BAB III

LAPORAN KASUS

A. Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik

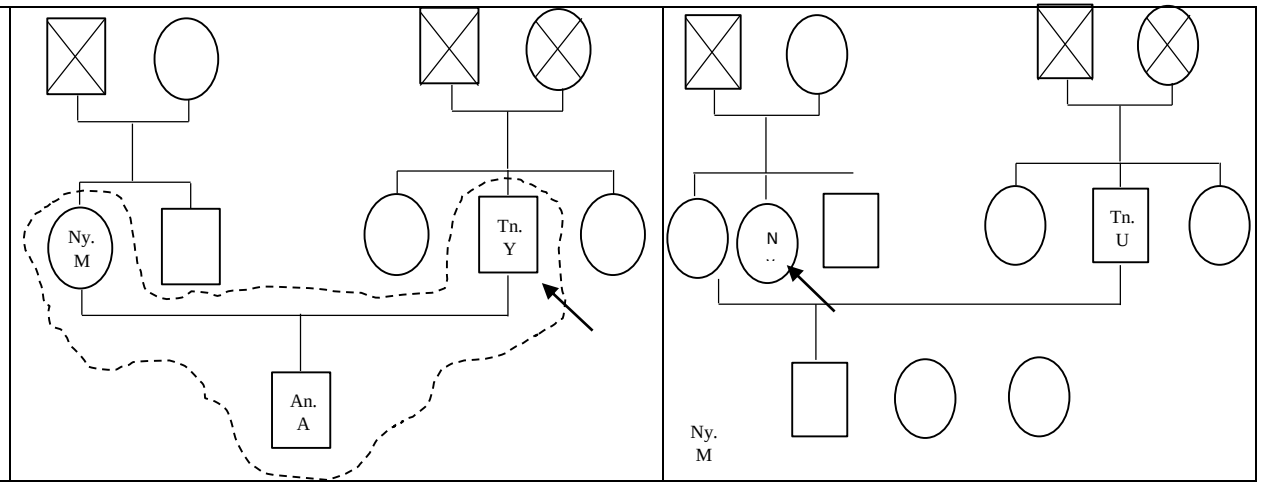
1. Pengkajian

a. Data Umum

Tabel 3. 1 Identitas Keluarga Pasien

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
Nama Kepala Keluarga	Tn. Y	Tn. U
Umur	57 Tahun	55 Tahun
Pendidikan	SD	SMA
Pekerjaan	Buruh	Karyawan Swasta
Nama Pasien	Ny.M	Ny.E
Umur	59 tahun	48 tahun
Pendidikan	SD	SD
Pekerjaan	IRT	IRT
Alamat	RT 02 RW 08 Kelurahan Cisereuh	RT 03 RW 08 Kelurahan Ciseureuh
Komposisi Keluarga		
Tipe Keluarga	Keluarga Tn.Y merupakan tipe keluarga *nuclear family*, tipe keluarga tersebut merupakan keluarga yang terdiri dari ayah ibu dan anak.	Keluarga Tn.U merupaka keluarga dengan tipe *nuclear familiy*, yaitu keluarga yang terdiri dari keluarga inti saja
Suku	Sunda.	Sunda
Agama	Islam.	Islam

Genogram



Status Sosial Ekonomi Keluarga	Tn.Y bekerja sebagai buruh harian lepas dengan penghasilan perbulan +/- Rp. 1.000.000 perbulan. Sedangkan istrinya Ny.M merupakan ibu rumah tangga yang berjualan di rumahnya dengan pernghasilan +/- Rp. 1.000.000 per bulan.	Tn.U bekerjan sebagai buruh harian lepas dengan penghasilan perbulan +/- Rp. 2.500.000/bulan. Istri Tn.U sebagai ibu rumah tangga saja.
Aktivitas Rekreasi Keluarga	Ny. M mengatakan bahwa dikeluarganya tidak ada jadwal rekreasi tiap minggu atau bulan nya dikarenakan Ny.M yang perlu menjaga warungnya.	Keluarga Tn.U jarang sekali untuk melakukan rekreasi bersama dengan keluarga, namun sesekali saat acara tertentu keluarga Tn.U makan bersama dengan keluarganya.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tabel 3. 2 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

	Pasien 1	Pasien 2
Tahap Perkembangan keluarga saat ini	Tn. Y memiliki seorang anak yang berusia 25 tahun yang termasuk kedalam usia dewasa dengan tugas sebagi perkembangan keluarga dan usia dengan tahap sedang mencari pasangan, maka keluarga Tn. Y merupakan tahap perkembangan keluarga ke-6 yaitu tahap perkembangan *launching center familier*	Tahap perkembangan keluarga Tn.U yaitu tahap dimana keluarga mulai melepas anak di usia dewasa, dimana keluarga mempunyai tugas untuk menambahkan anggota keluarga baru berasal dari perkawinan anaknya
Tahap Perkembangan Keluarga yang belum terpenuhi	Keluarga Tn Y sebagai keluarga dewasa sehingga tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan lanjur usia karena ada anak yang belum menikah atau belum memiliki keluarga baru.	tahap perkembangan yang belum terpenuhi adalah tahap perkembangan keluarga dengan lanjur usia karena ada anak yang belum menikah atau belum memiliki keluarga baru.

Riwayat kesehatan keluarga inti	Anggota keluarga Tn Y yaitu istrinya Ny M memiliki riwayat hipertensi sejak +/- 5 tahun yang lalu. Ny. M selalu merasakan nyeri diarea kepala dan menjalar ke area pundak hingga kesulitan untuk tidur. Ny M mengeluhkan pandangannya yang mulai kabur, merasa mudah lelah dan jantung berdebar pada malam hari	Istri Tn U yaitu Ny. E mengetahui dirinya memiliki hipertensi +/- 6 tahun yang lalu saat Ny.E pernah melakukan pemeriksaan ke puskesmas dan mendapatkan obat amlodipin 10 mg, Ny E selalu merasakan nyeri pada malam hari yang menjalar ke pundak Pasien mengatakan terasa nyeri di waktu tertentu, seperti saat malam hari dan saat setelah melakukan aktivitas berat, dada berdebar pada malam hari dan merasa mudah lelah, Ny E mengatakan penglihatannya kurang jelas dan sudah menggunakan kacamata
Riwayat penyakit keluarga sebelumnya	Keluarga mengatakan bahwa kelurga dari Ny.M memiliki riwayat hipertensi baik dari orang tua serta saudara kandungnya.	Keluarga mengatakan tidak mengetahui keluarganya ada yang memiliki hipertensi karena belum pernah memeriksakan lagi orang tuanya

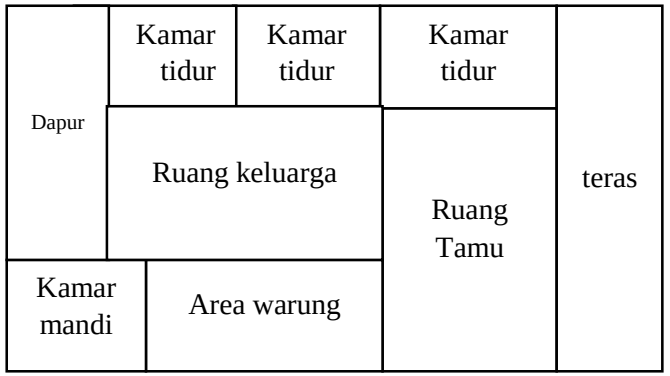
c. Lingkungan

Tabel 3. 3 Karakteristik Lingkungan

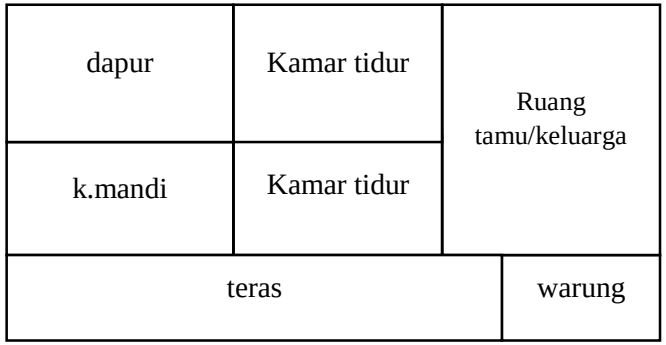
	Pasien 1	Pasien 2
Karakteristik Rumah	Rumah Tn.Y merupakan rumah dengan kepemilikan pribadi dan sudah permanen dengan luas rumah 7x5m^2 yang terdiri dari 3 kamar tidur 1 kamar mandi 1 ruang tamu dan keluarga serta area warung untuk berjualan. Ventilasi pada ruma Tn. Y masuk dalam	Rumah Tn.U merupakan rumah pribadi dan sudah permanen dengan luas rumah 6x5m^2 yang terdiri dari 2 kamar tidur 1 kamar mandi 1 ruang tamu dan keluarga. Ventilasi pada rumah baik serta pencahayaan yang cukup. Kebersihan rumah tampak bersih terlihat

	kategori cukup serta pencahayaan yang cukup. Jarak rumah dengan puskesmas yaitu 3 km	tidak adanya kotoran dan sampah yang berserakan di sekitar rumah. Jarak rumah dengan puskesmas yaitu 3 km
Karakteristik tetangga dan komunitas	Lingkungan tetangga berasal dari desa yang sama, tetangga dekat rumah Tn. Y adalah masih dalam ikatan keluarga. Rumah Tn. Y dekat dengan masjid dan pos kamling.	Tetangga berasal dari desa yang sama, tetangga terdekat sudah dianggap sebagai keluarga. Rumah dekat dengan lapangan RW serta pos kamling
Mobilitas geografis keluarga	Tn.Y Berkomunikasi dengan keluarga besarnya menggunakan Handphone seluler, keluarga Tn. Y tekadang saling mengunjungi kerabatnya secara bergantian.	Cara berkomunikasi dengan antar keluarganya yaitu menggunakan handphone seluler, dan terkadang keluarga Tn.U mengunjungi keluarga besarnya.
Sistem pendukung keluarga	Keluarga Tn.Y selalu mengatasi masalahnya secara mandiri, namun apabila memerlukan bantuan maka mereka akan meminta tolong ke kerabat terdekat.	Saat ada masalah keluarga Tn.U dapat mengatasi masalahnya sendiri, namun saat masalah dirasa cukup berat dan perlu bantuan orang lain maka akan meminta pertolongan ke orang terdekat

Gambar 3. 1 Denah Rumah Keluarga Tn. Y



Gambar 3. 2 Denah Rumah Keluarga Tn.U



d. Struktur Keluarga

Tabel 3. 4 Struktur Keluarga

	Pasien 1	Pasien 2
Pola komunikasi keluarga	Pola komunikasi yang digunakan pada keluarga Tn. Y adalah komunikasi yang terbuka dengan bebas menyampaikan pesan maupun keluhan	Bentuk komunikasi yang digunakan pada keluarga Tn. U adalah komunikasi yang terbuka dengan bebas menyampaikan pesan maupun keluhan
Struktur kekuatan keluarga	Tn. Y merupakan kepala keluarga yang bertugas sebagai pencari nafkah untuk keluarga.	Tn. U merupakan kepala keluarga sehingga segala bentuk keputusan berada di tangan Tn.U
Struktur peran	Tn. Y merupakan kepala keluarga yang bertugas sebagai pembimbing serta pencari nafkah bagi keluarganya. Ny. M berperan sebagai seorang istri dan ibu yang mengarahkan anak-anaknya serta mengatur kebutuhan ruma tangga. Anak-anaknya berperan sebagai seseorag yang patuh terhadap aturan keluarga.	Tn. U merupakan kepala keluarga yang memiliki tugas sebagai imam serta pencari nafkahh. Ny. E berperan sebagai seorang istri dan ibu yang mengarahkan anak-anaknya serta mengatur kebutuhan ruma tangga. Anak-anaknya berperan sebagai pelajar yang patuh terhadap aturan keluarga.
Nilai dan norma agama	Nilai yang dipercaya pada Tn. Y adalah nilai agama	Nilai yang dipercaya pada Tn. U adalah nilai agama

e. Fungsi Keluarga

Tabel 3. 5 Fungsi Keluarga

	Pasien 1	Pasien 2
Fungsi Apektif	Dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya sangat baik. Jika ada anggota keluarga yang sakit khususnya Ny.M maka anggota keluarga akan saling membantu	Keluarga menyadari bahwa adanya kebutuhan untuk saling melengkapi dan saling membantu dalam kondisi apapun.
Fungsi Sosial	Keluarga Tn. Y sangat menjaga hubungan baik dengan tetangga dan saudara. Keluarga Tn.Y aktif dalam kegiatan masyarakat.	Keluarga Tn. U sangat menjaga hubungan baik dengan tetangga dan saudara. Keluarga Tn.U aktif dalam kegiatan masyarakat
Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Ny.M tidak pernah memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena jarak rumah ke puskesmas yang jauh dan tidak ada yang mengantar. Ny.M merasa kesulitan untuk menjaga pola makan serta mengontrol tekanan darahnya. Ny.M mengkonsumsi obat amlodipin 10 mg apabila sedang terasa keluhan saja. Alasan Ny M tidak mengkonsumsi obat secara teratur adalah karena malas, sering buang air kecil dimalam hari dan dada berdebar. Ny M masih merekok +/- sehari 1 batang	Ny.E pernah melakukan pemeriksaan ke puskesmas dan mendapatkan obat amlodipin 10 mg, namun Ny. E mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obatnya dikarenakan malas sering buang air kecil dimalam hari dan dada berdebar. Ny.E datang ke klinik untuk memeriksaka kesehatannya jika sedang sakit saja karena jarak yang jauh. Ny.E kesulitan dalam menjaga pola makan Ny.E masih menggunakan takaran seperti orang sehat.

f. Stress dan Koping Keluarga

Tabel 3. 6 Stress dan Koping Keluarga

	Pasien 1	Pasien 2
Stresor jangka pendek	Keluarga Tn. Y menerima sakit yang dideritanya dan selalu berusaha untuk mengobati penyakitnya dengan cara alternatif.	Saat timbul keluhan seperti nyeri pada area kepala Ny.E hanya mengkonsumsi obat warung saja dan tidak memeriksakan ke dokter. Ny.E menerima sakit yang sedang dideritanya.
Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah	Apabila terdapat anggota keluarga yang sakit terutama Ny.M keluarga hanya memberikan obat warung, keluarga tidak sanggup untuk membawa ke puskesmas karena jarak yang jauh. Ny. M merasa tidak dapat dukungan dari keluarga untuk menjalankan program pengobatan karena keluarga belum menyadari pentingnya menjaga tekanan darah.	Apabila terdapat masalah Tn.U selaku kepala keluarga selalu melibatkan anggota keluarganya untuk saling menjaga. Namun keluarga Ny. E mengalami kesulitan untuk melakukan kontrol tekanan darah karena kurangnya kesadaran dalam mengontrol tekanan darah.
Strategi Koping yang Dirasakan	Koping yang digunakan untuk memecahkan masalah sudah mampu memecahkan sendiri	Koping yang digunakan untuk memecahkan masalah sudah mampu memecahkan sendiri
Strategi Adaptasi Disfungsi	Pada keluarga Tn.Y tidak ada adapatsi yang disfungsional	Pada keluarga Tn.Y tidak ada adapatsi yang disfungsional

g. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 7 Pemeriksaan Fisik

No.	Komponen	Pasien 1	Pasien 2
1	Berat Badan	60 kg	50kg
2	Tinggi Badan	155 cm	148 cm
3	Tanda-tanda Vital	TD : 160/100 mmHg N : 80x/m R : 20x/m S : 36,7^{o}C Sat : 98%	TD : 170/100 mmHg N : 80x/m R : 20x/m S : 36,7^{o}C Sat : 98%
4	Kepala	Rambut Panjang, hitam bersih tidak ada kelainan, tdak ada keluhan gatal, ketobe (-)	Saat di inspeksi kepala pasien tampak bersih distribusi rambut merata berwarna hitam dan putih. Saat palpasi pada area kepala tidak terdapat nyeri tekan tidak ada bengkak dan tidak ada lesi
5	Mata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.	Saat di inspeksi mata pasien bersih sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal
6	Telinga	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka fungsi pendengaran baik.	Saat diinspeksi tampak terdapat kotoran namun dalam batas normal tidak ada lesi, fungsi pendengaran baik
7	Hidung	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Saat di inspeksi hidung tampak bersih tidak terdapat lesi
8	Mulut	Saat di inspeksi terdapat gigi yang sudah ompong, Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-), gigi ada yang berlubang	Gigi berwarna putih,Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-), gigi ada yang berlubang

9	Leher dan tenggorokan	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Tidak terdapat nyeri, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
10	Dada dan paru	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, suara paru vesikuler tidak ada suara napas tambahan
11	Jantung	Bunyu janti 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur. Irama regular	Bunyi jantung lup dup, tidak ditemukan suara murmur dan irama jantung reguler
12	Abdomen	Bising usus 12 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).	Tidak adanyeri tekan pada kuadran 1-4, bising usus 10x/menit
13	Ekstremitas	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.	Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah 5, fungsi pergerakan baik
14	Kulit	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik	Kulit pasien bersih dan lembab tidak ada bekas luka, turgor kulit baik
15	Kuku	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRV baik	Kuku pasien pendek dan bersih, kuku tidak sianosis, CRT<2 detik

h. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan

Tabel 3. 8 Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan

	Pasien 1	Pasien 2
Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan	Keluarga berharap supaya keluarganya bisa mendapatkan informasi terkait penyakit yang diderita keluarganya agar keluarga dapat paham apa yang perlu dilakukan.	Keluarga berharap adanya edukasi tentang perawatan terkait penyakit hipertensi dirumah baik cara pencegahan serta cara mengontrol hipertensi. Keluarga menginginkan cara mengontrol hipertensi dengan cara yang mudah dan efisien.

2. Analisa Data

Tabel 3. 9 Analisa Data

Pasien 1	Pasien 2	Masalah Keperawatan
DS: - Pasien mengatakan memiliki keluhan darah tinggi sejak +/- 5 tahun yang lalu - Ny. M mengatakan kesulitan untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas dikarenakan jarak rumah dengan puskesmas yang jauh dan tidak ada yang mengatar - Ny. M mengatakan masih belum membatasi konsumsi garam perharinya juga masih mengkonsumsi asin dan gorengan. - Ny. M mengatakan masih merokok +/- 1 batang perhari. - Ny. M mengatakan mengkonsumi obat Amlodipin 10 mg, namun Ny. M tidak mengkonsumsi obat secara teratur karena malas dan sering buang air kecil pada malam hari serta dada berdebar, obat di konsumsi apabila saat sedang terasa keluhan saja. - Ny. M merasa keluarganya kurang menyadari pentingnya menjaga tekanan darah **DO:** - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tidak tepat	**DS** - Ny. E mengetahui dirinya memiliki hipertensi +/- 6 tahun yang lalu Ny.E pernah melakukan pemeriksaan ke puskesmas dan mendapatkan obat amlodipin 10 mg, - Ny. E mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obatnya dikarenakan malas dan sering buang air kecil serta dada berdebar. - Ny.E datang ke klinik untuk memeriksaka kesehatannya jika sedang sakit saja. - Ny.E kesulitan dalam menjaga pola makan Ny.E masih menggunakan takaran seperti orang sehat. - Ny E mengatakan keluarganya tidak menyadari pentingnya mengontrol tekanan darah **DO** - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tidak tepat - Keluarga gagal melakukan tindakan untuk mengurangi risiko	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

- Keluarga gagal melakukan tindakan untuk mengurangi risiko - Hasil Tanda-tanda vital TD : 160/100 mmHg N : 80x/m R : 20x/m S : 36,7^{o}C Sat : 98%	- Hasil Tanda-tanda vital TD : 170/100 mmHg N : 80x/m R : 20x/m S : 36,7^{o}C Sat : 98%	
DS - Pasien mengatakan dirinya terkadang terasa nyeri di area kepala yang menjalar ke pundak, berkurang saat beristirahat - Pasien mengatakan merasa takut saat rasa nyeri muncul - Pasien mengatakan sulit tidur saat nyeri muncul - Skala nyeri pasien 5(0-10) **DO** - Pasien tampak gelisah - Saat nyeri muncul pasien tidak dapat menyelesaikan aktivitas - Pola tidur berkurang	**DS** - Pasien mengatakan terasa nyeri di waktu tertentu, seperti saat malam hari dan saat setelah melakukan aktivitas berat - Nyeri dirasakan di kepala yang menjalar ke pundak - Pasien mengatakan saat nyeri pasien hanya bisa berbaring - Skala nyeri pasien 4 (0-10) **DO** - Pola tidur pasien berubah - Pasien tampak gelisah -	Nyeri Kronis

Skoring Prioritas Masalah Pasien 1

Tabel 3. 10 Skoring Prioritas Masalah

Diagnosa Keperawatan:Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif				
No.	**Kriteria**	**Bobot**	**Nilai**	**Pembenaran**
1	Sifat masalah :aktual (3)	1	$\frac{3}{3}x1 = 1$	Masalah yang terjadi adalah aktual karena sudah terjadi oleh pasien dengan hasil tekanan darah 160/100mmHg
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: muda (2)	2	$\frac{2}{2}x2 = 2$	Keluarga sudah tahu tentang pengendalian hipertensi, pasien tidak pernah memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena jarak rumah dan puskesmas yang jauh dan tidak ada yang mengantar. Pasien menggunakan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah.
3	Potensi untuk dicegah: tinggi (3)	1	$\frac{3}{3}x1 = 1$	Hipertensi merupakan penyakit yang sulit di cegah. Pasien sudah mengalami hipertensi selama 5 tahun, pasien memiliki keinginan untuk tekanan darahnya menurun.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani (2)	1	$\frac{2}{2}x1 = 1$	Keluarga merasakan adanya masalah namun pasien tidak langsung mengatasi masalah tersebut, pasien mengkonsumsi obat tidak teratur.
		Total	5	

Diagnosa Keperawatan:Nyeri Kronis				
No.	**Kriteria**	**Bobot**	**Nilai**	**Pembenaran**
1	Sifat masalah :risiko tinggi (2)	1	$\frac{2}{3}x1 = 2/3$	Masalah yang terjadi adalah aktual karena sudah terjadi oleh pasien dengan hasil tekanan darah 160/100mmHg
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: sebagian (2)	2	$\frac{2}{2}x2 = 1$	Keluarga sudah tahu tentang pengendalian hipertensi, pasien tidak pernah memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena jarak rumah dan puskesmas yang jauh dan tidak ada yang mengantar. Pasien menggunakan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah.
3	Potensi untuk dicegah: tinggi (3)	1	$\frac{3}{3}x1 = 1$	Hipertensi merupakan penyakit yang sulit di cegah. Pasien sudah mengalami hipertensi selama 5 tahun, pasien memiliki keinginan untuk tekanan darahnya menurun.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani (2)	1	$\frac{2}{2}x1 = 1$	Keluarga merasakan adanya masalah namun pasien tidak langsung mengatasi masalah tersebut, pasien mengkonsumsi obat tidak teratur.
		Total	4 2/3	

Skoring Prioritas Masalah Pasien 2

Diagnosa Keperawatan:Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif				
No.	**Kriteria**	**Bobot**	**Nilai**	**Pembenaran**
1	Sifat masalah :aktual (3)	1	$\frac{3}{3}x1 = 1$	Masalah yang terjadi adalah aktual
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: muda (2)	2	$\frac{2}{2}x2 = 2$	Keluarga sudah tahu tentang pengendalian hipertensi, pasien tidak pernah memeriksakan kesehatannya ke puskesmas karena jarak yang.

3	Potensi untuk dicegah: tinggi (3)	1	$\frac{3}{3}x1 = 1$	Hipertensi merupakan penyakit yang sulit di cegah. Pasien sudah mengalami hipertensi selama 6 tahun, pasien memiliki keinginan untuk tekanan darahnya menurun.
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani (2)	1	$\frac{2}{2}x1 = 1$	Keluarga merasakan adanya masalah namun pasien tidak langsung mengatasi masalah tersebut, pasien mengkonsumsi obat tidak teratur.
		Total	5	

Diagnosa Keperawatan:Nyeri Kronis				
No.	**Kriteria**	**Bobot**	**Nilai**	**Pembenaran**
1	Sifat masalah :risiko tinggi (2)	1	$\frac{2}{3}x1 = 2/3$	Masalah yang terjadi adalah aktual karena sudah terjadi oleh pasien
2	Kemungkinan masalah dapat diubah: sebagian (2)	2	$\frac{2}{2}x2 = 1$	Keluarga sudah tahu tentang tanda dan gejala dari hipertensi, keluarga juga mengetahui nyeri yang dirasakan merupakan tanda dan gejala
3	Potensi untuk dicegah: tinggi (3)	1	$\frac{3}{3}x1 = 1$	Nyeri merupakan tanda dan gejala dari hipertensi yang dapat dicegah apabila penderita dapat melakukan pengontrolan tekanan darah dengan baik
4	Menonjolnya masalah : segera ditangani (2)	1	$\frac{2}{2}x1 = 1$	Keluarga merasakan adanya masalah namun pasien tidak langsung mengatasi masalah tersebut, pasien mengkonsumsi obat tidak teratur.
		Total	4 2/3	

3. Diagnosa Keperawatan Prioritas

Tabel 3. 11 Diagnosa Keperawatan

Pasien 1			Pasien 2		
No.	Diagnosa Keperawatan	Skor	No.	Diagnosa Keperawatan	Skor
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kompleksitas program perawatan dan pengobatan d.d kesalahan program pengobatan	5	1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kompleksitas program perawatan dan pengobatan d.d kesalahan program pengobatan	5
2	Nyeri Kronis b/d gangguan sirkulasi pada otak sehingga meningkatkan resistensi pembuluh darah ke otak d.d pasien mengeluh nyeri	4 2/3	2	Nyeri Kronis b/d gangguan sirkulasi pada otak sehingga meningkatkan resistensi pembuluh darah ke otak d.d pasien mengeluh nyeri	4 2/3

4. Nursing Care Plan

Tabel 3. 12 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kompleksitas program perawatan dan pengobatan d.d kesalahan program pengobatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan keluarga dapat menangani masalah kesehatan dengan optimal dengan kriteria hasil - Keluarga dapat menjelaskan tentang masalah kesehatan dengan baik - Keluarga dapat mengatasi masalah kesehatan dengan tepat - Keluarga dapat melakukan tindakan untuk mengurangi risiko komplikasi - Keluarga dapat mengendalikan penyakit - Pasien dapat mengkonsumsi obat seara teratur	Dukungan keluarga merencana kan perawatan (utama)	- Identiikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan keperawatan - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga	- Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga	- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga	

		- Tekanan darah dalam batas normal <140/90mmHg - Keluarga dapat melakukan terapi non-farmakologis berupa terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah - Pasien dan keluarga dapat berperilaku sesuai dengan anjuran - Kemampuan keluarga dalam menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi - Perilaku pasien dan keluarga sesuai dengan pengetahuan - Menjalankan pemeriksaan dengan tepat					
			Edukasi kesehatan	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan	- Sediakan materi dan media	- Jelaskan faktor risiko yang dapat	

				menerima informasi	pendidikan kesehatan - Jadawalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya	mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku self care management bagi penderita hipertensi - Edukasi terkait dengan kepatuhan dalam konsumsi obat - Edukasi latihan fisik berupa terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise*	
			Edukasi perilaku upaya kesehatan	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	- Jelaskan penanganan masalah kesehatan	

					- Jadawalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya	- Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari - Ajarkan cara mengatur self care management kepada keluarga untuk penderita hipertensi - Ajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise*	
2	Nyeri Kronis b/d gangguan sirkulasi pada otak sehingga meningkatkan resistensi pembuluh	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan pengalaman sensorik atau emosional dapat menurun dengan kriteria hasil :	Manajemen nyeri (utama)	- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan terhadap nyeri - Monitor efek samping	- Berikan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri	- Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri - Anjurkan memonitor	

	darah ke otak d.d pasien mengeluh nyeri	- Pasien dapat menyelesaikan pekerjaannya - Keluhan nyeri menurun - Pasien tidak ada perasaan gelisah - Keluhan sulit tidur menurun - Tekanan darah dalam batas normal		penggunaan analgetik - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	nyeri secara mandiri - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi kompres air hangat	

5. Implemnetasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 13 Implementasi Keperawatan

Pasien 1				
No.	Hari tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Senin 06 Mei 2024 Pukul 10.00 WIB	- Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan R: keluarga membutuhkan edukasi terkait *self care management* dan perawatan yang dapat menurunkan tekanan darah yang mudah dan dapat dilakukan secara mandiri dirumah - Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan keperawatan	Evaluasi pukul 17.00 WIB S - Keluarga mengatakan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan seperti patuh minum obat, mengurangi makan asin serta berhenti meroko - Keluarga mengatakan sulit jika harus ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kesehatan	Silvia N.A

		R: pasien akan beresiko mengalami komplikasi - Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga R: tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga adalah terapi non-farmakologis seperti terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* untuk menurunkan teknan darah, terapi kompres hangat saat pasien merasa nyeri dan kepatuhan obat - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi R: keluarga mengatakan siap untuk diberikan edukasi - Menyiapkan materi untuk memberikan edukasi R: edukasi diberikan menggunakan media leafleat, materi yang diberikan berupa kepatuhan obat, pola makan, diit garam serta terapi non farmakologis - Memberikan edukasi terkait kepatuhan obat, pola makan, diit garam serta terapi non farmakologis R: pasien mengatakan paham atas materi yang diberikan - Mengjarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari R: pasien mengatakan akan berusaha mengikuti anjuran - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :160/100mmHG	- Keluarga mengatakan ingin mencoba terapi yang tidak menggunakan obat unutk menurunkan tekanan darah - Keluarga mengatakan siap untuk mendukung pasien dalam mengontrol tekanan darahnya - Keluarga siap untuk mendukung pasien untuk patuh dalam konsumsi obat O - Pasien tampak memperhatikan materi yang di jelaskan - Pasien tampak mengikuti langkah-langkah terapi yang diberikan - Keluarga dapat menjelaskan tentang masalah kesehatan dengan baik - keluarga dapat menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi - Hasil pengukuran pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/100 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 155/100 mmHg - Hasil pengukuran pada sore hari - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 155/97 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 153/95 mmHg A	

	16.00 WIB	- Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:155/100 mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :155/97 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:153/95	- Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi karena pasien belum mulai mengikuti arahan P - Lakukan pemantauan kepatuhan obat - Lakukan pemantauan pola diit pasien - Lakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore selama 4 hari - Lakukan pemantauan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi - Lakukan terapi kompres hangat ketika pasien terdapat keluhan nyeri	
2	Selasa 07 Mei 2024 Pukul 09.00 WIB	- Melakukan pemantauan kepatuhan obat pada pasien R: pasien mengatakan konsumsi obat karena semalam mengeluh nyeri kepala - Melakukan pemantauan self care management - R: pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Pasien mengatakan meraskan nyeri di area kepala sejak semalam, nyeri seperti di timpa beban berat dengan skala 4 (0-10) R: memberikan terapi kompres air hangat	Evaluasi pukul 17.00 WIB S - Keluarga mengatakan tubuh terasa lebih rileks - Keluarga mengatakan semalam konsumsi obat - Keluarga mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Pasien mengatakan meraskan nyeri di area kepala sejak semalam, nyeri seperti di timpa beban berat dengan skala 4 (0-10)	Silvia N.A

	16..00 WIB	- Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :155/97 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:153/95mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :150/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:148/90mmHg	- Keluarga mengatakan sudah mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat, membatasi asupan garam O - Hasil terapi pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 155/97 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 153/95 mmHg - Hasil terapi pada sore hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 150/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 148/90 mmHg A: masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi namun pasien perlu pemantauan kepatuhan obat serta self care managament. Nyeri kronis belum teratasi P : - Lakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore - Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi - Lakukan pemantauan kepatuhan obat dan self care management pasien	
3	Rabu 08 Mei 2024	- Melakukan pemantauan kepatuhan obat pada pasien R: pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - Pasien mengatakan tidak terasa nyeri	Evaluasi pukul 17.30 WIB S - Pasien mengatakan tubuh terasa lebih rileks - pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat	

	Pukul 09.00 WIB 09.05 WIB 09.20 WIB 16.00 WIB 16.15 WIB	- Melakukan pemantauan self care management R: pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :146/96 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:145/90mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :145/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:143/90mmHg	- pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam untuk keluarganya. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Pasien mengtakan keluarganya mengingatkan untuk konsumsi obat O - Hasil terapi pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 146/96 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 145/90 mmHg - Hasil terapi pada sore hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 145/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 143/90 mmHg A: masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi namun pasien perlu pemantauan kepatuhan obat serta self care managament P : - Lakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore - Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi - Lakukan pemantauan kepatuhan obat dan self care management pasien	Silvia N.A

3	Kamis 09 Mei 2024 Pukul 09.00 WIB 09.05 WIB 09.20 WIB 16.00 WIB 16.15 WIB	- Melakukan pemantauan kepatuhan obat pada pasien R: pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - Melakukan pemantauan self care management R: pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Evaluasi dukungan keluarga terhadap perilaku sehat pasien - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :148/96 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:145/90mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :145/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:140/90mmHg	Evaluasi pukul 17.30 WIB S - Pasien mengatakan tubuh terasa lebih rileks - pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Keluarga dapat menjelaskan tentang masalah kesehatan dengan baik - Keluarga dapat mengatasi masalah kesehatan dengan tepat - Keluarga dapat melakukan tindakan untuk mengurangi risiko komplikasi - Keluarga dapat mengendalikan penyakit - Keluarga dapat melakukan terapi non-farmakologis berupa terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* sebagai upaya untuk menurunkan tekanan dara - Pasien dan keluarga dapat berperilaku sesuai dengan anjuran - Perilaku pasien dan keluarga sesuai dengan pengetahuan O - keluarga dapat menjelaskan dan masih ingat terkait penyakit yang dierita keluarganya dan bagaimana cara penanganan atau mengontrol tekanan darah pasien	Silvia N.A

			- Hasil terapi pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 148/96 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 145/90 mmHg - Hasil terapi pada sore hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 145/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 140/90 mmHg A: masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sudah teratasi namun pasien perlu tetap dilakuakn pemantauan kepatuhan obat serta self care managament P : - Anjurkan pasien untuk melakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore - Anjurkan pasien untuk tetap konsisten dalam kepatuhan obat dan self care management pasien - Anjurkan pasien untuk mengecek tekanan darahnya ketika ada pemeriksaan lansia	

Pasien 2				
No.	Hari tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Jumat 10 Mei 2024	- Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan R: keluarga membutuhkan edukasi terkait *self care management* dan perawatan yang dapat	Evaluasi pukul 17.00 WIB S	

	Pukul 10.00 WIB	menurunkan tekanan darah yang mudah dan dapat dilakukan secara mandiri dirumah - Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan keperawatan R: pasien akan beresiko mengalami komplikasi - Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga R: tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga adalah terapi non-farmakologis seperti terapi *Nostril Breathing Exercise* dan kepatuhan obat - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi R: keluarga mengatakan siap untuk diberikan edukasi - Menyiapkan materi untuk memberikan edukasi R: edukasi diberikan menggunakan media leafleat, materi yang diberikan berupa kepatuhan obat, pola makan, diit garam serta terapi non farmakologis - Memberikan edukasi terkait kepatuhan obat, pola makan, diit garam serta terapi non farmakologis R: pasien mengatakan paham atas materi yang diberikan - Mengjarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari R: pasien mengatakan akan berusaha mengikuti anjuran - Pasien mengatakan tidak ada nyeri	- Pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan seperti patuh minum obat, mengurangi makan asin serta berhenti meroko - Pasien mengatakan sulit jika harus ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tetapi pasien akan berusaha memeriksakan kesehatannya ke klinik terdekat - Pasien mengatakan akan melakukakn terapi yang di anjurkan - Pasien mengatakan ada nyeri di area kepala sampai leher dengan skala 3 (0-10) - Keluarga mengatakan paham atas materi yang diberikan serta siap untuk memberikan dukungan secara penuh kepada pasien O - Keluarga dapat menjelaskan kembali materi yang diberikan - Pasien tampak memperhatikan materi yang di jelaskan - Pasien tampak mengikuti langkah-langkah terapi yang diberikan - Hasil pengukuran pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 165/100 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 162/100 mmHg - Hasil pengukuran pada sore hari	Silvia N.A

	16.00 WIB	- Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :165/100mmHG - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:162/100 mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :160/97 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:158/95 - Memberikan edukasi serta terapi kompres hangat untuk menurunkan rasa nyeri	- Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/97 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 158/95 mmHg A - Masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi karena pasien belum mulai mengikuti arahan P - Lakukan pemantauan kepatuhan obat - Lakukan pemantauan pola diit pasien - Lakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore selama 4 hari - Lakukan pemantauan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi	
2	Sabtu Mei 2024 Pukul 09.00 WIB	- Melakukan pemantauan kepatuhan obat pada pasien R: pasien mengatakan semalam tidak konsumsi obat karena malas - Melakukan pemantauan nyeri pada pasien R : pasien mengatakan nyeri masih terasa namun sudah berkurang tidak seperti kemarin - Melakukan pemantauan self care management	Evaluasi pukul 17.00 WIB S - pasien mengatakan semalam konsumsi obat karena keluarganya mengingatkan - pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam.	Silvia N.A

	16..00 WIB	- R: pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :155/87 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:151/83mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :152/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:151/80mmHg - Memberikan edukasi serta terapi kompres hangat untuk menurunkan rasa nyeri	- Pagi mengatakan belum melaksanakan olahraga namun pasien melakukan aktivitas seperti menyapu dan bersih rumah - pasien mengatakan nyeri masih terasa namun sudah berkurang tidak seperti kemarin O - Hasil terapi pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 155/87 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 151/83 mmHg - Hasil terapi pada sore hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 152/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 151/80 mmHg A: masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi namun pasien perlu pemantauan kepatuhan obat serta self care managament P : - Lakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore - Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi - Lakukan pemantauan kepatuhan obat dan self care management pasien	

3	Minggu 12 Mei 2024 Pukul 09.00 WIB 09.05 WIB 09.20 WIB 16.00 WIB 16.15 WIB	- Melakukan pemantauan kepatuhan obat pada pasien R: pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - Melakukan pemantauan self care management R: pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :150/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:152/90mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :146/87 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:142/85mmHg	Evaluasi pukul 17.30 WIB S - pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat dibantu ole keluarga yang mengingatkan - pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. - Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit bersama suaminya. O - Hasil terapi pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 150/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 152/90 mmHg - Hasil terapi pada sore hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 146/87 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 142/85 mmHg A: masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi karena pasien perlu pemantauan kepatuhan obat serta self care managament P : - Lakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore - Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi	Silvia N.A

			- Lakukan pemantauan kepatuhan obat dan self care management pasien	
3	Senin 13 Mei 2024 Pukul 09.00 WIB 09.05 WIB 09.20 WIB 16.00 WIB 16.15 WIB	- Melakukan pemantauan kepatuhan obat pada pasien R: pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - Melakukan pemantauan self care management R: pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :140/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:138/90mmHg - Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi R: TD :135/90 mmHg - Mengajarkan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* R: pasien mengikuti tahapan terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* - Mengukur tekanan darah setelah dilakukan terapi R: TD:132/90mmHg	Evaluasi pukul 17.30 WIB S - pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Keluarga mengatakan akan mendukung terus pasien supaya dalam kondisi sehat - Pasien mengatakan tubuh terasa lebih rileks - pasien mengatakan semalam mengkonsumsi obat - pasien mengatakan sudah mulai mengurangi konsumsi garam. Pagi tadi pasien sudah melakukan olahraga jalan pagi selama 30 menit. - Keluarga dapat menjelaskan tentang masalah kesehatan dengan baik - Keluarga dapat mengatasi masalah kesehatan dengan tepat - Keluarga dapat melakukan tindakan untuk mengurangi risiko komplikasi - Keluarga dapat mengendalikan penyakit - Keluarga dapat melakukan terapi non-farmakologis berupa terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* sebagai upaya untuk menurunkan tekanan dara - Pasien dan keluarga dapat berperilaku sesuai dengan anjuran	Silvia N.A

			- Perilaku pasien dan keluarga sesuai dengan pengetahuan O - Hasil terapi pada pagi hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 138/90 mmHg - Hasil terapi pada sore hari Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 135/90 mmHg Tekanan darah setelah dilakukan terapi 132/90 mmHg A: masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sudah teratasi namun pasien perlu tetap dilakuakn pemantauan kepatuhan obat serta self care managament P : - Anjurkan pasien untuk melakukan terapi *Alternative Nostril Breathing Exercise* pada pagi dan sore - Anjurkan pasien untuk tetap konsisten dalam kepatuhan obat dan self care management pasien - Anjurkan pasien untuk mengecek tekanan darahnya ketika ada pemeriksaan lansia	