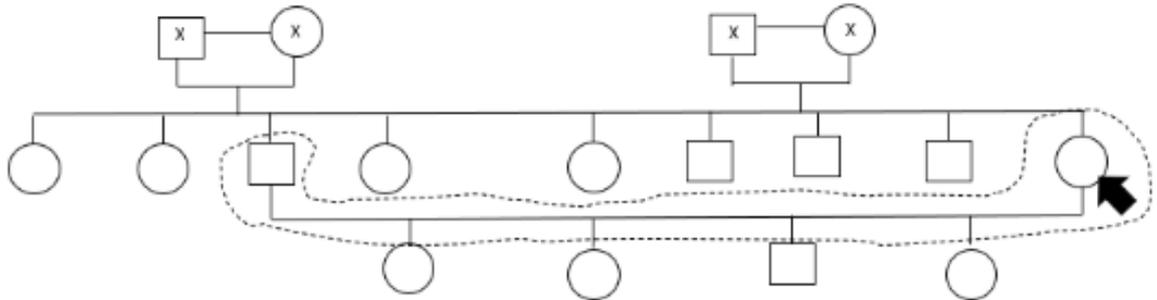
Tabel 3. 2 Komposisi Keluarga 1

No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status Kesehatan
1.	Ty.S	65 Tahun	L	Kepala keluarga	SD	Buruh Tani	Tidak Lengkap	Sehat
2.	Ny. A	63 Tahun	P	Istri	SD	Buruh Tani	Tidak Lengkap	Sakit

Tabel 3. 3 Komposisi Keluarga 2

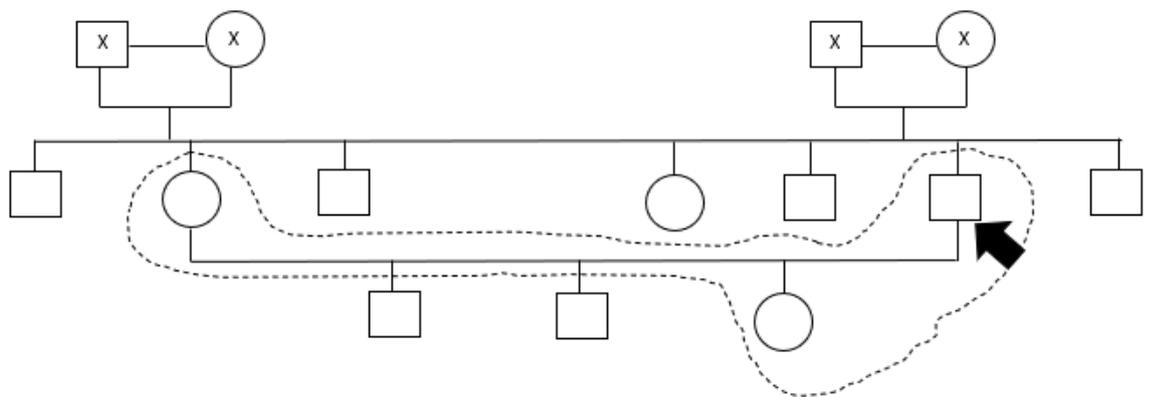
No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status Kesehatan
1.	Tn. R	57 Tahun	L	Kepala keluarga	SMA	Buruh	Tidak Lengkap	Sakit
2.	Ny. Y	48 Tahun	P	Istri	SMA	IRT	Tidak Lengkap	Sehat
3.	Ny.W	25 tahun	P	Anak	SMA	Wiraswasta	Lengkap	Sehat

3. Genogram



Bagan 3. 1 Genogram Keluarga 1

Pada saat dikaji, Ny.A hanya tinggal bersama suaminya, Ny.A memiliki 4 orang anak 3 orang anak perempuan dan 1 orang anak laki-laki, ke empat anak Ny.A sudah menikah dan berpisah rumah



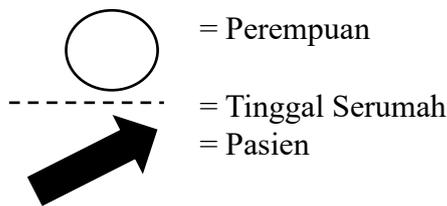
Bagan 3. 2 Genogram Keluarga 2

Pada saat dikaji, Tn. R dikarunia 3 orang anak dengan 2 anak laki-laki dan 1 anak perempuan. Kedua anak laki-laki Tn.R sudah menikah dan tidak tinggal bersama Tn.R, saat ini Tn.R tinggal bersama istrinya dan anak bungsunya Ny.W

Keterangan :

 = Meninggal

 = Laki-Laki



a. Konsep keluarga

Tabel 3. 4 Konsep Keluarga

No	Komponen	Keluarga 1	Keluarga 2
1	Tipe Keluarga	Ny.A merupakan tipe keluarga inti. Ny. A dan Ny.A hanya tinggal berdua di dalam satu rumah karena ke 4 anaknya sudah menikah dan berpisah rumah	Tn. R merupakan tipe keluarga keluarga inti. Tn. R dan Ny. Y masih tinggal bersama anaknya anak bungsunya yaitu Ny. W.
2	Suku	Keluarga Ny.A berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa sunda. Ny.A	Keluarga Tn. R berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa sunda dan bahasa indonesia. Tn. R tinggal pada lingkungan yang masih ada hubungan keluarga dengan latar belakang suku yang sama.
3	Agama	Keluarga Ny.A beragama Islam, Ny.A rajin menjalankan ibadah sholat 5 waktu dan ibadah lainnya.	Keluarga Tn. R beragama Islam, Tn. R rajin menjalankan ibadah sholat 5 waktu dan beliau suka ke masjid untuk melaksanakan ibadahnya.
4	Status Sosial Ekonomi	Saat ini keuangan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari didapat dari pekerjaan sebagai buruh tani	Saat ini keuangan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari didapat dari pekerjaan mandiri sebagai buruh, dan di beri oleh anak-anaknya.
5	Aktifitas Rekreasi Keluarga	Keluarga Ny.A sudah lama tidak rekreasi bersama keluarga, dan tidak ada agenda rutin untuk rekreasi keluarga	Untuk saat ini biasanya keluarga Tn. R bersama keluarga besar tiap minggu selalu berkumpul di rumahnya jarang menghabiskan waktu untuk pergi rekreasi.

b. Riwayat Kesehatan

Tabel 3. 5 Riwayat Kesehatan

No	Komponen	Keluarga 1	Keluarga 2
1	Riwayat Kesehatan Sekarang	Ny.A mengatakan dirinya sering sakit kepala hingga menjalar ke pundak, skala nyeri 4 (0-10) nyeri di rasakan jika beraktivitas dan berkurang jika beristirahat. Pasien mengkonsumsi obat warung Oskadon dan pernah mengkonsumsi amlodipine 10mg Hasil Pemeriksaan Tanda-tanda vital didapatkan: TD : 223/110 mmHg, Nadi: 106x/menit, S: 36,7°C, RR: 22x/menit	Tn. R mengatakan dirinya sering mengalami nyeri kepala jika sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam, nyeri skala 3(0-10) bertamnah jika beraktivitas dan berkurang jika beristirahat, kedua ektremitas bawah klien terasa kesemutan. Pasien mengkonsumsi obat amlodipine 10mg jika sudah terasa nyeri kepala Hasil Pemeriksaan Tanda-tanda vital didapatkan: TD : 170/107 mmHg, Nadi: 96x/menit, S: 36,0°C, RR: 22x/menit
2	Riwayat Kesehatan Dahulu	Ny.A mengatakan dirinya mempunyai riwayat vertigo dan hipertensi akan tetapi tidak dihiraukan dan tidak dilakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Hingga pada 6 bulan yang lalu tekanan darah Ny.A meningkat sampai 260/150 mmHg	Tn. R mengatakan dirinya menderita hipertensi sejak usia kurang lebih 30 tahun. Pasien mengatakan tahu bahwa memiliki hipertensi ketika pusing dan nyeri kepala tidak kunjung reda lalu memeriksakan dirinya ke puskesmas dan mengetahui bahwa dirinya memiliki riwayat hipertensi.
3	Riwayat Kesehatan Keluarga	Ny.A mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat hipertensi	Tn. R mengatakan bahwa orang tua nya memiliki riwayat hipertensi.
4	Tahap Perkembangan keluarga saat ini	Ny.A merupakan seorang yang mandiri bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari nya sendiri. Tahap perkembangan keluarga Ny.A sekarang termasuk ke dalam keluarga	Keluarga telah beradaptasi sebagai keluarga usia tua, Ny. Y berperan sebagai istri yang merawat suaminya ketika sakit dan dibantu dengan anak bungsunya.

		dengan usia lanjut (<i>aging family member</i>).	Jika Ny. Y atau Tn. R sakit Anaknya yang bungsu yang merawat mereka. Tn. R memenuhi kebutuhan keluarganya dengan berkerja sebagai buruh dan di beri oleh anak-anaknya.
5	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia.	Kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia.
6	Riwayat keluarga Inti	Ny.A sudah menjalani rumah tangga dengan suaminya Tn.S selama 45 Tahun. Ke empat anaknya sudah menikah dan tidak tinggal bersama Ny.A	Tn. R sudah menjalani rumah tangga dengan Istrinya Ny. Y selama 35 Tahun. Tn. R tinggal bersama istri dan anak ke 3 nya yang belum menikah.
7	Riwayat Keluarga Sebelumnya	Ny.A masih berhubungan baik dengan anak-anaknya. Khususnya anak yang kedua sering berkunjung ke rumah Ny.A kerana rumahnya yang berdekatan.	Hubungan antara pihak keluarga Ny. Y dan keluarga dari Tn. R saat ini baik, masih sering berkomunikasi lewat telepon seluler

c. Karakteristik Rumah

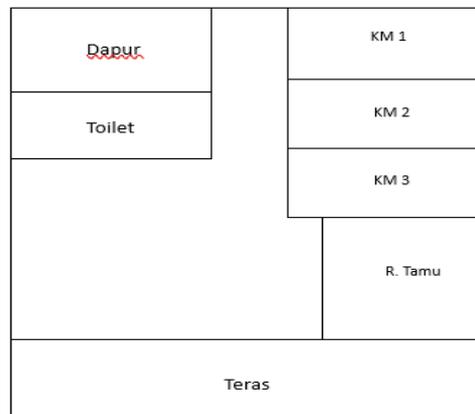
Tabel 3. 6 Karakteristik Rumah

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1	Rumah yang ditempati adalah milik sendiri	Rumah yang ditempati oleh Ny.A merupakan rumah milik sendiri bersama suaminya. Satu bangunan tidak terlalu luas. Didalamnya terdapat ruang ruang makanyang bersatu dengan ruang tengah. Kondisi lantai belum memakai keramik ubin dan WC sekaligus kamar mandi berada diluar rumah yang sifatnya jamban umum.	Rumah yang ditempati saat ini milik sendiri, 1 lantai yang terdiri dari 3 kamar tidur, ruang tamu dan keluarga, dapur, satu wc yang bersatu dengan kamar mandi, tempat jemuran dan teras depan. Lantai rumah tampak bersih hal ini terlihat tidak nampak kotor pada lantai. Rumah yang didiaminya permanen, dibangun di tanah milik keluarga Tn.R

2	Karakteristik tetangga dan Komunitas:	Lingkungan tetangga Ny.A merupakan lingkungan dari orang-orang pendatang tetapi Ny.A akrab dengan tetangga, Ny.A tidak pernah punya masalah dengan lingkungan sekitarnya.	Lingkungan tetangga berasal dari lingkungan yang sama. Hubungan dengan tetangga baik, selama Tn. R tinggal di daerah tempat tinggalnya tidak pernah ada masalah dengan tetangga sekitar karena lingkungan sekitar rumah semua saling membantu, saling tolong menolong, dan saling bersosialisasi satu sama lain.
3	Mobilitas Geografis Keluarga:	Keluarga Ny.A yang dekat hanyalah suaminya saja karena tinggal di rumah berdua. Untuk komunikasi Ny.A menggunakan telepon seluler.	Kerabat keluarga Tn. R tinggal dalam satu komunitas yang sama. Untuk komunikasi dengan keluarga menggunakan telepon seluler atau menggunakan whatshapp.
4	Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat	Ny.A cenderung jarang berpergian. Ny.A sering berinteraksi kepada orang ketika bertemu diluar rumah.	Tn. R sering berinteraksi dengan tetangga di dekat rumahnya walaupun hanya sekedar menyapa, interaksi antara Tn. R dan anak-anaknya sangat baik dan setiap seminggu sekali anak-anak Tn. R sering berkumpul dan datang ke rumah Tn. R.
5	Sistem Pendukung keluarga	Ny.A mendapat dukungan dari anaknya yang pertama yaitu Tn. A. Tn. A selalu tegas dan bijak apabila ada keinginan dari Ny.A yang menurutnya dapat membahayakan kesehatannya.	Keluarga Tn. R mendapat dukungan dari keluarga terutama dari anak – anaknya untuk tidak boleh makan sembarangan dikarenakan punya penyakit hipertensi.



Gambar 3. 1 Gambar Denah Rumah Keluarga 1 (Ny.A)



Gambar 3. 2 Gambar Denah Rumah Keluarga 2 (Tn. R)

d. Struktur Keluarga

Tabel 3. 7 Struktur Keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1	Pola Komunikasi Keluarga	Pola komunikasi di keluarga Ny.A, cenderung lebih tertutup karena Tn. A khususnya mempunyai keyakinan bahwa apabila ada sesuatu yang mengganjal dikeluarganya, Ny.A tidak boleh tahu. Karena ditakutkan menjadi beban pikiran.	Pola komunikasi yang Tn. R adalah pola komunikasi terbuka. Setiap anggota keluarga bebas menyampaikan pendapat atau keluhan dan selalu mengkomunikasikan semua masalah secara bersama hingga mendapatkan solusinya

2	Struktur Kekuatan Keluarga	Pemegang keputusan di keluarga adalah Tn. S karena sebagai suami dari Ny.A.	Pemegang keputusan adalah Tn. R dikarenakan Tn. R seorang kepala keluarga.
3	Struktur Peran	Peran Formal Ny.A sebagai orang tua selesai dikarenakan anak-anaknya sudah menikah dan memiliki rumah tangga sendiri.	Peran formal Tn. R sebagai orang tua selesai dikarenakan anak – anaknya sudah menikah dan ada yang sudah bekerja.
4	Nilai dan Norma Budaya	Nilai dan budaya yang dianut keluarga adalah saling menghormati antara anggota keluarga dan saling membantu. Nilai yang ada dalam keluarga merupakan nilai agama yang dianutnya yaitu agama Islam.	Nilai dan budaya yang dianut keluarga adalah saling menghormati antara anggota keluarga dan saling membantu. Nilai yang ada dalam keluarga merupakan nilai agama yang dianutnya yaitu agama Islam.

e. Fungsi Keluarga

Tabel 3. 8 Fungsi Keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1	Fungsi Afektif	Hubungan keluarga harmonis antara Ny.A dengan suaminya, komunikasi terbuka sehingga Ny.A banyak mengetahui hal yang ada di keluarga	Hubungan keluarga harmonis, komunikasi terbuka, sehingga ada saling interaksi antara anggota keluarga, jika ada anggota keluarga yang memiliki masalah mudah untuk dikomunikasikan.
2	Fungsi Sosial	Interaksi antar anggota keluarga sudah terjalin baik dan ketika ada masalah selalu dikomunikasikan bersama Tn. S.	Interaksi antar anggota keluarga sudah terjalin seperti pada umumnya, terkadang terdapat masalah tetapi keluarga selalu dapat mengatasi masalah tersebut.
3	Fungsi Perawatan Keluarga		
	a) Kemampuan keluarga mengenal masalah	Keluarga Ny.A sudah mengetahui bahwa Ny.A menderita hipertensi sejak 6	Keluarga Tn. R telah mengetahui bahwa Tn.R telah menderita hipertensi sejak usia 30 tahun

	kesehatan	bulan yang lalu. Sehingga keluarga sering menjaga pola makan dan aktifitas Ny.A agar tidak memperburuk kondisinya. Walaupun terkadang Ny.A sering tidak mengindahkan hal tersebut.	sehingga keluarga sering mengingatkan Tn.R untuk menjaga pola makan dan aktifitasnya, walaupun kadang Tn.R tetap masih mengkonsumsi makanan tinggi garam.
	b) Kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan merawat	Ny.A jarang memeriksakan diri ke puskesmas ataupun klinik karena faktor ekonomi yang kurang. Ny.A hanya dirawat di rumah saja dengan mengkonsi obat warung jika kepala sudah berasa sakit.	Tn. R sangat jarang memeriksakan kondisinya itu ke faskes terdekat baik itu puskesmas maupun rumah sakit dengan alasan jauh untuk pergi ke puskesmas. Tn.R dirawat dirumah saja dengan menjaga faktor resiko yang memperburuk keadaan Tn.R
	c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Tn.S sering mengingatkan agar Ny.A tetap semangat menjalankan aktifitas dan istirahat jika sudah bekerja. Selain itu Tn.S sering mengingatkan agar Ny.A mengatur pola makannya agar lebih sehat akan tetapi sewaktu-waktu Ny.A menolak dan ingin memakan makanan yang menyebabkan hipertensi.	Keluarga selalu mengingatkan Tn. R untuk berolahraga yaitu senam 30 Menit sehari dan berjemur serta menjaga pola makan agar tidak makan makanan sembarangan.
	d) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan	Dari hasil observasi keluarga Ny.A bersikap acuh tak acuh dengan kondisi lingkungan pasien. Hal ini ditandai dengan	Dari hasil observasi terhadap lingkungan rumah Tn. R lantai rumah tampak bersih hal ini terlihat tidak nampak kotor pada lantai,

		kondisi rumah yang kumuh, kotor. Karena sering ada hewan masuk kedalam rumah.	ventilasi cukup, pencahayaan kurang, dan memiliki wc yang bersatu dengan kamar mandi.
	e) Kemampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada	Ny.A tidak pernah memeriksakan kondisi kesehatannya ke Puskesmas M.Ramdan dengan alasan jauh dan tidak memiliki BPJS.	Apabila penyakit Tn. R dirasa semakin memburuk Tn.R sering dibawa ke rumah sakit Santosa agar pengobatan lebih maksimal. Tn. R jarang memeriksakan ke puskesmas dengan alasan kurang maksimal.
4	Fungsi Reproduksi	Fungsi reproduksi Ny.A sudah menurun dikarenakan akibat dari faktor usia	Fungsi reproduksi Tn.R sudah menurun dikarenakan akibat dari faktor usia
5	Fungsi Ekonomi	Ny.A dan suami berpenghasilan sendiri dengan bekerja sebagai buruh tani.	Tn. R mempunyai penghasilan mandiri dari pekerjaannya sebagai buruh.

f. Stressor dan Koping Keluarga

Tabel 3. 9 Stressor dan Koping Keluarga

No		Keluarga 1	Keluarga 2
1	Stresor jangka pendek	Penyakit Hipertensi yang di derita Ny.A merupakan masalah yang harus segera ditangani karena keluarga khususnya suaminya Tn.S merasa khawatir jika penyakitnya bertambah parah.	Penyakit hipertensi yang di derita Tn. R merupakan masalah yang harus segera ditangani karena keluarga khususnya Istrinya Ny.Y merasa khawatir jika penyakitnya bertambah parah.
	Kemampuan Keluarga Berespon terhadap	Jika terdapat salah satu anggota keluarga yang bermasalah khususnya pada Ny.A yang menderita penyakit hipertensi	Jika terdapat salah satu anggota keluarga yang bermasalah

	Masalah	kemudian penyakitnya kambuh, maka cara penyelesaiannya yaitu meminum obat warung	khususnya pada Tn. R yang menderita penyakit hipertensi kemudian penyakitnya kambuh, maka cara penyelesaiannya yaitu berobat ke puskesmas.
	Strategi Koping yang Digunakan	Strategi koping yang digunakan oleh keluarga Ny.A dalam menyelesaikan masalah adalah strategi koping Maladaptif dimana ketika Ny.A sakit Tidak dilakukan pengecekan ke Fasilitas kesehatan terdekat terutama Puskesmas M.Ramdan yang tidak memerlukan biaya terlalu besar. Serta tidak mengkonsumsi obat untuk mengontrol tekanan darah.	Strategi koping yang digunakan oleh keluarga Tn. R dalam menyelesaikan masalah adalah strategi koping adaptive dimana ketika Tn.R sakit adalah dengan berobat ke tempat pelayanan kesehatan dan meminum obat yang bisa mengontrol tekanan darah.
	Strategi Adaptasi Disfungsi	Keluarga Ny.A mengalami adaptasi disfungsional dimana ketika Ny.A sakit hipertensi. Keluarga menghiraukan penyakit tersebut. Sedangkan terdapat faskes yang memang tidak membutuhkan banyak biaya seperti Puskesmas M.Ramdan. Keluarga belum menyadari betapa pentingnya untuk memeriksakan rutin kondisi Ny.A	Pada keluarga Tn. R tidak ditemukan adanya adaptasi yang disfungsional.

g. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 10 Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan

Keluarga 1	Keluarga 2
Keluarga Ny.A berharap agar penyakit hipertensi yang diderita oleh Ny.A selalu stabil dan berharap agar penyakitnya tidak sering kambuh.	Keluarga Tn. R berharap agar penyakit hipertensi yang diderita oleh Tn. R akan segera teratasi dan berharap agar penyakitnya tidak sering kambuh.

h. Data Tambahan

Tabel 3. 11 Kebutuhan Biologi Keluarga Pasien 1 (Ny.A)

No	Komponen	Tn.S	Tn. A
1	Nutrisi	Nutrisi kurang tercukupi dengan baik dalam keadaan sehat maupun sakit.	Nutrisi tercukupi dengan baik dalam keadaan sehat maupun sakit.
2	Eliminasi	BAK dan BAB normal, tidak terdapat masalah kesehatan saat sehat ataupun sakit, dan saat ini dalam keadaan sehat.	BAK dan BAB normal, tidak terdapat masalah kesehatan saat sehat ataupun sakit, dan saat ini dalam keadaan sehat
3	Tidur dan Istirahat	Tidur dan istirahat cukup, terkadang suka terbangun tengah malam	Tidur dan istirahat cukup
4	Aktifitas Sehari-hari	Ny.A sudah mempunyai aktivitas yang berarti sebagai buruh tani	Tn. S sudah mempunyai aktivitas yang berarti sebagai buruh tani

Tabel 3. 12 Kebutuhan Biologi Keluarga Pasien 2 (Tn.R)

Komponen	Tn.R	Ny. Y	Ny. W
Nutrisi	Nutrisi tercukupi dengan baik dalam keadaan sehat maupun sakit.	Nutrisi tercukupi dengan baik dalam keadaan sehat maupun sakit.	Nutrisi tercukupi dengan baik dalam keadaan sehat maupun sakit.
Eliminasi	BAK dan BAB normal, tidak	BAK dan BAB normal, tidak	BAK dan BAB normal, tidak terdapat

	terdapat masalah kesehatan saat sehat ataupun sakit, dan saat ini dalam keadaan sehat.	terdapat masalah kesehatan saat sehat ataupun sakit, dan saat ini dalam keadaan sehat.	masalah kesehatan saat sehat ataupun sakit, dan saat ini dalam keadaan sehat.
Tidur dan Istirahat	Tidur dan istirahat cukup, terkadang suka terbangun tengah malam	Tidur dan istirahat cukup dan terkontrol	Tidur dan istirahat cukup dan terkontrol
Aktifitas Sehari-hari	Tn. R memiliki aktivitas sebagai buruh serabutan yang berarti. Beliau lebih banyak menghabiskan waktu didalam rumah dan menjalankan ibadah.	Mengurus kebutuhan rumah tangga, menjalankan ibadah	Kegiatan sehari-hari bekerja sebagai wiraswasta dan menjalankan ibadah

i. Pemeriksaan Fisik Keluarga

Tabel 3. 13 Pemeriksaan Fisik kepada keluarga pasien 1 (Ny.A)

No	Komponen	Ny.A	Tn.S
1.	Kepala	Rambut panjang, hitam dan beruban,tampak bersih, tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, ketombe (+), tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka. terkadang sakit kepala di bagian belakang	Rambut pendek, hitam beruban, tampak bersih, tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, ketombe (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka.
2.	Mata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis,	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis,
3.	Telinga	Terdapat sedikit serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik	Terdapat sedikit serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik

4.	Hidung	Bersih, tidak ada sekret, tidak ada benjolan, tidak ada cairan, cuping hidung (-), tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada sekret, tidak ada benjolan, tidak ada cairan, cuping hidung (-), tidak ada kelainan
5.	Mulut	Stomatitis (-), Nyeri (-), bersih, karies (+), sebagian gigi sudah ada yang tanggal, bagian dalam gigi berwarna putih kekuning kuningan	Stomatitis (-), Nyeri (-), bersih, karies (+), bagian gigi sudah ada yang tanggal, bagian dalam gigi berwarna putih kekuning kuningan.
6.	Leher dan tenggorokan	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).
7.	Dada dan Paru	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), wheezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), wheezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)
8.	Jantung	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur, Irama reguler	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur, Irama reguler
9.	Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tumor (-)	Tidak ada nyeri tekan, tumor (-)
10.	Ekstremitas	Bagian ekstermitas kanan atas dan bawah masih kuat, kekuatan otot Ekstremitas atas 5/5, dan kekuatan eksteritas bawah 5/5. Tidak ada lesi dan luka	Tidak terdapat kelainan pada ekstremitas
11.	Kulit	Tampak kotor, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik.	Tampak kotor, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik.
12.	Kuku	Pendek dan tampak kotor, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan tampak kotor, sianosis (-), CRT baik.
13.	BB	67 kg	73 Kg

14.	TB	158 Cm	165 cm
15.	Tanda Vital	TD : 223/110 mmHg, Nadi: 106x/menit, S: 36,7°C, RR: 22x/menit	TD. 130/80 mmHg, N. 96x/mnt, R. 20x/mnt, S. 36,1 °C
16.	Kesimpulan	Saat dikaji dalam keadaan sakit	Saat dikaji dalam keadaan sehat

Tabel 3. 14 Pemeriksaan Fisik kepada keluarga pasien 2 (Tn. R)

Komponen	Tn.R	Ny.y	Ny. W
Kepala	Rambut pendek, hitam, tampak bersih, tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, ketombe (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka. terkadang sakit kepala di bagian belakang	Rambut pendek, hitam, tampak bersih, tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, ketombe (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka.	Rambut panjang, hitam, tampak bersih, tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, ketombe (-), tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka.
Mata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis,	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis,	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis,
Telinga	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik
Hidung	Bersih, tidak ada sekret, tidak ada benjolan, tidak ada cairan, cuping hidung (-), tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada sekret, tidak ada benjolan, tidak ada cairan, cuping hidung (-), tidak ada kelainan	Bersih, tidak ada sekret, tidak ada benjolan, tidak ada cairan, cuping hidung (-), tidak ada kelainan.
Mulut	Stomatitis (-), Nyeri (-), bersih, karies (+), sebagian gigi sudah ada yang	Stomatitis (-), Nyeri (-), bersih, karies (+) bagian dalam gigi berwarna putih kekuning kuningan.	Stomatitis (-), Nyeri (-), bersih, karies (-) bagian dalam gigi berwarna putih

	tanggal, bagian dalam gigi berwarna putih kekuning kuningan		kekuning kuningan.
Leher dan tenggorokan	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).
Dada dan Paru	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), wheezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), wheezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), wheezing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-).
Jantung	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur, Irama reguler	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur, Irama reguler	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur, Irama regular
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, tumor (-)	Tidak ada nyeri tekan, tumor (-)	Tidak ada nyeri tekan, tumor (-)
Ekstremitas	Bagian ekstermitas bawah sering mengalami kesemutan kekuatan otot Ekstremitas atas 5/5, dan kekuatan eksteritas bawah 5/5. Tidak ada lesi dan luka	Tidak terdapat kelainan pada ekstremitas	Tidak terdapat kelainan pada ekstremitas.
Kulit	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi,	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2

	turgor < 2 detik.	detik.	detik.
Kuku	Pendek dan tampak bersih, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik.	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik
BB	67 kg	73 Kg	55 Kg
TB	170 Cm	160 cm	157 cm
Tanda Vital	TD : 170/90 mmHg, Nadi: 96x/menit, S: 36°C, RR: 22x/menit	TD. 140/98 mmHg, N. 101x/mnt, R. 20x/mnt, S. 36,1 °C	TD. 120/80 mmHg, N. 88x/mnt, R. 20x/mnt, S. 35,9 °C
Kesimpulan	Saat dikaji dalam keadaan sakit	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Saat dikaji dalam keadaan sehat

B. Analisa Data

Tabel 3. 15 Analisa Data Pasien Ny.A dan Tn.R

Pasien 1 Ny.A			Pasien 2 Tn.R		
	Data	Maslah Keperawatan		Data	Maslah Keperawatan
	DS : - Klien mengatakan nyeri pada bagian kepala - Klien mengatakan nyeri menjalar dari kepala hingga Pundak - Klien mengatakan skala nyari 4 (0-10) - Klien mengatakan nyeri saat	Nyeri Kronis		DS : - Klien mengatakan sering merasa pusing - Klien mengatakan nyeri pada bagian kepala - Klien mengatakan skala nyari 3 (0-10) - Klien mengatakan nyeri saat	Nyeri Kronis

	<p>banyak beraktifitas dan berkurang jika beristirahat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika Tengah malam suka terbangun dan tidak bisa tidur Kembali <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Klien tampak mengerutkan wajah - TD : 223/110 mmHg - N : 106x/mnt - RR: 22x/mnt - Suhu : 36,7 C 			<p>banyak beraktifitas dan berkurang jika beristirahat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering mengalam kesemutan di ektremitas bawah <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - TD : 170/107 mmHg - N : 96x/mnt - RR: 22x/mnt - Suhu : 36 C 	
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih susah menghindari makanan tinggi garam seperti ikan asin - Klien menagtakan sudah tidak meminum obat hipertensi - Klien 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>			<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih suka mengkonsums i kopi - Klien mengatakan masih suka mengkonsums i makanan tinggi garam - Klien mengatakan mengkonsums i obat jika 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>

	<p>mengatakan jika terasa nyeri kepala ataupun pundaj klien hanya meminum obat warung</p> <p>- Klien mengatakan tidak pernah kontrol ke puskesmas karena tidak memiliki BPJS</p> <p>- Klien mengatakan jika klien sakit hanya meminum obat warung dan jika tidak kunjung sembuh berobat ke klinik</p> <p>- Klien belum mengetahui diit hipertensi itu apa saja</p> <p>DO :</p> <p>- Ny.A belum mengetahui diit hipertensi</p> <p>- TD : 223/110 mmHg</p> <p>- N :</p>		<p>kepala nya terasa pusing ataupun jika sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam</p> <p>- Klien mengatakan jarang kontrol ke puskesmas karena akses nya yang jauh</p> <p>- Klien mengatakan belum tahu sepenuhnya tentang diit hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>- Tn.R belum mengetahui diit hipertensi</p> <p>- TD : 170/107 mmHg</p> <p>- N : 96x/mnt</p>	
--	---	--	--	--

	106x/mnt			
--	----------	--	--	--

1. Skoring Menentukan Diagnosa Prioritas Keluarga 1 (Ny.A)

Tabel 3. 16 Skoring Masalah Nyeri Kronis

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : actual	1	$3/3 \times 1 = 1$	Bila keadaan tidak segera diatasi semakin menyebar sehingga dapat terjadi komplikasi dan perlu melakukan terapi untuk menangani nyeri tersebut
2	kemungkinan masalah dapat di ubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga kurang dana, komunikasi keluarga berjalan dengan baik, Ny.A tidak dibantu keluarga di bawa ke fasilitas keehatan karena factor ekonomi
3	Pontensi untuk dicegah : cukup	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah sudah berat, namun dapat diatasi dengan pemberian terapi untuk menurunkan penyakit
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit yang lebih berat
Jumlah			3 2/3	

Tabel 3. 17 Skoring Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah :	1	$3/3 \times 1 = 1$	Bila keadaan tidak segera diatasi semakin menyebar

	actual			sehingga dapat terjadi komplikasi
2	kemungkinan masalah dapat di ubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga kurang dana, komunikasi keluarga berjalan dengan baik, Ny.A tidak dibantu keluarga di bawa ke fasilitas kesehatan karena faktor ekonomi
3	Potensi untuk dicegah : Renah	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Masalah sudah berat, namun dapat diatasi dengan pemberian edukasi dan terapi untuk menurunkan penyakit
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit yang lebih berat
Jumlah			3 1/3	

2. Skoring Menentukan Diagnosa Prioritas Keluarga 2 (Tn.R)

Tabel 3. 18 Skoring Masalah Nyeri Kronis

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : actual	1	$3/3 \times 1 = 1$	Bila keadaan tidak segera diatasi semakin menyebar sehingga dapat terjadi komplikasi dan perlu melakukan terapi untuk menangani nyeri tersebut
2	kemungkinan masalah dapat di ubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga cukup dana, komunikasi keluarga berjalan dengan baik,Tn.R harus diperbaiki, guna untuk prioritas mengurus pasien. Selain itu harus diperhatikan juga kegiatan sehari-hari keluarga
3	Potensi untuk	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah sudah berat, namun

	dicegah : cukup			dapat diatasi dengan pemberian terapi untuk menurunkan penyakit
4	Menonjolnya masalah : segera Atasi	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit yang lebih berat
Jumlah			3 2/3	

Tabel 3. 19 Skoring Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : actual	1	$3/3 \times 1 = 1$	Bila keadaan tidak segera diatasi semakin menyebar sehingga dapat terjadi komplikasi
2	kemungkinan masalah dapat di ubah : Sebagian	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga cukup dana, komunikasi keluarga berjalan dengan baik, Tn.R harus diperbaiki, guna untuk prioritas mengurus pasien. Selain itu harus diperhatikan juga kegiatan sehari-hari keluarga Tn.R yang tidak selalu ada untuk mengurus Tn.R
3	Pontensi untuk dicegah : rendah	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Masalah sudah berat, namun dapat diatasi dengan pemberian edukasi dan terapi untuk menurunkan penyakit
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari bahwa penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit yang lebih berat
Jumlah			3 1/3	

C. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3. 20 Diagnosa keperawatan

No	Pasien 1	Pasien 2
1	Nyeri Kronis berhubungan dengan nyeri dibagian kepala dan Pundak	Nyeri Kronis berhubungan dengan nyeri dibagian kepala
2	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan hambatan mengagkses pelayanan Kesehatan dan membutuhkan pola hidup sehat hipertensi	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan hambatan mengagkses pelayanan Kesehatan dan membutuhkan pola hidup sehat hipertensi

D. Intervensi Keperawatan (NCP)

1. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA NY.A

Tabel 3. 21 Intervensi Keperawatan Keluarga 1

No	Diagnose keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama/Pendukung	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Nyeri Kronis berhubungan dengan nyeri dibagian kepala dan Pundak	<p>Umum : Setelah dilakukan kunjungan selama 2x nyeri kronis pada Ny.A dapat teratasi</p> <p>Khusus : Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 7x20 menit Ny.A mampu mengenal masalah nyeri kronis, dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri menurun - Klien dan keluarga dapat 	<p>Utama: Manajemen Nyeri</p>	<ul style="list-style-type: none"> - identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - monitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam 	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (rendam kaki air hangat dengan campuran garam) - Fasilitasi istirahat dan tidur 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (rendam kaki air hangat dengan campuran garam) 	<ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah tinggi

		mendemontasikan dan cara mengatasi nyeri					
2.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan hambatan mengakses pelayanan Kesehatan dan membutuhkan pola hidup sehat hipertensi	<p>Umum : Setelah dilakukan kunjungan diharapkan klien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu hipertensi dan pengobatan hipertensi</p> <p>Khusus: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan klien dan keluarga mampu mengenal masalah manajemen Kesehatan keluarga dengan cara :</p> <p>1. Memberikan</p>	Utama Edukasi Kesehatan :	Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Berikan terapi komplementer rendam kaki air 	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup sehat hipertensi - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	-

		<p>pendidikan kesehatan tentang makanan yang baik dan tidak baik untuk penderita hipertensi</p> <p>2. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang komplikasi hipertensi.</p> <p>3. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang pencegahan timbulnya komplikasi hipertensi</p> <p>4. Mendemonstrasikan Langkah-</p>			<p>hangat dengan campuran garam</p>		
--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--

		langkah terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam					
--	--	---	--	--	--	--	--

2. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA TN.R

Tabel 3. 22 Intervensi Keperawatan Keluarga 2

No	Diagnose keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama/Pendukung	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
2.	Nyeri Kronis berhubungan dengan nyeri dibagian kepala dan Pundak	<p>Umum : Setelah dilakukan kunjungan selama 2x nyeri kronis pada Tn.R dapat teratrasi</p> <p>Khusus : Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 7x20 menit Tn.R mampu mengenal masalah nyeri kronis, dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri menurun - Klien dan 	<p>Utama: Manajemen Nyeri</p>	identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri - monitor keberhasilan terapi	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (rendam kaki air hangat dengan campuran garam) - Fasilitasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (rendam kaki air hangat dengan campuran garam) 	<ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah tinggi

		keluarga dapat mendemontasikan dan cara mengatasi nyeri		komplemen ter rendam kaki air hangat dengan campuran garam	istirahat dan tidur		
2.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan hambatan mengakses pelayanan Kesehatan dan membutuhkan pola hidup sehat hipertensi	<p>Umum : Setelah dilakukan kunjungan diharapkan klien dan keluarga mampu menjelaskan apa itu hipertensi dan pengobatan hipertensi</p> <p>Khusus: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan klien dan keluarga mampu mengenal masalah manajemen Kesehatan keluarga dengan cara :</p> <p>5. Memberikan</p>	Utama Edukasi Kesehatan :	Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Berikan terapi komplementer 	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup sehat hipertensi - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	-

		<p>pendidikan kesehatan tentang makanan yang baik dan tidak baik untuk penderita hipertensi</p> <p>6. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang komplikasi hipertensi.</p> <p>7. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang pencegahan timbulnya komplikasi hipertensi</p> <p>8. Mendemonstrasikan Langkah-</p>			<p>rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

		langkah terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam					
--	--	--	--	--	--	--	--

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 23 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan kepada Pasien 1 (Ny.A)

DX	Implementasi	Evaluasi	Paraf
I ,II	Tanggal : 06 Mei 2024 Jam : 16.00 Di rumah Ny.A Melakukan observasi TTV H : TTD : 223/110, Nadi : 106 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H : Ny.A merasakan nyeri di bagaian kepala dan menjalar ke Pundak Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 4(0-10) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat	Nyeri kronis S : - Ny.A mengatakan masih merasa nyeri pada bagian kepala menjalar sampai Pundak - Ny.A mengatakan belum bisa mengontol nyeri yang dirasakjan - Ny.A mengatakan sedikit merasa tenang karena sudah diberi terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam - Ny.A mengatakan bahwa Ny.A sudah paham dengan Teknik rendam kaki air hangat dengan campuran garam O : - Skala nyeri 4 (0-10) - Ny.A tampak gelisah	Dewilaras

<p>dan mengkonsumsi obat warung Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 180/115 Mengkolaborasikan pemberian obat penurun tekanan darah tinggi R : klien mengatakan jika nyeri kepala sudah tidak diatasi klien hanya meminum obat warung (oskadon) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi R : klien dan keluarga siap menerima penkes hipertensi Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan H : materi dan media leaflet telah disediakan Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan H : kegiatan penkes akan dilakukan di rumah klien pukul 16.10 Menjelaskan apa itu hipertensi, diit hipertensi, factor resiko dan komplikasi pada hipertensi H : klien dan keluarga cukup mengenai penkes yang di berikan oleh peneliti Menganjurkan klien dan dan keluarga untuk</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.A berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi : 223/110 - Nadi : 106 - TD sesudah terapi : 180/115 A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi Manajemem Kesehatan keluarga tidak efektif S : - Ny.A dan keluarga mengatakan cukup paham tentang hipertensi, factor rerisko, komplikasi yang akan terjadi jika tekanan darah tinnggi tidak kunjung menurun - Ny.A dan keluarga belum begitu paham mengenai diit hipertensi - Ny.A mengatakan sudah paham cara perawatan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam O : - NyA dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik saat di berikan penkes mengenai hipertensi dan diit hipertensi - Ny.A dan keluarga tampak mengerti tentang 	
--	--	--

	<p>rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p> <p>H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 165/103</p> <p>Memberikan Pendidikan Kesehatan ulang tentang apa itu hipertensi, faktor risiko, komplikasi dan diit hipertensi dan mengevaluasi</p> <p>H : setelah dijelaskan ulang klien dan keluarga mampu menjelaskan Kembali apa itu hipertensi dan mampu menyebutkan faktor risiko, komplikasi dan diit hipertensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 121 - TD sesudah terapi : 165/103 A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif S : - Ny.A dan keluarga mengatakan sudah paham tentang hipertensi, faktor risiko, komplikasi yang akan terjadi jika tekanan darah tinggi tidak kunjung menurun - Ny.A dan keluarga sudah paham mengenai diit hipertensi - Ny.A mengatakan sudah paham cara perawatan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam O : - NyA dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik saat diberikan penkes mengenai hipertensi dan diit hipertensi - Ny.A dan keluarga tampak mengerti tentang penkes mengenai hipertensi yang diberikan dan bisa menjawab pertanyaan yang diberikan - Ny.A dan keluarga sudah paham tentang diit 	
--	--	--	--

		<p>hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penegtahuan Ny.A dan kelurga bertambah <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>	
II	<p>Tanggal : 08 Mei 2024 16.30 Di rumah Ny.A Melakukan observasi TTV H : TTD : 170/98, Nadi : 111 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H : Ny.A merasakan nyeri di bagaian kepala dan menjalar ke Pundak Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 3(0-10) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat warung Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 150/99</p>	<p>Jam :</p> <p>Nyeri kronis S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.A mengatakan masih merasa nyeri pada bagian kepala menjalar sampai Pundak - Ny.A mengatakan belum bisa mengonrol nyeri yang dirasakjan - Ny.A mengatakan sedikit merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 3 (0-10) - Ny.A tampak gelisah - Ny.A berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi : 170/98 - Nadi : 111 - TD seseduah terapi : 150/99 <p>A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>	Dewilaras

II	<p>Tanggal : 09 Mei 2024 Jam : 16.00 Di rumah Ny.A Melakukan observasi TTV H : TTD : 183/112, Nadi : 123 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H : Ny.A merasakan nyeri di bagian kepala dan menjalar ke Pundak dan bagian ekstremitas bawah kesemutan Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 2(0-10) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat warung, klien mengatakan semalam terbangun di tenag malam dan tidak bisa tidur Kembali Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 175/103</p>	<p>Nyeri kronis S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.A mengatakan nyeri sudah berkurang pada bagian kepala menjalar sampai Pundak - Ny.A mengatakan merasa kesemutran di baigain kaki - Ny.A mengatakan merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 2 (0-10) - Ny.A tampak gelisah - Ny.A berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi : 183/112 - Nadi : 123 - TD seseduah terapi : 175/103 <p>A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>	Dewilaras
----	---	--	------------------

II	<p>Tanggal : 10 Mei 2024 17.00 Di rumah Ny.A Melakukan observasi TTV H : TTD : 150/96, Nadi : 103 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H : Ny.A megatakan hanya merasa pegal Pundak Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 1(0-10) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan merasa nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat warung Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 148/97</p>	<p>Jam :</p> <p>Nyeri kronis S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.A mengatakan merasa pegal pada Pundak - Ny.A mengatakan merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 1 (0-10) - Ny.A berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi : 150/96 - Nadi : 103 - TD sesudah terapi : 148/97 <p>A : masalah teratasi Sebagian P : lanjutkan intervensi</p>	Dewilaras
II	<p>Tanggal : 11 Mei 2024 16.30 Di rumah Ny.A Melakukan observasi TTV</p>	<p>Jam :</p> <p>Nyeri kronis S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.A mengatakan sudah tidak terasa pegal ataupun nyeri pada bafian kepala maupun 	Dewilaras

	<p>H : Ny.A mengatakan sudah tidak merasa nyeri kepala ataupun pundaknya Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 0(0-10) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan jika nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat warung Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 132/94</p>	<p>dengan campuran garam O : - Skala nyeri 0 (0-10) - Ny.A berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi : 135/93 - Nadi : 96 - TD sesudah terapi : 132/94 A : masalah sudah teratasi P : hentikan inbtervensi</p>	
--	---	--	--

Tabel 3. 24 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan kepada Pasien 2 (Tn.R)

DX	Implementasi	Evaluasi	Paraf
I ,II	<p>Tanggal : 09 Mei 2024 Jam : 16.30 Di rumah Tn.R - Melakukan observasi TTV H : TTD : 170/107, Nadi : 96 - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi,</p>	<p>Nyeri kronis S : - Tn.R mengatakan masih meresa nyeri pada bagian kepala dan terasa pusing - Tn.R mengatakan kaki nya terasa kesemutan</p>	Dewilaras

	<p>frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H : Tn.R merasakan nyeri di bagaian kepala dan terasa pusing, bagian ektremitas bawah terasa kesemutan</p> <p>- Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 3(0-10)</p> <p>- Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat amlodipine 10mg</p> <p>- Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 168/110</p> <p>- Mengkolaborasikan pemberian obat penurun tekanan darah tinggi R : klien mengatakan mengkonsumsi obat amlodipine 10mg jika sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam aja</p> <p>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi R : klien dan keluarga siap menerima penkes</p>	<p>- Tn.R mengatakan belum bisa mengontrol nyeri yang dirasakan</p> <p>- Tn.R mengatakan sedikit merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p> <p>- Tn.R mengatakan bahwa Tn.R sudah paham dengan Teknik rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p> <p>O :</p> <p>- Skala nyeri 3 (0-10)</p> <p>- Tn.R tampak gelisah</p> <p>- Tn.R berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam</p> <p>- TD sebelum terapi : 170/107</p> <p>- Nadi : 96</p> <p>- TD sesudah terapi : 168/110</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemem Kesehatan keluarga tidak efektif</p> <p>S :</p> <p>- Tn.R dan keluarga mengatakan sudah paham tentang hipertensi, factor rerisiko, komplikasi yang akan terjadi jika tekanan</p>	
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri H : Tn.R merasakan nyeri di bagaian kepala dan merasa pusing, kedua ektremitas bawah klien terasa kesemutan - Mengidentifikasi skala nyeri H : klien mengatakan skala nyeri 3(0-10) - Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri H : klien mengatakan nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat amlodipine - Memonitor keberhasilan terapi komplementer rendam kaki air hangat dengan campuran garam H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 150/102 - Mengevaluasi Pendidikan Kesehatan tentang apa itu hipertensi, faktot resiko, komplikasi dan diit hipertensi H : klien dan keluarga mampu menjelaskan Kembali apa itu hipertensi dan menyebutkan faktot resiko, komplikasi dan diit hipertensi 	<ul style="list-style-type: none"> - Tn.R mengatakan kedua kakinya masih terasa kesemutan - Tn.R mengatakan masih belum bisa mengontrol nyeri - Tn.R mengatakan sedikit merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 3 (0-10) - Tn.R tampak gelisah - Tn.R berharap tekanan dapat menurun setelah memalkuakn terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi :169/98 - Nadi : 102 - TD seseduah terapi : 150/102 <p>A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemem Kesehatan keluarga tidak efektif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.R dan keluarga mengatakan sudah paham tentang hipertensi, factor rerisiko, 	
--	--	--	--

		<p>komplikasi yang akan terjadi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.R dan keluarga suda paham mengenai diit hipertensi - Tn.R mengatakan sudah paham cara perawatan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.R dan keluarga dapat menjawab pertanyaan mengenai hipertensi dan diit hipertensi yang tanyakan oleh peneliti - Penegtahuan Tn.R dan kelurga bertambah <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>	
II	<p>Tanggal : 11 Mei 2024 17.00</p> <p>Di rumah Tn.R</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan observasi TTV - H : TTD : 172/115, Nadi : 121 - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - H : Tn.R merasakan nyeri kepalas sudah berkurang, kedua ektremitas bawah terasa kesemurtan - Mengidentifikasi skala nyeri - H : klien mengatakan skala nyeri 2(0-10) <p>Jam :</p>	<p>Nyeri kronis</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.R merasakan nyeri kepalas sudah berkurang, kedua ektremitas bawah terasa kesemutan - Tn.R mengatakan sudah bisa mengonrol nyeri yang dirasakjan - Tn.R mengatakan sedikit merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 2 (0-10) 	dah

	<p>makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat amlodipine</p> <p>Memonitor keberhasilan terapi komplementer</p> <p>rendam kaki air hangat dengan campuran garam</p> <p>H : setelah dilakukan perendaman kaki air hangat dengan campuran garam selama 15 menit tekanan darah klien menurun TD : 142/99</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 108 - TD sesudah terapi : 142/99 A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 	
II	<p>Tanggal : 13 Mei 2024 Jam : 16.30</p> <p>Di rumah Tn.R</p> <p>Melakukan observasi TTV</p> <p>H : TTD : 138/88, Nadi : 97</p> <p>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>H : Tn.R mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala, pusing dan kesemetaan di kedua kaki sudah hilang</p> <p>Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>H : klien mengatakan skala nyeri 0 (0-10)</p> <p>Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>H : klien mengatakan merasa nyeri kepala jika sudah banyak beraktifitas dan sudah mengkonsumsi makanan tinggi garam dan nyeri berkurang jika beristirahat dan mengkonsumsi obat amlodipine</p> <p>Memonitor keberhasilan terapi komplementer</p>	<p>Nyeri kronis</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.R mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala, pusing dan kesemetaan di kedua kaki sudah hilang - Tn.R mengatakan merasa tenang karena sudah dibere terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 0 (0-10) - Tn.R berharap tekanan dapat Kembali normal setelah melakukan terapi rendam kaki air hangat dengan campuranb garam - TD sebelum terapi : 138/88 - Nadi : 97 - TD sesudah terapi : 127/89 A : masalah sudah teratasi P : lanjutkan intervensi 	Dewilaras

