

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN HASIL

A. LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian

Pada tanggal: 27 Mei 2025

a. Data Umum

		Keluarga 1	Keluarga 2
1)	Nama KK	Tn.S	Tn.I
2)	Usia	53 Tahun	55 Tahun
3)	Pendidikan	S1	SD
4)	Pekerjaan	Karyawan Swasta	Buruh harian lepas
5)	Alamat	Jl.Bbk Kajaksan	Jl.Bbk Kajaksan

1) Komposisi Keluarga

Keluarga 1

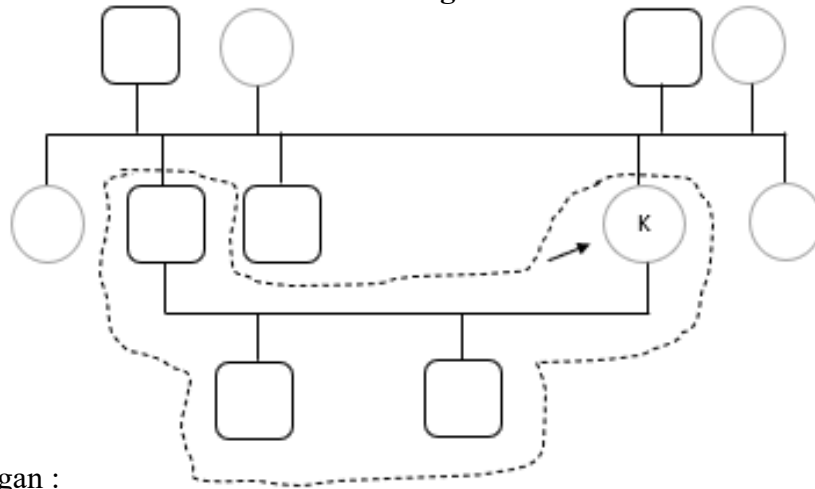
No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status Kesehatan
1.	Ny.M	51 Thn	P	Istri	D3	IRT	Lengkap	Sakit
2.	Tn.T	27 Thn	L	Anak	S1	Karyawan Swasta	Lengkap	Sehat
3.	An.R	20 Thn	L	Anak	SMA	Pelajar	Lengkap	Sehat

Keluarga 2

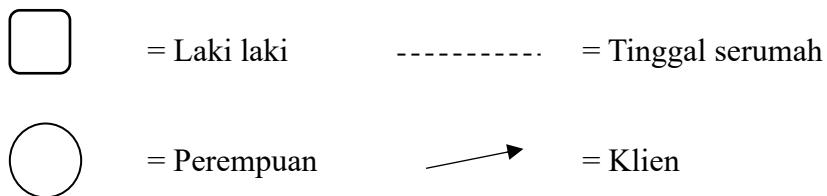
No	Nama	Umur	JK	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status Kesehatan
1.	Ny.I	49 Thn	L	Istri	SD	IRT	Lengkap	Sakit
2.	Ny.S	23 Thn	P	Anak	S1	Pelajar	Lengkap	Sakit

2) Genogram

Keluarga 1

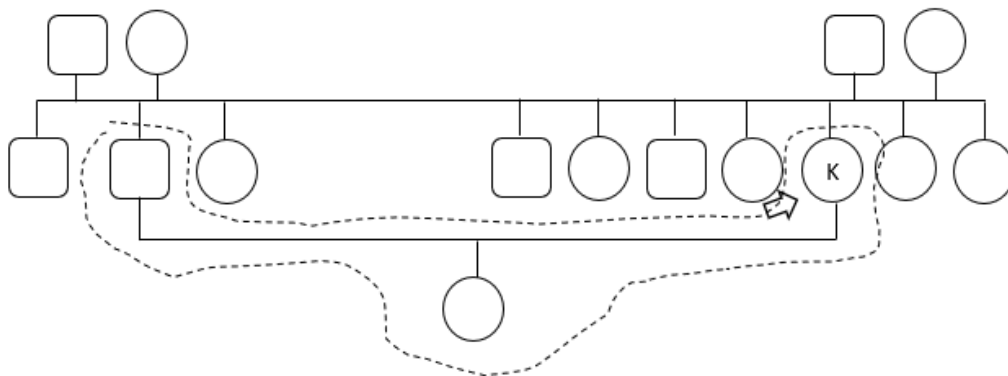


Keterangan :

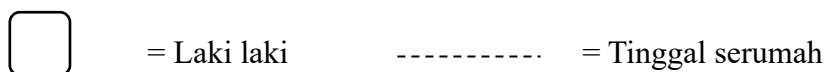


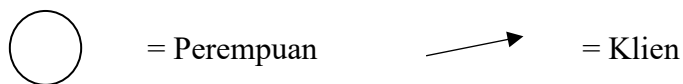
Ny.M merupakan istri dari Tn.S. Tn.S merupakan kepala keluarga yang sudah menikah selama 24 tahun, telah dikaruniai dua orang anak laki-laki. Keluarga Tn.S sudah memiliki rumah sendiri dan tinggal bersama Ny.M dan anak anaknya.

Keluarga 2



Keterangan :





Ny.I merupakan istri dari Tn.I. Tn.I merupakan kepala keluarga yang sudah menikah 30 tahun, telah dikaruniai satu orang anak perempuan. Keluarga Tn.I sudah memiliki rumah sendiri dan tinggal bersama Ny.I dan anak anaknya.

No.	Komponen	Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Tipe Keluarga	Tipe keluarga Ny.I merupakan tipe keluarga nuclear family atau keluarga inti yang terdiri dari suami, istri dan anak	Tipe keluarga Ny.I merupakan tipe keluarga nuclear family atau keluarga inti yang terdiri dari suami, istri dan anak
2.	Suku	Tn.S dan Ny.M berasal dari suku gajo. Tn.S tinggal pada lingkungan yang tidak ada hubungan keluarga dengan latar belakang suku yang sama.	Keluarga Ny.I berasal dari suku sunda asli. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa sunda dan Indonesia. Ny.I tinggal pada lingkungan yang ada hubungan keluarga dengan latar belakang yang sama.
3.	Agama	keluarga Ny.M beragama Islam, keluarga rajin menjalankan ibadah sholat lima waktu, klien rutin mengikuti pengajian tiap seminggu sekali.	Keluarga Ny.I beragama islam, keluarga rajin melakukan ibadah lima waktu, klien jarang mengikuti pengajian di lingkungan rumahnya.
4.	Status sosial ekonomi	Pencari nafkah Tn.S saat ini bertugas menjadi karyawan	Saat ini keuangan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari didapat dari hasil

		swasta di salah satu perusahaan di Kota Bandung, dengan pendapatan sekitar kurang lebih Rp. 6.000.000 per bulan, selain pendapatan dari Tn.S pendapatan juga dihasilkan dari usaha buka warung Ny.M di rumahnya.	kerja suami dan jualannya sehari-hari.
5.	Aktifitas rekreasi keluarga	Tn.S selaku kepala keluarga selalu berusaha memberikan waktu senggangnya untuk keluarga, selain itu klien dan keluarga seallu berkumpul pada malam hari.	Rekreasi yang rutin dilakukan adalah menonton TV, adapun rekreasi keluar biasanya ketika ada arisan keluarga.

b. Riwayat Kesehatan

No.	Riwayat Kesehatan	Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Tahap perkembangan keluarga saat ini	Keluarga berada di tahap perkembangan keluarga usia pertengahan. Keluarga telah beradaptasi menjadi orang tua, saat ini berperan sebagai bapak dan ibu dari kedua anak laki-lakinya. Setiap pulang kerja ataupun libur	Keluarga berada di tahap perkembangan keluarga usia pertengahan. Keluarga telah beradaptasi menjadi orang tua, saat ini berperan sebagai bapak dan ibu dari anak perempuannya. Setiap pulang kerja ataupun libur

		<p>Tn.S menyempatkan berkumpul untuk berdiskusi di ruang keluarga untuk membahas apa saja yang sudah dilakukan dihari tersebut. Jika ada salah satu anggota keluarganya yang sakit maka Tn.S akan segera memberikan perawatan dan membawanya ke fasilitas tenaga kesehatan terdekat, terkecuali Ny.M yang tidak mau melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat.</p>	<p>Tn.I menyempatkan berkumpul untuk berdiskusi di ruang keluarga untuk membahas apa saja yang sudah dilakukan dihari tersebut. Jika ada salah satu anggota keluarganya yang sakit maka Tn.I akan segera memberikan perawatan dan membawanya ke fasilitas tenaga kesehatan terdekat.</p>
2.	Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	<p>Kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia seperti Ny.M yang masih belum rutin untuk mengkonsumsi obat antihipertensi.</p>	<p>Kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia seperti Ny.I yang masih tidak menjaga pola hidupnya yang beresiko bagi penderita hipertensi.</p>
3.	Riwayat keluarga inti	<p>Tn.S dan Ny.M berasal dari Aceh yang tinggal di Bandung karena mengikut Tn.S yang kerja di Bandung. Mereka bertemu saat SMA. Setelah berkomitmen beberapa Tn.S dan Ny.M memutuskan untuk menikah.</p>	<p>Tn.I berasal dari bandung sedangkan Ny.M di kuningan mereka tinggal di Bandung sejak setelah menikah. Tn.I dan Ny.I bertemu pada saat bekerja di sebuah pabrik di Bandung setelah lama</p>

			berkomitmen mereka memutuskan untuk menikah.
4.	Riwayat keluarga sebelumnya	Hubungan antara keluarga Tn.S dengan pihak keluarga Ny.M saat ini baik. Pada saat awal menikah awalnya Tn.S dan Ny.M tinggal serumah dengan orang tua Tn.S tapi setelah menikah 2 tahun Tn.S ditempatkan bekerja di bandung, dan mereka pun pindah dari aceh ke bandung hingga saat ini, sesekali pada saat acara besar mereka akan mengunjungi keluarga mereka yang berada di aceh.	Hubungan antara keluarga Tn.I dengan pihak keluarga Ny.I saat ini baik. Orang tua dari Tn.I sudah meninggal dan keluarga Ny.M masih ada yang tinggal di kuningan dan pada saat acara besar keluarga Tn.I akan balik kampung ke kuningan.

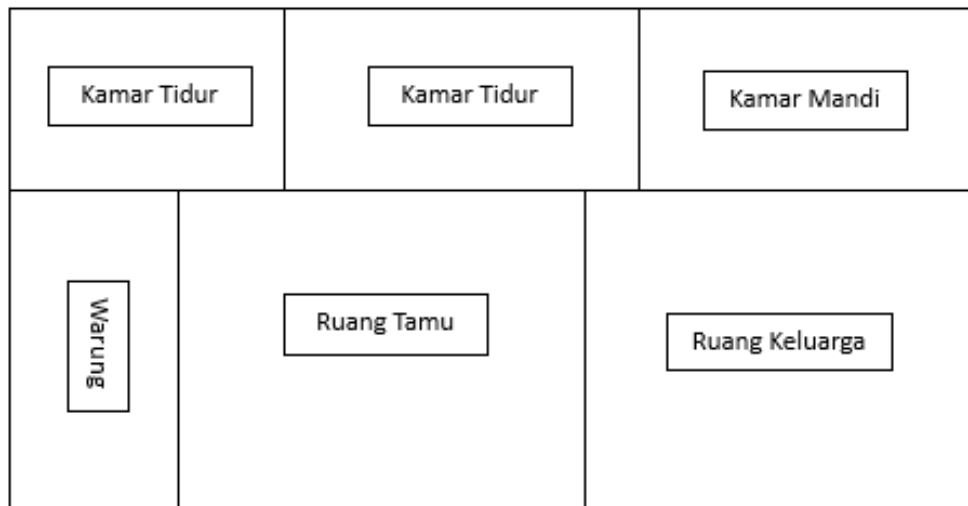
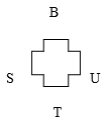
c. Lingkungan

No.		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Karakteristik rumah	Rumah yang ditempati adalah milik sendiri, berukuran 35 meter terdiri dari 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, ruang keluarga, warung dan juga dapur. Rumah tampak bersih, rumah yang ditempatinya permanen, didalam gang yang cukup besar dan padat penduduk.	Rumah yang ditempati saat ini milik sendiri, berukuran <40 meter yang terdiri dari 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, warung, ruang tamu, dapur dan juga halaman depan rumah. Rumah tampak bersih, terlihat tidak adanya kotoran pada lantai. Rumah yang ditempatinya permanen, didepan rumah

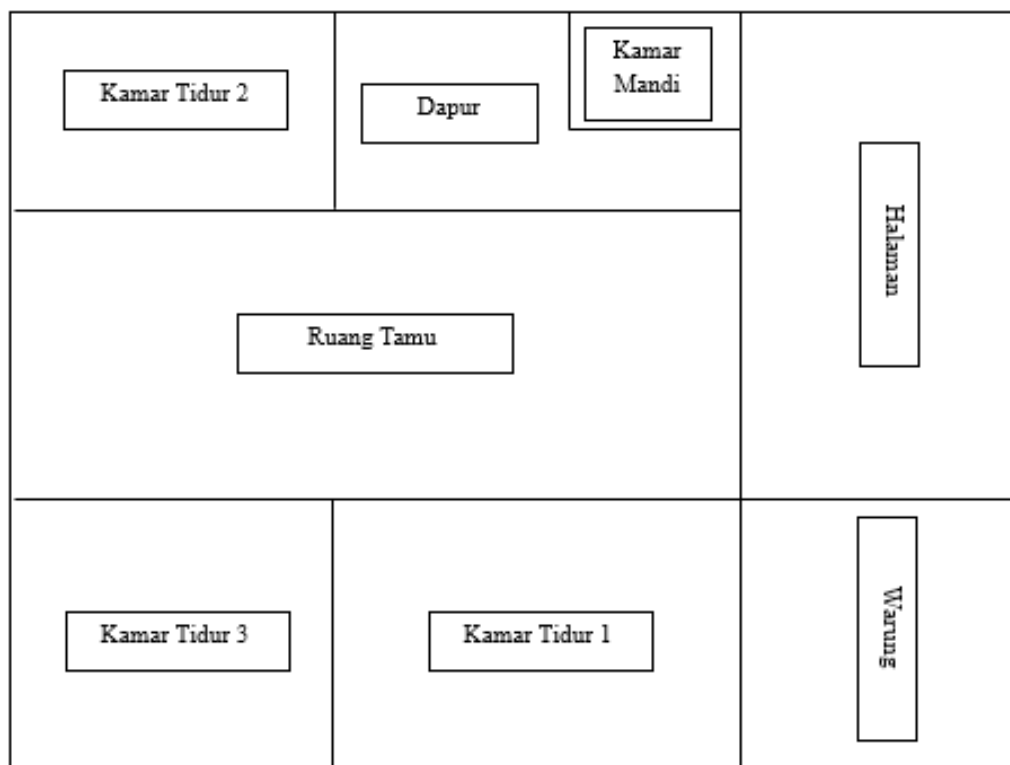
			terdapat halaman yang cukup luas dan juga warung.
2.	Karakteristik tetangga dan komunitas	Lingkungan tetangga umumnya berasal dari suku yang berbeda dengan Tn.S dan Ny.M sendiri, dimana mayoritas tetangga bersuku sunda asli namun meskipun berbeda suku keluarga Tn.S masih berkomunikasi baik dengan para tetangga sekitar. Juga dekat dengan fasilitas keagamaan seperti masjid yang secara rutin digunakan untuk pengajian.	Lingkungan tetangga umumnya berasal dari suku yang sama yaitu suku sunda hanya saja berasal dari daerah yang berbeda. Terdapat fasilitas kesehatan seperti postyandu dan posbindu dalam satu tempat dan sering digunakan rutin untuk pemeriksaan lansia, dewasa, bayi dan balita.
3.	Mobilitas gegografis keluarga	Kerabat keluarga Ny.M tinggal jauh dan tidak satu komunitas dengannya. Untuk komunikasi dengan keluarga biasanya Ny.M menggunakan telepon seluler atau jika sedang acara besar biasanya keluarga Ny.M pergi langsung ke Aceh.	Kerabat keluarga Ny.I beberapa ada yang tinggal dalam satu komunitas yang sama. Untuk komunikasi biasanya Ny.I menggunakan telepon seluler atau jika sedang luang Ny.I dan keluarga biasanya mengunjungi kerabat.
4.	Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat	Ny.M tidak terlalu rutin mengikuti kegiatan dilingkungannya, hal ini dikarenakan kondisi Ny.M yang setiap harinya harus menjaga warung. Adapun	Ny.I tidak terlalu rutin mengikuti kegiatan dilingkungannya, hal ini dikarenakan kondisi Ny.I yang setiap harinya harus menjaga warung. Adapun

		kegiatan berkumpul dengan keluarga di rumahnya bersama anak dan suaminya.	kegiatan berkumpul dengan keluarga di rumahnya bersama anak dan suaminya.
5.	Sistem pendukung keluarga	Saat ini jika ada kesulitan keuangan keluarga Ny.M ada keluarga yang selalu membantunya.	Jika ada kesulitan keluarga atau masalah tertentu mereka akan menyelesaikannya bersama

Gambar Denah Keluarga 1 (Ny.M)



Gambar Denah Keluarga 2 (Ny.I)



d. Struktur keluarga

No.		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Pola komunikasi keluarga	Pola komunikasi yang digunakan pola komunikasi terbuka. Setiap anggota keluarga bebas menyampaikan keluhan, jika ada masalah mereka selalu mengkonfirmasi bersama.	Pola komunikasi yang digunakan pola komunikasi terbuka. Setiap anggota keluarga bebas menyampaikan keluhan, jika ada masalah mereka selalu mengkonfirmasi dan mencari solusi bersama.
2.	Struktur kekuatan keluarga	Pemegang keputusan ada di Tn.S sebagai kepala keluarga, namun jika anaknya sakit dan Tn.S sedang tidak ada dirumah Ny.M siap merawat dan sigap untuk membawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Kedua anaknya mengerti bahwa kedua orang tuanya sangat menyayangi mereka begitupun sebaliknya.	Pemegang keputusan adalah Tn. I dikarenakan Tn. I seorang kepala keluarga sehingga semua keputusan diserahkan kepada Tn. I.
3.	Struktur peran	Peran formal ayah sebagai bapak mencari nafkah Ny.M sebagai ibu yang mengatur urusan rumah, seperti memasak,	Peran formal Tn. I ayah sebagai bapak yang mencari nafkah. Ny.I sebagai ibu yang mengatur urusan

		mengurus anak dan mengatur ruangan. Ny.M juga sangat memperhatikan kesehatan keluarganya baik dari segi makanan, kebersihan dan kenyamanan.	rumah, seperti memasak, mengurus anak dan mengatur ruangan. Ibu juga sebagai perawat keluarga jika merawat anaknya baik dalam kondisi sehat maupun sakit.
4.	Nilai dan norma budaya	Fungsi nilai dan budaya yang dianut keluarga adalah saling menghormati antara anggota keluarga, nilai yang ada dikeluarga 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

No.		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Fungsi afektif	Orang tua menyadari adanya kebutuhan pada anggota keluarga, seperti kebutuhan makan, dan lain-lain. Seluruh keluarga menunjukkan sikap yang harmonis karena terlihat keluarga tersebut memiliki rasa sayang dan kepedulian yang tinggi.	Orang tua menyadari adanya kebutuhan pada anggota keluarga seperti makan, perhatian, menghargai, menghormati, dan kasih sayang terhadap anak dan istri.

2.	Fungsi sosial	<p>Dalam kehidupan berkeluarga pasti akan selalu timbul masalah, tetapi keluarga tersebut sangat mementingkan komunikasi untuk memperbaiki keadaan. Keluarga mengontrol secara rutin perilaku dan kegiatan anak-anaknya, seperti mengenal menghormati orang tua, bergaul dengan teman-temannya dan bagaimana berkomunikasi baik dengan orang lain.</p>	<p>Keluarga membimbing perilaku anak dengan menghormati orang tua dan anak tidak dibiarkan saja dalam bertindak.</p>
3.	Fungsi perawatan keluarga		
	Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	<p>Keluarga memahami masalah kesehatan yang ada di keluarganya, seperti Ny.M yang memiliki tekanan darah tinggi sejak 2 tahun yang lalu, keluarga sudah tahu jika Ny.M sering merasa nyeri tengkung merupakan salah satu gejala dari hipertensi.</p>	<p>Keluarga memahami masalah kesehatan yang ada dikeluarganya, seperti Ny.I yang mempunyai penyakit Hipertensi.</p>
	Kemampuan keluarga untuk mengambil	<p>Saat Ny.M sakit biasanya suami dan anaknya merawat Ny.M mulai dari menyiapkan makan</p>	<p>Ny.I sering memeriksakan kondisinya itu ke askes kesehatan</p>

	keputusan merawat	hingga berobat dan selalu mengingatkan untuk selalu minum obat.	terdekat, karena Ny.I tau akan bahaya penyakit yang di deritanya. Dan apabila Tn. S sakit biasanya keluarga berunding untuk membawa Ny.I ke fasilitas kesehatan terdekat.
	Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Tn.S sering mengingatkan agar Ny.M tetap semangat menjalankan aktifitas yang dilakukan setiap harinya. Selain itu Tn.S sering mengingatkan agar Ny.M mengatur pola makannya agar lebih dijaga akan tetapi sewaktu-waktu Ny.M menolak dan ingin memakan makanan yang dapat menyebabkan hipertensi. Begitupun Tn.S selalu mengingatkan Ny.M untuk selalu rutin meminum obat dan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat, akan tetapi Ny.M enggan untuk dibawa ke fasilitas kesehatan.	Keluarga selalu mengingatkan Ny.I untuk menjaga pola makan agar tidak makan makanan sembarangan. Dan apabila Ny.I sakit keluarga sesegara mungkin membawa Ny.I ke fasilitas kesehatan terdekat.

	Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan	Dari hasil observasi terhadap lingkungan rumah Tn.S rumah tampak bersih dan rapih, ventilasi cukup, pencahayaan yang cukup.	Dari hasil observasi terhadap lingkungan rumah Tn.I lantai rumah tampak bersih hal ini terlihat tidak nampak kotor pada lantai, ventilasi cukup, pencahayaan kurang, dan memiliki wc yang bersatu dengan kamar mandi.
	Kemampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada	Keluarga Ny.M masih kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat, pada saat pengkajian Ny.M mengatakan bahwa dirinya tidak mau melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan secara rutin.	Apabila penyakit Ny.I dirasa semakin memburuk Ny.I sering dibawa ke rumah sakit terdekat agar pengobatan lebih maksimal. Ny.I sangat sering memeriksakan ke puskesmas karena Ny.I sadar akan bahayanya penyakit yang beliau derita.
4.	Fungsi reproduksi	Keluarga memiliki dua orang anak laki-laki, Tn.S dan Ny.M merasa cukup dengan memiliki dua orang anak.	Fungsi reproduksi Ny.I sudah menurun dikarenakan akibat dari faktor usia
5.	Fungsi ekonomi	Ny.M dinafkahi oleh Tn.S suaminya yang bekerja	Ny.I dinafkahi oleh Tn.I suaminya yang

		sebagai karyawan swasta, juga tambahan untuk sehari harinya didapatkan dari hasil warung Ny.M.	bekerja sebagai buruh harian lepas, juga tambahan untuk sehari harinya didapatkan dari hasil berjualan Ny.I.
--	--	--	--

f. Stressor dan coping keluarga

No.		Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Stresor jangka panjang	Tn.S merasa bingung dan khawatir jika istrinya sudah merasa pusing karena mengetahui riwayat yang dideritanya, Ny.M sering merasakan sakit kepala, nyeri dirasakan secara tiba-tiba. Selain itu Ny.M juga tidak rutin dalam mengkonsumsi obatnya, sehingga sakit yang diderita bisa mendadak dan membuat panik Tn.S.	Menurut Ny.M peningkatan tekanan darah yang di alami oleh nya harus segera ditangani agar tidak menjadi masalah yang serius.
2.	Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah	Jika ada masalah, terutama saat Ny.M sakit Tn.S merasa bingung, tetapi Tn.S ataupun anak-anaknya bisa merawat dan membawanya ke	Jika ada masalah terutama Ny.I keluarga sudah tidak panik lagi karena Ny.I sudah patuh meminum obat dan kontrol

		fasilitas kesehatan terdekat jika sudah dirasa berat.	setiap bulan ke fasilitas kesehatan terdekat.
3.	Strategi koping yang digunakan	Tn.S dan keluarga sudah bisa memutuskan masalah yang dihadapi, tetapi Tn.S terkadang lupa untuk mengingatkan Ny.M untuk minum obat secara rutin.	Koping yang digunakan Ny.I mampu memecahkan sendiri permasalahan yang ada dan dapat mengatasinya.
4.	Strategi adaptasi disfungsi	Pada keluarga tidak ditemukan adanya adaptasi yang fungsional. Dikeluarga Tn.S tidak ada yang mengkonsumsi NAPZA. Tetapi Tn.S dan salah satu anaknya merokok.	Pada keluarga Ny.M tidak ditemukan adanya adaptasi yang disfungsional.

g. Harapan keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga 1	Keluarga 2
Keluarga Tn.S berharap bahwa dikeluarganya memiliki kesehatan yang baik dan panjang, terutama Tn.S berharap agar istrinya bisa mengkonsumsi obat secara rutin dan melakukan pemeriksaan hipertensi secara teratur.	Keluarga Tn.I berharap bahwa dikeluarganya memiliki kesehatan yang baik. Terutama untuk Ny.I agar istrinya bisa menjaga pola makanan yang sesuai bagi penderita hipertensi.

h. Data tambahan

Kebutuhan Biologi Keluarga pasien 1 (Ny.M)

No.	Komponen	Ny.M
1.	Nutrisi	Keluarga Tn.S mengkonsumsi nasi dan lauk pauk sebanyak 3x sehari dan diselingi dengan cemilan seperti buah dan cemilan lainnya begitupun dengan Ny.M.
2.	Eliminasi	Keluarga Tn.S mengatakan BAK kurang lebih sebanyak 5x/hari dan BAB 1x/hari.
3.	Tidur dan Istirahat	Tn.S mengatakan tidur di malam hari selama 8 jam per hari. Tn.S tidur siang hanya di hari libur saja karena jika hari biasa Tn.S berada di kantor, begitu pula dengan anak-anaknya. Sedangkan Ny.M melaksanakan tidur siang selama 1,5 jam – 2 jam perhari sembari menjaga warung.
4.	Aktifitas sehari-hari	Tn.S sehari-hari melakukan pekerjaannya tetapi saat hari libur Tn.S sering diem dirumah untuk membantu istrinya menjaga warung dan meluangkan waktu bersama keluarga. Ny.M setiap hari melakukan pekerjaan rumah sebagai istri, ibu bagi anak anaknya dan juga menjaga warung. Sedangkan anak pertamanya sudah bekerja dan anak kedua masih kuliah.

Kebutuhan Biologi Keluarga pasien 2 (Ny.I)

No.	Komponen	Ny.I
1.	Nutrisi	Keluarga Tn.I mengkonsumsi nasi dan lauk pauk sebanyak 3x sehari dan diselingi dengan cemilan seperti buah dan cemilan lainnya begitupun dengan Ny.I.
2.	Eliminasi	Keluarga Tn.I mengatakan BAK kurang lebih sebanyak 4x/hari dan BAB 1x/hari.
3.	Tidur dan Istirahat	Keluarga Tn.I tidur 8 jam sekali pada malam hari, dan istirahat dengan cukup pada siang hari.
4.	Aktifitas sehari-hari	Tn.I sehari-hari melakukan pekerjaannya tetapi saat hari libur Tn.I sering diem dirumah untuk membantu istrinya menjaga warung, dan anaknya berkuliah sesekali pada waktu libur anaknya juga membantu Ny.I untuk berjualan.

i. Pemeriksaan Fisik keluarga

Pemeriksaan fisik kepada keluarga pasien 1

No.	Komponen	Tn.S	Ny.M	Tn.T	An.R
1.	Kepala	Rambut pendek, hitam bersih tidak ada kelainan, tidak ada	Rambut Panjang, hitam bersih, tidak ada kelainan,	Rambut pendek, hitam bersih, distribusi baik, tidak	Rambut pendek, hitam bersih distribusi baik, tidak

		keluhan gatal, tidak ada nyeri tekan.	tidak ada keluhan gatal, Ny.M mengeluh nyeri tengkuk skala nyeri 4 (0-10)	ada kelainan.	ada kelainan.
2.	Mata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.
3.	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.	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik.
4.	Hidung	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.
5.	Mulut	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-), bagian	Gigi berwarna putih, Stomatitis (-), nyeri (-),	Gigi berwarna putih, Stomatitis (-), nyeri (-),	Gigi berwarna putih, Stomatitis (-), nyeri (-),

		dalam gigi berwarna coklat terdapat bekas rokok.	bersih, karies (-).	bersih, karies (-).	bersih, karies (-).
6.	Leher dan tenggorakan	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).	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 (-).	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.	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur.	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur.	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur.

		Irama regular.	Irama regular.	Irama regular.	Irama regular.																
9.	Abdomen	Bising usus 11 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).	Bising usus 12 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).	Bising usus 12 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).	Bising usus 12 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).																
10.	Ekstremitas (tonus dan turgor)	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5																				
5	5																				
5	5																				
5	5																				
5	5																				
5	5																				
5	5																				
5	5																				
11.	Kulit	Bersih, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi, turgor < 2 detik																
12.	Kuku	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik																

13.	BB	73 kg	58Kg	65Kg	52Kg
14.	TB	166 cm	159 cm	162 cm	155 cm
15.	IMT	26,49	22,94	24,76	21,64
16.	Tanda vital	TD. 120/90 mmhg, N. 68 x/mnt, R, 18 x/mnt, S. 37 °C	TD 160/80 mmHg, N 101 x/menit, RR 20x/menit.	TD: 120/80 N. 88 x/mnt, R, 18 x/mnt, S. 36,5 °C	TD 100/70 N. 82 x/mnt, R, 12 x/mnt, S. 37,4 °C
17.	Kesimpulan	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Saat dikaji didapatkan tekanan darah tinggi	Saat dikaji dalam keadaan sehat Aktivitas otot pernafasan (-)	Saat dikaji dalam keadaan sehat Aktivitas otot pernafasan (-)

Pemeriksaan fisik kepada keluarga pasien 2

No.	Komponen	Tn.I	Ny.I	An.S
1.	Kepala	Rambut pendek, hitam bersih tidak ada kelainan, tdak ada keluhan gatal.	Rambut Panjang, hitam bersih tidak ada kelainan, tdak ada keluhan gatal, ketobe (-).	Rambut panjang, hitam bersih distribusi baik, tidak ada kelainan.
2.	Mata	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.	Seklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, visus normal.
3.	Telinga	Bersih tidak ada serumen dan	Bersih tidak ada serumen dan	Bersih tidak ada serumen

		tidak ada luka, fungsi pendengaran baik.	tidak ada luka fungsi pendengaran baik.	dan tidak ada luka fungsi pendengaran baik.
4.	Hidung	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada sekret, tidak ada kelainan.
5.	Mulut	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-), bagian dalam gigi berwarna coklat terdapat bekas rokok.	Gigi berwarna putih, stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-).	Gigi berwarna putih, stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-).
6.	Leher dan tenggorakan	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).	Nyeri (-), pembesaran kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-).
7.	Dada dan paru	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	Pergerakan dada simetris, , weezing (+), 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 regular	Bunyi jantung 1 dan 2 murni, tidak ditemukan suara murmur. Irama reguler.
9.	Abdomen	Bising usus 11 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).	Bising usus 12 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).	Bising usus 10 x/ menit, tidak ada nyeri tekan, tumor (-).
10.	Ekstremitas	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik, turgor kulit elastis, kekuatan otot
		$\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	$\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	$\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
11.	Kulit	Bersih, tidak ada jamur dan luka infeksi.	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi.	Bersih, tidak ada bekas luka, tidak ada jamur dan luka infeksi.
12.	Kuku	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan bersih, sianosis (-), CRT baik	Pendek dan bersih,

				sianosis (-), CRT baik
13.	BB	57 kg	67 Kg	50 kg
14.	TB	160 cm	150 cm	155 cm
15.	IMT	22,26	29,77	20,81
16.	Tanda vital	TD. 110/70 mmhg, N. 68 x/mnt, R, 18 x/mnt, S. 37 °C	TD. 150/90 mmhg, N. 72 x/mnt, R, 16 x/mnt, S. 36,2 °C	TD. 120/80 mmhg, N. 74 x/mnt, R, 16 x/mnt, S. 37,2 °C
17.	Kesimpulan	Saat dikaji dalam keadaan sehat.	Saat dikaji dalam keadaan sehat tetapi terdapat peningkatan tekanan darah.	Saat dikaji dalam keadaan sehat.

1. Analisa Data

Analisa Data Keluarga 1 (Ny.M)

No.	Data Umum	Masalah
1.	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat pengkajian klien mengeluh pusing dan nyeri tengkuk - Klien mengeluh penglihatannya kadang-kadang suka burem. - Nyeri dirasakan secara tiba tiba, bertambah ketika beraktivitas 	Nyeri Kronis

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya terdiagnosa hipertensi sejak 2 tahun yang lalu <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis dan memegang tenguknya - Skala nyeri 4 (0-10) - TD 160/80 mmHg, N 101 x/mnt, RR 22 x/mnt. 	
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi, tetapi klien tidak rutin mengkonsumsi obat antihipertensi (amlodipine) 5ml. - Klien mengatakan dirinya mengkonsumsi obat pada saat merasa sakit atau ada keluhan saja. - Klien tidak mau dibawa ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. <p>DO:</p>	Ketidakpatuhan

	- TD 160/80 mmHg, N 101 x/mnt, RR 22 x/mnt.	
--	---	--

Analisa Data Keluarga 2 (Ny.I)

No.	Data Umum	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suaminya mengatakan peningkatan tekanan darah yang dialami oleh Ny.I harus ditangani secara oprimal untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD. 150/90 mmhg, N. 72 x/mnt, R, 16 x/mnt, S. 37,2 °C 	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p>
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dirinya sudah rutin mengkonsumsi obat antihipertensi (amlodipine 5ml) pada saat malam hari - Klien mengatakan sudah mencoba untuk mengurangi makanan yang tinggi akan natrium (diit garam) - Klien mengatakan dirinya ingin memulai 	<p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p>

	mengatur pola hidupnya lebih sehat	
--	---------------------------------------	--

Skoring Penentuan Diagnosa Prioritas Keluarga 1 (Ny.M)

1. Nyeri Kronis

No.	Kriteria	Bobot	Skor	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: Aktual	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena Ny.M sering merasakan pusing dan nyeri tengkung secara tiba tiba, perlu tindakan keperawatan dan medis.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah: Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Sumber daya keluarga ada, dana, kendaraan ada keluarga yang lain mendukung, akan tetapi klien belum memahami pencegahan menghindari terjadinya nyeri.
3.	Potensi untuk dicegah: Cukup	1	2	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah belum berat tetapi penyakit sering menyerang belum diketahui penyebabnya. Penyakit dapat dicegah dengan mengetahui faktor

					pencetus terjadinya nyeri.
4.	Menonjolnya masalah: Segera diatasi	1	2	2/2x1 = 1	Keluarga menyadari penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit lebih berat.
Jumlah		4 2/3			

2. Ketidakpatuhan

No.	Kriteria	Bobot	Skor	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: Aktual	1	3	3/3x1 = 1	Masalah aktual karena Ny.M perlu mendapatkan edukasi pentingnya mengkonsumsi obat secara rutin, dan perlu mendapatkan edukasi tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kefasilitas terdekat.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah: Mudah	2	2	2/2x2 = 2	Sumber daya keluarga ada, dana, kendaraan ada keluarga yang lain mendukung, klien hanya perlu diberikan edukasi

					tentang pentingnya mengkonsumsi obat secara rutin.
3.	Potensi untuk dicegah: Cukup	1	3	$2/3 \times 1 = 1/24$	Masalah belum terlalu berat, namun dapat diatasi dengan pemberian motivasi kepada klien dan keluarga, serta dukungan emosional kepada klien.
4.	Menonjolnya masalah: Segera diatasi	1	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit lebih berat.
Jumlah		4 1/2			

Skoring Penentuan Diagnosa Prioritas Keluarga 2 (Ny.I)

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

No.	Kriteria	Bobot	Skor	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat Masalah: Aktual	1	3	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah aktual karena Ny.I sering merasakan pusing dan nyeri tengkung secara tiba tiba, perlu tindakan keperawatan dan medis.

2.	Kemungkinan masalah dapat diubah: Sebagian	2	1	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga ada, dana, kendaraan ada keluarga yang lain mendukung, akan tetapi klien belum memahami pencegahan menghindari terjadinya nyeri.
3.	Potensi untuk dicegah: Cukup	1	3	$3/3 \times 1 = 2$	Masalah belum berat tetapi penyakit sering menyerang belum diketahui penyebabnya. Penyakit dapat dicegah dengan mengetahui faktor pencetus terjadinya nyeri.
4.	Menonjolnya masalah: Segera diatasi	1	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga menyadari penyakit ini penting untuk diatasi karena mengganggu dan dapat mengakibatkan gangguan penyakit lebih berat.
Jumlah		5			

2. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan

No.	Kriteria	Bobot	Skor	Nilai	Pembenaran
-----	----------	-------	------	-------	------------

1.	Sifat Masalah: Aktual	1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Masalah aktual karena Ny.I perlu tindakan keperawatan dan medis.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah: Sebagian	2	1	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya keluarga ada, dana, kendaraan ada keluarga yang lain mendukung, tenaga kesehatan tersedia.
3.	Potensi untuk dicegah: Cukup	1	2	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah belum berat, namun dapat diatasi dengan pemberian motivasi dan percaya diri.
4.	Menonjolnya masalah: Masalah tidak dirasakan	1	0	$0/2 \times 1 = 0$	Keluarga Ny.I tidak merasakan masalah tersebut
Jumlah		3/6			

2.Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

No.	Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Nyeri Kronis b.b dengan agen pencedera biologis d.d klien mengeluh pusing, nyeri dibagian tengkuk.	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif d.d Hipertensi
2.	Ketidapatuhan b.d lingkungan tidak terapeutik d.d perilaku tidak mengikuti anjuran (klien tidak mengkonsumsi obat secara rutin,	Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan d.d

	klien masih mengonsumsi makanan tinggi natrium)	
--	---	--

3. Intervensi Keperawatan

INTERVENSI KEPERAWATAN KEPADA KELUARGA 1 (NY.M)

No.	Dx Keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama / Pendukung	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Nyeri kronis b.d agen pencedera biologis d.d klien mengeluh pusing dan nyeri tengkuk.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dan kunjungan selama 5x dalam seminggu diharapkan keluhan nyeri menurun dengan kriteria hasil: - Skala nyeri menurun dari 3 menjadi 0 (0-10) - Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri	- Memonitor tekanan darah sebelum diberikan terapi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	- Atur posisi pasien duduk dan rileks - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) - Kontrol lingkungan yang memperberat	- Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi mengurangi nyeri.	-

		menjadi 130-140 / 70-80 mmHg		<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 	rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)		
2.	Ketidakpatuhan b.d lingkungan tidak terapeutik d.d perilaku tidak mengikuti anjuran.	Setelah dilakukan 2x kunjungan diharapkan klien mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan sehingga hasil perawatan/pengobatan	Edukasi proses penyakit	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (edukasi tentang hipertensi dengan "PATUH) - Berikan kesempatan bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pengertian hipertensi - Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit - Jelaskan tanda dan gejala hipertensi 	-

		<p>efektif, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku dapat sesuai anjuran dengan mengkonsumsi obat secara teratur - Perilaku dapat sesuai anjuran dengan mau melakukan pemeriksaan rutin ke fasilitas kesehatan 				<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan bahaya jika tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin - Jeaskan kemungkinan terjadi komplikasi 	
--	--	---	--	--	--	--	--

INTERVENSI KEPERAWATAN KEPADA KELUARGA 2 (NY.I)

No.	Dx Keperawatan	Tujuan	Intervensi				
			Utama / Pendukung	Observasi	Terapeutik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif d.d Hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan dan kunjungan selama 5x dalam seminggu diharapkan tidak terjadi perfusi serebral tidak efektif dengan kriteria hasil:	Terapi Relaksasi Genggam Jari	- Memonitor tekanan darah sebelum diberikan terapi	- Berikan teknik nonfarmakologis (terapi relaksasi genggam jari) - Atur posisi pasien	- Jelaskan tujuan dan prosedur terapi relaksasi genggam jari - Anjurkan melakukan terapi 1x sehari pagi atau siang hari	- Rujuk ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut.

		- Tekanan darah membaik menjadi 130-140 / 70-80 mmHg				dengan durasi 10-15 menit	
2.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan	Setelah dilakukan 2x kunjungan diharapkan klien mampu mengatur penanganan masalah kesehatan untuk mencapai status kesehatan optimal, dengan kriteria hasil: - Perilaku sesuai anjuran dapat	Edukasi Kesehatan	- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya	- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku	

		dipertahankan secara					
		- Aktivitas sehari-hari mengikuti anjuran					

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA 1 (NY.M)

Dx Keperawatan	Tangan dan Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1. Nyeri Kronis 2. Ketidakpatuhan	Rabu, 28 Mei 2025 09.00	<p>Nyeri Kronis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien <p>R: 160/80 mmHg, N 98x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuesni, kualitas, intensitas nyeri. 	<p>Nyeri Kronis</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini sebagai alternatif untuk menurunkan tekanan darahnya 	

		<p>R: Klien mengatakan nyeri di bagian tengkuk, nyeri dirasakan secara tiba tiba</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>R: Skala nyeri 3 (0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. <p>R: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) <p>R: Klien mau mengikuti anjuran yang diberikan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi relaksasi genggam jari 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengeluh nyeri dibagian tengkuk <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 3 (0-10) - Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 160/80 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 155/80 mmHg <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>Ketidakpatuhan</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat secara rutin karena klien merasa jenuh harus meminum obat 	
--	--	--	---	--

		<p>R: Klien paham dengan manfaat dan tujuan dilakukannya terapi relaksasi genggam jari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur terapi relaksasi genggam jari, dilakukan selama 5 hari dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit pada pagi atau siang hari <p>R: Klien mau melakukan prosedur yang telah dijelaskan oleh perawat</p> <p>Ketidakpatuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik <p>R: Klien mengatakan alasan tidak mau mengkonsumsi obat secara rutin dan pemeriksaan kefasilitas kesehatan</p>	<p>itu setiap hari dan hanya meminumnya ketika merasakan ada gejala saja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak rutin melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dikarenakan malas - Klien mengatakan setelah ini akan mengkonsumsi obat secara rutin dan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan <p>O: -</p> <p>A: Intervensi teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi R: Klien siap untuk diberikan informasi tentang keadaanya - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet tentang kendalikan Hipertensi dengan patuh) R: Klien tampak memahami yang dijelaskan oleh perawat - Menjelaskan pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, bahaya jika tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin R: Klien tampak memahami yang dijelaskan oleh perawat 		
1. Nyeri Kronis 2. Ketidapatuhan	Kamis, 29 Mei 2025 14.00	Nyeri Kronis	Nyeri Kronis S:	

		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi R: 157/80 mmHg, N 98x/mnt, RR 22 x/mnt, S 36,5 - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuesni, kualitas, intensitas nyeri. R: Klien mengatakan nyeri di bagian tengkung, nyeri dirasakan secara tiba tiba - Mengidentifikasi skala nyeri R: Skala nyeri 2 (0-10) - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. R: Klien mengatakan nyeri bertambah ketika beraktivitas 	<ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini sebagai alternatif untuk menurunkan tekanan darahnya - Ny.M mengeluh nyeri dibagian tengkuk <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 2 (0-10) - Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 157/80 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 153/76 mmHg <p>A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) R: Klien melakukan terapi lalu dilakukan kembali pemeriksaan tekanan darah dengan hasil TD 153/84 mmHg <p>Ketidakpatuhan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik R: Klien mengatakan akan mulai mengkonsumsi obat secara rutin dan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan secara rutin juga - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (leaflet 	<p>Ketidakpatuhan</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan mengubah pola hidupnya untuk tidak malas melakukan pemeriksaan secara rutin - Klien mengatakan setelah ini akan mengkonsumsi obat secara rutin dan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan <p>O: -</p> <p>A: Intervensi teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	---	--

		<p>tentang kendalikan Hipertensi dengan patuh)</p> <p>R: Klien tampak lebih memahami yang dijelaskan oleh perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, bahaya jika tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin <p>R: Klien tampak lebih memahami yang dijelaskan oleh perawat</p>		
Nyeri Kronis	Jum'at, 30 Mei 2025 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi <p>R: 150/75 mmHg, N 102x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuesni, kualitas, intensitas nyeri. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini sebagai alternatif untuk menurunkan tekanan darahnya - Ny.M mengtakan nyeri sudah hilang 	

		<p>R: Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>R: Skala nyeri 0 (0-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) <p>R: Klien melakukan terapi lalu dilakukan kembali pemeriksaan tekanan darah dengan hasil TD 149/73 mmHg</p>	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 0 - Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 150/75 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 149/73 mmHg <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi</p>	
--	--	---	--	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA 2 (NY.I)

Dx Keperawatan	Tanggal dan Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	Rabu, 28 Mei 2025 11.00	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi 	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p> <p>S:</p>	
2. Kesiapan Peningkatan				

<p>Manajemen Kesehatan</p>		<p>R: 150/90 mmHg, N 100x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) <p>R: Klien mau mengikuti anjuran yang diberikan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi relaksasi genggam jari <p>R: Klien paham dengan manfaat dan tujuan dilakukannya terapi relaksasi genggam jari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur terapi relaksasi genggam jari, dilakukan selama 5 hari dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit pada pagi atau siang hari <p>R: Klien mau melakukan prosedur yang telah dijelaskan oleh perawat</p>	<p>Ny.I mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini dan akan mengaplikasikannya</p> <p>O:</p> <p>Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 150/90 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 147/90 mmHg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p> <p>S: Klien mengatakan sudah paham bagaimana cara mengendalikan hipertensi</p> <p>O: Klien tampak menerima informasi yang diberikan oleh perawatn</p> <p>A : Intervensi teratasi sebagian</p>	
----------------------------	--	---	--	--

		<p>lalu diukur kembali tekanan darah setelah diberikan terapi TD 147/90 mmHg</p> <p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi <p>R: Klien mengatakan siap dan mau diberikan penjelasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (poster tentang pengendalian hipertensi dengan PATUH) <p>R: Klien mendengarkan penjelasan yang diberikan oleh perawat</p>	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	---	-----------------------------------	--

<p>1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p> <p>2. Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p>	<p>Kamis, 29 Mei 2025 09.00</p>	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi R: 146/90 mmHg, N 100x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5 - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) R: Klien mau mengikuti anjuran yang diberikan perawat - Menjelaskan prosedur terapi relaksasi genggam jari, dilakukan selama 5 hari dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit pada pagi atau siang hari R: Klien mau melakukan terapi lalu diukur kembali tekanan darah 	<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p> <p>S: Ny.I mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini dan akan mengaplikasikannya</p> <p>O: Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 146/90 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 143/87 mmHg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p> <p>S: Klien mengatakan sudah paham bagaimana cara mengendalikan hipertensi dan merasa termotivasi</p>	
--	-------------------------------------	--	---	--

		<p>setelah diberikan terapi TD 143/87 mmHg</p> <p>Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi <p>R: Klien mengatakan siap dan mau diberikan penjelasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (poster tentang pengendalian hipertensi dengan PATUH) <p>R: Klien mendengarkan penjelasan yang diberikan oleh perawat</p>	<p>untuk tetap memeprtahankan pola hidupnya</p> <p>O: Klien tampak menerima informasi yang diberikan oleh perawatn</p> <p>A : Intervensi teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	
Risiko Perfusi Serebral Tidak efektif	Jum'at, 30 Mei 2025 08.00	- Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi	S:	

		<p>R: 140/85 mmHg, N 100x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) <p>R: Klien mau mengikuti anjuran yang diberikan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur terapi relaksasi genggam jari, dilakukan selama 5 hari dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit pada pagi atau siang hari <p>R: Klien mau melakukan prosedur yang telah dijelaskan oleh perawat lalu diukur kembali tekanan darah setelah diberikan terapi TD 140/83 mmHg</p>	<p>Ny.I mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini dan akan mengaplikasikannya</p> <p>O: Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 140/85 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 140/83 mmHg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	--	---	--

<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p>	<p>Sabtu, 31 Mei 2025 13.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi R: 138/80 mmHg, N 100x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5 - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) R: Klien mau mengikuti anjuran yang diberikan perawat - Menjelaskan prosedur terapi relaksasi genggam jari, dilakukan selama 5 hari dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit pada pagi atau siang hari R: Klien mau melakukan prosedur yang telah dijelaskan oleh perawat lalu diukur kembali tekanan darah setelah diberikan terapi TD 135/75 mmHg 	<p>S: Ny.I mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini dan akan mengaplikasikannya</p> <p>O: Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 138/80 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 135/75 mmHg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	
--	-------------------------------------	---	---	--

<p>Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif</p>	<p>Senin, 2 Juni 2025 16.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda tanda vital pasien sebelum diberikan terapi R: 135/70 mmHg, N 100x/mnt, RR 20 x/mnt, S 36,5 - Diberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi genggam jari) R: Klien mau mengikuti anjuran yang diberikan perawat - Menjelaskan prosedur terapi relaksasi genggam jari, dilakukan selama 5 hari dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit pada pagi atau siang hari R: Klien mau melakukan prosedur yang telah dijelaskan oleh perawat lalu diukur kembali tekanan darah setelah diberikan terapi TD 130/70 mmHg 	<p>S: Ny.I mengatakan senang diberikan terapi relaksasi genggam jari ini dan akan mengaplikasikannya</p> <p>O: Tekanan darah sebelum diberikan terapi TD 135/70 mmHg, tekanan darah setelah diberikan terapi TD 130/70 mmHg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	
--	-------------------------------------	---	---	--