

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN
MASALAH HIPERTENSI MELALUI PEMBERIAN JUS
MENTIMUN DI RT 001 RW 005 KELURAHAN
SEPANJANG JAYA KOTA BEKASI**



AMELIA DAMAYANTI

22.156.03.11.012

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI TAHUN 2023**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN
MASALAH HIPERTENSI MELALUI PEMBERIAN JUS
MENTIMUN DI RT 001 RW 005 KELURAHAN
SEPANJANG JAYA KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners



AMELIA DAMAYANTI

22.156.03.11.012

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

AGUSTUS 2023

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Amelia Damayanti

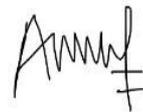
NPM : 22.156.03.11.012

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan Judul Laporan Kasus Analisis Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi melalui pemberian jus mentimun di RT 001/005 kelurahan sepanjang jaya kota Bekasi, adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 25 Juli 2023

Bekasi, 25 Agustus 2023



Amelia Damayanti

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Ilmiah Akhir ini Telah Diperiksa Oleh Preseptor satu dan Preseptor
dua Disetujui Untuk Melaksanakan Seminar Hasil**

Bekasi, 02 Agustus 2023

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

Kiki Deniati,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Ns.Andi Pranata,S.Kep.,M.Kep
NIK. 122312199221

Mengetahui :

Ketua Program Studi Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Amelia Damayanti

NPM : 22.156.03.11.012

Program Studi : Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah Akhir : Analisis Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi melalui pemberian jus mentimun di RT 001 RW 005 kelurahan sepanjang jaya kota Bekasi.

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada tanggal

Bekasi, 02 agustus 2023

Penguji I

Penguji II

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Ns.Andi Pranata, S.Kep.M.Kep
NIK. 122312199221

Wakil Ketua I Bidang
Akademik

Kepala Program Studi Ilmu (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners

Puri Kresnawati, SST.,M.KM
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan

Ketua STikes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST.,M.Kes
NIDN. 0319017902

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun Di RT 001/005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.” sesuai dengan harapan. Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia. Selesaiannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini hingga selesai, terutama kepada yang saya hormati:

1. Ns.Andi Pranata, S.Kep.,M.Kep Selaku Pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners
2. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia sekaligus Penguji I Seminar Karya Ilmiah Akhir Ners
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Puri Kresnawati, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
5. Nurti Y.K.Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.A selaku Koordinator Profesi Ners sekaligus Dosen Pembimbing Akademik Ners
6. Seluruh dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang tidak bisa disebutkan satu persatu
7. Kedua orang tua yang tercinta, yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material terutama doa yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat berjalan sejauh ini.
8. Muhamad Afif yang selalu memberi support dan semangat serta menemani dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini.

9. Rekan – rekan seperjuangan kelas profesi Ners angkatan XI STIKes Medistra Indonesia yang telah banyak memberikan kenangan, pengalaman, dan dukungan yang luar biasa serta motivasi untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kepada para pembaca khususnya mahasiswa Program Studi Profesi Ners dan umumnya kepada seluruh mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. Jika ada kesalahan dan kekeliruan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis mohon kesediannya untuk memberikan kritik dan saran yang konstruktif, serta motivasi-motivasi yang membangun.

Bekasi. 02 Agustus 2023



Amelia Damayanti

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SKEMA.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	7
B. Hipertensi.....	13
C. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	21
D. Tanaman mentimun (Cucurbitaceae)	23
BAB III LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN.....	28
BAB IV PEMBAHASAN.....	99
A. Pengkajian.....	99
B. Diagnosis Keperawatan	100
C. Intervensi Keperawatan	102
D. Implementasi Keperawatan.....	103
E. Evaluasi Keperawatan	107
BAB V PENUTUP.....	111
A. Kesimpulan	111
B. Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	114

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Biodata Keluarga	28
Tabel 3.2 Pemeriksaan Fisik	35
Tabel 3.3 Data Abnormal Dialisis.....	37
Tabel 3.4 Skoring Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	38
Tabel 3.5 Skoring Gangguan Pola Tidur	39
Tabel 3.6 Skoring Gangguan Rasa Nyaman Nyeri	40
Tabel 3.7 Prioritas Diagnosis Keperawatan	41
Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan	42
Tabel 3.9 Catatan Perkembangan.....	51
Tabel 3.10 Biodata Keluarga	65
Tabel 3.11 Pemeriksaan Fisik	71
Tabel 3.12 Data Abnormal Dialisis.....	73
Tabel 3.13 Skoring Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	75
Tabel 3.14 Skoring Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	75
Tabel 3.15 Skoring Gangguan Pola Tidur	76
Tabel 3.16 Prioritas Diagnosis Keperawatan	76
Tabel 3.17 Intervensi Keperawatan	77
Tabel 3.18 Catatan Perkembangan.....	86

DAFTAR SKEMA

Skema 1. Genogram Keluarga Ny. N	29
Skema 2. Genogram Keluarga Tn.M	66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan	118
Lampiran 2 SOP Pemberian Jus Mentimun	121
Lampiran 3 Leaflet Hipertensi	123
Lampiran 4 Dokumentasi	124

BAB I

PENDAHULUAN

Bagian ini berisi penjelasan terkait latar belakang, rumusan masalah dan tujuan serta manfaat penelitian, bagian ini memuat alasan pentingnya dilakukan penelitian dilakukan dengan didukung dengan data dan fakta-fakta penelitian yang lainnya terkait kasus hipertensi didukung oleh data dan fakta-fakta penelitian terkait hipertensi, rumusan masalah pada penelitian ini dapat menggambarkan kesenjangan yang terjadi terkait fenomena hipertensi.

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang, hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan merupakan penyebab kematian nomor satu secara global. hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah menjadi naik karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi terganggu sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular yang dapat mengakibatkan kematian, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya (Rijalludin and Chandra 2017).

Hipertensi disebabkan oleh faktor yang dapat diubah atau faktor yang tidak dapat diubah, faktor risiko yang dapat diubah yaitu keadaan dimana munculnya hipertensi karena berlebihannya mengkonsumsi garam, berlebihannya berat badan, perokok aktif dan sering minum-minuman yang beralkohol sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah itu, hipertensi yang disebabkan karna faktor genetik, umur lansia dan jenis kelamin. kedua faktor resiko ini, yang sering muncul serta sering didapatkan dikalangan masyarakat, penelitian ini lebih

dominan ke kasus hipertensi yang disebabkan karena kurangnya pola hidup sehat (Handayani 2022).

(Laurensia et al (2022) menjelaskan jumlah orang dewasa dengan hipertensi itu meningkat dari 1,13 juta pada tahun 2015 menjadi 1,128 miliar pada tahun 2021, pada orang dewasa usia 30-79 tahun menderita hipertensi dimana 46% diantaranya tidak menyadari menderita hipertensi. Prevalensi tertinggi hipertensi berada di wilayah Afrika (27%) dan terendah berada di wilayah Amerika (18%), sedangkan kawasan asia tengara prevalensinya sebesar 25%. Penyakit ini berkembang dengan pesat di negara berpenghasilan rendah dan menengah sedangkan pada di negara berpenghasilan tinggi rendah, peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi diantaranya pada orang yang tidak menjaga pola hidup yang sehat.

Secara global, hipertensi merupakan penyebab utama kematian dan penyakit di seluruh dunia khususnya pada kelompok usia pralansia dan lansia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, kelompok usia pralansia dan lansia mendominasi jumlah penderita hipertensi yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan penduduk disertai dengan proses menua. Hal ini terlihat dalam beberapa puluh tahun terakhir penderita hipertensi meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar pada usia 30-79 tahun dan diperkirakan 2/3 penderita hipertensi hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah, salah satunya Indonesia (Dini sukmalara,2022).

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 dihasilkan bahwa terjadi

peningkatan prevalensi pada penderita hipertensi dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Selanjutnya jika ditinjau berdasarkan kelompok usia, hipertensi banyak menyerang beberapa kelompok seperti usia 45-54 tahun (45,32%) dan usia 55-64 tahun (55,23%). estimasinya jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 kasus serta angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kasus. Hal ini menggambarkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Serta kelompok usia yang paling banyak menyanggah hipertensi yaitu usia pralansia dengan persentase mencapai 50% dari jumlah penderita hipertensi di Indonesia (Dini sukmalara 2022).

Penderita Hipertensi di Kota Bekasi meningkat setiap tahunnya. pada tahun 2017, jumlah penderita hipertensi ada 28.407 orang. pada tahun 2018 meningkat menjadi 87.371 orang. pada tahun 2019 meningkat menjadi 115.089 orang. jumlah estimasi penderita hipertensi pada tahun 2020 yaitu 546.283 orang penduduk berusia 15 tahun atau lebih. Dari estimasi tersebut, baru sebanyak 72.189 orang penderita hipertensi yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan atau sebesar 13,2 persen (Handayani 2022).

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terbukti adanya efek dari pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah. Kemudian penelitian dari Lovindy (2014) juga membuktikan bahwa jus mentimun dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yang dilakukan selama 7 hari dan menggunakan jus mentimun sebanyak 100 gram (150ml). Hasil penelitiannya diketahui terdapat penurunan tekanan sistolik 12% dan diastolik 10,4% dengan p value 0,000 (Munir and Muhajaroh 2019)

Provinsi Jawa Barat Pada tahun 2018, prevalensi penderita hipertensi di sebesar 39,60%, hasil ini menempati posisi kedua tertinggi setelah Kalimantan Selatan dengan persentase 44,13% dan disusul oleh Kalimantan Timur dengan 39,30%. sedangkan berdasarkan Kabupaten/ Kota, prevalensi penderita hipertensi di Kota Bekasi sebesar 28,13% (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, dalam kurun waktu satu tahun penderita hipertensi di Kota Bekasi mengalami kenaikan yang drastis dari 87.371 orang pada tahun 2018 menjadi 115.089 orang pada tahun 2019. (Fauziah, Husna 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Pringgayuda (2021) dengan sampel sebanyak 21 orang yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah dilakukan penelitian selama 7 hari, bahwa pemberian jus metimun dapat menurunkan tekanan darah rata – rata nilai sistolik pada kelompok intervensi 168,8 (Sebelum pemberian jus mentimun) kemudian turun menjadi 137,27 (sesudah pemberian jus mentimun). Sedangkan pada kelompok kontrol 170,00 kemudian turun menjadi 153,73 setelah pemberian jus mentimun (Nur et al. 2023).

Berdasarkan data wawancara pada beberapa keluarga didapatkan bahwa anggota keluarga yang memiliki riwayat Hipertensi, mengatakan tidak mengetahui tentang hipertensi dan cara merawat serta cara mengobati hipertensi, untuk itu penulis tertarik untuk memberikan Pendidikan Kesehatan dan memberikan penerapan intervensi jus mentimun, karena jus mentimun yang mudah didapati dan mempunyai banyak manfaat, untuk itu penulis memberikan penerapan intervensi jus mentimun.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Keluarga Yang Komperhensif Dengan Intervensi Pemberian Jus Mentimun Pada Penderita Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun
- c. Membuat rencana tindakan keperawatan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun.
- d. Melakukan implementasi keperawatan Asuhan Keperawatan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan Asuhan Keperawatan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Hipertensi Melalui Pemberian Jus Mentimun.
- f. Untuk mengetahui keefektifan jus mentimun terhadap perubahan tekanan darah pasien pada pasien hipertensi di RT 001/005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.

C. Manfaat

1. Klien dan Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga mengenai suatu penyakit, khususnya penyakit Hipertensi. Diharapkan klien dan keluarga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit Hipertensi dan dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengatasi tanda gejala yang muncul baik pada anggota keluarga atau orang terdekat keluarga.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan data untuk upaya-upaya yang dilakukan mengenai suatu penyakit khususnya Hipertensi pada mata kuliah asuhan keperawatan keluarga komunitas dan dapat dijadikan acuan bagi pembelajaran asuhan keperawatan.

3. Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat layanan kesehatan yaitu Dapat memberikan acuan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional khususnya dalam menangani penyakit hipertensi.

BAB II

TINJAUAN TEORI

Bagian ini berisi penjelasan terkait pengertian keluarga, tugas Kesehatan keluarga, tingkat kemandirian keluarga, tipe keluarga, struktur dalam keluarga, fungsi keluarga, tahap perkembangan keluarga dan memuat pengertian hipertensi, etiologi, manifestasi klinis, klasifikasi, patofisiologi, penatalaksanaan dan terapi non farmakologi, komplikasi dan asuhan keperawatan keluarga, prinsip keperawatan keluarga, keluarga kelompok resiko tinggi dan mendefinisikan manfaat jus mentimun dan cara pembuatannya.

A. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang berasal dari kelompok keluarga yang sama atau berbeda dan saling mengikutsertakan dalam kehidupan yang terus menerus, biasanya bertempat tinggal dalam satu rumah, mempunyai ikatan emosional, dan adanya pembagian tugas antara satu dengan yang lainnya (Salamung et al. 2021).

2. Tugas Kesehatan Keluarga

Adapun tugas Kesehatan keluarga menurut (Harmono (2017) yaitu :

- a. Mengetahui masalah Kesehatan
- b. Membuat keputusan Tindakan Kesehatan yang tepat
- c. Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit
- d. Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

- e. Mempertahankan pelayanan dengan menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat.

3. Tingkat Kemandirian Keluarga

- a. Menerima petugas Kesehatan
- b. Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga
- c. Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya dengan benar
- d. Kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran
- e. Melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran
- f. Melakukan tindakan pencegahan secara aktif
- g. Keluarga mampu melakukan tindakan promotif secara aktif.

(Harmono 2017).

4. Tipe Keluarga

Adapun tipe keluarga menurut (Salamung et al (2021) yaitu :

- a. *The Nuclear family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.
- b. *The dyad family* (keluarga dyad) yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak.
- c. *Single parent*, yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.

- d. *Single adult*, yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.
- e. *Extended family*, yaitu keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.

5. Struktur Dalam Keluarga

Menurut Friedman struktur keluarga terdiri atas (Salamung et al (2021) :

- a. Pola dan Proses komunikasi
- b. Bersikap terbuka dan jujur
- c. Berpikir positif
- d. Komunikasi yang berkualitas antara pembicara dan pendengar
- e. Selalu berupaya menyelesaikan konflik keluarga

1) Struktur peran

Struktur peran merupakan serangkaian perilaku yang di harapkan sesuai dengan posisi sosial yang di berikan. Bapak diberikan peran sebagai kepala keluarga, ibu di berikan peran sebagai ibu rumah tangga dan yang lainnya memiliki peran masing-masing dan diharapkan saling mengerti dan mendukung.

2) Struktur kekuatan

Struktur kekuatan menggambarkan adanya kekuasaan atau kekuatan dalam sebuah keluarga yang digunakan untuk mengendalikan dan

mempengaruhi anggota keluarga. Kekuasaan ini terdapat individu didalam keluarga untuk mengubah perilaku anggotanya kearah positif, baik dari sisi perilaku maupun Kesehatan.

3) Nilai-nilai dalam kehidupan keluarga

Nilai merupakan suatu sistem, sikap dan kepercayaan yang secara sadar atau tidak, mempersatukan anggota keluarga dalam satu budaya. Nilai keluarga juga merupakan suatu pedoman bagi perkembangan norma dan peraturan.

4) Ciri-ciri struktur

- a. Terorganisasi saling berhubungan, saling ketergantungan antara anggota keluarga.
- b. Negosiasi setiap anggota memiliki kebebasan, tetapi mereka juga mempunyai keterbatasan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing-masing.
- c. Perbedaan dan kekhususan setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsinya masing-masing.

6. Fungsi Keluarga

Ada 5 fungsi keluarga yang harus diperhatikan dalam bentuk sebuah keluarga, menurut (Harmono 2017) yaitu :

a. Fungsi Afektif

Fungsi ini hanya bisa diperoleh dalam keluarga, tidak dari pihak luar. komponen yang di perlukan dalam melaksanakan fungsi afektif yaitu saling mendukung, menghormati, dan saling asuh.

b. Fungsi reproduktif keluarga

Fungsi ini hanya bisa diperoleh dalam keluarga, tidak dari pihak luar. komponen yang di perlukan dalam melaksanakan fungsi afektif yaitu saling mendukung, menghormati, dan saling asuh.

c. Fungsi sosial keluarga

Fungsi yang mengembangkan dan melatih anak untuk hidup sosial sebelum meninggalkan rumah dan berhubungan dengan orang lain.

d. Fungsi ekonomi keluarga

Meliputi keputusan rumah tangga, pengelola keuangan, pilihan asuransi, jumlah uang yang di gunakan, perencanaan pension dan tabungan.

e. Fungsi perawatan keluarga

Keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya, fungsi ini penting untuk mempertahankan keadaan kesehatan keluarga agar memiliki produktivitas yang tinggi.

7. Tahap Perkembangan Keluarga

Menurut (Rahmaita dkk (2016) Menurut Perkembangan keluarga adalah sebuah proses perubahan sistem keluarga yang bergerak terhadap dari waktu ke waktu. Setiap tahapan umumnya memiliki tugas dan resiko kesehatan yang berbeda-beda. Terdapat 8 tahapan perkembangan keluarga yaitu:

a. Keluarga baru (*Bergaining Family*)

Keluarga baru di mulai ketika dua individu membentuk keluarga melalui perkawinan.

b. Keluarga dengan anak pertama <30 bulan (*Child Bearing*)

Tahap keluarga dengan anak pertama inilah masa transisi pasangan suami istri yang di mulai sejak anak lahir sampai berusia kurang dari 30 bulan.

c. Keluarga dengan anak pra sekola

Tahap ini berlangsung sejak anak pertama berusia 2,5 tahun hingga 5 tahun.

d. Keluarga dengan anak usia sekolah (6-13 tahun)

Tahap perkembangan ini berlangsung sejak anak pertama menginjak sekolah dasar sampai memasuki awal masa remaja.

e. Keluarga Dengan anak remaja (13-20 tahun)

Pada perkembangan tahap remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung jawab. Hal ini mengingatkan bahwa remaja adalah seseorang yang dewasa muda dan mulai memiliki otonomi.

f. Keluarga dengan anak dewasa

Tahap ini di mulai sejak anak pertama meninggalkan rumah, artinya keluarga sedang menghadapi persiapan anak yang mulai mandiri.

g. Keluarga usia pertengahan

Tahap ini ditandai dengan perginya anak terakhir dari rumah dan salah satu pasangan bersiap negatif atau meninggal.

h. Keluarga usia lanjut

Usia lanjut adalah masa-masa terakhir kehidupan manusia, maka tugas perkembangan dalam masa ini adalah beradaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, kawan, ataupun saudara.

B. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastoliknya 90 mmHg dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus – menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi sebesar 22% pada kelompok usia ≥ 18 tahun pada tahun 2014 dan terus meningkat, serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. Hipertensi juga menjadi faktor risiko ketiga terbesar penyebab kematian dini. *The Third National Health and Nutrition Examination Survey* mengungkapkan bahwa hipertensi mampu meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke. (Purnama and Saleh 2017).

2. Etiologi dan Faktor Resiko

Hipertensi tergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup, dan total *peripheral resistance* (TPR). Peningkatan kecepatan denyut jantung berlangsung kronik sering menyertai keadaan hipertiroidisme. Akan tetapi, peningkatan denyut jantung biasanya dikompensasi oleh penurunan volume sekuncup, sehingga tidak menimbulkan hipertensi. Peningkatan volume sekuncup yang berlangsung lama dapat terjadi apabila terdapat peningkatan volume plasma yang berkepanjangan akibat gangguan

penanganan garam dan air oleh ginjal atau konsumsi garam berlebihan. Peningkatan volume plasma akan menyebabkan peningkatan volume diastolik akhir, sehingga terjadi peningkatan volume sekuncup dan tekanan darah. Peningkatan preload biasanya berkaitan dengan peningkatan tekanan sistolik (Kosim 2017).

Menurut (Nuraini 2015) berdasarkan penyebabnya hipertensi di bagi menjadi dua golongan :

a. Hipertensi Primer (*Esensial*)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhinya yaitu genetik, lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis. Angiotensin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Faktor-faktor yang meningkatkan resiko obesitas, merokok, alkohol dan polisetamin. Seiring dengan bertambahnya usia, elastisitas dinding pembuluh darah semakin menurun. Demikian pula dengan jenis kelamin, laki- laki memiliki resiko hipertensi di bandingkan pada wanita. Hal ini berkaitan dengan adanya hormone estrogen pada wanita yang berkontribusi pada kelenturan pembuluh darah.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan dampak dari penyakit tertentu. Angka kejadiannya berkisar antara 10-20% saja. Beberapa kelainan yang dapat menimbulkan hipertensi sekunder.

1) Glomerulonefritis

Glomerulonefritis akut merupakan keadaan hipertensi yang terjadi secara tiba-tiba dan memburuk dengan cepat, Seseorang bisa mengalami glomerulonefritis akut setelah mengalami infeksi di tenggorokan atau di kulit dan penyakit ini bisa membaik dengan sendirinya.

2) Sindromnefrotik

Sindromnefrotik merupakan keadaan Penyakit yang memiliki sifat lambat dan menimbulkan gejala klinis sindrom nefrotik seperti proteinuria berat, hippoproteinemia, dan edema yang berat.

3) Hipertensirenovaskular

Hipertensirenovaskular merupakan penyakit hipertensi yang disebabkan oleh adanya lesi pada arteri renalis.

3. Derajat hipertensi

1.1 Tabel derajat hipertensi

N0	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
1	Normal	< 120	< 80
2	Normal	120 – 129	80 - 89
3	High normal	130 – 139	
4	Hipertensi		
	Grade 1 (Ringan)	140 – 159	90 - 99
	Grade 2 (Sedang)	160 – 179	100 - 109
	Grade 3 (Berat)	180 – 209	100 - 119
	Grade 4 (sangat berat)	>210	>120

Sumber : Karim et al (2018)

4. Manifestasi Klinis Tanda dan gejala pada hipertensi

Manifestasi Klinis Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi (Nuraini 2015):

a. Tidak ada gejala

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

b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual, muntah
- 6) Epistaksis
- 7) Kesadaran menurun

5. Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi juga dapat diklasifikasikan menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder:

a. Hipertensi primer

Hipertensi primer atau hipertensi esensial ini merupakan jenis hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Ini merupakan jenis hipertensi yang paling banyak yaitu 90-95% dari insidensi hipertensi secara keseluruhan. Hipertensi primer ini sering tidak disertai dengan gejala dan biasanya gejala baru muncul saat hipertensi sudah berat atau sudah menimbulkan komplikasi. Hal inilah yang kemudian menyebabkan hipertensi dijuluki sebagai *silent killer*.

b. Hipertensi sekunder

Jumlah hipertensi sekunder hanya sekitar 5-10% dari kejadian hipertensi secara keseluruhan. Hipertensi jenis ini merupakan dampak sekunder dari penyakit tertentu. Berbagai kondisi yang dapat menyebabkan hipertensi antara lain penyempitan arteri renalis, penyakit parenkim ginjal, hiperadosteron maupun kehamilan. Selain itu, obat-obatan tertentu juga bisa menjadi pemicu hipertensi sekunder.

Hipertensi primer maupun sekunder memiliki potensial untuk menjadi hipertensi berat atau dengan pula sebagai krisis hipertensi. Angka kejadian krisis hipertensi di Amerika berkisar 2-7% pada populasi penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan secara teratur. Sedangkan seiring perbaikan penanganan yang dilakukan, angka kejadiannya menurun hingga tinggal 1% saja. kejadian krisis hipertensi di Indonesia hingga saat ini masih belum ada laporan mengenai hal tersebut.

6. Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi hipertensi belum diketahui. Sejumlah kecil klien antara 2-5 % memiliki penyakit dasar ginjal atau adrenal yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Namun, masih belum ada penyebab tunggal yang dapat diidentifikasi. Kondisi inilah yang disebut sebagai “hipertensi esensial”. Sejumlah mekanisme fisiologis terlibat dalam pengaturan tekanan darah normal, yang kemudian dapat turut berperan dalam terjadinya hipertensi esensial (Nuraini 2015).

Baroreseptor (proses reseptor) mengontrol peregangan dinding arteri dengan menghalangi pusat vasokonstriksi medulla. Ketidakcocokan sekresi renin juga meningkatkan perlawanan periferal. Iskemia arteri ginjal menyebabkan pembebasan dari renin, precursor dari angiotensin II. Precursor ini menyebabkan kontriksi arteri dan meningkatnya tekanan darah, kelanjutan dari kontriksi pembuluh – pembuluh darah menyongkong terjadinya vascular sclerosis dan merugikan pembuluh darah.

7. Penatalaksanaan Penatalaksanaan

Hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan atau pun dengan memodifikasi gaya hidup. Sebagian besar pasien memerlukan obat anti hipertensi seumur hidup dengan obat tunggal maupun kombinasi lebih dari satu obat. Pedoman penatalaksanaan hipertensi sangat diperlukan oleh para dokter untuk mencegah terjadinya komplikasi kardio-serebrovaskuler. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok dan

minuman beralkohol. Olahraga juga di anjurkan bagi penderita hipertensi (Machus et al. 2020).

8. Terapi non farmakologi

Menurut (Ainurrafiq, Risnah, and Ulfa Azhar 2019) Terapi nonfarmakologi digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat. Terapi nonfarmakologi meliputi:

- a. Diet
- b. Mengurangi makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi
- c. Retriksi garam secara moderat dari 10gr/hr menjadi 5gr/hr
- d. Penurunan berat badan
- e. Diet tinggi kalium
- f. Makanan dan minuman dalam kaleng mengurangi konsumsi alcohol dan merokok
- g. Latihan fisik

9. Komplikasi

Menurut (Anshari 2020) komplikasi hipertensi dibagi menjadi 5 yaitu :

- a. Stroke

Stroke dapat terjadi karena hemorogik akibat tekanan darah tinggi di otak, atau akibat pebekuan darah yang terlepas dari pembuluh darah selain otak yang menyebabkan tekanan darah tinggi. stroke dapat terjadi pada penyakit hipertensi kronis, apabila arteri yang memperdarai otak mengalami hipertrofi dan penebalan.

b. Gagal jantung

Tekanan darah yang tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah. Kondisi ini berakibat otot jantung akan menebal dan meregang sehingga daya pompa oto menurun. Pada akhirnya, terjadi kegagalan kerja otot jantung.

c. Gagal ginjal

Gagal ginjal bisa terjadi sebab kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus, aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi kematian dan hipoksik.

d. Enselopati

Enselopati dapat Terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan kapiler dan mendorong cairan keruangan intersistil di seluruh susunan saraf pusat.

e. Kejang

bisa terjadi pada wanita pre-eklamasia. Bayi yang lahir mungkin memiliki berat badan yang kecil akibat perfusi plasenta yang tidak adekuat, kemudian dapat mengalami hipoksia dan asidosis jika ibu mengalami kejang selama bisa juga sebelum persalinan.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Definisi Asuhan Keperawatan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga di kerjakan melalui praktik keperawatan. Sasaran utamanya tentu saja adalah keluarga. Asuhan ini bertujuan untuk menyelesaikan berbagai masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. keluarga menjadi salah satu aspek penting dalam keperawatan. oleh sebab itu, keluarga memiliki kebebasan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit. perawatan kesehatan keluarga sangat berpotensi untuk mengurangi resiko yang diciptakan oleh pola hidup dan bahaya dari lingkungan. perawatan ini berfokus pada peningkatan, perawatan diri, pendidikan kesehatan, dan konseling. upaya menemukan kasus merupakan salah satu alasan bagus lainnya untuk memberikan perawatan kesehatan keluarga (Harmono 2017).

2. Prinsip-Prinsip Keperawatan Keluarga

Menurut (Muthia and Hasibuan (2020) ada 9 prinsi yang sangat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga. Prinsip tersebut sebagai berikut:

- a. Fokus dari pelayanan kesehatan adalah keluarga yang di sebut sebagai unit atau satu kesatuan.
- b. Objek dan tujuan utama asuhan keperawatan kesehatan adalah keluarga.
- c. Asuhan keperawatan di butuhkan dan diberikan kepada pasien dalam rangka untuk mencapai peningkatan kesehatan keluarga.
- d. Keluarga dilibatkan secara aktif oleh perawat.

- e. Kegiatan yang bersifat promotif dan preventif lebih diutamakan, akan tetapi tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.
- f. Keluarga diharapkan mengerahkan kemampuan sumber daya.
- g. keluarga secara maksimal demi kesehatan anggota keluarga.
- h. Pemecahan masalah adalah salah satu pendekatan yang bisa digunakan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan keluarga. Penyuluhan adalah kegiatan utama dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan keluarga.
- i. Jika ada beberapa keluarga yang sedang membutuhkan perawatan kesehatan keluarga, maka pilihannya adalah keluarga yang termasuk resiko tinggi.

3. Keluarga Kelompok Resiko Tinggi

Keluarga resiko tinggi adalah keluarga dimana terdapat factor resiko yang dapat mengancam Kesehatan keluarga kerana keadaan fisik,mental, maupun sosial ekonominya perlu mendapatkan bimbingan dan asuhan keperawatan serta pelayanan kesehatan (Salamung et al. 2021).

a. Keluarga dengan anggota keluarga dalam masa usia subur.

- 1) Tingkat sosial ekonomi yang rendah.
- 2) Keluarga kurang tahu atau tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri.
- 3) Keluarga dengan keturunan yang kurang baik atau keluarga dengan penyakit keturunan.

b. Keluarga dengan anak yang beresiko tinggi.

- 1) Lahir premature BBLR.
- 2) Berat badan sukar naik.
- 3) Lahir dengan cacat bawaan.
- 4) ASI kurang sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi.
- 5) Ibu menderita penyakit menular yang dapat mengancam bayi dan anaknya.

c. Keluarga yang beresiko tinggi dengan ibu hamil

- 1) Umur ibu (16 tahun/lebih dari 25 tahun)
- 2) Menderita kekurangan gizi (anemia)
- 3) Menderita Hipertensi
- 4) Primipara dan Multipara
- 5) Riwayat persalinan atau komplikasi.

d. Keluarga mempunyai masalah hubungan antara anggota keluarga

- 1) Anak yang tidak pernah di kehendaki
- 2) Tidak ada kesesuaian pendapat antara anggota keluarga
- 3) Ada anggota keluarga yang sering sakit, Salah satu anggota keluarga meninggal atau cerai.

D. Tanaman mentimun (Cucubitaceae)

1. Definisi

Mentimun berasal dari suku *Cucubitaceae* yang memiliki nama latin *Cucumis Sativus L.* Mentimun atau *Cucumis Sativus L* merupakan herba setahun yang tumbuh rapat. Mentimun mempunyai sulur-sulur berbentuk spiral. Batang segitiga, berbulu halus, dan berwarna hijau. Helaian daun

berwarna hijau, berbentuk jantung, ujung runcing, dan tepi bergigi. Daun bertangkai panjang dan buah bulat memanjang (10-20 cm) serta banyak mengandung cairan atau air. Buah muda berwarna hijau berlilin puting, buah tua berwarna kuning kotor. Buah memiliki banyak biji yang berbentuk bulat dan berwarna putih (Antika and Mayasari 2016).

Penelitian Nur et al (2023) menyebutkan mentimun memiliki berbagai macam kandungan gizi diantaranya adalah kalium, kalsium, dan magnesium. Berbagai penelitian membuktikan bahwa ada kaitan erat antara intake kalium, kalsium, dan magnesium terhadap penurunan tekanan darah. Semakin rendah

Intake kalium maka tekanan darah akan semakin tinggi. Rasio natrium/kalium juga berhubungan dengan tekanan darah. Pengurangan intake natrium sebesar 100 mmol perhari dan konsumsi kalium sampai dengan 70 mmol dalam sehari, maka tekanan darah sistole diprediksi akan turun sebesar 3,4 mmHg. Intake kalium berpengaruh pada pembuluh darah yaitu kalium akan menurunkan resistensi pembuluh darah perifer yang secara langsung dapat melebarkan arteri, peningkatan pengeluaran air dan natrium dari tubuh, penekanan sekresi renin angiotensin, dan stimulasi dari aktivitas pompa natrium-kalium.

2. Kandungan Mentimun

Mentimun mengandung kukurbitasin, flavonoid, polifenol, asam malonate dan serat. daun mentimun mengandung kukurbitasin C dan stigmasterol dan biji mentimun mengandung vitamin E. mentimun mentah yang segar dapat mengobati panas dalam dan meningkatkan stamina kukurbitasin diyakini

memiliki khasiat anti kanker. flavoid dan polifenol berkhasiat anti radang. asam malonat dapat mencegah perubahan gula menjadi lemak sehingga mentimun baik untuk menurunkan berat badan. kandungan serat yang tinggi dapat melancarkan buang air besar, menurunkan kolesterol, dan menetralkan racun. biji mentimun berkhasiat antioksidan, menghambat penuaan dan menghilangkan keriput. buah mentimun juga mampu membantu menurunkan tekanan darah karena kandungan mentimun diantaranya kalium, magnesium, dan fosfor efektif mengobati hipertensi. kalium yaitu elektrolit intraseluler yang utama, 98% kalium tubuh berada di dalam sel, 2% sisanya di luar sel untuk fungsi neuromuskuler, kalium memperngaruhi aktifitas baik otot skeletal maupun otot jantung. mentimun juga punya sifat diuretik yang terdiri dari 90% air, sehingga mampu mengeluarkan kandungan garam di dalam tubuh. mineral yang kaya dalam buah mentimun mampu mengikat garam dan dikeluarkan lewat urin. kalium dan magnesium berperan dalam memperbesar ukuran sel endotel, menghambat kontraksi otot halus pembuluh darah, menstimulasi produksi prostasiklin vasodilator dan meningkatkan produksi *nitric oxide* yang akan memicu reaksi dilatasi dan reaktivitas vaskuler yang akan menurunkan tekanan darah. kedua mikronutrien tersebut juga berpengaruh dalam sistem renin angiotensin (RAS) yang merupakan pusat kontrol utama tekanan darah dan fungsi endokrin terkait kardiovaskuler. kalium berperan dalam menghambat pelepasan renin dengan meningkatkan eksresi natrium dan air. terhambatnya renin akan mencegah pembentukan angiotensin I dan II sehingga akan menurunkan sensitivitas vasokonstriksi.

magnesium akan mempengaruhi stimulus di pusat saraf simpatis agar vasokonstriksi tidak melewati batas yang dibutuhkan (Priyono 2022).

3. Manfaat Mentimun

Buah mentimun mempunyai banyak manfaat, tidak hanya bermandaat untuk menurunkan tekanan darah tetapi juga dapat digunakan untuk berbagai hal: diare pada anak, jerawat, disentri, sariawan, menghaluskan kulit wajah, demam, tifus (Tjiptaningrum and Erhadestria 2016).

4. Bahan dan alat pembuatan jus Mentimun

Menurut penelitian (Danang 2019) cara membuat jus mentimun :

- a. Blender Buah mentimun 150 gr dan 200gr.
- b. Pisau
- c. Gelas 250 ml
- d. Air 200 ml
- e. Sendok

5. Cara pembuatan jus mentimun:

- a. Ambil 1 buah mentimun
- b. Cuci bersih dan kupas terlebih dahulu buah mentimun
- c. Potong mentimun menjadi tiga bagian bertujuan agar mudah memblendernya
- d. Masukkan buah mentimun yang sudah dicuci dan dipotong ke dalam blender
- e. Tambahkan 1 gelas air putih atau sesuai selera bila ingin mendapatkan jusnya lebih kental tambah satu sepertiga gelas air

putih, namun apabila tidak suka jus terlalu kental 3 gelas air putih berukuran kecil

- f. Mentimun siap diblender
- g. Tunggu sampai mentimun selesai di blender, kemudian
- h. Tuang mentimun yang telah selesai di blender kedalam gelas
- i. Sajikan jus mentimun kepada pasien
- j. Bersihkan dan rapikan alat lalu cuci tangan

BAB III

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian komprerensif

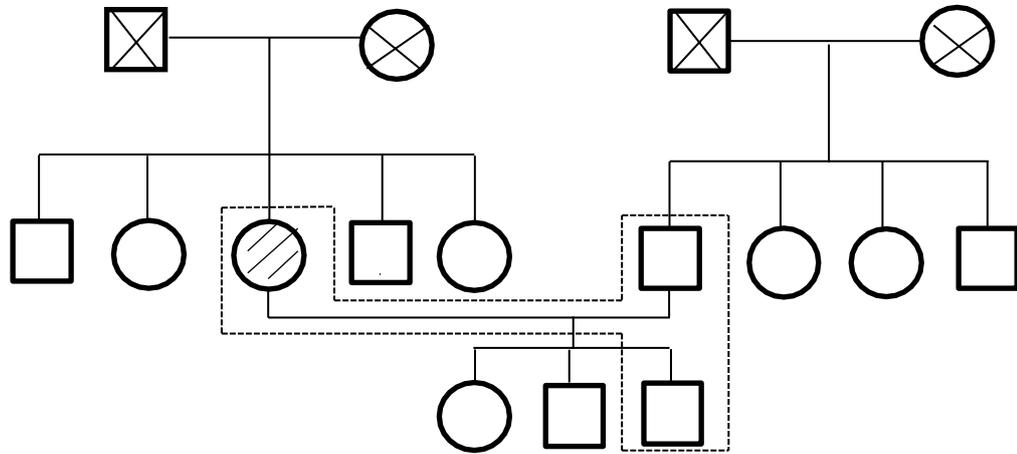
I. Data Umum

1. Nama KK : Ny. N
2. Usia : 75
3. Pendidikan : Tamat SD
4. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
5. Agama : islam
6. Suku/bangsa : Betawi/ Indonesia
7. Alamat : Sepanjang Jaya, RT 01/05 Kec. Rawalumbu, Kota Bekasi
8. Komposisi anggota keluarga :

Tabel 3.1 Biodata Keluarga

No	Inisial Nama	Jenis kelamin	Hub dgn KK	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Imunisasi
1.	Tn. B	Laki-laki	Suami	08-01-1948	SD	Buruh	lengkap
2.	Ny. N	Perempuan	Istri	01-10-1948	SD	Irt	lengkap
3.	Tn. R	Laki-laki	Anak	25-04-1980	SLTA	Buruh	lengkap

Genogram :



Keterangan :



: Laki – Laki



: Perempuan



: Sudah Meninggal



: Pasien



: Tinggal Serumah

1. Tipe keluarga

Tipe keluarga yaitu The Nuclear Family. Ny. N Tinggal bersama suaminya dan anak kandungnya.

2. Suku

Keluarga Ny .N berasal dari suku Betawi dan Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Indonesia.

3. Agama

Kepercayaan yang di anut oleh keluarga adalah Agama Islam. Ny .N selalu melakukan sholat maghrib berjamaah bersama keluarganya.

4. Status sosial ekonomi keluarga

Ny .N adalah seorang IRT. kebutuhan sehari hari dihasilkan oleh suaminya Tn. B akan tetapi setiap bulannya keluarga Ny .N dikirimkan uang bulanan oleh kakak-kakaknya yang sudah beda rumah, sehingga kebutuhan tercukupi.

5. Aktifitas rekreasi keluarga

Keluarga jarang melakukan rekreasi ke objek wisata. Ny .N lebih banyak menghabiskan waktu liburnya hanya untuk beristirahat di rumah serta menonton TV.

II. Riwayat dan Tahapan Keluarga

1. Tahapan perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Ny .N berada pada tahap VIII yakni keluarga masuk kategori usia lanjut karena Ny .N sudah memasuki usia lanjut yaitu di atas 55 tahun.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu memiliki air bersih di rumah, sehingga masih harus membeli air pam yang layak untuk masak atau kebutuhan lainnya.

3. Riwayat keluarga inti

Dalam 3 bulan terakhir ini tidak ada anggota keluarga yang sakit atau di rawat dirumah sakit. Seluruh anggota keluarga Ny. N yaitu termasuk anaknya dan suaminya dalam kondisi yang sehat kecuali Ny. N yang memiliki penyakit hipertensi, Ny. N sering mengeluh sakit kepala dan sulit untuk tidur.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny .N mengatakan tidak pernah punya Riwayat sakit yang berat selain hipertensi, dan Ny. N mengatakan mempunyai hipertensi sejak 2 tahun yang lalu

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati oleh Ny .N adalah rumah milik pribadi. Tipe bangunan rumah permanen, terdapat 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar mandi dan 1 ruang tamu yang digabung dengan ruang tengah. Ventilasi dikamar cukup baik. Saat perawat kunjungan kamar terlihat rapih dan cukup untuk sirkulasi udara di rumah tersebut. Sumber air berasal dari PAM dan air minum yang dikonsumsi sehari-hari yaitu membeli gallon mineral. Cara keluarga untuk membuang sampah yaitu mereka meletakan

bak sampah di depan rumah karena setiap 2 minggu sekali ada pekerja yang mengambil sampah tersebut.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas.

Rumah yang ditempati oleh Ny .N terletak di belakang musolah RT 001/003, Ny .N cukup terkenal di lingkungan sekitar sehingga Ny .N berhubungan baik oleh tetangganya.

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Ny .N sudah menempati rumah sejak 40 tahun yang lalu.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga memanfaatkan waktu luangnya dengan menonton tv, dan terkadang Ny .N mengunjungi rumah temannya ketika merasa bosan dan jenuh.

5. System pendukung keluarga

Ny .N selalu mendukung apapun kegiatan atau kerjaan yang dilakukan oleh anak-anaknya.

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi dalam keluarga sangat terbuka antara Ny .N sebagai ibu. Ketika anak-anaknya dalam masalah Ny .N selalu membantu untuk menyelesaikannya.

2. Struktur kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan pada keluarga adalah Tn.B meskipun demikian Tn.B akan mendiskusikan terlebih dahulu kepada istrinya yaitu Ny. N umumnya keluarga puas dengan keputusan yang di ambil.

3. Struktur peran

Peran formal Tn.B sebagai kepala rumah tangga, berkewajiban dalam pengambilan keputusan di keluarga. Meskipun akan mendiskusikan terlebih dahulu. Kebutuhan ekonomi keluarga Tn. B berasal darinya dan dibantu oleh Tn.R. Peran informal pada Ny. N adalah memberikan masukan kepada anaknya bila ingin membeli kebutuhan pribadi atau kebutuhan rumah langsung beli saja tidak perlu harus meminta izin kepadanya.

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang di anut oleh keluarga umumnya adalah budaya betawi. Banyak mitos-mitos yang masih di percaya oleh keluarga, namun kepercayaan tersebut tidak sampai menimbulkan konflik.

V. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Setiap anggota keluarga saling peduli menyayangi dan memberikan perhatian kepada masing masing anggota keluarganya, terlihat Tn. B begitu sayang antusias memperhatikan kesehatan Ny. N begitupun sebagainya.

2. Fungsi sosialisasi

Ny .N seringkali bersosialisasi dengan teman serta tetangga di lingkungan rumahnya. Begitupun kepada Tn. B yang rajin sekali bersosialisasi dengan teman sebayanya di rumah.

3. Fungsi perawatan kesehatan

Ny.N mengatakan beberapa kali mengontrol kesehatannya

VI. Stress dan Koping keluarga

1. Stressor jangka pendek

Ny. N merasa cemas dengan rasa sakit yang kadang di rasakannya.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Ny. N mengatakan sudah sering mengonsumsi obat Amlodipine jika terasa pusing

3. Strategi koping yang digunakan

Strategi koping yang di gunakan keluarga adalah menggunakan problem focus coping dimana keluarga dalam menyelesaikan masalah selalu membicarakan langsung kepada keluarga. Selain itu saat membahas masalah keluarga selalu focus pada solusi yang akan dicapai. Sehingga masalah yang ada bisa diselesaikan dengan baik dan tidak berlarut larut.

4. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Ny. N mampu mengatasi stressor dan beradaptasi dengan kondisi yang ada.

5. Pemeriksaan fisik : head to toe secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi dan tanda-tanda vital termasuk tinggi badan dan berat badan.

Tabel 3.2 Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan	Tn. B	Ny. N	TN. R
1	Penampilan	Bersih	Bersih	Bersih
2	Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis
3	Tanda-tanda Vital Tekanan darah Nadi Respirasi Suhu	140/80 mmHg 89 x/mnt 20 x/mnt 36,5 °C	S :Ny. N mengatakan kepalanya terasa sakit dibagian belakang Ny. N mengatakan apabila kelelahan kepalanya terasa pusing Klien mnegatakan tubuhnya terasa lemas P :tekanan darah tinggi Q : cenat cenut R :kepala bagian belakang S : Skla nyeri 5 T :Terus menerus O: TD : 150/100 mmHg N :91x/ menit RR : 19x/ menit S : 36,3°C	120/90 mmHg 87 x/mnt 20 x/mnt 36,3 °C
4	Kepala		S: Ny. N mengatakan kepalanya terasa sakit dibagian belakang, apabila kelelahan kepalanya terasa pusing, klien mnegatakan tubuhnya terasa lemas O: Ny. N bentuk kepala nornosepal,kulit kepala bersih,wajah pucat	
5	Mata		S: Ny.N mengatakan < 2 bulan terakhir merasa kesulitan untuk memulai tidur tanpa sebab, tidurnya terganggu dan tidak bisa nyenyak, selalu tiba-tiba terbangun saat tidur di malam hari, frekuensi tidurnya 3-4 jam saja karna tidak nyeyak, sulit tidur saat nyeri dating O: tidak menggunakan alat bantu,mata simetris,kiri-kanan,konjungtiva anemis,refleks Cahaya kanan+/kiri+	
6	Hidung		S: Ny. N mangatakan penciumannya normal O:brntuk hidung simetris,tidak terdapat secret dan lesi pada rongga hidung,tidak terdapat nyeri	

7	Telinga		<p>S: Ny. N mengatakan pendengarannya normal</p> <p>O: bentuk telinga simetris, tidak ada penumpukan serumen</p>	
8	Mulut		<p>S: Ny. N mengatakan tidak ada sakit pada rongga mulut</p> <p>O: mukosa bibir kering dan pucat, gigi ada yang berlubang</p>	
9	Leher		<p>S: Ny. N mengatakan mampu menelan dengan baik</p> <p>O: refleks menelan baik, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid</p>	
10	Dada		<p>S: Ny. N mengatakan tidak ada riwayat sakit paru-paru ataupun yang lain</p> <p>O: saat pemeriksaan palpasi tidak ada nyeri tekan, suara jantung normal, namun pasien mengatakan pusing dan merasa sakit kepala, capillary refill time < 3 detik dan tidak ada edema pada ekstremitas dan palpebra, suara jantung murmur, irama sinus normal mengarah pada infark sisi lateral atrium kiri, dan tidak ada tanda terjadinya edema, pasien mengatakan jantungnya berdebar-debar saat beraktifitas.</p>	
11	Abdomen		<p>S: Ny. N mengatakan tidak ada masalah pencernaan</p> <p>O: bentuk perut datar, bising usus 10x/ menit, tympani, tidak terdapat nyeri tekan</p>	
12	Ekstremitas		<p>S: pergerakan tangan tidak ada hambatan, namun kaki kadang kesemutan</p> <p>O: kulit kering tidak ada odem, tidak ada nyeri tekan</p>	

VII. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keluarga

Harapan keluarga dengan adanya tenaga kesehatan yang hadir secara rutin, dapat membantu memberikan pendidikan kesehatan pada orang yang memiliki Hipertensi.

Tabel 3.3 Data Abnormal Dialisis

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan sering makan ikan asin dan suka makan makanan yang asin - Ny. N mengatakan pola makannya tidak teratur dan suka memakan gorengan - Ny. N sering kambuh sakit kepala di bagian tekuk leher <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N menunjukkan sakit kepala pada bagian tekuk leher - TD : 150/100 mmHg - N :91x/ menit - RR : 19x/ menit - S : 36,3°c 	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.N mengatakan < 2 bulan terakhir merasa kesulitan untuk memulai tidur tanpa sebab - Ny.N mengatakan tidurnya terganggu dan tidak bisa nyenyak - Ny. N mengatakan selalu tiba-tiba terbangun saat tidur di malam hari - Ny. N mengatakan frekuensi tidurnya 3-4 jam saja karna tidak nyeyak - Ny. N mengatakan sulit tidur saat nyeri datang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N tampak kesulitan memulai tidur - TD : 150/100 mmHg - N :91x/ menit - RR : 19x/ menit - S : 36,3°c 	Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga	Gangguan pola tidur
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. N mengatakan kepalanya terasa sakit dibagian belakang - Ny. N mengatakan apabila kelelahan kepalanya terasa pusing - Klien mnegatakan tubuhnya terasa lemas - P :tekanan darah tinggi - Q : cenat cenut 	Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga	Nyeri akut

	<ul style="list-style-type: none"> - R :kepala bagian belakang - S : Skla nyeri 5 - T :Terus menerus <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 150/100 mmHg - N :91x/ menit - RR : 19x/ menit - S : 36,3°c 		
--	--	--	--

Tabel 3.4 Skoring Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

No	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Aktual (kurang sehat) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 =$ 1	Ny. N mengatakan sering makan ikan asin dan suka makan makanan yang asin
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak Dapat (0)	2	$2/2 \times 2 =$ 2	Ny .N mengatakan ingin mengubah kebiasannya untuk menjalani pola hidup yang lebih sehat
3	Potensial masalah untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 =$ 0,7	Ny. N menatakan sesekali tidak memakan makanan yang asin
4	Menonjolnya masalah : Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang	1	$2/2 \times 1 =$ 1	Menurut keluarga masalah ini harus menjadi permasalahan yang harus diselesaikan

	membutuhkan perubahan (0)			
	Total		4,7	

Tabel 3.5 Skoring Gangguan Pola Tidur Khususnya Ny. N

No	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Aktual (kurang sehat) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Ny. N mengatakan kesulitan untuk memulai tidur, selalu terbangun tiba-tiba di malam hari dan akan merasa pusing atau sakit kepala yang mengganggu aktivitas sehari-harinya.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak Dapat (0)	1	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Ny. N mengatakan tidak mengetahui dampak atau akibat dari kesulitan tidur jika dibiarkan tanpa pengobatan atau perhatian. Ny. N mengatakan selalu kepikiran anaknya yang sedang sakit dan akan berusaha untuk tidur lebih awal karena demi kesehatannya
3	Potensial masalah untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$\frac{2}{3} \times 1 = 0,7$	Ny. N mengatakan kesulitan tidur yang dialaminya karena memikirkan anaknya. Ny. N mengatakan kesulitan tidur ini sangat mengganggu aktivitasnya di pagi hari.
4	Menonjolnya masalah : Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Menurut keluarga, masalah ini harus segera ditangani karena nyeri kepala ini mengganggu aktivitas sehari-harinya dan menimbulkan banyak masalah kesehatan nantinya
	Total		3,7	

Tabel 3.6 Skoring Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Ny. N

No	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Aktual (kurang sehat) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. N mengatakan nyeri pada bagian kepala belakang
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ny. N mengatakan jika dirinya pusing meminum obat
3	Potensial masalah untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0.3$	Ny. N Mengatakan tidak pantang terhadap makanan yang bisa menyebabkan Hipertensi
4	Menonjolnya masalah : Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga, masalah ini harus segera ditangani karena nyeri kepala ini mengganggu aktivitas sehari-harinya dan menimbulkan banyak masalah kesehatan nantinya
	Total		3,3	

Tabel 3.7 Prioritas Diagnosis Keperawatan

N0	DIAGNOSIS	SKOR
1	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b/d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan (D.0099)	4,7
2	Gangguan pola tidur b/d Ketidapatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga (D.0055)	3,7
3	Nyeri Akut b/d agen pencedera fisiologis Ketidapatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga (D.0077)	3,3

E. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan

No	Dx Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
1	Perilaku kesehatan cenderung beresiko b/d ketidakmauan keluarga mengenal masalah 15 Juni 2023 13.00	Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Ny.D Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil : TUK 1 : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan: 1. Tingkat pengetahuan (L.12111) - Perilaku sesuai anjuran. 2 (cukup menurun -> 4(cukup meningkat) - Menjalani pemeriksaan yang tepat. 2(cukup meningkat) -> 3 (sedang) - Perilaku. 3 (sedang) -> 4 (cukup membaik)	Keluarga mampu mengenal masalah (TUK1) : 1. Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi : - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
	15 Juni 2023 13.00	TUK 2 : keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: 1. Tingkat kepatuhan (L.12110) - Memperbaiki kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Perilaku menjalankan anjuran. 3 (sedang) -> 4 (cukup membaik) - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (TUK2): 1. Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) Observasi : - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan Terapeutik : - Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik

		membalik)	<ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan
16 Juni 2023 13.00	TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarga: 1. Manajemen kesehatan (L.12104) <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) - Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) 	Keluarga mampu merawat anggota keluarga (TUK3): 1. Edukasi program pengobatan (I.12441) Observasi : <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> - Berikan dukungan untuk menjalani pengobatan dengan baik dan benar Edukasi : <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 	
17 Juni 2023 13.00	TUK 4: keluarga mampu memodifikasi lingkungan : 1. Pemeliharaan kesehatan (I.12106) <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Kemampuan menjalankan perilaku sehat. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) 	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (TUK4): 1. Identifikasi resiko (I.14502) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi resiko biologis, lingkungan, dan perilaku. - Identifikasi resiko baru sesuai perencanaan yang telah ditetapkan. 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki sistem pendukung. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) 	
	17 Juni 2023 13.00	<p>TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>1. Perilaku kesehatan (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) - Kemampuan peningkatan kesehatan. 2 (cukup menurun) -> 3 (sedang) - Pencapaian pengendalian kesehatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (TUK5) :</p> <p>1. Manajemen perilaku (I.12463)</p> <p>Obeservasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif.
2	Gangguan pola tidur b/d Ketidapatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga 15 Juni 2023 13.00	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Ny.M</p> <p>Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1 : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan:</p> <p>1. Pola tidur (L.05045)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur . 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan (TUK1):</p> <p>1. Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Obeservasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi
	15 Juni 2023 13.00	TUK 2 : keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau

		<p>atau memperbaiki kesehatan:</p> <p>1. Pola tidur (L.05045) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak puas tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>memperbaiki kesehatan (TUK2):</p> <p>Dukungan tidur (I.09265)</p> <p>Tarapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan dengan keluarga - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Ny. M - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
	<p>16 Juni 2023 13.00</p>	<p>TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarga:</p> <p>1. Status kenyamanan (L.08064) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan sosial dari keluarga tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (TUK3) :</p> <p>Promosi Koping (I. 09312)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan yang dimiliki - Identifikasi pemahaman proses penyakit - Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi

			<p>rendam air hangat sebelum tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi terlibat dalam kegiatan social <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga terlibat - Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif
	17 Juni 2023 13.00	<p>TUK 4: keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>1. Tingkat keletihan (L.05046) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi meningkat dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan) 	<p>Keluarga mampu Memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Manajemen Lingkungan:</p> <p>Terapeutiki :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi keluarga untuk membantu Ny. M menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan - Identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan - Atur suhu lingkungan yang sesuai

			<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan ruang berjalan yang cukup dan aman - Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman
	17 Juni 2023 13.00	<p>TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>1. Status kenyamanan(L.08064):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan sesuai kebutuhan dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan) 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (TUK5) :</p> <p>1. merencanakan perawatan :</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Ciptakan perubahan lingkungan secara optimal <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan

			yang bisa dilakukan keluarga
3	Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis : ketidakmauan dalam mengatasi nyeri 15 Juni 2023 13.00	Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Ny.M Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil : TUK 1 : Diharapkan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan : 1. Kontrol nyeri (L.08063) - Kemampuan mengenali penyebab nyeri. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) - Keluhan nyeri. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) Kemampuan menggunakan teknik non farmakologis. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat)	Keluarga mampu mengenal masalah (TUK 1) : 1. Manajemen nyeri (1.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri Terapeutik : - Berikan teknik non farmakologis relaksasi Tarik nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi : - Jelaskan penyebab, priede dan pemicu nyeri
	15 Juni 2023 13.00	TUK 2 : keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: 1. Manajemen kesehatan (L.12104) - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) - Menerapkan program perawatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat)	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (TUK2) : 1. Edukasi perilaku mencari kesehatan (I.12435) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Edukasi - Jelaskan penanganan masalah kesehatan

			<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah
	16 juni 2023 13.00	<p>TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarganya:</p> <p>1. Tingkat nyeri (L.08066)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berfokus pada diri sendiri. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Keluhan nyeri. 3 (sedang) -> 5 (menurun) - Sikap proktektif. 3 (sedang) -> 4 (cukup menurun) 	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya (TUK3) :</p> <p>1. Pemantauan nyeri (I.08242)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kualitas nyeri - Monitor intensitas nyeri dengan skala nyeri - Monitor lokasi dan penyebaran nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
	17 Juni 2023 13.00	<p>TUK 4 : keluarga mampu memodifikasi lingkungan:</p> <p>1. Status kenyamanan (L.08064)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan sosial dari keluarga. 3 -> 4 (cukup meningkat) - Perawatan sesuai kebutuhan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Pola hidup. 3 (cukup) -> 4 (cukup membaik) 	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (TUK4) :</p> <p>1. Perawatan kenyamanan (I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis.nyeri) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan mengenal situasi dan pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan.
	17 Juni 2023 13.00	<p>TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko. 2 (cukup menurun) -> 4 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (TUK5) :</p> <p>1. Promosi kesiapan penerimaan informasi (I.12470)</p> <p>Observasi :</p>

		<p>(cukup meningkat).</p> <ul style="list-style-type: none">- Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat)	<ul style="list-style-type: none">- Identifikasi kesiapan menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none">- Libatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Berikan informasi berupa leaflet
--	--	---	---

F. CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 3.9 Catatan Perkembangan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	Tanda tangan
1	Perilaku kesehatan cenderung beresiko Khususnya Ny. N	Kamis, 15- Juni- 2023 Jam 13.00 WIB	<p>TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan factor penyakit 2. Menjelaskan proses munculnya penyakit 3. Menjelaskan tanda dan gejala penyakit 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai penyakit yang telah disampaikan 2. Klien mengatakan masih ingat Informasi mengenai penyakitnya yang disampaikan oleh perawat sebelumnya <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mengenal masalah kesehatan 2. Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi 3. Klien dan keluarga memperhatikan penjelasan yang disampaikan 4. Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi yang dijelaskan 5. klien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit klien <p>Planing:</p>	

				<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan tuk 2 - tingkat kemandirian keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah Kesehatan dengan benar 	
		Kamis, 15- Juni-2023 Jam 13.00 WIB	<p>TUK 2 keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki 52esehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan setiap perilaku kesehatan yang diubah 2. Memberi informasi yang diminta klien 3. Memotivasi keluarga dan klien tujuan keperawatan yang diharapkan untuk meningkatkan perilaku sehat 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien berusaha untuk meningkatkan kesehatannya 2. Klien mengatakan khawatir jikasakitnya selalu kambuh danterus menerus 3. Klien mengatakan sudah memulai program kebiasaan sehatnya khususnya pola makan <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan Tindakan Kesehatan yang tepat 2. Klien tampak bersedia berdiskusi bersama perawat untuk mendapatkan solusi dari tujuan keperawatan untuk peningkatan kesehatan keluarga <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memperbaiki dan meningkatkan 52esehatan anggotakeluarga masing-masing khususnya Ny. N <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 	

				- tingkat kemandirian keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran	
		Jum'at ,16 Juni 2023, 13.00 WIB	<p>TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan 2. Mengajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah 3. Mengajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari 4. Mengajarkan cara memanfaatkan terapo non-farmakologi yang efektif untuk mengatasi gejala nyeri saat kambuh 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga selalu ke apotek untuk membeli obat saat Ny. N merasa pusing dan nyeri 2. Keluarga dan klien tahu perilaku apa yang harus diubah pada Ny. N dan dicegah oleh anggota keluarga yang lain <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan Tindakan yang tepat 2. Klien dan keluarga tampak masih menanyakan cara agar mengatasi gejala yang timbul saat kambuh 3. Klien memperhatikan perawatsaat dijelaskan dan dipraktekan cara untuk membuat jus mentimun untuk menurunkan tekanan darahnya <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memiliki feedback yang baik dengan perawat. Berusaha untuk dapat merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga 	

				melakukan tindakan pencegahan secara aktif	
		Sabtu, 17 Juni 2023 Jam 13.00 WIB	<p>TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan mencari dan menggunakan dukungan sosial yang ada 2. Mengajarkan cara mengetahui tipe dan gangguan proses keluarga 3. Mengajarkan strategi masalah keluarga bersama dengan anggota keluarga 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga selalu ke apotek untuk membeli obat karena klien dan keluarga belum paham cara untuk mengatasi gejala yang timbul saat kambuh 2. Keluarga dan klien tahu perilaku apa yang harus diubah pada Ny. N dan dicegah oleh anggota keluarga yang lain <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menciptakan suasana rumah yang sehat 2. Klien dan keluarga tampak masih menanyakan cara agar mengatasi gejala yang timbul saat kambuh 3. Klien memperhatikan perawat saat dijelaskan dan dipraktikkan cara untuk membuat jus mentimun <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memiliki feedback yang baik dengan perawat. Berusaha untuk dapat merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan promotif secara aktif 	

		Sabtu, 17 Juni 2023 Jam 13.00 sWIB	<p>TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga Kesehatan 2. Mendiskusikan rencana medis dan perawatan 3. Menginformasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengetahui fasilitas kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggal nya 2. Keluarga klien sudah membatasi makanan yang beresiko untuk kesehatan pada Ny. N <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mempertahankan dengan menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat 2. Klien memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat 3. Keluarga dan klien ingin melakukan perawatan yang baik dan tepat agar penyakitnya tidak kambuh lagi khususnya Ny. N <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan dekat <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Tuk 5 - tingkat kemandirian keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 	
2	Gangguan pola tidur khususnya Ny. N	kamis , 15 Juni 2023 Jam 13.30 WIB	<p>TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan bahwa faktor penyebab gangguan pola tidur pada Ny. N adalah karena stress dengan kondisi kesehatannya karena kepalanya selalu terasa pusing 2. Keluarga menyatakan mulai terbuka pikirannya tentang gangguan pola tidur setelah mendapatkan penjelasan dari 	

				<p>perawat</p> <p>3. Keluarga mengatakan ingin mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi tentang mengatasi gangguan pola tidur</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mengenal masalah kesehatan 2. Keluarga memperhatikan saat perawat menyampaikan materi mengenai insomnia 3. Keluarga aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan evaluasi 4. Terdapat kontak mata selama proses diskusi 5. Sesekali menganggukkan kepala saat diberi penguatan atau penjelasan. <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengenal masalah gangguan pola tidur <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan ke TUK 2 - tingkat kemandirian keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah Kesehatan dengan benar 	
		kamis , 15 Juni 2023 Jam 13.30 WIB	<p>TUK : 2 keluarga memutuskan masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memodifikasi lingkungan dengan keluarga 2. Mefasilitasi menghilangkan stress 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu menyebutkan akibat gangguan pola tidur jika tidak ditangani seperti penyakit jantung, depresi, kecelakaan lalu lintas 	

			<p>sebelum tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Ny. N 4. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Keluarga mampu menyebutkan alternatif pemecahan masalah gangguan pola tidur yaitu perawatan di rumah dan kunjungan ke pelayanan kesehatan apabila gejala gangguan pola tidur bertambah 3. Ny N mengatakan akan menjadwalkan ketepatan waktu tidur : pukul 9 malam 4. Keluarga mampu memilih tindakan perawatan dan pencegahan gangguan pola tidur cara menghindari faktor stress dan merendam kaki dengan air hangat <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan Tindakan Kesehatan yang tepat 2. Keluarga tampak mempertimbangkan setiap keputusan <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu memutuskan tindakan yang tepat dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan pola tidur tercapai. <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 - tingkat kemandirian keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran 	
		Jum'at ,16 Juni 2023, 13.00	TUK 3: keluarga mampu merawat	Subjektif:	

		WIB	<p>anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki 2. Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit 3. Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial 4. Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi rendam air hangat sebelum tidur 5. Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial 6. Menganjurkan keluarga terlibat 7. Mengajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan merawat Ny. N bila mengalami gangguan pola tidur 2. keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dari rendam kaki air hangat 3. keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan rendam kaki air hangat 4. keluarga mampu melakukan rendam kaki air hangat 5. keluarga merasa enakan saat mencoba mempraktikkan rendam kaki air hangat <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit 2. Ny. N tampak antusias saat melakukan rendam kaki menggunakan air hangat <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Ny. N bila mengalami gangguan pola tidur <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan promotive secara aktif 	
		Sabtu ,17 Juni 2023 Jam 13.00	TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan :	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menyatakan faktor penyebab Ny. 	

		WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan 2. Memotivasi keluarga untuk membantu Ny. N menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan 3. Mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan 4. Mengatur suhu lingkungan yang sesuai 5. Menyediakan ruang berjalan yang cukup dan aman 6. Menyediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman 	<p>N sering memikirkan penyakitnya</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ny.N mengatakan akan berupaya untuk mengatur makanan 3. Keluarga mengatakan akan berupaya memberikan lingkungan yang nyaman agar Ny. N dapat beristirahat <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menciptakan suasana rumah yang sehat 2. Keluarga nampak antusias untuk membantu agar Ny. N dapat sehat <p>Analisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan <p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 5 - tingkat kemandirian keluarga mampu melakukan Tindakan pencegahan secara aktif 	
		Sabtu, 17 Juni 2023 Jam 14.30 WIB	<p>TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan dekat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan 2. Mendiskusikan rencana medis dan perawatan 3. Menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan akan sering memeriksa kesehatannya ke pelayanan Kesehatan <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat 2. Ny.N dan keluarga tampak mampu menerima informasi dengan benar 	

				<p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan <p>Perencanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 5 - tingkat kemandirian keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 	Ammy
3	Nyeri akut khususnya pada Ny. N	kamis , 15 Juni 2023 Jam 13.30 WIB	<p>Tuk 1 keluarga mampu mengenal masalah manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi,karakteristik nyeri 2. Memberikan Teknik nonfarmakologi untuk mnegurangi nyeri 3. Menjelaskan penyebab periode dan pemilu nyeri 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. Mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang 2. P: tekanan darah tinggi Q: tekanan cenut R: kepala bagian belakang S: skala nyeri 5 T: terus-menerus <p>Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mengenal masalah Kesehatan 2. Ny. N dan keluarga tampak kooperatif 3. Ny. N dan keluarga tampak menjelaskan Kembali apa yang telah disampaikan <p>Analisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu mengenal masalah gangguan rasa nyaman nyeri <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan ke TUK 2 	Ammy

				<ul style="list-style-type: none"> - tingkat kemandirian keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah Kesehatan dengan benar 	
		<p>kamis , 15 Juni 2023 Jam 13.30 WIB</p>	<p>TUK 2 keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan/memperbaiki kesehatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny .N dan keluarga mengatakan akan berusaha mencegah yang beresiko pada kesehatannya 2. Ny. N mengatakan ingin mempraktikan Teknik nonfarmakologi (relaksasi tarik nafas dalam) untuk mengurangi nyeri <p>Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan Tindakan Kesehatan yang tepat 2. Ny. N tampak mempraktikan relaksasi Tarik nafas dalam yang diajarkan perawat 3. Ny. N tampak lebih tenang 4. Klien tampak ingin memperbaiki pola makannya yang beresiko bagi kesehatannya <p>Analisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga dan klien mampu memutuskan untuk meningkatkan/memperbaiki kesehatan. <p>Perencanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 - tingkat kemandirian keluarga melakukan 	

				tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran	
		Jum'at , 16 Juni 2023 Jam 13.30 WIB	<p>TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pemantauan nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kualitas nyeri 2. Monitor intensitas nyeri dengan menggunakan skala 3. Monitor lokasi nyeri dan penyebab nyeri 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan nyeri pada bagian belakang kepala 2. Ny. N mengatakan skala nyeri 5 3. Ny. N mengatakan akan menerapkan terapi secara mandiri yaitu relaksasi Tarik nafas dalam <p>Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit 2. Ny. N tampak memperhatikan saat di jelaskan perawatan 3. Ny. N tampak menjelaskan mampu menjelaskan rasa nyerinya 4. Ny. N tampak paham dengan terapi yang akan digunakan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu merawat anggota keluarga pemantauan nyeri <p>Perencanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu melakukan tindakan promotif secara aktif 	

		<p>Sabtu , 17 Juni 2023 Jam 13.30 WIB</p>	<p>TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan perawatan kenyamanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan 2. Mendiskusikan mengenai situasi dari pilihan terapi/pengobatan yang diinginkan 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakn sangat tidak nyaman soal rasa nyeri yang timbul 2. Ny. N mengatakan melakukan terapi nonfarmakologis (relaksasi nafas dalam) 3. Ny. N mengatakan minum obat jika nyerinya timbul <p>Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mempertahankan suasana rumah yang sehat 2. Ny. N tampak mengomsumsi obat secara teratur 3. Ny. N tampak mempraktekan apa yang perawat berikan (terapi relaksasi nafas dalam)Ny. N tampak ingin memiliki keinginan untuk kesembuhannya <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu memodifikasi lingkungan perawatan kenyamanan - <p>Perencanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 5 - tingkat kemandirian keluarga mampu melakukan Tindakan promotive secara aktif 	
		<p>Sabtu , 17 Juni 2023 Jam 13.30 WIB</p>	<p>TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengindetifikasi kesiapan 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. N mengatakan akan seering memeriksa kesehatannya ke pelayanan Kesehatan 	

			kemampuan menerima informasi	<p>Objektif</p> <p>1. Ny.N dan keluarga tampak mampu menerima informasi dengan benar</p> <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none">- Keluarga dan klien mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan <p>Perencanaan :</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah teratasi- tingkat kemandirian keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	
--	--	--	------------------------------	--	---

BAB III

LAPORAN KASUS

B. Laporan Kasus 2

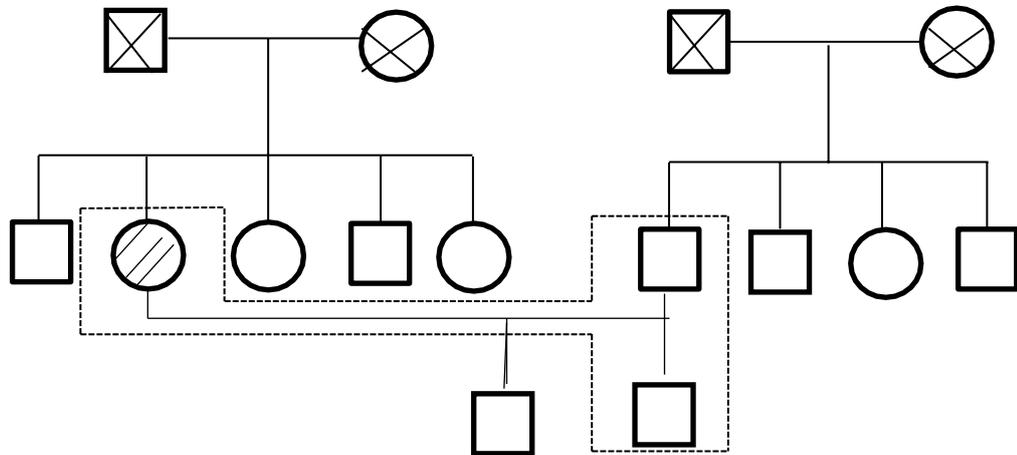
I. Data Umum

1. Nama KK : Tn. M
2. Usia : 60
3. Pendidikan : Tamat SD
4. Pekerjaan : Buruh
5. Agama : Islam
6. Suku/bangsa : Betawi/Indonesia
7. Alamat : Sepanjang Jaya, RT 01/05 Kec. Rawalumbu, Kota Bekasi
8. Komposisi anggota keluarga :

Tabel 3.10 Biodata Keluarga

No	nama	Jenis kelamin	Hub dgn KK	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Imunisasi
1.	Tn. M	Laki-Laki	Kepala keluarga	29-12-1963	SD	Buruh	lengkap
2.	Tn. E	Laki-laki	Anak	16-01-1995	SLTA	Pegawai swasta	lengkap

Genogram :



Keterangan :



: Laki – Laki



: Perempuan



: Sudah Meninggal



: Pasien

..... : Tinggal Serumah

1. Tipe keluarga

Tipe keluarga yaitu Single Parent. Tn. M Tinggal bersama anak kandungnya Tn. E dan istrinya sudah meninggal sejak 2010.

2. Suku

Keluarga Tn. M berasal dari suku Betawi dan Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Indonesia.

3. Agama

Kepercayaan yang di anut oleh keluarga adalah Agama Islam. Tn .M selalu melakukan sholat maghrib berjamaah bersama anaknya Tn. E.

4. Status sosial ekonomi keluarga

Tn .M adalah seorang buruh kebututuhan sehari hari dihasilkan dirinya dan oleh anaknya Tn. E akan tetapi setiap bulannya keluarga Tn. M dikirimkan uang bulanan oleh anaknya yang sudah beda rumah, sehingga kebutuhan tercukupi.

5. Aktifitas rekreasi keluarga

Keluarga jarang melakukan rekreasi ke objek wisata. Tn .M lebih banyak menghabiskan waktu liburnya hanya untuk beristirahat di rumah serta menonton TV serta berkebun di belakang rumahnya.

II. Riwayat dan Tahapan Keluarga

1. Tahapan perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn .M berada pada tahap VIII yakni keluarga masuk kategori usia lanjut karena Tn. M sudah memasuki usia lanjut yaitu di atas 55 tahun.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu memiliki air bersih di rumah, sehingga masih harus membeli air pam yang layak untuk masak atau kebutuhan lainnya.

3. Riwayat keluarga inti

Klien mengatakan tidak pernah memeriksakan dirinya ke pelayan

Kesehatan terdekat, klien mengatakan sering pusing dan mudah lelah setelah di periksa TD : 140/110 mmHg, klien tidak tahu bahwa dirinya memiliki Hipertensi

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Tn .M mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya

III. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati oleh Tn .M adalah rumah milik pribadi. Tipe bangunan rumah permanen, terdapat 2 kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar mandi dan 1 ruang tamu yang digabung dengan ruang tengah. Ventilasi dikamar cukup baik. Saat perawat kunjungan kamar terlihat rapih dan cukup untuk sirkulasi udara di rumah tersebut. Sumber air berasal dari PAM dan air minum yang dikonsumsi sehari-hari yaitu membeli gallon mineral. Cara keluarga untuk membuang sampah yaitu mereka meletakan bak sampah di depan rumah karena setiap 2 minggu sekali ada pekerja yang mengambil sampah tersebut.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas.

Rumah yang ditempati oleh Tn .M terletak di belakang RT 001/003, Tn. M cukup terkenal di lingkungan sekitar sehingga Tn .M berhubungan baik oleh tetangganya.

3. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn .M sudah menempati rumah sejak 25 tahun yang lalu.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat.

Keluarga memanfaatkan waktu luangnya dengan menonton tv, dan terkadang Tn .M mengunjungi rumah temannya ketika merasa bosan dan jenuh.

5. System pendukung keluarga

Tn .M selalu mendukung apapun kegiatan atau kerjaan yang dilakukan oleh anak-anaknya.

IV. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi dalam keluarga sangat terbuka antara Tn .M sebagai ayah. Ketika anak-anaknya dalam masalah Tn. M selalu membantu untuk menyelesaikannya.

2. Struktur kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan pada keluarga adalah Tn. M meskipun demikian Tn. M akan mendiskusikan terlebih dahulu kepada anaknya yaitu Tn. E umumnya keluarga puas dengan keputusan yang di ambil.

3. Struktur peran

Tn. M sebagai kepala rumah tangga, berkewajiban dalam pengambilan keputusan di keluarga. Meskipun akan mendiskusikan terlebih dahulu. Kebutuhan ekonomi keluarga Tn. M berasal darinya dan dibantu dari anaknya Tn. E. Peran informal pada Ny. M adalah memberikan masukan kepada anaknya bila ingin membeli kebutuhan pribadi atau kebutuhan rumah langsung beli saja tidak perlu harus meminta izin kepadanya.

4. Nilai dan norma budaya

Nilai dan norma yang di anut oleh keluarga umumnya adalah budaya betawi.

Banyak mitos-mitos yang masih di percaya oleh keluarga, namun kepercayaan tersebut tidak sampai menimbulkan konflik.

V. Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Setiap anggota keluarga saling peduli menyayangi dan memberikan perhatian kepada masing masing anggota keluarganya, terlihat Tn. E begitu sayang antusias memperhatikan kesehatan Tn. M begitupun sebagainya.

2. Fungsi sosialisasi

Tn .M seringkali bersosialisasi dengan teman serta tetangga di lingkungan rumahnya. Begitupun kepada Tn. E yang rajin sekali bersosialisasi dengan teman sebayanya di rumah.

3. Fungsi perawatan Kesehatan

Tn. M mengatakan tidak pernah memeriksa kesehatannya dipelayan Kesehatan manapun

VI. Stress dan Koping keluarga

1. Stressor jangka pendek

Tn. M merasa cemas dengan rasa sakit yang kadang di rasakannya

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Tn. M mengatakan mengonsumsi obat warung jika kepalanya pusing

3. Strategi koping yang digunakan

Strategi koping yang di gunakan keluarga adalah menggunakan problem focus coping dimana keluarga dalam menyelesaikan masalah selalu membicarakan langsung kepada keluarga. Selain itu saat membahas masalah keluarga selalu focus pada solusi yang akan dicapai. Sehingga masalah yang ada bisa diselesaikan dengan baik dan tidak berlarut larut.

4. Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga Tn. M mampu mengatasi stressor dan beradaptasi dengan kondisi yang ada.

5. Pemeriksaan fisik : head to toe secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi dan tanda-tanda vital termasuk tinggi badan dan berat badan.

Tabel 3.11 Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan	Tn. M	TN. E
1	Penampilan	Bersih	Bersih
2	Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis
3	Tanda-tanda Vital Tekanan darah Nadi Respirasi Suhu	S: Tn. M mengatakan sering merasa pusing dan mudah Lelah, Tn. M mengatakan belum mengetahui apa itu hipertensi baik pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan cara perawatannya, Keluarga mengatakan bagaimana caranya agar tekanan darahnya tidak naik O: TTV :TD : 140/110 mmHg, N : 87x/menit, RR : 21x/menit, Suhu : 36,2 °c	130/80 mmHg 90 x/mnt 20 x/mnt 36,31°C

4	Kepala	S: Tn. M mengatakan sakit kepala O: Tn. M bentuk kepala normosepal, kulit kepala bersih, wajah pucat	
5	mata	S: Tn. M mengatakan penglihatannya sedikit kabur pada mata kiri O: tidak menggunakan alat bantu, mata simetris, kiri-kanan, konjungtiva anemis, refleks Cahaya kanan+/kiri+	
6	Hidung	S: Tn. M mangatakan penciumannya normal O: brntuk hidung simetris, tidak terdapat secret dan lesi pada rongga hidung, tidak terdapat nyeri	
7	Telinga	S: Tn. M mengatakan pendengarannya normal O: bentuk telinga simtris, tidak ada penumpukan serumen	
8	Mulut	S: Tn. M mengatakan tidak ada sakit pada rongga mulut O: mukosa bibir kering dan pucat, gigi ada yang berlubang	
9	Leher	S: Tn. M mengatakan mampu menelan dengan baik O: refleks menelan baik, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar tiroid	
10	Dada	S: Tn. M mengatakan tidak ada Riwayat sakit paru-paru ataupun yang lain O: saat pemeriksaan palpasi tidak ada nyeri tekan, suara jantung normal, namun pasien mengatakan pusing dan merasa sakit kepala, capillary refile time < 3 detik dan tidak ada edema pada ekstremitas dan palpebra, suara jantung murmur, irama sinus normal mengarah pada infark sisi lateral atrium kiri, dan tidak ada tanda terjadinya edema, pasien mengatakan jantungnya berdebar-debar saat beraktifitas.	

11	Abdomen	S: Tn. M t mengatakan tidak ada masalah pencernaan O: bentuk perut datar, bising usus 10x/ menit,tympani,tidak terdapat nyeri tekan	
12	Ekstermitas	S:pergerakan tangan tidak ada hambatan, namun kaki kadang kesemutan O:kulit kering tidak ada odem,tidak ada nyeri tekan	

VIII. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keluarga

Harapan keluarga dengan adanya tenaga kesehatan yang hadir secara rutin, dapat membantu memberikan pendidikan kesehatan pada orang yang memiliki Hipertensi.

Tabel 3.12 Data Abnormal Dialisis

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Tn. M mengatakan sering merasa pusing dan mudah lelah - Tn. M mengatakan belum mengetahui apa itu hipertensi baik pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan cara perawatannya - Keluarga mengatakan bagaimana caranya agar tekanan darahnya tidak naik Do : - TTV : - TD : 140/110 mmHg - N : 87x/menit - RR : 21x/menit - Suhu : 36,2 °c - Tn. N tampak cemas dan bertanya tentang penyebab penyakit yang diderita	Ketidaktahuan keluarga mengenal masalah kesehatan	Manajemen kesehatan tidak efektif
2.	DS : - Tn. M mengatakan kurang mengetahui cara mencegah penyakit hipertensi secara benar - Tn. M mengatakan bahwa dirinya merokok - Ny. M mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang melarang untuk merokok DO :	Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan Hipertensi	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko

	<ul style="list-style-type: none"> - Tn. M tampak merokok - Tn. M tidak mampu menjawab beberapa pertanyaan tentang bahaya merokok - TTV : - TD : 140/110 mmHg - N : 87x/menit - RR : 21x/menit - Suhu : 36,2 °c - Tn. N tampak cemas dan bertanya tentang penyebab penyakit yang diderita 		
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. M mengatakan merasa kesulitan tidur di malam hari - Tn. M mengatakan tidurnya tidak bisa nyenyak - Tn. M mengatakan selalu tiba-tiba terbangun saat tidur di malam hari - Tn. M mengatakan tidurnya hanya 3-4 jam saja - Tn. M mengatakan kesulitan tidurnya dialami sejak 2 minggu yang lalu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. M tampak lesu - Tn. M tampak gelisah - TTV : - TD : 140/110 mmHg - N : 87x/menit - RR : 21x/menit - Suhu : 36,2 °c - Tn. N tampak cemas dan bertanya tentang penyebab penyakit yang diderita 	Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga	Gangguan pola tidur

VII. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keluarga

Harapan keluarga dengan adanya tenaga kesehatan yang hadir secara rutin, dapat membantu memberikan pendidikan kesehatan pada orang yang memiliki Hipertensi.

Tabel 3.13 Skoring Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Aktual (kurang sehat) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1$ = 1	Kurangnya terpaparnya informasi pengetahuan keluarga Tn. M dapat memperburuk kondisi Tn. M
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak Dapat (0)	2	$2/2 \times 2$ = 2	keluargarga T. N bertanya tentang penyakit hipertensi dan cara penangananya
3	Potensial masalah untuk dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$3/3 \times 1$ = 1	Keluarga mau diajak bekerja sama (kooperatif)
4	Menonjolnya masalah : Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1$ = 1	Keluarga memiliki kemauan agar masalah terselesaikan untuk mengatasi penyakit Tn. M
	Total		5	

Tabel 3.14 Skoring Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

No	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Aktual (kurang sehat) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1$ = 1	Tn. M mengatakan kurang mengetahui cara mencegah penyakit hipertensi secara benar Tn. M mengatakan bahwa dirinya merokok
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak Dapat (0)	2	$1/2 \times 2$ = 1	Tn. N mengatakan sesekali tidak merokok
3	Potensial masalah untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1$ = 0,7	Tn .N mengatakan ingin mengubah kebiasaanya mengomsumsi rokok
4	Menonjolnya masalah : Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2)	1	$2/2 \times 1$ = 1	Menurut keluarga masalah ini harus menjadi permasalahan yang harus diselesaikan

	Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)			
	Total		3,7	

Tabel 3.15 Skoring Gangguan Pola Tidur

No	Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Aktual (kurang sehat) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. M mengatakan merasa kesulitan tidur dimalam hari Tn. M mengatakan tidurnya tidak bisa nyenyak
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak Dapat (0)	2	$0/2 \times 2 = 0$	Tn. M mengatakan sering mengomsumsi cafein pada malam hari Tn. M mengatakan sulit untuk tidak mengomsumsi cafein
3	Potensial masalah untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0.3$	Tn. N mengatakan sulit untuk mengubah kebiasannya untuk tidak mengomsumsi cafein
4	Menonjolnya masalah : Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan sebagai masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga, masalah ini harus segera ditangani karena mengganggu aktivitasnya pada pagi hari
	Total		2,3	

Tabel 3.16 Prioritas Diagnosa Keperawatan

No	DIAGNOSA	SKOR
1	Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif b/d Ketidaktahuan keluarga mengenal masalah Kesehatan (D.0115)	5
2	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b/d Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan Hipertensi (D.0099)	3,7
3	Gangguan Pola Tidur b/d Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga (D.0055)	2,3

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.17 Intervensi Keperawatan

No	Dx Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
1	Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif b/d Ketidaktahuan keluarga mengenal masalah Kesehatan (D.0115) 18 juni 2023 13.00 WIB	Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Tn. N Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil : TUK 1 : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan: 1. Tingkat pengetahuan (L.12111) - Perilaku sesuai anjuran. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Perilaku sesuai dengan pengetahuan. 2 (cukup menuru) -> 3 (sedang)	Keluarga mampu mengenal masalah (TUK1) : 1. Edukasi penyakit (I.12444) Edukasi : - Jelaskan penyebab dan faktor - Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit - Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit - Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi - Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan.
	18 juni 2023 13.00 WIB	TUK 2 : keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: 1. Tingkat kepatuhan (L.12110) - Memperbaiki kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Mengikuti anjuran. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Tanda dan gejala penyakit.	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (TUK2): 1. Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) Observasi - Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik Terapeutik - Diskusikan kelebihan dan

		3 (sedang) -> 4 (cukup membaik)	<p>kekurangan dari setiap masalah kesehatan</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi yang diminta klien <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan.
19 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarga:</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) - Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga (TUK3):</p> <p>1. Dukungan keluarga merencanakan perawatan. (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	
20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 4: keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>1. Pemeliharaan kesehatan (I.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Kemampuan menjalankan perilaku sehat. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Memiliki sistem pendukung. 3 (sedang) -> 4 	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (TUK4):</p> <p>1. Identifikasi resiko (I.14502)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi risiko biologis, lingkungan, dan perilaku. - Identifikasi risiko baru sesuai perencanaan yang telah ditetapkan. 	

		(cukup meningkat)	
	20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (TUK5) :</p> <p>1. Dukungan keluarga merencanakan perawatan. (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan. - Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.
2	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b/d</p> <p>Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan Hipertensi</p> <p>18 juni 2023 13.00 WIB</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Tn. N</p> <p>Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1 : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan:</p> <p>1. Status koping keluarga (L.09088)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepuasan terhadap perilaku bantuan anggota keluarga lain. 2 (cukup menurun) -> 3 (sedang) - Keterpaparan informasi. 2 (cukup menurun) -> 3 (sedang) - Perilaku sehat. 2 (cukup memburuk) -> 3 (sedang) 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah (TUK1):</p> <p>1. Promosi Koping (I.09312)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan yang dimiliki - Identifikasi pemahaman proses penyakit <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri - Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan

	18 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 2 : keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi keluarga (L.13114) <ul style="list-style-type: none"> - Anggota keluarga saling mendukung. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Pemenuhan kebutuhan anggota keluarga. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Adaptasi terhadap masalah. 2 (cukup menurun) -> 3 (sedang) 	<p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (TUK2) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Edukasi perilaku mencari kesehatan (I.12435) <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah
	19 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarga:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketahanan keluarga (L.09074) <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan kemandirian antar anggota keluarga yang sakit. 2 (cukup menurun) -> (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga (TUK3) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbingan Kesehatan (I.12360) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pemenuhan kebutuhan kesehatan mandiri <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi inisiatif individu, keluarga dan masyarakat.
	20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 4 : keluarga mampu memodifikasi lingkungan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeliharaan kesehatan (L.12106) <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat. 3 (sedang) - > 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (TUK4):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477) <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi sumber-sumber

		<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjalankan perilaku sehat. 3 (sedang) - > 4 (cukup meningkat) 	<p>yang dimiliki keluarga</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan.
	20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>1. Manajemen kesehatan keluarga (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tindakan untuk mengurangi faktor risiko. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat. 3 (sedang) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (TUK5) :</p> <p>2. Promosi kesiapan penerimaan informasi (I.12470)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi berupa leaflet
3	Gangguan pola tidur b/d Ketidapatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga 18 Juni 2023 13.00	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Tn. N</p> <p>Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1 : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan:</p> <p>1. Pola tidur (L.05045)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur . 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan (TUK1):</p> <p>1. Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Obeservasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi

	<p>18 Juni 2023 13.00</p>	<p>TUK 2 : keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan:</p> <p>1. Pola tidur (L.05045) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak puas tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (TUK2):</p> <p>Dukungan tidur (I.09265)</p> <p>Tarapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modifikasi lingkungan dengan keluarga - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Tn N - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
	<p>19 Juni 2023 13.00</p>	<p>TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarga:</p> <p>1. Status kenyamanan (L.08064) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan sosial dari keluarga tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (TUK3) :</p> <p>Promosi Koping (I. 09312)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemampuan yang dimiliki - Identifikasi pemahaman proses penyakit - Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu

			<p>dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi rendam air hangat sebelum tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi terlibat dalam kegiatan social <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga terlibat - Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif
	20 Juni 2023 13.00	<p>TUK 4: keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>1. Tingkat keletihan (L.05046) : Motivasi meningkat dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan)</p>	<p>Keluarga mampu Memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Manajemen Lingkungan: Terapeutiki :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi keluarga untuk membantu Ny. M menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan - Identifikasi keamanan dan kenyamanan

			<p>lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur suhu lingkungan yang sesuai - Sediakan ruang berjalan yang cukup dan aman - Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman
	20 Juni 2023 13.00	<p>TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>1. Status kenyamanan(L.08064):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan sesuai kebutuhan dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan) 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (TUK5) :</p> <p>1. merencanakan perawatan :</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan - Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan - Ciptakan perubahan lingkungan secara optimal <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga - Anjurkan menggunakan

			fasilitas kesehatan yang ada - Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
--	--	--	---

Tabel 3.18 Catatan Perkembangan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	Tanda tangan
1	Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif khususnya Tn. N	18 juni 2023 13.00 WIB	TUK 1 dan 2 Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan memutuskan masalah kesehatan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko hipertensi 5. Menjelaskan tanda dan gejala yang timbul oleh hipertensi 6. Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan seperti Teknik pemberian jus mentimun untuk hipertensi 7. Mengidentifikasi kekuatan dan sumber daya di dalam keluarga 8. Mengidentifikasi keterbatasan, kemajuan, dan implikasi perawatan 9. Menjadi pendengar yang baik untuk anggota keluarga 10. Membuat keputusan rencana perawatan bersama anggota keluarga 11. Memberikan informasi kesehatan 	Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menjelaskan kembali faktor resiko Hipertensi tidak hanya dari keturunan tetapi juga dari gaya hidup yang tidak baik, serta ketidak patuhan menjalankan diet. 2. Keluarga mampu menjelaskan gejala umum dari Hipertensi 3. Keluarga mampu menjelaskan bahwa Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan masalah Kesehatan lainnya bahkan hingga menyebabkan kematian 4. Keluarga melakukan pemilihan makanan atau menyusun menu diet makanan untuk penderita Hipertensi 5. Keluarga menentukan program untuk menurunkan hipertensi (jus mentimun) Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mengenal masalah kesehatan 2. Keluarga kooperatif saat menerima penjelasan Hipertensi 3. Keluarga terlihat bersemangat mengungkapkan perasaan dan keinginan untuk menurunkan tekanan Darahnya agar lebih terkontrol 4. Keluarga dapat memutuskan tindakan untuk menangani Hipertensi 	

			<p>kepada keluarga untuk mempraktikkan mengomsumsi jus mentimun</p> <p>12. Monitor tekanan darah</p>	<p>5. Tersusun menu diet makanan Hipertensi dan jenis program untuk mengatasi hipertensi yang dibuat oleh keluarga dan klien didampingi oleh perawat</p> <p>6. Tekanan Darah : 140/110 mmHg</p> <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien tercapai dengan indikator pengetahuan mengenal proses penyakit serta kemampuan dalam pengambilan keputusan <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 - tingkat kemandirian keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran 	
		<p>19 juni 2023</p> <p>13.00 WIB</p>	<p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu memberikan perawatan kepada Tn. M dengan Hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan anggota keluarga 2. Mendukung kegiatan keluarga dalam mempromosikan kesehatan atau pengelolaan kondisi 3. Melibatkan seluruh anggota keluarga 4. Memberikan informasi kesehatan kepada keluarga tindakan yang bisa menurunkan Tekanan darah pada Tn. M 5. Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mempraktikkan mengomsumsi jus mentimun 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada Tn. M 2. keluarga mampu menjelaskan kembali manfaat jus mentimun 3. keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan saat membuat jus mentimun 4. keluarga mampu mempraktikkan mengomsumsi jus mentimun <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan 	

			<ol style="list-style-type: none"> 6. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat minum jus mentimun 7. Mendemonstrasikan mengomsumsi jus mentimun 8. Mengevaluasi tekanan darah mengalami kenaikan atau penurunan 	<p>Tindakan yang tepat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. klien nampak senang saat mengomsumsi jus mentimun 3. tekanan darah mengalami penurunan TD : 120/80 mmHg <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Tn. M <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif 	
	20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 4 dan 5</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 3. Menginformasikan kepada keluarga mengenai klinik kesehatan atau puskesmas terdekat yang bisa dijangkau secara gratis 4. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 5. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan 6. Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. N mengatakan akan memanfaatkan kartu KISSnya untuk ke pelayanan kesehatan 2. Keluarga mengatakan akan membawa anggota keluarganya yang sakit ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas 3. keluarga mengatakan akan mendukung Tn. M untuk sering sering melakukan menomsumsi jus mentimun 4. keluarga mengatakan mengerti cara menggunakan KIS yang dimiliki <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mempertahankan dengan menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat 2. Keluarga tampak antusias untuk menggunakan KIS 		

			<p>7. Menganjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>8. Mengajarkan cara pemeliharaan kesehatan</p>	<p>3. Keluarga bersemangat untuk mengubah kebiasannya menuju sehat</p> <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu memodifikasi lingkungan <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Tuk 5 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan 	
2.	<p>Perilaku kesehatan cenderung beresiko khususnya Tn. N</p>	<p>18 juni 2023</p> <p>13.00 WIB</p>	<p>TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan factor penyakit 2. Menjelaskan proses munculnya penyakit 3. Menjelaskan tanda dan gejala penyakit 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai penyakit yang telah disampaikan 2. Klien mengatakan masih ingat Informasi mengenai penyakitnya yang disampaikan oleh perawat sebelumnya <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mengenal masalah kesehatan 2. Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi 3. Klien dan keluarga memperhatikan penjelasan yang disampaikan 4. Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi yang dijelaskan 5. klien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan 	

				<p>informasi tentang penyakit klien</p> <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 2 - tingkat kemandirian keluarga keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan dengan benar 	
		<p>18 juni 2023</p> <p>13.00 WIB</p>	<p>TUK 2 keluarga memutuskan masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan setiap perilaku kesehatan yang diubah 2. Memberi informasi yang diminta klien 3. Memotivasi keluarga dan klien tujuan keperawatan yang diharapkan untuk meningkatkan perilaku sehat 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan akan menjaga pola makannya 2. Klien mengatakan cemas akan sakitnya 3. Klien mengatakan sudah memulai program kebiasaan sehatnya khususnya pola makan untuk tidak mengomsumsi cofein di malam hari <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan Tindakan Kesehatan yang tepat 2. Klien tampak bersedia berdiskusi bersama perawat untuk mendapatkan solusi dari tujuan keperawatan untuk peningkatan kesehatan keluarga <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga masing-masing khususnya Tn. M <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 - tingkat kemandirian keluarga keluarga melakukan Tindakan keperawatan sederhana 	

				sesuai anjuran	
		19 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan 2. Mengajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah 3. Mengajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari 4. Mengajarkan cara memanfaatkan terapo non-farmakologi yang efektif 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga akan menggunakan fasilitas Kesehatan ataupun puskesmas terdekat 2. Keluarga dan klien akan merawat Tn. M 3. Keluarga dan klien akan melakukan pola makan yang lebih sehat khususnya Tn. M 4. Klien mengatakan akan mengomsumsi jus mentimun untuk menurunkan tekanan darahnya <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit 2. Klien dan keluarga tampak masih menanyakan cara agar mengatasi gejala yang timbul saat kambuh 3. Klien memperhatikan perawatsaat dijelaskan dan dipraktekan cara untuk membuat jus mentimun <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memiliki feedback yang baik dengan perawat. Berusaha untuk dapat merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan 	

				promotive secara aktif	
		20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan mencari dan menggunakan dukungan sosial yang ada 2. Mengajarkan cara mengetahui tipe dan gangguan proses keluarga 3. Mengajarkan strategi masalah keluarga bersama dengan anggota keluarga 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. M mampu memecahkan suatu permasalahan yang didiskusikan Bersama 2. Kelurga mengatakan akan memberikan kenyamanan kepada Tn. M 3. Keluarga mempunyai hubungan baik dengan saudara dan tetangga sehinga mendapat dukungan sosial yang baik <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menciptakan suasana rumah yang sehat 2. Keluarga memiliki hubungan sosial dan hubungan keluarga yang baik dalam memecahkan permasalahan yang ada 3. Keluarga dapat memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu memodifikasilingkungan untuk mengurangi permasalahan yang ada baik kesehatan ataupun yang lainnya <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 5 - tingkat kemandirian keluarga keluarga melakukan Tindakan promotive secara aktif 	
		20 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan dekat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesesuaian 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien ingin berkunjung fasilitas kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggal nya 2. Klien mengatakan akan memeriksakan dirinya 	

			<p>antaraharapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mendiskusikan rencana medis dan perawatan 3. Menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia 	<p>ke pelayanan Kesehatan seperti puskesmas</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga klien sudah membatasi untuk merokok yang beresiko untuk kesehatan pada Tn. M <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat 2. Klien memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat 3. Klien ingin melakukan perawatan yang baik dan tepat agar darah tingginya tidak tingginya <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan dekat <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah Teratasi - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan pelayanan kesehatan 	
3.	Gangguan pola tidur keluarga khususnya Tn. N	18 juni 2023 13.00 WIB	<p>TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan bahwa faktor penyebab gangguan pola tidur pada Tn. M adalah karena stress dengan kondisi kesehatannya karena kepalanya selalu terasa pusing 2. Keluarga menyatakan mulai terbuka pikirannya tentang gangguan pola tidur setelah mendapatkan penjelasan dari 	

			dikonsumsi	<p>perawat</p> <p>3. Keluarga mengatakan ingin mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi tentang mengatasi gangguan pola tidur</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga memperhatikan saat perawat menyampaikan materi mengenai insomnia 2. Keluarga aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan evaluasi 3. Terdapat kontak mata selama proses diskusi 4. Sesekali menganggukkan kepala saat diberi penguatan atau penjelasan. <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dimana mampu mengenal masalah Gangguan pola tidur - Mengetahui faktor penyebab gangguan pola tidur - Tanda dan gejala gangguan pola tidur - Upaya yang dapat dilakukan <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 2 - tingkat kemandirian keluarga keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan dengan benar 	
		Senin , 19- Juni -2023 Jam 13.00 WIB	<p>TUK : 2 keluarga memutuskan masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memodifikasi lingkungan dengan keluarga 2. Mefasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu menyebutkan akibat gangguan pola tidur jika tidak ditangani seperti penyakit jantung, depresi, kecelakaan lalu lintas 2. Keluarga mampu menyebutkan alternatif 	

			<ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Tn. M 4. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 	<p>pemecahan masalah gangguan pola tidur yaitu perawatan di rumah dan kunjungan ke pelayanan kesehatan apabila gejala gangguan pola tidur bertambah</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Tn. M mengatakan akan menjadwalkan ketepatan waktu tidur : pukul 9 malam 4. Keluarga mampu memilih tindakan perawatan dan pencegahan gangguan pola tidur cara menghindari faktor stress dan merendam kaki dengan air hangat <p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga tampak mempertimbangkan setiap keputusan <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu memutuskan tindakan yang tepat dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan pola tidur tercapai. - Kepatuhan perilaku keluarga meningkat <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 - tingkat kemandirian keluarga keluarga melakukan Tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran 	
		Selasa, 20 Juni 2023, 13.30 WIB	<p>TUK 3: keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki 2. Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit 3. Mengidentifikasi kebutuhan dan 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan merawat Tn. M bila mengalami gangguan pola tidur 2. keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dari rendam kaki air hangat 	

			<p>keinginan terhadap dukungan sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi rendam air hangat sebelum tidur 5. Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial 6. Mengajukan keluarga terlibat 7. Mengajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 	<ol style="list-style-type: none"> 3. keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan rendam kaki air hangat 4. keluarga mampu melakukan rendam kaki air hangat 5. keluarga merasa enak saat mencoba mempraktikkan rendam kaki air hangat <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga nampak relaks saat melakukan rendam kaki menggunakan air hangat - Tn. M tampak antusias saat melakukan rendam kaki menggunakan air hangat <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Tn. M bila mengalami gangguan pola tidur dimana Orientasi keluarga Meningkat <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 4 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan promotive secara aktif 	
		Rabu ,21 Juni 2023 Jam 13.00 WIB	<p>TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu 	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menyatakan faktor penyebab Tn. M sering mengonsumsi kafein 2. Tn. M mengatakan akan berupaya untuk mengatur makanan 3. Keluarga mengatakan akan berupaya 	

			<p>malam, konsumsi kafein, suhu ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memotivasi keluarga untuk membantu Tn. M menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan 3. Mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan 4. Mengatur suhu lingkungan yang sesuai 5. Menyediakan ruang berjalan yang cukup dan aman 6. Menyediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman 	<p>memberikan lingkungan yang nyaman agar Tn. M bisa tidur lebih nyeyak</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga nampak antusias untuk membantu agar Tn. M dapat sehat <p>Analisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan dimana motivasi keluarga meningkat <p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Tuk 5 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan promotive secara aktif 	
		Rabu ,21 Juni 2023 Jam 13.00 WIB	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 4. Menciptakan perubahan lingkungan secara optimal 5. Menginformasikan fasilitas 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menyatakan akan mencoba melakukan pemeriksaan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan 2. Keluarga menyatakan bila gangguan pola tidur sangat mengganggu maka akan mengkonsultasikannya ke dokter <p>Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga sesekali terlihat mengganggu kepala saat perawat memberikan penjelasan dan motivasi kepada keluarga untuk melakukan pemantauan rutin 	

			<p>kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 7. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga 	<p>kesehatan di pelayanan kesehatan</p> <p>Analisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan - Pengetahuan keluarga meningkat mengenai sumber pelayanan kesehatan - Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga - Meningkat <p>Perencanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan Tuk 5 - tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan 	
--	--	--	---	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Sumber data dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang dan hasil laboratorium. Fokus dari pengkajian data objektif berupa status kesehatan, pola koping, fungsi status respons pasien terhadap terapi, risiko untuk masalah potensial, dukungan terhadap pasien. Karakteristik data yang diperoleh dari hasil pengkajian seharusnya memiliki karakteristik yang lengkap, akurat, nyata dan relevan. Data yang lengkap mampu mengidentifikasi semua masalah keperawatan pada pasien (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Penulis melakukan pengkajian pada klien pertama pada tanggal 15 juni 2023 hasil pengkajian yang didapatkan adalah klien mengeluhkan sakit kepala dibagian tekuk leher dan pusing didukung oleh pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan perawat yang mendapatkan hasil Tekanan Darah 150/100 mmHg. Berdasarkan teori Hipertensi klien pertama berada dalam Tingkatan Grade 1 dimana nilai sistoliknya 150 mmHg dan diastoliknya 100 mmHg. klien pertama mengomsumsi obat hipertensi namun memiliki

kebiasaan mengkonsumsi makanan asin dan mengatakan dirinya tidak menjaga pantangan makanan dan klien pertama mengatakan kesulitan tidur <2 bulan terakhir akibat nyeri kepala yang dirasakan.

Hasil pengkajian dilanjutkan pada klien kedua pada tanggal 19 juni 2023 didapatkan bahwa klien mengatakan pusing dan mudah lelah, klien mengatakan kurang mengetahui cara pencegahan hipertensi, klien kedua mengatakan bahwa dirinya merokok, klien mengatakan dirinya kesulitan sulit tidur di malam hari karena sering mengkonsumsi cafein pada malam hari pada saat di cek TD : 140/110 Mmhg.

Kedua kasus tersebut terjadi beberapa persamaan dan kesenjangan untuk persamaan kedua klien mengalami hipertensi dengan tekanan darah diatas batas normal. Untuk kesenjangan klien pertama nyeri di bagian tengkuk kepala, klien pertama mengkonsumsi obat yaitu amlodiphine sedangkan klien kedua tidak merasakan adanya keluhan sehingga klien tidak mengkonsumsi obat darah tinggi setelah pasien di lakukan pengkajian pemeriksaan tensi Tekanan darah klien 140/110 mmHg

B. Diagnosis Keperawatan

Penulis menggunakan sumber dari SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia 2016-2017) , sebab dasar untuk menentukan diagnosa. Dalam teori disebutkan bahwa ada beberapa masalah keperawatan yang dapat muncul dalam Keperawatan keluarga diantaranya adalah diagnosa yang ditemukan oleh penulis.

1. Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

Diagnosa yang diangkat oleh penulis adalah Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko ditegakkan pada kedua klien sesuai dengan hasil pengkajian yang ditemukan pada klien pertama mengatakan masih mengonsumsi makanan tinggi garam sedangkan klien ke kedua mengatakan sering mengonsumsi rokok sehingga terjadi perilaku Kesehatan cenderung beresiko terhadap hipertensi.

2. Gangguan Pola Tidur

Penulis mengambil diagnosa keperawatan gangguan pola tidur ditegakkan pada kedua klien sesuai dengan hasil pengkajian yang ditemukan pada kedua klien pertama dan klien kedua yaitu mengalami kesulitan untuk memulai tidur karena klien pertama mengalami pusing dan nyeri dibagian tekuk leher sedangkan klien kedua mengatakan sering mengonsumsi cofein pada malam hari.

3. Gangguan rasa nyaman nyeri

Dari klien pertama penulis menambahkan diagnosa gangguan rasa nyaman. Penulis mengangkat diagnosa tersebut karena klien pertama mengatakan nyeri dibagian tekuk dibagian tekuk leher sehingga klien merasa tidak nyaman dengan kondisinya saat ini.

4. Manajemen Kesehatan tidak efektif

Diagnosa selanjutnya yang diangkat penulis untuk klien ke kedua yaitu manajemen Kesehatan tidak efektif karena kemampuan keluarga menjalankan

tugas kesehatan keluarga masih kurang maksimal. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah masalah kesehatan dalam keluarga dan tidak adanya dukungan keluarga terhadap pemulihan kondisi kesehatan pada anggota keluarga. penulis mengangkat diagnosa tersebut dengan mempertimbangkan beberapa batasan karakteristik yang ada dalam diagnosa tersebut salah satunya adalah tidak pernah memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga. (Muthia and Hasibuan 2020)

Intervensi yang disusun pada klien pertama dan klien kedua dengan perilaku Kesehatan cenderung beresiko yaitu : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku Kesehatan, keluarga mampu memutuskan untuk memperbaiki Kesehatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi yang disusun pada klien pertama dan klien kedua dengan diagnosa gangguan pola tidur yaitu : keluarga mengenal masalah Kesehatan keluarga, keluarga mampu memutuskan masalah Kesehatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

Intervensi yang di susun pada klien pertama dengan diagnosa gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri yaitu : keluarga mengenal masalah Kesehatan keluarga, keluarga mampu memutuskan masalah Kesehatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

Intervensi yang di susun pada klien kedua dengan diagnosa manajemen keluarga tidak efektif yaitu : keluarga mengenal masalah Kesehatan keluarga, keluarga mampu memutuskan masalah Kesehatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

D. Implementasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada keluarga klien pertama dan keluarga klien kedua dimulai pada tanggal 15-20 Juni 2023, Maka implementasi keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit adalah sebagai berikut :

1) Pemberian jus mentimun

Sebelum melakukan implementasi penulis terlebih dahulu melakukan kontrak agar kliendan keluarga menerima dan siap segi fisik maupun fisiologis dalam menerima implementasi keperawatan yang akan diberikan oleh penulis (Widyanto, 2014).

Penelitian Barus, dkk (2019), menyebutkan bahwa mengonsumsi jus mentimun berpengaruh dalam penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic. Penelitian barus dkk 2019 menyebutkan dalam penelitian tersebut dilakukan pada sore hari. Namun, hasil yang dihasilkan tidak terlalu efektif karena responden dalam penelitian tersebut tekanan darahnya 150/100 menjadi 130/90. Sedangkan penulis melakukan tindakan pemberian jus mentimundi pagi hari lebih efektif darai 150/100 menjadi 120/70, jadi dimana pemberian jus mentimun di pagi hari lebih efektif dibandingkan di siang hari dalam mengatasi Hipertensi untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Menurut Nirmala (2008), penderita hipertensi sangat disarankan untuk mengonsumsi jus mentimun karena kandungan mineral kalium, magnesium, dan serat didalam timun bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Serta mineral magnesium yang juga berperan memperlancar aliran darah dan menenangkan saraf. Penulis menggunakan satu buah timun 150 gr yg dicuci terlebih dahulu ukuran panjangnya $\pm 10-13$ cm, setelah itu di potong dengan bentuk bulat dan dimasukkan ke dalam blender dihaluskan ditambah air 200 ml disaring dan dimasukkan ke dalam gelas yang berukuran sedang dan dikonsumsi jus mentimun dengan selisih waktu 15-30 menit sebelum makan. Sedangkan penelitian Nirmala 2008 menggunakan 2 buah mentimun dalam 1 hari lebih efektif dibandingkan mengonsumsi jus mentimun 1 buah mentimun dalam 1 hari.

Penulis melakukan pemberian jus mentimun pada klien pertama dan klien kedua bertujuan untuk penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut oleh masing-masing klien. Dengan pemberian jus mentimun klien pertama dan klien kedua mengatakan tekanan darah mereka mengalami penurunan yaitu Ny. N dari 150/100 mmHg menjadi 120/70 mmHg, sedangkan klien kedua dari 140/110 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Penulis membandingkan hasil penelitian ini dengan penelitian Kharisna, Dkk (2012), yang mengatakan hasil penelitiannya terjadi penurunan tekanan darah 140/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg yang dilakukan selama 3 hari. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih banyak terjadi penurunan tekanan darah dalam penelitian penulis dibandingkan dengan penelitian Kharisna, dkk (2012). Dikarenakan penulis melakukan selama 3 hari sudah mendapatkan hasil dari 150/100 menjadi 120/70 dimana sedangkan penelitian dalam jangka waktu 4 hari mendapatkan hasil 130/90 mmHg.

Berdasarkan penelitian Salakory (2019) dengan menggunakan uji jus mentimun pada responden dengan hipertensi didapatkan ada pengaruh pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah pada klien pertama dan klien kedua rata-rata penurunan 10 mmHg pada tekanan darah sistolik dan 8 mmHg pada tekanan darah diastolic dan tidak merasakan pusing mata berkunang maupun sakit kepala ditengkuk. Sedangkan penelitian penulis terjadi penurunan tekanan darah pada klien pertama dan klien kedua rata-rata penurunan 25 mmHg pada tekanan darah sistolik 30 mmHg pada tekanan

darah diastolic. Klien pertama dan klien kedua juga tidak merasakan pusing mata berkunang maupun sakit kepala di tengkuk. Dari data tersebut penelitian penulis tingkatan penurunan tekanan darah lebih besar disbanding dengan penelitian Salakory (2019).

2) Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku dengan tujuan mengubah dan mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok maupun masyarakat (Notoadmojo, 2007).

Berdasarkan pelaksanaan implementasi keperawatan dengan menyampaikan informasi mengenai Hipertensi, tanda gejala, cara penanganan, perawatan melalui metode Tanya jawab, diskusi, dan pemberian leaflet kepada keluarga klien pertama dan klien kedua selama 3 dari masing-masing klien hari mulai tanggal 15-21 April 2023.

Hasil implementasi pendidikan kesehatan yang telah dilakukan oleh penulis pada keluarga klien pertama dan klien kedua yang sebelumnya tidak mengetahui tentang penyakit serta cara penanganan dan perawatannya. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, keluarga dan klien menjadi mengerti dan jelas mengenai apa itu hipertensi, tanda dan gejalanya serta penanganan untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan sakit kepala yang dialami melalui penerapan pemberian jus mentimun.

Hasil observasi klien pertama setelah dilakukan implementasi keperawatan pendidikan kesehatan, klien mampu menyebutkan ulang apa pengertian, tanda gejala serta penanganan dan perawatan apabila tekanan darahnya naik dan sakit kepala yang dialami akibat hipertensi kembali timbul dan mulai rajin menerapkan apa yang telah diajarkan penulis mengenai cara perawatan yang benar untuk masalah penyakit yang dialaminya. Dan berbanding lurus dengan hasil observasi klien kedua yang sebelum pemberian pendidikan kesehatan belum mengetahui jelas tentang penyakit dan cara penanganannya, namun setelah pemberian implementasi melalui pendidikan kesehatan yang disampaikan penulis klien dapat memahami jelas tentang penyakit hipertensi yang dialaminya serta cara penanganan dan perawatannya. Maka penulis tidak menemukan kesenjangan dalam hasil dari teori dan penerapan praktik kepada klien.

E. Evaluasi Keperawatan

Penulis melakukan pemberian jus mentimun pada klien pertama dan klien kedua bertujuan untuk penurunan tekanan darah sistolik dan diastolic yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut oleh masing-masing klien. Dengan pemberian jus mentimun klien pertama dan klien kedua mengatakan tekanan darah mereka mengalami penurunan yaitu klien pertama dari 150/100 mmHg menjadi 120/70 mmHg, sedangkan klien kedua dari 140/110 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Penulis membandingkan hasil penelitian ini dengan penelitian Kharisna, Dkk (2012), yang mengatakan hasil

penelitiannya terjadi penurunan tekanan darah 140/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg yang dilakukan selama 4 hari. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih banyak terjadi penurunan tekanan darah dalam penelitian penulis dibandingkan dengan penelitian Kharisna, dkk (2012). Dikarenakan penulis melakukan selama 3 hari sudah mendapatkan hasil dari 150/100 menjadi 120/70 dimana sedangkan penelitian dalam jangka waktu 4 hari mendapatkan hasil 130/90 mmhg.

Penurunan tekanan darah ini didukung juga dengan pembatasan asupan garam perharinya (satu sendok teh/hari (6 gram) karena garam menyebabkan penumpukkan cairan didalam tubuh karena menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan sehingga akan terus meningkatkan volume dan tekanan darah. Maka dari itu penderita Hipertensi disarankan untuk membatasi asupan garam harian. (Trisnawan 2019).

Masalah Gangguan Pola Tidur teratasi dengan Terapi rendam kaki menggunakan air hangat yang dilakukan secara rutin oleh klien pertama dan klien kedua setiap malam, namun pada kunjungan tanggal 16 Juni klien pertama mengalami kesulitan tidur kembali karena kepikiran oleh kondisi anaknya yang sakit. Hal ini menjadi salah satu pemicu peningkatan tekanan darah karena kualitas dan kuantitas tidur terganggu. Saat tubuh kurang istirahat tidur akan memicu otot parasimpatis mengalami peningkatan pada jantung akan menyebabkan terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung dan kekuatan kontraksi otot jantung sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan curah jantung. Peningkatan aktifitas saraf simpatis

pada pembuluh darah akan menyebabkan terjadinya vasokonstriksi sehingga terjadi peningkatan resistensi perifer. Peningkatan curah jantung dan resistensi perifer akhirnya akan menginduksi terjadinya hipertensi.

Didukung oleh (Hardi, 2015) yang menyatakan bahwa Istirahat yang cukup dapat mengurangi ketegangan dan kelelahan otot bekerja. dengan istirahat yang cukup , tidur mampu mengembalikan aliran darah ke otak. (Hardi, 2015) terdapat persamaan antara kasus dengan teori , pasien dengan Hipertensi membutuhkan aktivitas olahraga rutin, pengaturan diit rendah garam serta istirahat yang cukup . penulis memberikan rencana tindak lanjut kepada keluarga agar meruntinkn mengomsumsi jus mentimun mengingat tujuan jus mentimun dapat menurunkan tekanan darah selain itu mampu memberikan kebugaran bagi tubuh, dan tetap mempertahankan diit rendah garam serta istirahat 7-8 jam perhari dan terapi rendam kaki air hangat jika perlu.

Masalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri teratasi dengan relaksasi nafas dalam yang dilakukan saat klien pertama mengalami nyeri, hasil studi kasus dapat dilihat bahwa terdapat penurunan skala nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, dan adanya penurunan tekanan darah meskipun dalam penurunan tekanan darah tindakan non farmakologi ini hanya sebagai pelengkap dari tindakan farmakologi yang diberikan.

pemberian jus mentimun efektif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, Jus mentimun mengandung zat potasium bermanfaat

untuk membersihkan karbon dioksida dalam darah, memicu kerja otot dan simpul saraf serta mengatur tekanan osmotik bersama natrium. kandungan mineral kalium, magnesium dan serat dalam mentimun bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. mineral magnesium berperan melancarkan aliran darah. selain itu mentimun bersifat deuritik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Unsur fosfor, asam folat dan vitamin C pada mentimun bermanfaat bermanfaat menghilangkan ketegangan atau stres. ini membuktikan bahwa meskipun hipertensi, tekanan darahnya dapat diturunkan dengan terapi nonfarmakologis jus mentimun yang mengandung zat-zat yang membantu tekanan darah turun mencapai normal.

pemberian jus mentimun klien pertama dan klien kedua mengatakan tekanan darah mereka mengalami penurunan yaitu klien pertama dari 150/100 mmHg menjadi 120/70 mmHg, sedangkan klien kedua dari 140/110 mmHg menjadi 120/80 mmHg terbukti bahwa pemberian jus mentimun efektif terhadap penurunan tekanan darah bagi penderita Hipertensi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian keluarga klien pertama merupakan keluarga the nuclear family, tingkat kemandirian keluarga klien pertama keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga dan tugas kesehatan yang terpenuhi adalah membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat dimana klien pertama mampu untuk mengatur pola makan yang lebih sehat, sedangkan hasil pengkajian keluarga klien kedua merupakan keluarga *single parent*, tingkat kemandirian keluarga klien kedua kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran dan tugas kesehatan keluarga yang terpenuhi adalah dimana keluarga klien kedua mampu untuk mengenal masalah kesehatan.

Hasil pengkajian pada kedua klien tersebut terjadi beberapa hal yang sama, yaitu kedua klien mengalami pusing, mengeluh sulit tidur tetapi terdapat beberapa perbedaan yaitu pada klien pertama mengalami nyeri dibagian tekuk leher.

2. Diagnosa yang diangkat pada kedua klien memiliki kesamaan yaitu perilaku kesehatan cenderung beresiko dan gangguan pola tidur. namun ada beberapa diagnosa yang berbeda hal tersebut dikarenakan setiap pasien memiliki penyakit penyerta yang berbeda.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien guna mengatasi keluhan klien sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pada kasus

diatas kita juga bisa melakukan terapi nonfarmakologis yaitu jus mentimun dan relaksasi nafas dalam.

4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah penulis susun. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan serta didukung dengan terapi nonfarmakologi. Implementasi yang dilaksanakan minimal 3 hari untuk mendapatkan perbaikan pada pasien hipertensi. Pada kedua kasus tidak menemukan hambatan atau kendala yang berarti, kedua pasien dapat bekerjasama dengan baik, kooperatif dan mengerti dengan apa yang disampaikan penulis.
5. Evaluasi pada kedua klien menunjukkan perbaikan pada ketiga diagnosa yaitu perilaku kesehatan cenderung beresiko, gangguan pola tidur, dan manajemen kesehatan tidak efektif, pada kedua klien tersebut masalah teratasi dan intervensi dihentikan.
6. Implikasi
Klien dan keluarga dapat menjadi dasar untuk mengedukasi masyarakat sepanjang jaya kota Bekasi mengenai analisis asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi, institusi pendidikan sebagai wujud bagi penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi atau wawasan pada mahasiswa/mahasiswi mengenai Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Pemberian Jus Mentimun. Khusus untuk perpustakaan kiranya dapat berguna sebagai sumbangan ilmu pengetahuan, informasi, dan pembeding atau juga sebagai pemahaman peneliti lain yang

sehubung dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Pemberian Jus Mentimun”.instasi pelayanan kesehatan Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat pelayanan kesehatan yaitu dapat memberi acuan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan yang professional khususnya dalam menangani Hipertensi.

B. Saran

1. Klien dan Keluarga

Dapat menjadi dasar untuk mengedukasi masyarakat sepanjang jaya kota Bekasi mengenai analisis asuhan keperawatan keluarga dengan masalah hipertensi melalui pemberian jus mentimun.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai wujud bagi penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi atau wawasan pada mahasiswa/mahasiswi mengenai Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Pemberian Jus Mentimun. Khusus untuk perpustakaan kiranya dapat berguna sebagai sumbangan ilmu pengetahuan, informasi, dan pembanding atau juga sebagai pemahaman peneliti lain yang sehubungan dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Pemberian Jus Mentimun”.

3. Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat pelayanan kesehatan yaitu dapat memberi acuan untuk pelaksanaan asuhan keperawatan yang professional.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, Ainurrafiq, Risnah Risnah, and Maria Ulfa Azhar. 2019. "Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 2(3): 192–99.
- Anshari, Zaim. 2020. "Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya." *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik* 2(2): 54–61.
- Antika, Intan Damayanti, and Diana Mayasari. 2016. "Efektivitas Mentimun (Cucumis Sativus L) Dan Daun Seledri (Apium Graveolens L) Sebagai Terapi Non-Farmakologi Pada Hipertensi." *Majority* 5(5): 119–23.
- Danang, G W. 2019. "Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kersikan Kecamatan Geneng Kabupaten Ngawi." *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun* 2: 5–123. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/644/>.
- Dini sukmalara, Vivi Indah Safitri. 2022. "Watermelon Juice Effectiveness on Blood Pressure in Parlance With Hypertension in Rw 014 Jatiwaringin Village in 2022 Efektifitas Jus Semangka Terhadap Tekanan Darah Pada Pralansia Dengan Hipertensi Di Rw 014." 8(1): 11–21.
- Fauziah, Husna, Martiani. 2020. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Pemberantasan Penyakit Menular Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh Analysis Of Factors That

- Influence Adolescent Knowledge About Eradication Of Sexual Infected Diseases In B.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 6 No. 1 April 2020 Universitas Ubudiyah Indonesia e-ISSN : 2615-109X* 6(1): 139–48.
- Handayani, Rini. 2022. “Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Di RS X Bekasi.” *Jurnal Health Science* 2(1): 34.
- Harmono. 2017. “Asuhan Keperawatan Keluarga. Pengetahuan Remaja Tentang Pemberantasan Penyakit Menular Seksual Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bekasi.
- Karim et al. 2018. “Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro.” *Jurnal Keperawatan* 6(1): 1–6.
- Kosim, Abdul. 2017. “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Fokus Utama Anggota Keluarga Menderita Hipertensi Pada Keluarga Bp.S Di Desa Kalicupak Kidul.” *Kesehatan* (18): 8–23.
- Laurensia, Laurensia et al. 2022. “Program Intervensi Pencegahan Peningkatan Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya.” *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 2(2): 1227–32.
- Machus, Alvia Labibah et al. 2020. “Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah.” *Journal of science, technology, and entrepreneurship* 2(NO.2): 51–56.
<https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/download/12396/10775/33174>.

- Munir, Zainal, and Muhajarah Muhajarah. 2019. "Efek Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah." *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung* 3(1): 10–14.
- Muthia, Ananda, and Bahri Hasibuan. 2020. "Perencanaan Keperawatan Dalam Keluarga. "Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya." *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik* 2(2): 50–60."
- Nur, Shieva et al. 2023. "Efektivitas Pemberian Terapi Jus Mentimun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi." 16(1): 16–26.
- Nuraini, Bianti. 2015. "Risk Factors of Hypertension." *J Majority* 4(5): 10–19.
- Priyono, Dona Barirotul.Djoko. 2022. "Efektivitas Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi." *Keperawatan* 1(1): 1–6.
- Purnama, Agus, and Rachmad Saleh. 2017. "Perbedaan Pola Diet Dan Stres Terhadap Hipertensi Di Rumah Sakit." *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* 7(4): 313–21.
- Rahmaita, Rahmaita, D.K. Pranaji, and L.N. Yuliati. 2016. "Pengaruh Tugas Perkembangan Keluarga Terhadap Kepuasan Perkawinan Ibu Yang Baru Memiliki Anak Pertama." *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen* 9(1): 1–10.
- Rijalludin, Muhammad, and Prasetya Hadi Chandra. 2017. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Podorejo

Rw 6 Ngaliyan Semarang.” *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* 1(1): 36–43.

Salamung, Niswa et al. 2021. Duta Media Publishing *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*.

Tjiptaningrum, Agustyas, and Stevi Erhadestria. 2016. “Manfaat Jus Mentimun (Cucumis Sativus L.) Sebagai Terapi Untuk Hipertensi.” *Majority* volume 5: 113.

<https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/806>.

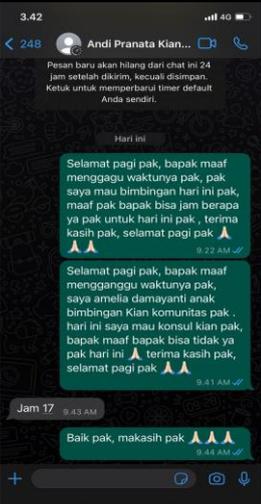
Trisnawan, Adi. 2019. *Mengenal Hipertensi*. Jakarta: Mutiara Aksara.

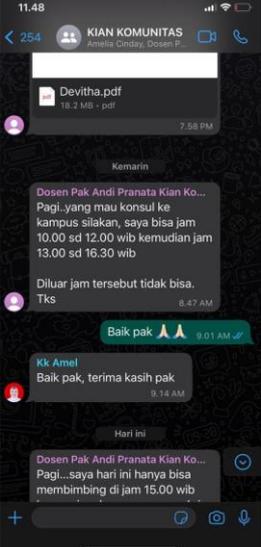
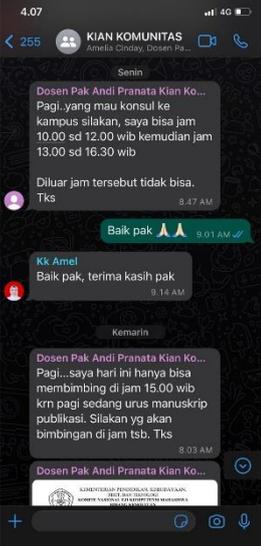
Lampiran 1

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra- indonesia.ac.id					
FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR					
Nomor Dokumen	:	FM.058/A.004/PROF.NERS/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	18 November 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	28 November 2022

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

TANGGAL BIMBINGAN	WAKTU BIMBINGAN	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
10 Juni 2023	12.19			Konsul judul
22 Juni 2023	08.00			Konsul BAB 1 dan2

22 juni 2023	13.00		Revisi Bab 1 dan 2
01 juli 2023	08.00		Revisi Bab 2 dan lanjut Bab 3
07 juli 2023	17.00		Konsul Bab 3 dan 4

			Revisi Bab 3 dan Bab 4 Konsul PPT
			Revisi Bab 4 dan Bab 5 Revisi PPT

Lampiran 2

SOP Pemberian Jus Mentimun

No	Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
Pra interaksi			
1	Kaji Kebutuhan Klien Akan pemberian jus mentimun		
2	Siapkan alat <ul style="list-style-type: none"> a. Blender b. mentimun 150gr dan 200gr c. Pisau d. Mangkuk e. Gelas 250 ml f. Air 200 ml g. Lap h. Sendok i. Sedotan 		
3	Cuci tangan		
Tahap Orientasi			
4	Salam Pembuka dan Perkenalkan diri		
5	Jelaskan Prosedur		
6	Kontrak waktu		
7	Tujuan tindakan pada klien dan keluarga		
8	Tanya keluhan pasien		
9	Berikan kesempatan klien bertanya		
Tahap Kerja			
10	Sediakan privasi klien		
11	Ambilah 1 buah mentimun		
12	Cuci bersih dan kupas terlebih dahulu buah mentimun		
13	Potong mentimun menjadi tiga bagian Bertujuan agar mudah memblendernya		
14	Masukkan buah mentimun yang sudah dicuci dan dipotong ke Dalam blender		
16	Tambahkan 1 gelas air putih atau		

	sesuai selera Bila ingin mendapatkan jusnya lebih kental tambah satu sepertiga gelas air putih, namun apabila tidak suka jus terlalu kental 3 gelas air putih berukuran kecil		
17	Mentimun siap diblender		
18	Tunggu sampai mentimun selesai di blender, kemudian		
19	Tuang mentimun yang telah selesai di blender kedalam gelas		
20	Sajikan Jus mentimun kepada pasien		
21	Bersihkan dan rapikan Alat		
22	Cuci tangan		
Tahap Eliminasi			
23	Evaluasi hasil kegiatan (subyektif dan obyektif)		
24	Berikan reinforcement positif pada klien		
25	Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya		
Tahap Dokumentasi			
Catat : nama, Tanggal, Waktu, Hasil yang di capai			

Lampiran 3

Leaflet Hipertensi

Mari Cegah Hipertensi !

- Berat badan ideal
- Makan makanan yang bergizi
- Olahraga teratur
- Mengubah kebiasaan hidup (kurangi merokok, minum kopi)
- Kurangi makan berlemak tinggi dan tinggi bergaram
- Kontrol teratur ke puskesmas/ Fasilitas kesehatan
- Hindari stress
- Dua buah timun dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas, diambil airnya diminum pagi dan sore.

JUS TIMUN



Cara penyajian mentimun sangat mudah sekali yaitu makan buah segar setiap hari kurang lebih 400 gr sehari dua kali. Selain memakannya secara langsung juga dapat disajikan dalam bentuk lain yaitu dengan cara dijuz atau diparut. Kemudian cuci mentimun dan blender hingga halus, lalu tuang ke dalam gelas blimbing (200 cc), setelah itu minum hingga habis. Minum dua kali sehari maksimal 1 minggu. Kemudian kontrol dahulu tensinya, bila sudah normal hentikan sehari setelah itu minum lagi satu kali sehari & gelas

Kenali "HIPERTENSI" !!!

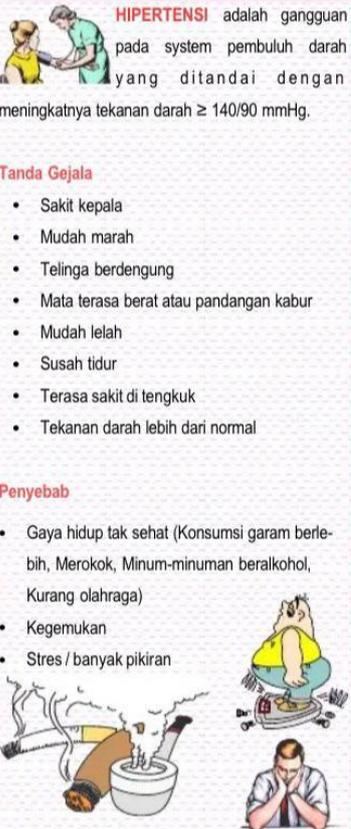
HIPERTENSI adalah gangguan pada system pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.

Tanda Gejala

- Sakit kepala
- Mudah marah
- Telinga berdengung
- Mata terasa berat atau pandangan kabur
- Mudah lelah
- Susah tidur
- Terasa sakit di tengkuk
- Tekanan darah lebih dari normal

Penyebab

- Gaya hidup tak sehat (Konsumsi garam berlebih, Merokok, Minum-minuman beralkohol, Kurang olahraga)
- Kegemukan
- Stres / banyak pikiran





GERAH
Gerakan Anti Hipertensi



Nama : Amelia Damayanti
221560311012
Profesi Ners

Lampiran 4

Dokumentasi



BIODATA PENELITI**Data Pribadi :**

Nama Lengkap : Amelia Damayanti

Tempat, tanggal lahir : Bekasi, 17 Desember 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp. Gabus Rawa RT 003/005, Desa Srijaya, Kec. Tambun Utara, Kabupaten Bekasi

No. Hp : 0887433024140

Email : damayantia486@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

TK : RA- Ananda Pada tahun 2005

SD : SDN Srijaya 02 Pada Tahun 2012

SMP : SMPN 1 Tambun Utara Pada Tahun 2015

SMA : SMAN 1 Tambun Utara Pada Tahun 2018

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes Medistra
Indonesia pada Tahun 2022

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah kupanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Kesehatan dan kesempatan bagiku, dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang ku miliki akhirnya aku dapat menyelesaikan tugas akhir ini sampai ke titik ini. aku bersyukur dengan karunia yang telah kau berikan ya Allah, kau berikan aku keluarga yang baik yang sellau mensupport aku, dan memberikan semangat tanpa henti, teman-teman baik yang selalu mensupport aku, dan memberikan semangat tanpa henti, teman-teman baik yang selalu mendengarkan keluh kesah ku, dan orang-orang baik yang selalu membantuku. Terima kasih banyak ya Allah semoga setiap langkah ku selalu diberikan oleh ridho-mu Aamiinnnn.....

Saya persembahkan salah satu pencapaian saya di 2023 ini untuk :

1. Diriku sendiri, terimakasih sudah bertahan sampai di titik ini walaupun sering mengeluh namun tetap menjalankan tugas-tugas yang berhasil untuk dilewati. semoga dengan cobaan yang selama ini di lewatkan akan menjadikan diri saya menjadi dewasa, sabar dan kuat. teruskan berusaha semaksimal mungkin untuk kebahagiaan diri saya sendiri dan orang lain.
2. Kedua orangtua, yang terus terusan merdo'akanku tanpa henti. dua orang yang sangat hebat dalam hidupku yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang tanpa henti. terima kasih, semoga Ibu dan Bapak diberikan kesehatan dan umur yang panjang agar aku bisa bahagiakan kalian.
3. Kakakku yang mejadi panutanku untuk terus mengerjakan tugas akhir ini, terima kasih menjadi sosok yang dewasa semoga Allah selalu memberikan kesehatan dan kesuksesan untuk mu.
4. Adik ku kesayangan ku, terima kasih sudah menjadi adik yang nurut walaupun mungkin kesal kepada ku, semoga menjadi adik yang lebih membanggakan dari pada kakakmu ini.

5. Kekasihku yang selalu menyemangatiku untuk sampai menyelesaikan tugas akhir ners ini .dan seluruh keluarga, yang telah mendoakan, dan mensupport tanpa henti.