

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian tanggal 30 Mei 2025

1. Data Umum

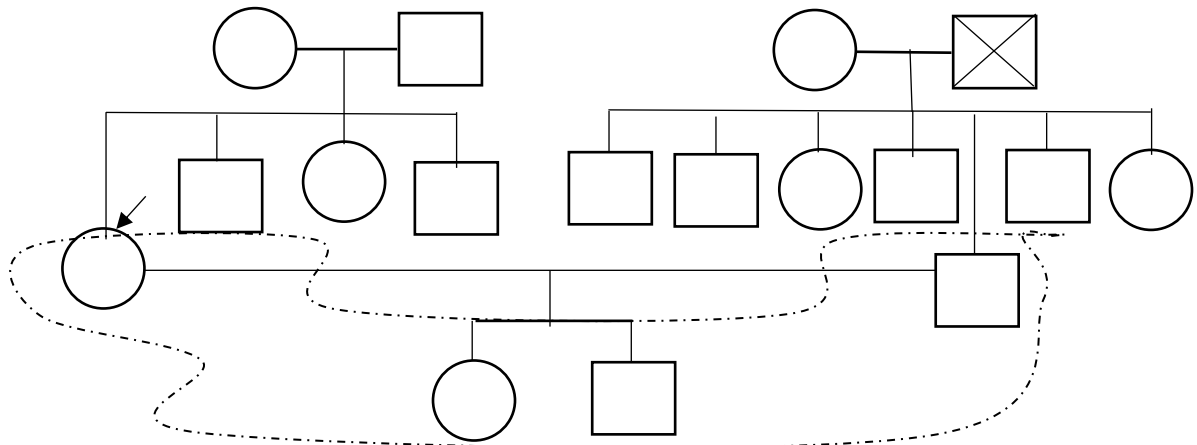
Tabel 3.1 Biodata keluarga

No	Nama Keluarga	Keluarga 1	Keluarga 2
1	Nama KK	Tn. A	Tn. W
2	Usia	40 th	34 th
3	Agama	Islam	Islam
4	Alamat	Kp. Mekarsari RT 01/21 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung	Kp. Mekarsari RT 03/21 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung

Tabel 3.2 Tabel Komposisi

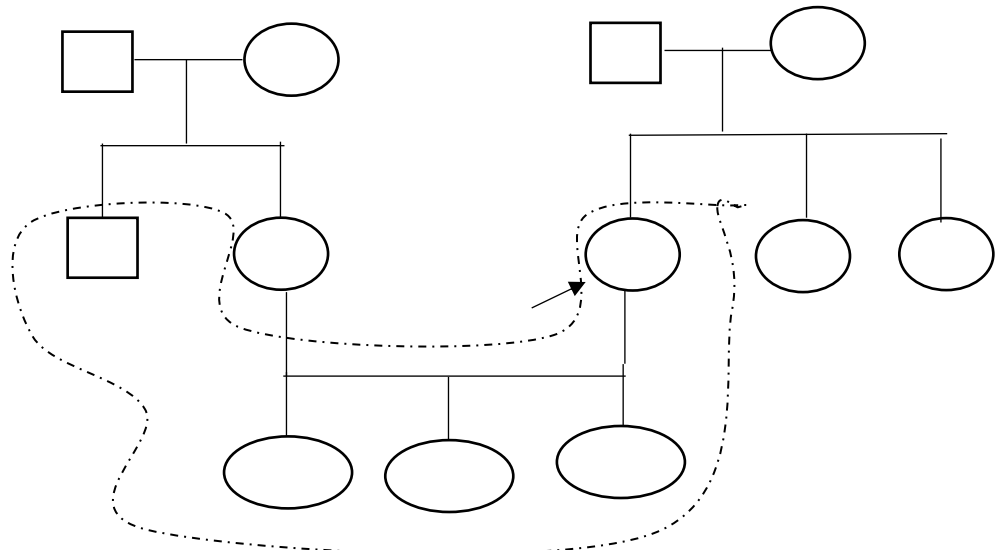
Keluarga 1 Ny. I								
No	Nama	Umu r	Jk	Status	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	Status Kesehatan
1.	Ny. I	39 th	P	Istri	SMP	IRT	Lengkap	Sakit
2.	An. A	18 th	P	Anak	SMA	Belum bekerja	Lengkap	Sehat
3.	An. A	5 th	L	Anak	Belum sekolah	Belum bekerja	Lengkap	Sehat
Keluarga 2 Ny. S								
1.	Ny. S	34 th	P	Istri	SMA	IRT	Lengkap	Sakit
2.	An. D	14 th	P	Anak	Sekolah SMP	Pelajar	Lengkap	Sehat
3.	An. D	10 th	P	Anak	Sekolah SD	Pelajar	Lengkap	Sehat
4.	An. D	3 th	P	Anak	Belum sekolah	Belum bekerja	Lengkap	Sehat

Gambar 3.1 Genogram Keluarga Ny. I



Penjelasan : Keluarga 1 Ny. I merupakan anak pertama dari empat bersaudara dan menikah dengan Tn. A. Klien merupakan seorang istri dari Tn. A, Klien mempunyai dua anak dan tinggal dirumahnya bersama dengan Tn. A.

Gambar 3.2 Genogram Keluarga Ny. S



Penjelasan: Keluarga 2 Ny. S merupakan anak pertama dari 3 bersaudara, klien tinggal bersama suami dan telah dikaruniai tiga orang anak perempuan, sudah memiliki rumah sendiri.

Keterangan:

○ : Perempuan

⊗ : Perempuan yang meninggal

□ : Laki-laki

☒ : Laki-laki yang meninggal

↙ : Klien

┆ : Garis keturunan

----- : Tinggal satu rumah

		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
3.	Tipe Keluarga	<i>Nuclear Family</i> , terdiri dari suami dan kedua anaknya yang tinggal dalam satu rumah.	<i>Nuclear Family</i> terdiri dari suami, istri dan tiga orang anak yang tinggal dalam satu rumah.
4.	Suku Bangsa	Suku sunda asli. bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia	Tn. W dan Ny. S berasal dari suku sunda asli. Tn. W dan Ny. S tinggal pada lingkungan yang masih ada hubungan keluarga dengan latar belakang suku yang sama. bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu Bahasa Sunda dan Bahasa Indonesia
5.	Agama	Agama Islam. Setiap hari Ny. I sholat dan mengaji bersama dirumah.	Agama Islam, keluarga menjalankan ibadah sholat lima waktu
6.	Status Sosial Ekonomi keluarga	Pendapatan keluarga Ny. I dalam sebulan kurang lebih Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000/bulan kadang tidak tetap dari hasil Tn. A bekerja buruh harian lepas. Penghasilan ini digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga Ny. I	Pencari nafkah Tn. W. Saat ini Tn W bekerja sebagai wirausaha dan memiliki penghasilan yang tidak tentu. Dalam sebulan kurang lebih pendapatan keluarga Ny. S yaitu Rp 2.000.000 – Rp 3.500.000/bulan.
7.	Aktivitas Rekreasi Keluarga	Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton televisi atau mengobrol dengan tetangga, adapun rekreasi dengan keluarga jarang dilakukan, hanya sesekali berkunjung ke	Rekreasi yang rutin dilakukan adalah menonton film bersama di rumah, adapun rekreasi keluar biasanya setiap satu minggu sekali pergi liburan atau sekedar jalan-jalan pagi di sekitar rumah.

		saudara dan rekreasi ke kebun teh sambil makan-makan	
--	--	--	--

2. Riwayat dan Tahap perkembangan Keluarga

		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
8.	Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini	Keluarga Ny. I sudah mampu beradaptasi menjadi orangtua dengan kedua anaknya, dimana anak yang pertama baru keluar SMA dan akan mencari pekerjaan sedangkan anak yang kedua baru akan masuk TK. Tahap perkembangan keluarga Ny. I berada di tahap V: Keluarga dengan anak remaja, karena anak pertamanya berusia 18 th dan tugas keluarga Ny. I yaitu mengembangkan kebebasanbertanggungjawab ketika anak remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan pernikahan, berkomunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak. Tahap perkembangan sudah terpenuhi dengan baik.	Keluarga Ny. S telah beradaptasi menjadi orangtua, saat ini berperan sebagai bapak dan ibu dari tiga orang anak perempuan, dimana anak pertama dan kedua masih sekolah SD dan SMP, sedangkan anak yang ketiga masih balita. Keluarga dengan anak remaja, karena anak pertamanya berusia 14 th dan tugas keluarga Ny. I yaitu mengembangkan kebebasan bertanggungjawab ketika anak remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri, memfokuskan kembali hubungan pernikahan, berkomunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak. Tahap perkembangan sudah terpenuhi dengan baik.
9.	Tahap Perkembangan Keluarga Yang belum terpenuhi	Semua kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia.	Semua kebutuhan perkembangan keluarga telah terpenuhi, tinggal memenuhi perkembangan individu sesuai usia.
10.	Riwayat Keluarga Inti	Ny. I dan suami asli orang merkarsari, mereka bertemu di lingkungan rumah dan memutuskan untuk menikah dan tinggal di RT 01,	Ny. S dan suami asli orang merkarsari, mereka tinggal bertetangga, lalu memutuskan untuk menikah dan tinggal di RT 03, suaminya menjadi

		suaminya menjadi buruh harian lepas di Ciparay.	wirausaha bengkel motor di daerah Mekarsari.
11.	Riwayat Keluarga Sebelumnya	Hubungan antara keluarga pihak keluarga Ny. I saat ini baik. Kedua orang tua Ny. I masih hidup dan tersisa ibu suaminya yang masih hidup, mereka masih saling mengunjungi sehingga sering berkomunikasi.	Hubungan antara keluarga pihak Tn. W dan Ny. S saat ini baik. Orang tua Ny. S tinggal di Mekarsari dan orang tua Tn. W juga sama tinggal dalam satu RT.

3. Karakteristik Rumah

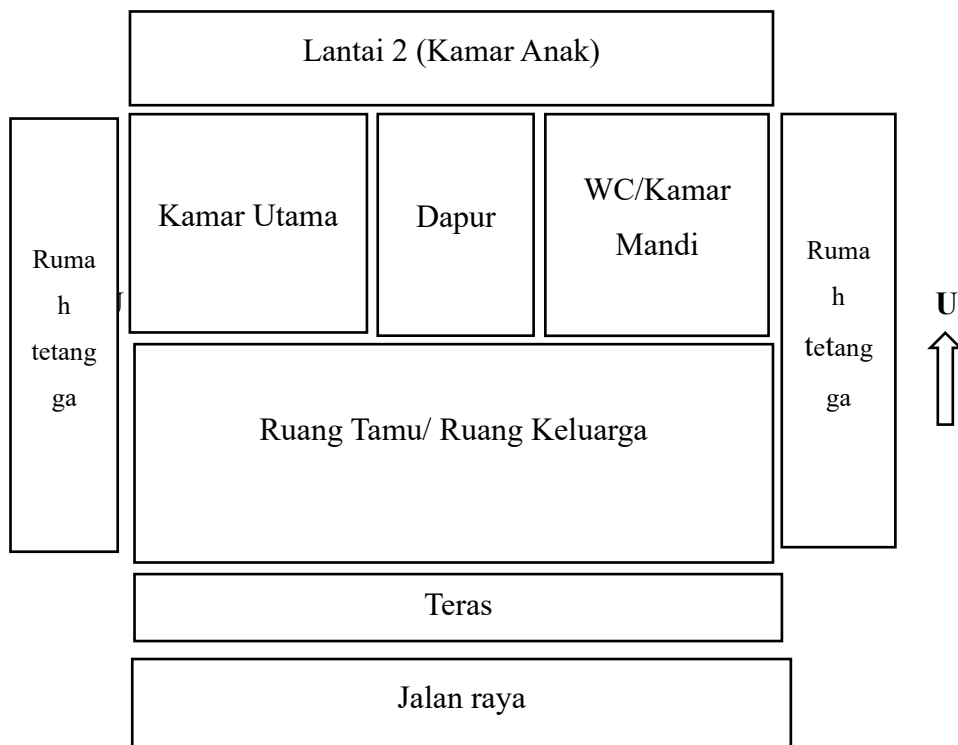
		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
12.	Karakteristik Rumah	<p>Rumah Ny. I memiliki rumah permanen, lantai keramik dengan luas 6x7 m dengan atap menggunakan genteng. Ada 2 kamar dalam rumah Ny. I, 1 kamar utama, 1 kamar anak-anak. Ada 1 dapur dan 1 kamar mandi. Ada jamban di dalam kamar mandi dengan pembuangan ke septic tank, ruang keluarga, dan teras rumah yang cukup luas. Jarak antara sumur dengan septi tank kurang lebih 10 meter.</p> <p>Rumah Ny. I mendapat cukup cahaya matahari dan ventilasi karena jendela rumah sering terbuka. Penerangan di rumah menggunakan listrik. Keluarga mempunyai pembuangan sampah terbuka, biasanya sampah-sampah rumah tangga akan dibuang ke plastik hitam dan akan dibuang ke tempat pembuangan sampah jika sudah penuh. Air yang digunakan untuk</p>	<p>Rumah yang ditempati saat ini milik sendiri, berukuran 9x3 m² 2 lantai yang terdiri dari 2 kamar tidur yang masing-masing ditempati, satu ruang tamu sekaligus ruang keluarga dan dapur yang didalamnya terdapat satu WC yang bersatu dengan kamar mandi. Lantai rumah tampak bersih hal ini terlihat tidak adanya kotoran pada lantai. Rumah yang didiaminya permanen, dibangun di dalam gang, dibelakang adalah rumah tetangga dan didepan rumah adalah jalan biasa serta sungai citarum.</p> <p>Rumah Ny. S mendapat cukup cahaya matahari dan ventilasi, jendela rumah sering terbuka. Penerangan dirumah menggunakan listrik. Keluarga mempunyai pembuangan sampah terbuka, biasanya sampah-sampah rumah tangga akan dibuang ke plastik hitam dan akan dibuang ke tempat pembuangan sampah jika</p>

		makan minum menggunakan air galon isi ulang dan mandi dengan air sumur.	sudah penuh. Air yang digunakan untuk makan minum menggunakan air galon isi ulang dan mandi dengan air sumur.
13.	Karakteristik tetangga dan Komunitas	Kegiatan Ny. I hanya bersosialisasi dengan tetangga dan mengurus anak. Hubungan antar tetangga saling membantu, bila ada tetangga yang menikah, Ny. I suka membantu memasak.	Keluarga Ny. S tinggal di dalam gang. Lingkungan tempat tinggal bersebelahan dengan rumah tetangga dan berhadapan dengan sungai citarum. Jalan di depan rumah terkadang banjir dan banyak lumpur apabila selesai hujan.
14.	Mobilitas Geografis Keluarga	Tn. A dan Ny. I lahir di daerah yang sama di baleendah, setelah menikahpun Tn. A dan Ny. I membangun rumah di Kp. Mekarsari RT 01/21 Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung. Keluarga mereka masih saling berkomunikasi dan sering berkunjung.	Ny. S dan suami asli orang mekarsari, kerabat keluarga Ny. S dan suami tinggal dalam satu komunitas yang sama. Berkomunikasi menjadi sangat mudah karena tinggal dilingkungan keluarga.
15.	Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat	Keluarga Ny. I sering berkumpul dan mengikuti pengajian dimasjid setiap minggu. Tidak ada perkumpulan resmi dengan keluarga karena selingkungan setiap hari berinteraksi	Keluarga Ny. S suka berinteraksi dengan tetangga dan Ny. S merupakan kader di RW tersebut sehingga aktif mengikuti kegiatan masyarakat.
16.	Sistem Pendukung Keluarga	Ny. I tinggal dilingkungan keluarga besarnya. Jika Ny. I kesulitan keuangan, saudaranya selalu membantu.	Keluarga Ny. S masih tinggal dekat dengan saudara dan orang tua nya maka dari itu keluarga dan saudaranya menjadi sistem pendukung keluarga

Gambar 3.3 Denah Rumah Keluarga Ny. I



Gambar 3.4 Denah Rumah Keluarga Ny. S



4. Struktur Keluarga

		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
17.	Pola Komunikasi Keluarga	Komunikasi yang terjalin dalam keluarga Ny. I cukup baik dan terbuka di mana semua dibicarakan dan diselesaikan bersama.	Pola komunikasi yang digunakan adalah pola komunikasi terbuka. Setiap anggota keluarga bebas menyampaikan keluhan, jika ada masalah selalu mengkomunikasikannya bersama dan mencari solusi Bersama.
18.	Struktur Kekuatan Keluarga	Antar anggota keluarga saling menghormati dan menghargai dan pengambilan keputusan berdasarkan keputusan bersama.	Pemegang keputusan ada di Tn. W sebagai kepala keluarga, namun Tn. W juga menghormati keputusan Ny. S jika ada perbedaan pendapat.
19.	Peran Struktur	Tn. A berperan sebagai kepala keluarga sekaligus pencari nafkah. Ny. I berperan sebagai ibu yang mengatur urusan rumah, seperti memasak, mengurus anak dan mengatur keuangan. Ibu juga sebagai perawat keluarga jika merawat anaknya baik dalam kondisi sehat maupun sakit.	Peran Tn. W sebagai pencari nafkah, Ny. S sebagai ibu yang mengatur urusan rumah, seperti memasak, mengurus anak dan mengatur keuangan. Ibu juga sebagai perawat keluarga jika merawat anaknya baik dalam kondisi sehat maupun sakit.
20.	Nilai dan Norma Keluarga	Fungsi nilai dan budaya yang dianut keluarga adalah saling menghormati antara anggota keluarga. Nilai yang ada di keluarga merupakan nilai agama yang dianutnya yaitu agama Islam.	Fungsi nilai dan budaya yang dianut keluarga adalah saling menghormati antara anggota keluarga. Nilai yang ada di keluarga merupakan nilai agama yang dianutnya yaitu agama Islam.

5. Fungsi Keluarga

		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
21.	Fungsi Afektif	Keluarga Ny. I saling menyayangi dan saling	Orang tua menyadari adanya kebutuhan pada anggota

		peduli, serta menyadari adanya kebutuhan pada anggota keluarga, seperti kebutuhan terhadap makan, pakaian, perhatian dan kasih sayang untuk anak dan pasangannya.	keluarga, seperti kebutuhan terhadap makan, minum, peralatan sekolah, perhatian dan kasih sayang untuk anak dan pasangannya.
22.	Fungsi Sosial	Keluarga Ny. I mengontrol secara rutin perilaku anak, apalagi anak pertamanya yang sudah beranjak dewasa, seperti mengenal menghormati orang tua dan menghindari pergaulan bebas. Anak yang kedua juga sering bermain dengan ibunya dan terkadang diajak main oleh saudara ataupun tetangga di sekitar rumah.	Keluarga Ny. S mengontrol secara rutin perilaku anak, apalagi anak pertamanya yang sudah beranjak dewasa, seperti mengenal menghormati orang tua, ketika bertemu orang yang lebih tua diajarkan selalu salam dan dilatih mencium tangan. Anak tidak dibiarkan saja dalam bertindak, diarahkan dan dijelaskan tentang pergaulan. Anak sering bermain dengan ibunya dan terkadang diajak main oleh saudara atau nenek nya di rumah.
23.	Fungsi Perawatan Keluarga	a. Mengetahui masalah kesehatan Pada saat pengkajian Ny. I mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun yang lalu setelah melahirkan anaknya yang kedua dan factor keturunan dari ibunya, namun Ny. I kurang mengetahui cara merawat hipertensi, Ny. I hanya mengetahui penyebab hipertensi karena turunan dari ibunya, sering makan ikan asin, dan jarang berolahraga. dan Ny. I sering sering lupa meminum obat hipertensi amlodipine 10mg, Ny. I meminum obat hanya saat ada keluhan.	a. Mengetahui masalah kesehatan Pada saat pengkajian Ny. S mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu setelah melahirkan anaknya yang kedua dan factor keturunan dari ibunya, namun Ny. S kurang mengetahui cara merawat hipertensi, Ny. S hanya mengetahui penyebab & gejala hipertensi; disebabkan oleh turunan dari ibunya, memiliki kebiasaan minum kopi & kurang tidur dan Ny. S jarang meminum obat hipertensi. b. Membuat keputusan tindakan yang tepat Didalam keluarga, yang mengambil keputusan adalah

	<p>b. Membuat keputusan tindakan yang tepat Didalam keluarga, yang mengambil keputusan adalah Tn. A sebagai kepala keluarga.</p> <p>c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit Keluarga kurang mampu merawat Ny. I terbukti keluhan yang dirasakan Ny. I masih sering timbul. Ny. I sering lupa mengkonsumsi obat. Ny. I meminum obat hanya saat ada keluhan.</p> <p>d. Mempertahankan suasana rumah yang sehat Kondisi rumah Ny. I cukup bersih dan tertata rapih, pencahayaan cukup, lantai tidak licin karena Ny. I sering membersihkannya.</p> <p>e. Menggunakan fasilitas kesehatan Keluarga kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik, terbukti keluarga jarang memeriksakan Ny. I ke fasilitas kesehatan.</p>	<p>Tn. W sebagai kepala keluarga.</p> <p>c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit Keluarga kurang mampu merawat Ny. S terbukti keluhan yang dirasakan Ny. S masih sering timbul. Ny. S sering lupa mengkonsumsi obat. Ny. S meminum obat hanya saat ada keluhan.</p> <p>d. Mempertahankan suasana rumah yang sehat Kondisi rumah Ny. S cukup bersih dan tertata rapih, pencahayaan cukup, lantai tidak licin karena Ny. S sering membersihkannya.</p> <p>e. Menggunakan fasilitas kesehatan Keluarga kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik, walaupun Ny. S aktif sebagai kader RW, namun Ny. S jarang memeriksakan kesehatannya.</p>
--	---	---

6. Stres dan Koping Keluarga

		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
24.	Stresor Jangka pendek	Ny. I sering memikirkan perekonomian keluarganya, karena anaknya yang kedua baru mau masuk TK perjalanan biaya Pendidikan masih panjang, dan anak yang	Ny. S khawatir mengenai penyakitnya, Ny. S mengatakan takut terjadi komplikasi dari penyakit yang dideritanya. Penyakit itu yang membuat aktivitas Ny. S sebagai kader dan ibu rumah

		pertama baru mau bekerja, Ny. I berharap anaknya yang bisa membantu perekonomian keluarga.	tangga terganggu karena rasa pusing nya.
25.	Kemampuan Keluarga Berespon terhadap Masalah	Untuk mengatasi masalah kesehatan Ny. I, keluarga membeli obat warung bila keluhan tidak kunjung mereda Ny. I dibawa oleh keluarga ke klinik terdekat.	Ketika ada anggota keluarga Ny. S yang sakit mereka akan berdiskusi terlebih dahulu lalu memutuskan untuk memeriksakan ke klinik.
26.	Strategi Koping yang Digunakan	Jika ada masalah yang tidak bisa diselesaikan Ny. I dan keluarga tetap mencari jalan keluar dengan musyawarah dan terkadang meminta bantuan saudara atau orang tua.	Koping yang digunakan untuk memecahkan masalah yaitu mampu memecahkan sendiri dan terkadang meminta bantuan saudara atau orang tua.
27.	Strategi adaptasi Disfungsi	Pada keluarga tidak ditemukan adanya adaptasi yang disfungsi.	Pada keluarga tidak ditemukan adanya adaptasi yang disfungsi.

7. Pemeriksaan fisik Keluarga

Pengkajian Fisik Keluarga Ny. I

No	Komponen	Tn. A	Ny. I	An. A	An. ANF
1	TD	130/90 mmHg	160/100 mmHg	110/70 mmHg	100/70 mmHg
2	Nadi	75x/menit	88x/menit	82x/menit	87x/menit
3	Suhu	37°C	36,5°C	36.3°C	36.2°C
4	Kepala	Rambut bersih, warna hitam dan sedikit beruban	Rambut bersih, warna hitam	Rambut bersih, warna hitam	Rambut bersih, warna hitam
5	Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikretik.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikretik.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikretik.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikretik.
6	Hidung	Bersih, penciuman, tidak ada	Bersih, penciuman, tidak ada	Bersih, penciuman, tidak ada	Bersih, penciuman, tidak ada

		sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.	sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.	sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.	sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
7	telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.
8	Mulut	Mulut bersih, mukosa bibir lembab.	Mulut bersih, mukosa bibir lembab.	Mulut bersih, mukosa bibir lembab.	Mulut bersih, mukosa bibir lembab.
9	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
10	Dada paru-paru	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, auskultasi paru vesikuler	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, auskultasi paru vesikuler	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, auskultasi paru vesikuler	Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, auskultasi paru vesikuler
11	Jantung	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.
11	Jantung	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.	Ictus cordis tidak tampak, bunyi jantung normal.
12	Abdomen	Datar, simetris, tidak ada nyeri tekan.	Datar, simetris, tidak ada nyeri tekan.	Datar, simetris, tidak ada nyeri tekan.	Datar, simetris, tidak ada nyeri tekan.

13	Eksremitas	Tidak ada varises dan edema.	Tidak ada varises dan edema.	Tidak ada varises dan edema.	Tidak ada varises dan edema.
14	Genetalia	Bersih, jenis kelamin laki-laki.	Bersih, jenis kelamin perempuan.	Bersih, jenis kelamin perempuan.	Bersih, jenis kelamin laki-laki.
15	Integument	Warna kulit sawo matang, CRT<3 detik, terdapat bekas luka operasi di tangan kiri akibat kecelakaan motor.	Warna kulit sawo matang, CRT<3 detik, tidak ada luka di kulit.	Warna kulit sawo matang, CRT<3 detik, tidak ada luka di kulit.	Warna kulit sawo matang, CRT<3 detik, tidak ada luka di kulit.
16	BB/ TB IMT	65kg/170cm IMT: 22,5 (ideal)	80 kg/ 150cm IMT: 35,6 (obesita)	60kg/157cm IMT: 24,3 (BB berlebih)	25kg/115cm IMT: 18,9 (ideal)
17	Kesimpulan	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Ditemukan gejala-gejala hipertensi, nyeri kepala, TD 160/100 mmHg (T)	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Saat dikaji dalam keadaan sehat

Pengkajian Fisik Keluarga Tn. W

No	Komponen	Tn. W	Ny. S	An. D	An. D	An. D
1.	Kepala	Rambut pendek, hitam bersih tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal	Berhijab, tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal dan ketombe (-) tetapi terdapat keluhan nyeri pada kepalanya	Rambut panjang, hitam bersih tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal, dan ketombe (-)	Rambut panjang, hitam bersih tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal	Rambut panjang, hitam bersih tidak ada kelainan, tidak ada keluhan gatal

2.	Mata	Seklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, simetris	Seklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, simetris, terkadang mata klien buram.	Seklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, simetris	Seklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, simetris	Seklera tidak icterus, konjungtiva tidak anemis, simetris
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	Bersih tidak ada serumen dan tidak ada luka, fungsi pendengaran baik
4.	Hidung	Bersih tidak ada secret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada secret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada secret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada secret, tidak ada kelainan.	Bersih tidak ada secret, tidak ada kelainan.
5.	Mulut	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-), bagian dalam gigi berwarna coklat terdapat bekas rokok	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-).	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-),	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-),	Stomatitis (-), nyeri (-), bersih, karies (-),
6.	Leher dan Tenggorokan	Nyeri pembesaran (-), kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Nyeri pembesaran (-), kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Nyeri pembesaran (-), kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Nyeri pembesaran (-), kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)	Nyeri pembesaran (-), kelenjar limfe dan Tiroid (-), kesulitan menelan (-)
7.	Dada dan paru	Pergerakan dada simetris,	Pergerakan dada simetris,	Pergerakan dada simetris,	Pergerakan dada simetris,	Pergerakan dada simetris,

		ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)	ronchi (-), weeaing (-), penggunaan otot bantu pernafasan (-), Batuk (-), keluhan sesak (-)
8.	Jantung	Bunyi jantung normal. Irama reguler	Bunyi jantung normal. Irama reguler	Bunyi jantung normal. Irama reguler	Bunyi jantung normal. Irama reguler	Bunyi jantung normal. Irama reguler
9.	Abdomen	Tampak datar dan Tidak ada nyeri tekan.	Tampak datar dan Tidak ada nyeri tekan.	Tampak datar dan Tidak ada nyeri tekan.	Tampak datar dan Tidak ada nyeri tekan.	Tampak datar dan Tidak ada nyeri tekan.
10.	Ekstremitas	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan kurang baik pada ankle kanan akibat terjatuh.	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.	Tidak ada kelainan, tidak ada luka, fungsi pergerakan baik.
11.	Kulit	Bersih, tidak ada bekas luka, turgor elastis	Bersih, ada bengkak pada kaki kanan, turgor elastis	Bersih, tidak ada bekas luka, turgor elastis	Bersih, tidak ada bekas luka, turgor elastis	Bersih, tidak ada bekas luka, turgor elastis
12.	Kuku	Pendek dan bersih, sianosis (-). CRT < 2 detik	Pendek dan bersih, sianosis (-). CRT < 2 detik	Pendek dan bersih, sianosis (-). CRT < 2 detik	Pendek dan bersih, sianosis (-). CRT < 2 detik	Pendek dan bersih, sianosis (-). CRT < 2 detik

13.	BB	60 Kg	77 Kg	42 Kg	36 Kg	18 Kg
14.	TB IMT	162 cm IMT: 22,9 (ideal)	155 cm IMT: 32 (obsesita)	147 cm IMT: 19,4 (ideal)	135 cm IMT: 19,8 (ideal)	-
15.	Tanda Vital	TD 130/80 mmHg, N 85x/menit R 20x/mnt S 36,2°C	TD 160/90 mmHg, N 96x/mnt, R 21x/mnt S 36,5°C	N 90x/mnt, R 18x/mnt, S 36,0°C	N 92 x/mnt, R 20x/mnt, S 36,4°C	N 89 x/mnt, S. 36,3°C
16.	Kesimpulan	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Ditemukan gejala-gejala nyeri pada kepala, nyeri bengkak pada ankle kaki kanan TD 160/90 mmHg (T)	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Saat dikaji dalam keadaan sehat	Saat dikaji dalam keadaan sehat

8. Harapan Keluarga Terhadap asuhan keperawatan keluarga

		Keluarga Ny. I	Keluarga Ny. S
28.	Harapan Keluarga Terhadap asuhan keperawatan keluarga	Keluarga berharap dengan adanya petugas kesehatan yang mengunjunginya, keluarga dapat mengetahui perkembangan kondisi kesehatan Ny. I.	Ny. S berharap perawat dapat memberikan informasi cara perawatan hipertensi sehingga anggota keluarga dapat merawatnya dengan baik.

9. Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa Data

No	Pasien Ny. 1		Pasien Ny. S	
	Hari/ Tanggal ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Hari/ Tanggal ditemukan	Diagnosa Keperawatan
1.	30 Mei 2025	Nyeri Kronis DS:	30 Mei 2025	Nyeri Kronis DS:

		<ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengeluh nyeri kepala - keluhan nyeri sama dirasakan sejak 5 tahun yang lalu setelah melahirkan anaknya yang kedua, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat warung - nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur - nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti ada beban - pola tidur terganggu karena sering terjaga saat malam hari <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis seperti kesakitan - Skala nyeri 5 sedang (dari 1-10) - TD: 160/100 mmHg - N: 88 x/mnt - R: 20 x/mnt - S: 36,5C 		<ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan nyeri kepala - Keluhan sudah dirasakan sejak 10 tahun yang lalu setelah melahirkan anaknya yang kedua. - Nyeri kepala seperti ditimpa benda keras, nyeri hilang timbul, dan nyeri berkurang jika dibawa tidur - Ny. S mengatakan jika tidur malam sedikit terganggu <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis seperti kesakitan - Skala nyeri 5 sedang (dari 1-10) - TD: 160/90 mmHg (T) - N: 96x/menit - R: 21x/menit - S: 36,5°C
2.	30 Mei 2025	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I hanya berobat jika sakit dirasa memberat baru berobat ke klinik. - Ny. I sering sulit tidur dan terbangun dimalam hari 	30 Mei 2025	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengetahui memiliki penyakit hipertensi tetapi jarang memeriksakan kesehatannya, jika sakit dirasa

	<ul style="list-style-type: none"> - Ny. I masih suka memakan ikan asin, bakso, dan olahan daging lainnya - Ny. I sering lupa meminum obat antihipertensi dan keluarga tidak mengingatkannya - Ny. I jarang memeriksakan kesehatannya karena faskes jauh dan tidak ada yang mengantar <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I mengetahui penyebab hipertensi tetapi kurang menunjukkan perawatan yang baik terhadap penyakitnya dan jarang memeriksakan kesehatannya 		<p>memberat, Ny. S baru berobat ke klinik.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S sering sulit tidur - Ny. S masih suka meminum kopi - Ny. S sering lupa meminum obat antihipertensi - Keluarga Ny. S jarang mengingatkannya Ny. S untuk meminum obat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengetahui tanda gejala dan penyebab hipertensi tetapi kurang menunjukkan perawatan yang baik terhadap penyakitnya dan jarang memeriksakan kesehatannya
--	--	--	--

Tabel 3.4 Skoring Data Masalah Nyeri Kronis Pada Ny. I dan Ny. S

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Potensial (1) b. Resiko (2) c. Aktual (3)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi pada Ny. I dan Ny. S dan apabila masalah tidak diatasi dapat menimbulkan komplikasi
2	Kemungkinan masalah dapat diubah :	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan peran

	a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat diubah (0)			aktif Ny. I dan Ny. S dalam mematuhi diit hipertensi dan terapi obat. Keluarga memiliki pendidikan yang cukup namun Ny. I dan Ny. S memiliki kebiasaan yang buruk.
3	Potensi untuk dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Perlu kepatuhan dan waktu untuk mengubah kebiasaan hidup sehat Ny. I dan Ny. S.
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak segera (1) c. Tidak dirasakan (0)	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Keluarga menyadari pentingnya masalah untuk segera diatasi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan Ny. I dan Ny. S
Jumlah			4 $\frac{2}{3}$	

Tabel 3.5 Skoring Data Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Ny. I dan Ny. S

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : d. Potensial (1) e. Resiko (2) f. Aktual (3)	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah yang mengancam kesehatan yang aktual dan sudah

				terjadi namun Ny. I dan Ny. S tidak menunjukkan perawatan yang baik terhadap penyakitnya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : d. Mudah (2) e. Sebagian (1) f. Tidak dapat diubah (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah dapat diubah sebagian karena Ny. I dan Ny. S memiliki pola hidup yang buruk, tergantung Ny. I dan Ny. S mengikuti anjuran atau tidak
3	Potensi untuk dicegah : d. Tinggi (3) e. Cukup (2) f. Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Perlu kepatuhan untuk mengubah kebiasaan hidup sehat, perlu kesadaran keluarga dalam memberikan perawatan & mengingatkan untuk meminum obat secara rutin.
4	Menonjolnya masalah : d. Segera (2) e. Tidak segera (1) f. Tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah harus segera di tangani karna nilai tekanan darah tinggi.
Jumlah			3 2/3	

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga Ny. I dan Ny. S berdasarkan (PPNI, 2016), yaitu:

1. Diagnosa Keperawatan
 - a. Nyeri kronis berhubungan dengan gangguan fungsi metabolik (hipertensi).
 - b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan.

2. Prioritas Masalah Keperawatan

Nyeri kronis berhubungan dengan gangguan fungsi metabolik (hipertensi).

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.6 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI				
			Utama	Observasi	Teurapetik	Edukasi	Kolaborasi
1.	Nyeri kronis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah, diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 1 (1-10) - Perilaku Ny. I & Ny. S dan keluarga membaik (menerapkan teknik non-farmakologis untuk 	<p>Manajemen Nyeri I.08238</p> <p>Terapi Relaksasi otot progresif (I.09326)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) 2. Kontrol TTV <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istirahat tidur yang cukup 2. Ajarkan Teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri (relaksasi otot progresif) <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, relaksasi otot progresif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetic dan/ antihipertensi (paracetamol 650mg & amlodipine 10mg)

		mengatasi nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengikuti pengobatan secara teratur)		<p>yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan Monitor respons terhadap terapi relaksasi otot progresif 	<p>pencahayaan dan suhu ruang nyaman</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi otot progresif (poster) Gunakan pakaian longgar Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 	<ol style="list-style-type: none"> Anjurkan mengambil posisi nyaman Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi otot progresif Anjurkan melakukan relaksasi otot progresif 1x sehari Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi otot progresif 	
2.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah, diharapkan	Edukasi mengenai hipertensi (I.12383)	<ol style="list-style-type: none"> Identifikasi sejauh mana pengetahuan pasien dan keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> Siapkan media poster sebagai materi di fasilitas kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> Edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi 	-

		<p>manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. I & Ny. S menunjukkan perilaku adaptif meningkat - Keluarga Ny. I & Ny. S menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat - Gejala penyakit Ny. I & Ny. S menurun 	<p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p>	<p>mengenal hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi faktor faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan resiko hipertensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga 4. Identifikasi Tindakan yang dapat dilakukan keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 3. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas Kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada 3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	
--	--	--	---	---	---	---	--

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.7 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi Keperawatan Pada Ny. I		Hari/ Tanggal	Jam	Implementasi Keperawatan Pada Ny. S	
		Implementasi	Evaluasi			Implementasi	Evaluasi
Jum'at, 30/05/2025	10.00	Dx 1 1. Memberikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengontrol TTV R/ sebelum di berikan terapi ROP, TTV pasien; TD: 160/100 mmHg, N: 83x/menit, RR: 20x/menit, SPO 99%. Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 140/100mmHg, N: 83x/menit, RR: 20x/menit, SPO 99%. Pasien tampak mengikuti terapi ROP dengan baik. 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik,	S: Pasien mengatakan masih mengeluh sedikit nyeri kepala setelah dilakukan ROP O: skala nyeri 3 ringan (dari 1-10) Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 140/100mmHg, N: 83x/menit, RR: 20x/menit, SPO 99%. A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi ROP, pantau TTV, identifikasi nyeri dan kepatuhan minum obat	Jum'at, 30/05/2025	10.50	Dx 1 1. Memberikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengontrol TTV R/ sebelum di berikan terapi ROP, TTV pasien; TD: 160/90mmHg, N: 96x/menit, R: 21x/menit, S: 36,5°C, SPO 99%. Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 140/90mmHg, N: 85x/menit, RR: 20x/menit, SPO 99%. Pasien tampak mengikuti terapi ROP dengan baik.	S: Pasien mengatakan masih mengeluh sedikit nyeri kepala, setelah dilakukan ROP O: skala nyeri 3 ringan (dari 1-10) Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 140/90mmHg, N: 85x/menit, RR: 20x/menit, SPO 99%. A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi ROP, pantau TTV, identifikasi nyeri
	10.30						

		<p>durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri R/ Pasien masih mengeluh sedikit nyeri kepala, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat warung, nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur, nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti ada beban, pola tidur masih terganggu karena sering terjaga saat malam hari, skala nyeri 3 ringan (dari 1-10)</p> <p>3. Menganjurkan pasien minum obat antihipertensi secara rutin (amlodipine 10mg) R/ Pasien mengikuti arahan</p>			11.10	<p>2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri R/ Pasien masih mengeluh sedikit nyeri kepala, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat warung, nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur, nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti ada beban, pola tidur masih terganggu karena sering terjaga saat malam hari, skala nyeri 3 ringan (dari 1-10)</p> <p>3. Menganjurkan pasien minum obat antihipertensi secara rutin (amlodipine 10mg)</p>	<p>dan kepatuhan minum obat</p>
	10.35				11.15		

	09.45	<p>Dx 2</p> <p>1. Mengidentifikasi sejauh mana pengetahuan pasien dan keluarga mengenal hipertensi R/ Pasien mengetahui penyebab dan factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan resiko hipertensi seperti stress, makan asin dan lemak.</p>				<p>R/ Pasien mengikuti arahan</p>	
	09.50	<p>2. Edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi R/ Pasien berperan aktif dalam edukasi</p>			11.20	<p>Dx 2</p> <p>1. Mengidentifikasi sejauh mana pengetahuan pasien dan keluarga mengenal hipertensi R/ Pasien mengetahui factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan resiko hipertensi seperti stress, makan asin dan lemak.</p>	
	09.55	<p>3. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, konsekuensi tidak mengontrol kesehatan, dan</p>			11.30	<p>2. Edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi R/ Pasien berperan aktif dalam edukasi</p>	
					11.35	<p>3. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, konsekuensi tidak mengontrol kesehatan, dan</p>	

		<p>tindakan yang dapat dilakukan keluarga R/ Ny. I mengatakan keluarga kekurangan ekonomi, sehingga kesulitan melakukan kontrol karena tidak ada yang mengantar.</p> <p>4. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan R/ Ny. I mengatakan lega sudah mengungkapkan perasaannya</p> <p>5. Menciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal R/ keluarga memahami cara merubah lingkungan untuk mengurangi resiko hipertensi seperti tidak merokok didalam ruangan</p>				<p>tindakan yang dapat dilakukan keluarga R/ Ny. S mengatakan ingin sehat terus, namun sulit mengubah kebiasaannya minum kopi. Keluarga hanya bisa mengingatkan minum obat secara teratur.</p> <p>4. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan R/ Ny. S mengatakan malas memeriksa kesehatannya karena takut terdapat penyakit yang lainnya, namun Ny. S sadar pentingnya menjaga pola hidup sehat untuk menghindari komplikasi hipertensi</p>	
	09.58						
	10.05						

	10.10	6. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada R/ keluarga mengetahui bahwa di posyandu terdapat alat tensi				5. Menciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal R/ keluarga memahami cara merubah lingkungan untuk mengurangi resiko hipertensi seperti tidak merokok didalam ruangan 6. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada R/ keluarga mengetahui bahwa di posyandu terdapat alat tensi	
Sabtu, 31/05/2025	10.00	1. Memberikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengontrol TTV R/ sebelum di berikan terapi ROP, TTV pasien; TD: 130/100mmHg, N:	S: Pasien masih mengeluh sedikit nyeri kepala namun perasaan klien lebih tenang dan rilex, setelah dilakukan ROP O: skala nyeri 3 ringan (dari 1-10)	Sabtu, 31/05/2025	10.40	1. Memberikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengontrol TTV R/ sebelum di berikan terapi ROP, TTV pasien; TD: 130/90mmHg, N:	S: Pasien masih mengeluh sedikit nyeri kepala namun perasaan klien lebih tenang dan rilex, setelah dilakukan ROP

	10.20	<p>80x/menit, RR: 20x/menit, SPO 98%. Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 120/90mmHg, N: 78x/menit, RR: 20x/menit, SPO 100%. Pasien tampak mengikuti terapi ROP dengan baik.</p> <p>2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri R/ Pasien masih mengeluh sedikit nyeri kepala, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat warung, nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur, nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti</p>	<p>Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 120/90mmHg, N: 78x/menit, RR: 20x/menit, SPO 100%. A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi ROP, pantau TTV, identifikasi nyeri dan kepatuhan minum obat</p>		11.00	<p>76x/menit, RR: 20x/menit, SPO 98%. Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 120/80mmHg, N: 72x/menit, RR: 18x/menit, SPO 100%. Pasien tampak mengikuti terapi ROP dengan baik.</p> <p>2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri R/ Pasien masih mengeluh sedikit nyeri kepala, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat warung, nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur, nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti</p>	<p>O: skala nyeri 3 ringan (dari 1-10) Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 120/80mmHg, N: 72x/menit, RR: 18x/menit, SPO 100%. A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan pemberian terapi ROP, pantau TTV, identifikasi nyeri dan kepatuhan minum obat</p>
--	-------	---	--	--	-------	---	--

	10.35	<p>ada beban, pola tidur masih terganggu karena sering terjaga saat malam hari, skala nyeri 3 ringan(dari 1-10)</p> <p>Dx 2</p> <p>3. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat antihipertensi & perilaku sehat R/ Pasien mengatakan sudah meminum obat amlodipine 5mg di malam hari.</p>			11.05	<p>ada beban, pola tidur masih terganggu karena sering terjaga saat malam hari, skala nyeri 3 ringan(dari 1-10)</p> <p>Dx 2</p> <p>3. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat antihipertensi & perilaku sehat R/ Pasien mengatakan sudah meminum obat amlodipine 5mg di malam hari.</p>	
Minggu, 01/05/2025	10.00	<p>1. Memberikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengontrol TTV R/ sebelum di berikan terapi ROP, TTV pasien; TD: 135/100mmHg, N: 75x/menit, RR: 20x/menit, SPO 98%. Setelah diberikan terapi ROP TTV</p>	<p>S: Pasien mengatakan lebih tenang dan rilex, setelah dilakukan ROP O: skala nyeri 1 ringan (dari 1-10) Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 120/80mmHg, N: 71x/menit, RR: 20x/menit, SPO 100%.. A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi</p>	Minggu, 01/05/2025	10.40	<p>1. Memberikan teknik non-farmakologis nyeri (relaksasi otot progresif) dan mengontrol TTV R/ sebelum di berikan terapi ROP, TTV pasien; TD: 120/90mmHg, N: 78x/menit, RR: 18x/menit, SPO 98%. Setelah diberikan terapi ROP TTV</p>	<p>S: Pasien mengatakan lebih tenang dan rilex, nyeri kepala mulai hilang, setelah dilakukan ROP. O: skala nyeri 1 ringan (dari 1-10) Setelah diberikan terapi ROP TTV pasien; TD: 120/80mmHg, N: 70x/menit, RR:</p>

	10.20	<p>pasien; TD: 120/90mmHg, N: 71x/menit, RR: 20x/menit, SPO 100%. Pasien tampak mengikuti terapi ROP dengan baik.</p> <p>2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri R/ Pasien mengatakan nyeri kepala mulai hilang, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat amlodipine, nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur, nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti ada beban, pola tidur masih terganggu karena sering terjaga saat malam hari, skala</p>			11.00	<p>pasien; TD: 120/80mmHg, N: 70x/menit, RR: 18x/menit, SPO 100%. Pasien tampak mengikuti terapi ROP dengan baik.</p> <p>2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri R/ Pasien mengatakan nyeri kepala mulai hilang, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri hilang setelah minum obat amlodipine, nyeri bertambah ketika stress dan kurang tidur, nyeri bagian kepala belakang di area tengkuk, berat seperti ada beban, pola tidur masih terganggu karena sering terjaga saat malam hari,</p>	<p>18x/menit, SPO 100%..</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>
--	-------	---	--	--	-------	---	---

	10.25	<p>nyeri 1 ringan (dari 1-10)</p> <p>Dx 2</p> <p>3. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat antihipertensi & perilaku sehat R/ Pasien mengatakan sudah meminum obat amlodipine 5mg di malam hari dan mengurangi konsumsi garam & lemak.</p>			11.05	<p>skala nyeri 1 ringan (dari 1-10)</p> <p>Dx 2</p> <p>3. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat antihipertensi & perilaku sehat R/ Pasien mengatakan sudah meminum obat amlodipine 5mg di malam hari dan mengurangi konsumsi kopi.</p>	
--	-------	--	--	--	-------	---	--