

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA  
TN.J DAN NY.W DENGAN HIPERTENSI MELALUI  
PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DI  
RT.03/RW.05 KELURAHAN SEPANJANG JAYA BEKASI 2023**



**Disusun Oleh**

**AGUNG DARMAWAN**

**22.156.03.11.006**

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA  
TN.J DAN NY.W DENGAN HIPERTENSI MELALUI  
PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DI  
RT.03/RW.05 KELURAHAN SEPANJANG JAYA BEKASI 2023**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar**

**Ners**



**Disusun Oleh**

**AGUNG DARMAWAN**

**22.156.03.11.006**

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

## **LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Mahasiswa : Agung Darmawan

NPM : 221560311006

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan Judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.J dan Ny.W Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat di RT.03/RW.05 Kelurahan Sepanjang Jaya” 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 mempertanggungjawabkan dan menerima sanksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia.

Demikian penulisan ini saya buat dengan sesungguhnya di Jakarta pada tanggal Juli 2023

Bekasi, Juli 2023

Agung Darmawan

## LEMBAR PERSETUJUAN

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

**Bekasi, Juli 2023**

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

Lisna Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0404088405

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

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

dan Pendidikan Profesi Ners

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

## LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Agung Darmawan

NPM : 221560311006

Program Studi : Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah Akhir : “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.J  
Dan Ny.W Dengan Hipertensi Melalui penerapan  
Terapi Rendam Kaki Air Hangat Di RT.03/RW.05  
Kelurahan Sepanjang Jaya Bekasi 2023.”

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada Tanggal Juli 2023

Bekasi, Juli 2023

Penguji I

Penguji II

Lisna Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0404088405

Wakil Ketua I Bidang Akademik

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

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 kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.J Dan Ny.W Dengan Hipertensi Melalui penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Di RT.03/RW.05 Kelurahan Sepanjang Jaya Bekasi 2023.” sesuai dengan harapan. Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar profesi keperawatan (Ners) pada Program Studi Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia. Selesainya 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. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. Puri Kresnawati, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
3. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia sekaligus dosen pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners
4. Nurti Y.K.Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.A, selaku Koordinator Profesi Ners
5. Lisna Agustin, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Penguji I Karya Ilmiah Akhir Ners

6. Seluruh dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang tidak bisa disebutkan satu persatu
7. Kedua orang tua dan saudara penulis yang tercinta, yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material terutama doa yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat berjalan sejauh ini.
8. 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, Juli 2023

Agung Darmawan

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Hipertensi .....	5
1. Pengertian .....	5
2. Klasifikasi .....	5
3. Etiologi .....	7
4. Patofisiologi.....	8
5. Manifestasi Klinis.....	9
6. Pemeriksaan Penunjang.....	10
B. Terapi Rendam kaki Air Hangat .....	11
1. Definisi rendam kaki air hangat.....	11
2. Manfaat rendam kaki air hangat .....	11
3. Prosedur rendam kaki air hangat .....	12
C. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi.....	13
1. Pengkajian .....	13
2. Perumusan Diagnosis Keperawatan Keluarga.....	21
3. Menentukan Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga .....	22
4. Perencanaan Keperawatan Keluarga .....	23

5. Implementasi .....	23
6. Evaluasi .....	24
<b>BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA.....</b>	<b>26</b>
<b>DENGAN HIPERTENSI DENGAN PENERAPAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT .....</b>	<b>26</b>
A. Asuhan Keperawatan Pada Tn.J dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam kaki air hangat.....	26
1. Pengkajian .....	26
2. Diagnosa Keperawatan .....	45
3. Intervensi Keperawatan .....	45
4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	53
B. Asuhan Keperawatan Pada Ny. W dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam kaki air hangat.....	87
1. Pengkajian .....	87
2. Diagnosa Keperawatan .....	110
3. Intervensi Keperawatan .....	110
4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	118
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>151</b>
A. Pengkajian .....	151
1. Menurut Teori.....	151
2. Menurut Kasus.....	152
3. Analisa Peneliti.....	153
B. Diagnosis Keperawatan.....	154
1. Menurut Teori.....	154
2. Menurut Kasus.....	154
C. Intervensi Keperawatan.....	156
1. Menurut Teori.....	156
2. Menurut Kasus.....	157
3. <i>Evidence based</i> .....	162
D. Implementasi Keperawatan .....	165
1. Menurut Teori.....	165

2. Menurut Kasus.....	165
E. Evaluasi Keperawatan .....	166
1. Menurut Teori.....	166
2. Menurut Kasus.....	166
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>169</b>
A. Kesimpulan.....	169
1. Pengkajian .....	169
2. Diagnosa .....	169
3. Intervensi .....	169
4. Implementasi .....	169
5. Evaluasi .....	170
B. Saran.....	170

**DAFTAR PUSTAKA**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2 1 Klasifikasi Menurut JNC .....	6
Tabel 3. 1 Komposisi Anggota Keluarga Tn J.....	26
Tabel 3. 2 Pemeriksaan Fisik Tn. J .....	34
Tabel 3. 3 Data Fokus Tn. J .....	36
Tabel 3. 4 Analisa Data Tn. J.....	37
Tabel 3. 5 Komposisi Anggota Keluarga Tn. U.....	87
Tabel 3. 6 Pemeriksaan Fisik Tn. U.....	95
Tabel 3. 7 Data Fokus Tn. U .....	99
Tabel 3. 8 Analisa Data Tn. U.....	101

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 2 Lembar Dokumentasi

Lampiran 3 Standar Oprasional Prosedur Terapi redndam kaki air hangat ....

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit pada jantung dan pembuluh darah salah satunya yaitu tekanan darah tinggi yang merupakan penyebab kematian dan sering disebut sebagai *silent kiler* karena penyakit ini sering kali muncul tanpa adanya gejala dan baru diketahui ketika telah terjadi gangguan pada tubuh. Kompleksitas masalah yang terjadi akibat hipertensi meliputi gangguan pada jantung, stroke dan gangguan pada ginjal yang dapat mengakibatkan kematian pada seseorang (WHO, 2018). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan dua kali pengukuran atau lebih. Hipertensi mungkin sering tidak menimbulkan gejala pada fase awalnya, tetapi hipertensi akan mengganggu fungsi jantung bahkan penderita akan mengalami stroke. Kemungkinan seseorang mengalami hipertensi akan semakin tinggi saat usia semakin bertambah (Hastuti, 2019).

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) menunjukkan data bahwa diseluruh dunia sekitar 1,4 milyar orang atau 39,6% masyarakat didunia mengidap hipertensi. Jumlah ini terus meningkat sejak tahun 2009 dimana jumlah penderita hipertensi yang ditemukan sebanyak 972 juta orang atau 26,4% dengan jumlah penderita terbanyak adalah laki-laki yaitu sebesar 76,6% (Nazaruddin, 2021). (Riskesdes 2018) menjelaskan, jumlah penderita hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% pada tahun 2013

menjadi 34,1%. Peningkatan prevalensi tertinggi terlihat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Kalimantan Selatan sebesar 13,3% dan Sulawesi Barat sebesar 12,3% Jawa Barat merupakan provinsi dengan prevalensi terbesar kedua setelah Kalimantan Selatan dengan prevalensi 39,6%.

Penderita Hipertensi di Kota Bekasi meningkat setiap tahun nya. 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 (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di RW 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi dari 1071 KK didapatkan angka penderita hipertensi menduduki peringkat ke dua sebesar 20% setelah penyakit ISPA sebesar 28%.

Ada dua cara untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan terapi farmakoterapi dan nonfarmakoterapi. Terapi farmakoterapi atau dengan menggunakan obat-obatan kimia merupakan cara yang dianggap efektif dalam menurunkan tekanan darah. Terapi nonfarmakoterapi merupakan terapi tradisional tanpa menggunakan obat dalam proses terapinya. Salah satu dari sekian banyak terapi tradisional yang ada yakni menggunakan terapi rendam air hangat (Dilianti, Candrawati and Adi, 2017).

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10- 15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat, merendam kaki dengan air hangat dapat mengambil alih fungsi herbal untuk memanaskan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh atas (Sari and Aisah, 2022). Secara fisiologis, air hangat dapat memberikan dampak

yang baik bagi kesehatan seperti kelancaran sirkulasi darah, oksigen dalam darah meningkat dan dapat meningkatkan stroke volume jantung, sehingga diharapkan pula air hangat dapat juga menurunkan tekanan darah yang tinggi (Ferayanti, Erwanto and Sucipto, 2017).

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penggunaan rendam kaki air hangat sebagai terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian (Dilianti, Candrawati and Adi, 2017) bahwa *hydrotherapy* rendam kaki dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi hangatnya air menyebabkan sirkulasi darah menjadi lancar.

Penderita hipertensi sebelumnya dilakukan rendam kaki air hangat tekanan darah sistolik paling rendah 120 mmHg dan paling tinggi 160 mmHg dan tekan diastolik paling rendah 80 mmHg dan paling tinggi 110 mmHg. Setelah dilakukan menunjukkan bahwa sistolik paling rendah 110 mmHg dan paling tinggi 130 mmHg dan tekanan diastolik paling rendah 80 mmHg dan paling tinggi 100 mmHg (Arifin and Mustofa, 2021). Pelaksanaan rendam kaki air hangat dengan suhu 39 C – 40 C dilakukan 3x selama tekanan darah masih tinggi, Dalam satu kali dilakukan 15 menit – 30 menit jadi dalam sehari 45 menit - 60 menit (Ferayanti, Erwanto and Sucipto, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun asuhan keperawatan keluarga pada Tn.J dan Ny.R dengan Hipertensi di RT.03/RW.05 kelurahan Sepanjang Jaya Bekasi Tahun 2023.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan terapi rendam kaki dengan air hangat pada Tn.J dan Ny.R di RT.03/Rw.05 Sepanjang Jaya Bekasi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Keluarga Tn.J dan Ny.R dengan hipertensi di RT.03/RW.05 Sepanjang Jaya Bekasi.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan keluarga pada Tn.J dan Ny.R dengan Hipertensi di RT.03/RW.05 Sepanjang Jaya Bekasi.
- c. Membuat rencana tindakan keperawatan keluarga pada Tn.J dan Ny.R dengan Hipertensi di RT.03/RW.05 Sepanjang Jaya Bekasi.
- d. Mengaplikasikan terapi rendam kaki dengan air hangat pada Tn.J dan Ny.R dengan Hipertensi di RT.03/RW.05 Sepanjang Jaya Bekasi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada Tn.J dan Ny.R dengan Hipertensi di RT.03/RW.05 Sepanjang Jaya Bekasi.
- f. Mendeskripsikan kesenjangan antara teori dan praktek pada keluarga Tn.J dan Ny.R dengan Hipertensi di RT.03/RW.05 Sepanjang Jaya Bekasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Hipertensi**

##### **1. Pengertian**

Hipertensi merupakan suatu keadaan medis yang cukup serius dimana secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit hati, otak, ginjal, jantung, dan penyakit lainnya. Hipertensi dapat terjadi apabila tekanan darah lebih besar dari dinding arteri dan pembuluh darah itu sendiri (WHO, 2019). Hipertensi didefinisikan sebagai sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg.

Hipertensi (*Hypertension*) adalah dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka *systolic* (bagian atas) dan angka bawah (*diastolic*) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuuf air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya. Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai tekanan darah tinggi (Hastuti, 2019).

##### **2. Klasifikasi**

*Joint Commite On Prevention, Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Preassure* (JNC) Pada Tabel 2.1 yang dikaji oleh 33 ahli hipertensi nasional Amarika Serikat (Jafar, N. 2019).

Tabel 2 1 Klasifikasi Menurut JNC

<b>Kategori Tekanan Darah Menurut JNC 7</b>	<b>Kategori Tekanan Darah Menurut JNC 6</b>	<b>Tekanan Darah Sistol (mmHg)</b>	<b>Dan/Atau</b>	<b>Tekanan Darah Diastol (mmHg)</b>
Normal	Optimal	< 120	Dan	< 80
Pra-Hipertensi		120-139	Atau	80-89
-	Normal	<130	Dan	< 85
-	Normal-Tinggi	130-139	Atau	83-89
Hipertensi	Hipertensi			
Tahap 1	Tahap 1	140-159	Atau	90-99
Tahap 2	Tahap 2	160-179	Atau	100-109
Tahap 3	Tahap 3	≥ 180	Atau	≥ 110

Berikut adalah tekanan darah atau tensi normal berdasarkan kelompok usia:

<b>Usia</b>	<b>Sistolik Normal</b>	<b>Diastolik Normal</b>
Bayi > 1 tahun	65-100 mmHg	35-65 mmHg
Anak 1-5 tahun	80-115 mmHg	55-80 mmHg
Anak 6-13 tahun	80-120 mmHg	45-80 mmHg
Remaja 14-18 tahun	90-120 mmHg	50-80 mmHg
Dewasa 19-40 tahun	95-135 mmHg	60-80 mmHg
Dewasa 41-60 tahun	110-145 mmHg	70-90 mmHg
Lansia > 60 tahun	95-145 mmHg	70-90 mmHg

### 3. Etiologi

Menurut (Dalmartha *et al.*, 2015), berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan:

#### a. Hipertensi Esensial ( Primer)

Pada populasi dewasa dengan hipertensi, antara 90% dan 95% mengalami hipertensi esensial ( primer), yang tidak memiliki penyebab medis yang dapat diidentifikasi, kondisi ini bersifat poligenetik multi faktor. Tekanan darah tinggi dapat terjadi apabila resistensi perifer dan curah jantung juga meningkat sekunder akibat peningkatan stimulasi simpatik, peningkatan reabsorpsi natrium ginjal, peningkatan aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron, penurunan vasodilatasi arteriolar, atau resistensi terhadap kerja insulin.

#### b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder dicirikan dengan peningkatan tekanan darah disertai dengan penyebab spesifik, seperti penyempitan arteri renalis, penyakit parenkim renal, hiperaldosteronisme (hipertensi mineralokortikoid), medikasi tertentu, kehamilan, dan koarktasi aorta. Hipertensi juga dapat bersifat akut, yang menandakan adanya gangguan yang menyebabkan perubahan resistensi perifer atau perubahan curah jantung.

Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan-perubahan pada:

- 1) Elastisitas dinding aorta menurun.

- 2) Katup jantung menebal dan menjadi kaku.
- 3) Kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya
- 4) Kehilangan elastisitas pembuluh darah, hal ini terjadi karena kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi.
- 5) Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

#### 4. Patofisiologi

Tekanan darah sistolik maupun Tekanan darah diastol meningkat sesuai dengan meningkatnya umur. Tekanan darah sistolik meningkat secara progresif sampai umur 70-80 tahun, sedangkan Tekanan darah diastol meningkat samapi umur 50-60 tahun dan kemudian cenderung menetap atau sedikit menurun. Kombinasi perubahan ini sangat mungkin mencerminkan adanya pengakuan pembuluh darah dan penurunan kelenturan (*compliance*) arteri dan ini mengakibatkan peningkatan tekanan nadi sesuai dengan umur.

Mekanisme pasti hipertensi pada lanjut usia belum sepenuhnya jelas. Efek utama dari ketuaan normal terhadap sistem kardiovaskuler meliputi perubahan aorta dan pembuluh darah sistemik. Penebalan dinding aorta dan pembuluh darah besar meningkat dan elastisitas pembuluh darah menurun sesuai umur. Perubahan ini menyebabkan penurunan *compliance* aorta dan pembuluh darah besar dan mengakibatkan pningkatan Tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah menyebabkan

peningkatan resistensi vaskuler perifer, sensitivitas baroreseptor juga berubah dengan umur.

Perubahan mekanisme refleksi baroreseptor mungkin dapat menerangkan adanya variabilitas tekanan darah yang terlihat pada pemantauan terus menerus. Penurunan sensitivitas baroreseptor juga menyebabkan kegagalan refleksi postural, yang mengakibatkan hipertensi pada lanjut usia sering terjadi hipotensi ortostatik. Perubahan keseimbangan antara vasodilatasi adrenergik- dan vasokonstriksi adrenergik- $\alpha$  akan menyebabkan kecenderungan vasokonstriksi dan selanjutnya mengakibatkan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer dan tekanan darah.

Resistensi Natrium akibat peningkatan asupan dan penurunan sekresi juga berperan dalam terjadinya hipertensi. Walaupun ditemukan penurunan renin plasma dan respons renin terhadap asupan garam, sistem renin-angiotensin tidak mempunyai peranan utama pada hipertensi pada lanjut usia. Perubahan-perubahan di atas bertanggung jawab terhadap penurunan curah jantung (cardiac output), penurunan denyut jantung, penurunan kontraktilitas miokard, hipertrofi ventrikel kiri, dan disfungsi diastolik. Ini menyebabkan penurunan fungsi ginjal dengan penurunan perfusi ginjal dan laju filtrasi glomerulus.

## 5. Manifestasi Klinis

Menurut (Hastuti, 2019) beberapa manifestasi klinis sebagai berikut:

### a. Mengeluh sakit kepala dan pusing

- b. Lemas dan kelehan
- c. Sesak nafas
- d. Gelisah
- e. Mual
- f. Muntah
- g. Epistaksis
- h. Kesadaran menurun

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang di lakukan pada penderita hipertensi bertujuan untuk mengetahui progresi penyakit ini. Pemeriksaan dasar yang sebaiknya di kerjakan pada hipertensi primer yakni :

a. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Hb/Ht : Untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (Viskossitas) dan dapat mengindikasikan factor resiko seperti hipokoagulabilitas, dan anemia.
- 2) BUN/Kreatinin : Memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal.
- 3) Glucosa : Hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.
- 4) Urinalisa : Darah, protein, glukosa, mengisarar disfungsi ginjal dan ada DM.

b. CT Scan

Mengkaji adanya tumor cerebral dan encelopati

c. EKG

Dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas peninggi gelombang P adalah salah satu tanda penyakit jantung hipertensi

d. IUP

Mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : Batu ginjal, dan perbaikan ginjal

e. Photo dada

Menunjukkan destruksi klasifikasi pada aera katup, dan pembesaran jantung (Sya'idah, 2019).

## **B. Terapi Rendam kaki Air Hangat**

### **1. Definisi rendam kaki air hangat**

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10- 15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat, merendam kaki dengan air hangat dapat mengambil alih fungsi herbal untuk memanaskan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh atas (Sari and Aisah, 2022).

### **2. Manfaat rendam kaki air hangat**

Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat dimanfaatkan sebagai tindakan kemandirian untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmokologi. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah menjadi lancar, yang

kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam kaki dengan air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah (Sari and Aisah, 2022).

### 3. Prosedur rendam kaki air hangat

Berikut adalah persiapan alat dan prosedur yang dilakukan untuk terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah menurut (Nurmaulina and Hadiyanto, 2021).

#### **Persiapan alat :**

Kursi, Baskom, Termometer, Air panas, Air dingin, Handuk, Stopwatch, Tensi meter, Stetoskop

#### a. Tahap Orientasi

- a) Memberikan salam dan memperkenalkan nama perawat.
- b) Menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan kepada klien.

#### b. Tahap Kerja

- a) Membawa peralatan mendekati klien
- b) Memposisikan klien duduk diatas kursi
- c) Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki
- d) Jika kaki tampak kotor cuci
- e) Masukkan air hangat ke dalam baskom dengan suhu 38-40°C

- f) Celupkan dan rendam kaki sampai mata kaki biarkan selama 15-30 menit, jika suhu turun maka tambahkan air hangat sampai sesuai kembali
- g) Setelah selesai, angkat kaki lalu keringkan dengan handuk
- h) Rapikan alat
- c. Tahap terminasi
  - Ukur kembali tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki

### C. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi

#### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah suatu tahapan dimana seorang perawat mengambil data secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode:

- a. Wawancara keluarga
- b. Observasi fasilitas rumah
- c. Pemeriksaan fisik terhadap anggota keluarga (head to toe)
- d. Data sekunder, misalnya hasil laboratorium

Hal-hal yang perlu dikaji dalam keluarga adalah:

#### a. Data Umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi:

- 1) Nama kepala keluarga (KK)
- 2) Alamat dan telepon
- 3) Pekerjaan kepala keluarga

4) Pendidikan kepala keluarga

5) Komposisi keluarga dan genogram

6) Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai jenis tipe keluarga beserta masalah-masalah yang terjadi dengan jenis tipe keluarga tersebut

7) Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan

8) Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan

9) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu status sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga

10) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu namun dengan menonton TV dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi

3) Riwayat keluarga inti

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti, yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pelayanan kesehatan

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Dijelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami dan istri

c. Pengkajian Lingkungan

1) Karakteristik rumah

Karakteristik rumah diidentifikasi dengan melihat luas rumah, type rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, jarak septic tank dengan sumber air, sumber air minum yang digunakan serta denah rumah

2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Menjelaskan mengenai karakteristik tetangga dan komunitas setempat yang meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan/kesepakatan penduduk setempat, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan

3) Mobilitas keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan keluarga berpindah tempat

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat

5) Sistem pendukung keluarga

Yang termasuk dalam sistem pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan. Fasilitas mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat

d. Struktur Keluarga

1) Pola Komunikasi Keluarga

Menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antara anggota keluarga

2) Struktur Kekuatan Keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku

3) Struktur Peran

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal

4) Nilai atau Norma Keluarga

Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji adalah gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai

2) Fungsi sosialisasi

Hal yang perlu dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan perilaku

3) Fungsi perawatan kesehatan

Menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenai sehat sakit. Kemampuan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga

yaitu: keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

Hal-hal yang perlu dikaji untuk mengetahui sejauh mana keluarga melakukan pemenuhan tugas perawatan keluarga adalah:

- 1) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga memahami fakta-fakta dari masalah mempengaruhinya serta persepsi keluarga terhadap masalah
- 2) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, hal yang perlu dikaji adalah:
  - a) Sejauh mana kemampuan keluarga mengenal sifat dan luasnya masalah
  - b) Apakah masalah kesehatan dirasakan oleh keluarga
  - c) Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami
  - d) Apakah keluarga merasa takut akan akibat dari penyakit
  - e) Apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan
  - f) Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada
  - g) Apakah keluarga kurang percaya terhadap tenaga kesehatan

- h) Apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah
- 3) Mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sumber/fasilitas kesehatan yang ada dimasyarakat, yang perlu dikaji adalah:
- a) Apakah keluarga mengetahui sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan untuk menanggulangi masalah kesehatan/penyakit
  - b) Apakah keluarga mempunyai sumber daya dan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
  - c) Keterampilan keluarga mengenai macam perawatan yang diperlukan memadai
  - d) Apakah keluarga mempunyai pandangan negatif terhadap perawatan yang diperlukan
  - e) Adakah konflik individu dan perilaku mementingkan diri sendiri dalam keluarga
  - f) Apakah keluarga kurang dapat memelihara keuntungan dalam memelihara lingkungan dimasa mendatang
  - g) Apakah keluarga mempunyai upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit
  - h) Apakah keluarga sadar akan pentingnya fasilitas kesehatan dan bagaimana pandangan keluarga akan fasilitas tersebut
  - i) Apakah keluarga merasa takut akan akibat dari tindakan (diagnostik, pengobatan dan rehabilitasi)

j) Bagaimana falsafah hidup keluarga berkaitan dengan upaya perawatan dan pencegahan

4) Fungsi reproduksi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah:

- a) Berapa jumlah anak
- b) Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga
- c) Metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga

5) Fungsi Ekonomi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi ekonomi keluarga adalah:

- a) Sejauhmana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan
- b) Sejauhmana keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga

f. Stress dan Koping Keluarga

1) Stressor jangka pendek dan panjang

- a) Stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 6 bulan
- b) Stresor jangka panjang yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor

3) Hal yang perlu dikaji adalah sejauhmana keluarga berespon terhadap situasi/stresor

- 4) Strategi koping yang digunakan
- 5) Strategi koping yang digunakan keluarga bila dihadapi permasalahan
- 6) Strategi adaptasi disfungsional
- 7) Strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan

g. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik

h. Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada

2. Perumusan Diagnosis Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan keluarga. Diagnosis keperawatan mengacu pada PE dimana untuk problem dapat digunakan rumusan NANDA.

Tipologi dari diagnosis keperawatan keluarga terdiri dari:

- a. Aktual (terjadi defisit/ gangguan kesehatan)
- b. Resiko (ancaman kesehatan)
- c. Keadaan sejahtera (*Wellness*)

### 3. Menentukan Prioritas Masalah Keperawatan **Keluarga**

Cara membuat skor penentuan prioritas masalah keperawatan keluarga:

NO	KRITERIA	SKOR	BOBOT
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aktual (tidak/kurang sehat)</li> <li>● Ancaman kesehatan</li> <li>● Keadaan sejahtera</li> </ul>	3 2 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mudah</li> <li>● Sebagian</li> <li>● Tidak dapat</li> </ul>	2 1 0	2
3	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tinggi</li> <li>● Sedang</li> <li>● Rendah</li> </ul>	3 2 1	1
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>● Masalah berat, harus segera ditangani</li> <li>● Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani</li> <li>● Masalah tidak dirasakan</li> </ul>	2 1 0	1

Skoring : Skor            x    Bobot Angka Tertinggi

#### 4. Perencanaan Keperawatan Keluarga

Perencanaan keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, yang mencakup tujuan umum dan tujuan khusus serta dilengkapi dengan kriteria dan standar. Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus yang ditetapkan.

#### 5. Implementasi

Tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada keluarga berdasarkan perencanaan mengenai diagnosa yang telah dibuat sebelumnya. Tindakan keperawatan terhadap keluarga mencakup hal-hal dibawah ini:

- a. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenal masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara:
  - 1) Memberikan informasi
  - 2) Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan
  - 3) Mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah
- b. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan cara:
  - 1) Mengidentifikasi konsekwensi tidak melakukan tindakan
  - 2) Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga
  - 3) Mendiskusikan tentang konsekwensi tiap tindakan
- c. Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara:
  - 1) Mendemonstrasikan cara perawatan

- 2) Menggunakan alat dan fasilitas yang ada dirumah
- 3) Mengawasi keluarga melakukan perawatan
- d. Membantu keluarga untuk menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat, dengan cara:
  - 1) Menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga
  - 2) Melakukan perubahan lingkungan dengan seoptimal mungkin
- e. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan cara:
  - 1) Memperkenalkan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga
  - 2) Membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada

## 6. Evaluasi

Sesuai rencana tindakan yang telah diberikan, dilakukan penilaian untuk menilai keberhasilannya. Bila tidak/ belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan ke keluarga. Untuk itu dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan keluarga. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional.

**S** : hal-hal yang dikemukakan oleh keluarga secara subjektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Misal : keluarga mengatakan nyeri berkurang

**O** : Hal-hal yang ditemui oleh perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Misal : BB naik 1 kg dalam 1 bulan

A : Analisa dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan

P : Perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahap evaluasi

**BAB III**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**DENGAN HIPERTENSI DENGAN PENERAPAN TERAPI RENDAM**

**KAKI AIR HANGAT**

A. Asuhan Keperawatan Pada Tn.J dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam kaki air hangat

1. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : Sabtu 24 juni 2023

**I. Data Umum**

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn.J
- b. U s i a : 80 Tahun
- c. Pendidikan : SD
- d. Pekerjaan : Wirausaha
- e. Alamat / No.Telp : Kp.rawa Panjang rt/03 rw/05 sepanjang jaya
- f. Komposisi Anggota Keluarga :

Tabel 3. 1 Komposisi Anggota Keluarga Tn J

No	N a m a (Inisial)	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn.J	L	KK	80 tahun	SD	Wirausaha
2	Ny.R	P	Istri	70 tahun	SD	Wirausaha
3	Tn.M	L	Anak	28 tahun	Sarjana	Belum Bekerja

g. Genogram :

h. Tipe Keluarga : Keluarga ini hanya tinggal bertiga bersama anak kelima dirumahnya, kelima anaknya sudah tinggal dirumah masing-masing karena sudah berkeluarga

i. Suku Bangsa :Suku Tn.J adalah suku betawi, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah Kesehatan, bahasa yang digunakan dalam sehari-hari adalah bahasa indonesia

- j. Agama : Tn.J dan keluarga beragama islam, Tn.J juga sering mengikuti pengajian yang dilaksanakan di masjid terdekat
- k. Status Sosial Ekonomi Keluarga: Pendapatan Tn.J tidak menentu, dalam sebulan pendapatannya kurang lebih Rp.500.000,Tn.J memiliki warung swalayan dirumahnya.
- l. Aktivitas Rekreasi Keluarga: Saat tidak ada aktivitas Ny.N akan menonton tv sebagai hiburan sekaligus beristirahat, serta berkumpul dengan tetangga sekitar rumah

## **II. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga**

- a Tahap perkembangan keluarga saat ini :
- Tahap perkembangan keluarga Tn.J adalah tahap ke 8 yaitu tahap keluarga Usia lanjut, Tn.J dan kelima anaknya saling berhubungan baik, sehingga ketika sakit Tn.J pergi untuk memeriksanya ke Puskesmas atau Klinik Dokter, hubungan sosial dengan masyarakat juga baik Tn.J sering berkumpul bersama tetangga sekitar rumah untuk silaturahmi atau hanya sekedar mengobrol.
- b Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
- Tidak terdapat tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
- c Riwayat keluarga inti :

Tn.J mengatakan dikaruniai 5 orang anak, 1 anak perempuan dan 4 anak laki-laki, Tn.J mengatakan jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan, dan selalu lupa apa yang dikatakan dokter ketika abis berobat. Tn.J juga mengatakan kadang merasakan pusing, dan susah tidur dan tidurnya sering terbangun., setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil S: 36,4°C N: 88 x/menit TD: 174/111 RR: 20x/menit TB: 160 cm BB: 65 kg Tn.j mengatakan jika dia banyak pikiran kepalanya akan mulai terasa pusing , Tn.J mengatakan hingga saat ini Tn.J tidak terlalu mengontrol asupan makanannya, Tn.J mengatakan mendapat obat dari Dokter namun jarang diminum, Tn.J mengatakan ia tidak rutin kefasilitas Kesehatan dan hanya jika sakit saja, Tn.J mengatakan anak-anaknya tidak memiliki Riwayat penyakit apapun.

d Riwayat keluarga sebelumnya :

Tn.J mengatakan sering sakit kepala dan mudah lelah, tetapi dia tidak tau apa penyakitnya, keluhan yang sama dirasakan istrinya, anggota keluarga lain tidak memiliki keluhan lain

e Riwayat imunisasi

Tn.J mengatakan lupa tentang riwayat imunisasi dirinya dan anak-anaknya apakah sudah di imunisasi lengkap atau tidak

### **III. Lingkungan**

a. Karakteristik Rumah :

Tn.J tinggal dirumah permanen dengan dinding berupa batu bata dengan atap menggunakan genteng dan luas kira-kira 80m, terdapat 4 kamar, 1 kamar untuk Tn.J dan istrinya dan 1 kamar ditempati anak kelima, 2 kamar tidak ada yang menempati, ada 1 dapur dan 1 kamar mandi terdapat jamban dikamar mandi, terdapat saluran pembuangan yang dialirkan ke selokan, Cahaya matahari selalu masuk melalui pintu dan jendela, udara masuk melalui pentilasi udara, penerangan dirumah menggunakan listrik, keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah sementara yang akan dibuang ke TPA seminggu sekali, terdapat fasilitas Kesehatan di lingkungan rumah yaitu puskesmas, posyandu, bidan dan rumah sakit yang dapat ditempuh dengan menggunakan kendaraan seperti motor.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Tn.J rajin mengikuti kegiatan dilingkungan sekitar seperti pengajian dan yasinan, hubungan antar tetangga Tn.J baik, saling menghormati, kerukunan terjaga bila ada yang kesusahan akan dibantu bersama

c. Mobilitas geografis keluarga

Tn.J mengatakan sudah tinggal di Rt 03 Rw 05 sepanjang jaya sejak ia kecil

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

Tn.J mengatakan setiap hari berkumpul dan bercerita dengan tetangga untuk sekedar mengobrol, interaksi dengan masyarakat baik karena keluarga Tn.J sering mengikuti acara yang dilaksanakan di lingkuran rumah

e. Sistem pendukung keluarga :

Tn.J tetap melakukan aktifitas seperti biasanya dan selalu didukung oleh keluarga agar segera sembuh dari penyakitnya, Karena rumahnya Tn.J dekat dengan anaknya ketika sakit anaknya lah yang membawa ke fasilitas kesehatan dan yang menemaninya.

#### **IV. Struktur Keluarga.**

a. Pola komunikasi keluarga :

Komunikasi yang terjalin dengan keluarga sangat baik, Tn.J sering meminta pendapat anaknya dalam mengambil keputusan serta anaknya pun terbuka dengan keluarga dan sering membantu jika sedang kesulitan

b. Struktur kekuatan keluarga :

Tn.J mendidik anaknya dengan disiplin dan jika di beri nasihat akan dipatuhi, sumber kekuatan keluarga berasal dari satu sama lain.

c. Struktur peran :

Tn.J berperan sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah, Tn.J juga berperan sebagai ayah untuk anaknya serta sebagai kakek untuk cucunya, tidak ada konflik ketidaksesuaian peran dalam keluarga.

d. Nilai dan norma budaya :

Dalam keluarga tidak ada nilai-nilai tertentu dan nilai agama yang bertentangan dengan Kesehatan, karena menurut Tn.J Kesehatan merupakan hal yang sangat penting,

## **V. Fungsi Keluarga.**

a. Fungsi Afektif :

Tn.J dan keluarga sudah menerapkan fungsi afektif dengan baik, dapat dilihat dari interaksi antara anggota keluarga yang saling menyayangi, saling membantu dan saling menghargai

b. Fungsi sosialisasi :

Tn.J mendidik anaknya dengan disiplin dan sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat, keluarga akan saling berbagi dan menceritakan masalah yang dialami agar dapat dipecahkan Bersama

c. Fungsi Perawatan Kesehatan :

Tn.J tahu penyakit yang ia derita dan hanya tahu faktor penyebabnya karena makanan dan banyak pikiran, biasanya saat sakit Tn.J pergi ke fasilitas Kesehatan

d. Fungsi reproduksi :

Tn.J memiliki satu orang istri dan 5 orang anak, 1 anak perempuan dan 4 anak laki-laki.

e. Fungsi Ekonomi :

Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari Tn.J sehari-hari menjaga warung dirumahnya dan setiap bulan sering dikasih oleh anak-anak nya kadang-kadang memberikan uang dan makanan.

## **VI Stress dan Koping Keluarga**

a. Stresor jangka pendek :

Yang menjadi beban pikiran jangka pendek Tn.J yaitu biaya yang diperlukan untuk kebutuhan sehari hari dan anak kelimanya yang belum bekerja.

b. Stresor jangka Panjang

Yang selalu menjadi beban pikiran jangka Panjang Tn.J yaitu penyakit yang dideritanya

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Untuk mengatasi masalah tersebut Tn.J membuka warung swalayan, sedangkan untuk penyakit yang dideritanya tn.J untuk meminum obat dan mengecek ke fasilitas kesehatan

d. Strategi koping yang digunakan :

Jika ada masalah yang tidak dapat diselesaikan tn.J akan tetap mencari jalan keluar dengan musyawarah, Tn.J menerima apapun yang terjadi pada dirinya terkait penyakitnya karena ia yakin semua sudah diatur oleh Allah SWT.

e. Strategi adaptasi disfungsional

Jika merasa Lelah dan sakit Tn.J akan beristirahat dan tidur

## VII. Pemeriksaan fisik

No	Sistem	Tn.J
1.	TTV, TB, BB	S: 36,4°C N: 88 x/ menit TD: 174/111mmHg RR: 20x/menit TB: 160 cm BB: 60 kg
2.	Kepala/rambut	S: Tn.J mengatakan tidak ada nyeri tekan tidak ada luka O: simetris, tidak ada pembengkakan,rambut tambak bersih
3.	Mata	S: Tn.J mengatakan matanya minus dan hanya menggunakan kacamata jika sedang bekerja dan membaca O : Mata simetris kanan dan kiri, konjungtifa tidak anemis, sklera tidak ikrelik, penglihatan mines dan tampak menggunakan kacamata saat membaca
4.	Hidung	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan dan penciumannya berfungsi dengan baik O : Simetris, tidak ada polip, penciuman berfungsi dengan baik, bernafas normal tidak menggunakan cuping hidung
5.	Telinga	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan dan pendengarannya berfungsi dengan baik O : Simetris kanan dan kiri, pendengaran berfungsi dengan baik, telinga tampak bersih tidak ada luka
4.	Mulut dan tenggorokan	S : Tn.J mengatakan tidak ada nyeri saat menelan tidak ada luka O : Mulut tampak bersih, tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening danvena jugularis
5.	Payudara	S : Tn.J mengatakan tidak ada pembengkakan di area payudara, tidak ada luka dan tidak ada keluhan lainnya O : Tidak ada nyeri tekan
6.	Sistem pernafasan	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan O : I : Pergerakan dada simetris, tidak ada sesak, jejas dan batuk, pernafasan 20x/menit A : Vesikuler, tidak ada sura nafas tambahan P : Terdengar sonor P : Gerakan dada dan punggung normal

7.	Sistem kardiovaskuler	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan O : I : Tidak ada cyanosis A : Irama jantung teratur, bunyi jantung (lupdup) tidak ada bunyi jantung tambahan P :Terdengar sonor, jantung pekak P : Tidak ada nyeri dada CRT 3 Detik
8.	Sistem gastrointestinal	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan O ; I : Kulit sawo matang, tidak ada luka A : Bising usus normal 15x/menit P : Suara timpani P : Tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada massa
9.	Sistem perkemihan	S : Tn.J mengatakan sering terbangun untuk BAK pada malam hari O : I : Warna urine kuning jernih, bauk khas urine, tidak ada distensi kandung kemih P : Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih
10.	Sistem genitoreproduksi	S ; Tn.J mengatakan tidak ada keluhan
11.	Sistem Muskuloskeletal	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan O : Tn.J tampak tidak mengalami masalah saat bergerak
12.	Sistem syaraf pusat	S : Tn.J mengatakan tidak ada keluhan O : I : Tingkat kesadaran Composmentis E4M6V5 P : Reflek normal
13.	Sistem Endokrin	S : Tn.J mengatakan memiliki riwayat penyakit DM sejak 5 tahun yang lalu O : I : Tidak ada pembesaran tyroid P : tidak ada nyeri tekan
14	Kesimpulan	Tn.J mengalami penyakit Hipertensi

#### 6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Tn.J mengatakan dirinya berharap bisa tahu dan bisa menerapkan apa saja yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kesehatannya

### DATA FOKUS

Data Subjektif	Data Objektif
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.J mengatakan memiliki jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan, dan selalu lupa apa yang dikatakan dokter.</li> <li>- Tn.J juga mengatakan kadang merasakan pusing,dan susah tidur dan tidurnya sering terbangun.</li> <li>- Tn.j mengatakan jika dia banyak pikiran kepalanya akan mulai terasa pusing ,</li> <li>- Tn.J mengatakan hingga saat ini Tn.J tidak terlalu mengontrol asupan makanannya,</li> <li>- Tn.J mengatakan mendapat obat dari Dokter namun jarang diminum,</li> <li>- Tn.J mengatakan ia tidak rutin kefasilitas Kesehatan dan hanya jika sakit saja</li> <li>- Tn.J mengatakan tidak tau penyakit apa yang dialaminya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S: 36,4°C, N: 88 x/ menit, TD: 174/111mmHg, RR: 20x/menit</li> <li>- CRT 3 Detik</li> <li>- Keluarga pertama Tn. J tidak dapat menjawab pertanyaan mengenai masalah kesehatan khususnya hipertensi</li> <li>- Obat-obatan Tn. J terlihat masih banyak</li> </ul>

## ANALISA DATA

No	Data	Masalah Keperawatan	Penyebab
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.J mengatakan memiliki jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan.</li> <li>- Tn.J juga mengatakan kadang merasakan pusing,dan susah tidur dan tidur nya sering terbangun.</li> <li>- Tn.j mengatakan jika dia banyak pikiran kepalanya akan mulai terasa pusing ,</li> <li>- Tn.J mengatakan hingga saat ini Tn.J tidak terlalu mengontrol asupan makanannya,</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S: 36,6°C, N: 88 x/ menit, TD: 174/111, RR: 20x/menit</li> <li>- CRT 3 Detik</li> <li>- Keluarga tertama Tn. J tidak dapat menjawab pertanyaan mengenai masalah kesehatan khususnya hipertensi</li> </ul>	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D.0099)	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn.J mengatakan memiliki jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan</li> <li>- Tn.J juga mengatakan kadang merasakan pusing,dan susah tidur dan tidur nya sering terbangun.</li> <li>- Tn.j mengatakan jika dia banyak pikiran kepalanya akan mulai terasa pusing ,</li> <li>- Tn.J mengatakan hingga saat ini Tn.J tidak terlalu mengontrol asupan makanannya,</li> </ul>	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan

	<p>- Tn.J mengatakan tidak tau penyakit apa yang dialaminya.</p> <p>DO :</p> <p>- S: 36,6°C, N: 88 x/ menit, TD: 174/111, RR: 20x/menit</p> <p>- CRT 3 Detik</p> <p>- Keluarga tertama Tn. J tidak dapat menjawab pertanyaan mengenai masalah kesehatan khususnya hipertensi</p>		
3.	<p>DS :</p> <p>- Tn.J juga mengatakan kadang merasakan pusing,dan susah tidur dan tidurnya sering terbangun.</p> <p>- Tn.j mengatakan jika dia banyak pikiran kepalanya akan mulai terasa pusing.</p> <p>DO :</p> <p>- S: 36,4°C, N: 88 x/ menit, TD: 174/111mmHg, RR: 20x/menit</p> <p>- CRT 3 Detik</p>	Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan

**SKORING**

Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga  
mengetahui masalah Kesehatan

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Bobot</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Pembenaran</b>
1.	Sifat masalah: Aktual (3)√ Resiko (2) Potensial (1)	1	$3:3 \times 1 = 1$	Pasien mengalami tekanan darah tinggi karena ketidakmampuan keluarga mengetahui masalah
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah (2)√ Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$2:2 \times 2 = 2$	Keluarga mempunyai motivasi tinggi untuk merawat responden agar kondisi kesehatannya membaik

3.	<p>Potensi masalah untuk dicegah :</p> <p>Tinggi (3)<sup>√</sup></p> <p>Cukup (2)</p> <p>Rendah (1)</p>	1	$3:3 \times 1 = 1$	<p>Potensi masalah untuk dicegah tinggi dengan melibatkan langsung keluarga, perawat dan juga kemauan pasien mengingat banyaknya faktor yang berpengaruh terhadap tinggi tekanan darah</p>
4.	<p>Menonjolnya masalah :          Segera diatasi (2)<sup>√</sup>          Tidak perlu diatasi (1)          Tidak dirasakan ada masalah (0)</p>	1	$2:2 \times 1 = 1$	<p>Keluarga tidak mengerti tekanan darah yang terlalu tinggi secara terus menerus berbahaya bagi pasien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat pasien dengan Hipertensi</p>
	Jumlah	5		

**SKORING**

Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Bobot</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Pembenaran</b>
1.	Sifat masalah: Aktual (3)√ Resiko (2) Potensial (1)	1	$3:3 \times 1 = 1$	Masalah ini sudah terjadi namun jika tidak segera ditingkatkan tentang pengetahuannya maka kondisi Kesehatan Tn. J tidak akan segera membaik
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah (2)√ Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$2:2 \times 2 = 2$	Keluarga mempunyai motivasi tinggi untuk merawat responden agar kondisi kesehatannya membaik

3.	Potensi masalah untuk dicegah : Tinggi (3) <sup>√</sup> Cukup (2) Rendah (1)	1	$3:3 \times 1 = 1$	Masalah dapat dicegah dengan paparan informasi dari tenaga Kesehatan dan sumber lain seperti buku
4.	Menonjolnya masalah : Segera diatasi (2) <sup>√</sup> Tidak perlu diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0)	1	$2:2 \times 1 = 1$	Harus segera diatasi jika tidak segera ditingkatkan tentang pengetahuannya maka kondisi Kesehatan Tn.J tidak akan segera membaik
	Jumlah	5		

**SKORING**

Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Kesehatan

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Bobot</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Pembenaran</b>
1.	Sifat masalah: Sifat masalah: Aktual (3)√ Resiko (2) Potensial (1)	1	$3:3 \times 1 = 1$	Pasien dan keluarga kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi terutama cara perawatan anggota keluarga dengan hipertensi
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1:2 \times 2 = 1$	Karena pasien sangat susah untuk menghindari memakan makanan yang dipantang.

3.	Potensi masalah untuk dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2:3 \times 1 = 0,6$	Karena pasien sangat susah untuk menghindari memakan makanan yang dipantang
4.	Menonjolnya masalah : Segera diatasi (2) Tidak perlu diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0)	1	$2:2 \times 1 = 1$	Pasien dan keluarga mau bekerja sama dengan tenaga medis dengan pencegahan dan perawatan hipertensi
	Jumlah	3,6		

## 2. Diagnosa Keperawatan

Daftar diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas :

- a. Perilaku Kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan
- b. Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan
- c. Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan

## 3. Intervensi Keperawatan

No	Dx Kep	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada keluarga Ny.N selama 3x45 menit diharapkan perilaku Kesehatan membaik dengan kriteria hasil: - TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan	TUK 1 O : - Identifikasi perilaku Upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan E : - anjurkan mengungkapkan perasaan akibat masalah yang dialami  TUK 2 E : - jelaskan respon dan konsekuensi pola hidup tidak sehat

		<p>- TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>- TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>- TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>- TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p>	<p>- edukasi keluarga untuk dukungan menjaga pola hidup sehat</p> <p>TUK 3</p> <p>O : - Identifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah</p> <p>- identifikasi kemajuan modifikasi diet secara regular</p> <p>E : - jelaskan penanganan masalah Kesehatan</p> <p>- ajarkan cara pemeliharaan Kesehatan</p> <p>- ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>- ajarkan dan meminimalkan efek samping dari pola hidup tidak sehat</p> <p>TUK 4</p>
--	--	--	---

			<p>T : - Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</p> <p>TUK 5</p> <p>E : - anjurkan untuk sering mengecek tekanan darah di fasilitas kesehatan dan gejala hipertensi tetap ada atau memburuk</p>
2.	<p>Defisit pengetahuan b.d</p> <p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada keluarga Tn.J selama 3x45 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>- TUK 1</p>	<p>TUK 1</p> <p>O : - mengkaji pengetahuan keluarga tentang Hipertensi</p> <p>E : - jelaskan kepada keluarga tentang pengertian dan penyebab Hipertensi</p> <p>- jelaskan kepada keluarga tentang tanda dan gejala Hipertensi</p> <p>- jelaskan kepada keluarga tentang pencegahan Hipertensi</p> <p>TUK 2</p>

	<p>Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan Hipertensi</p> <p>- TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>- TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>- TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>- TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p>	<p>O : - observasi kesiapan dan kemampuan klien dan keluarga menerima informasi</p> <p>E : - jelaskan tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah Hipertensi</p> <p>- diskusikan dengan pasien dan keluarga pilihan terapi atau penanganan Hipertensi</p> <p>TUK 3</p> <p>T : - ajarkan terapi nonfarmakologis terapi rendam kaki air hangat</p> <p>E : - berikan penyuluhan Kesehatan mengenai makanan, terapi dan aktifitas olah raga untuk penderita Hipertensi</p> <p>TUK 4</p> <p>T : - ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</p>
--	--	--

			<p>E: - diskusikan cara perawatan dirumah</p> <p>- jelaskan cara menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman dirumah</p> <p>TUK 5</p> <p>T : - sediakan sumber informasi program pengobatan</p> <p>E : - jelaskan kepada keluarga agar berkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala Hipertensi tetap ada atau memburuk</p>
3.	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan	Setelah dilakukan tindakan tindakan keperawatan pada keluarga Tn.J selama 3x45 menit diharapkan perilaku Kesehatan membaik dengan kriteria hasil:	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529)</p> <p>O : - Monitor tekanan darah</p> <p>- Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital</p>

		<p>- TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan dengan kriteria hasil.</p> <p>Perfusi Perifer (1.02011)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Warna kulit pucat menurun</li> <li>- Kram otot cukup menurun</li> <li>- Akral cukup membaik</li> <li>- Tekanan darah cukup membaik</li> </ul> <p>- TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>- TUK 3</p>	<p>E : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p> <p>Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>- Identifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Persiapan materi, media, dan alat</p> <p>E : - jelaskan tujuan kepatuhan diit terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan makanan yang diperbolehkan</li> </ul>
--	--	---	--

	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>- TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>- TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p>		<p>- Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</p> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - jelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>- Jelaskan jenis latihan yang sesuai</p> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Periksa sirkulasi perifer</p> <p>- Identifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</p> <p>E : - Anjurkan olahraga rutin</p>
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan minum obat rutin penurun Tekanan Darah secara teratur</li> </ul> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memperlambat berjalannya program pengobatan</li> <li>- Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</li> </ul>
--	--	--	--

			<p>E : - Infromasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>- Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p>
--	--	--	---

#### 4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

##### Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-1

<b>No</b>	<b>Dx Kep</b>	<b>Hari/tg</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi (SOAP)</b>
1.	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan	Sabtu 1 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>O : - Mengidentivikasi perilaku Upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan</p> <p>E : - Menganjurkan mengungkapkan perasaan akibat masalah yang dialami</p>	<p>S : - Pasien mengatakan dahulu sampai saat ini sering mengonsumsi makananyang banyak mengandung garam</p> <p>- pasien mengatakan susah menghindari</p>

			<p>TUK 2</p> <p>E : - Menjelaskan respon dan konsekuensi pola hidup tidak sehat</p> <p>- Mengedukasi keluarga untuk dukungan menjaga pola hidup sehat</p> <p>TUK 3</p> <p>O : - Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah</p> <p>- Mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara regular</p> <p>E : - Menjelaskan penanganan masalah Kesehatan</p>	<p>kebiasaan memakan makanan asin seperti ikan-ikan asin</p> <p>O :- Pasien tampak belum membatasi memakan makanan yang membuat tekanan darah naik</p> <p>A : Masalah perilaku Kesehatan cenderung beresiko belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan cara pemeliharaan Kesehatan</li> <li>- Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Mengajarkan dan meminimalkan efek samping dari pola hidup tidak sehat</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>T : - Memberikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</p> <p>TUK 5</p> <p>E : - Menganjurkan untuk sering mengecek tekanan darah di fasilitas Kesehatan</p>	
--	--	--	--	--

2.	<p>Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan</p>	<p>Sabtu 1 juli 2023</p>	<p>TUK 1</p> <p>O : - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang Hipertensi</p> <p>E : - Menjelaskan kepada keluarga tentang pengertian dan penyebab Hipertensi</p> <p>- Menjelaskan kepada keluarga tentang tanda dan gejala Hipertensi</p> <p>- Menjelaskan kepada keluarga tentang pencegahan Hipertensi</p> <p>TUK 2</p> <p>O : - Mengobservasi kesiapan dan kemampuan klien</p>	<p>S : - pasien dan keluarga mengatakan belum mengetahui tanda, gejala dan terapi untuk penyakit Hipertensi</p> <p>- pasien dan keluarga mengatakan hanya tahu penyebab penyakit Hipertensi adalah mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih dan stress banyak pikiran</p> <p>O : - pasien tidak dapat menjawab ketika ditanya tentang penyakit Hipertensi</p>
----	---	--------------------------	---	---

			<p>dan keluarga menerima informasi</p> <p>E : - Menjelaskan tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah Hipertensi</p> <p>- Mendiskusikan dengan pasien dan keluarga pilihan terapi atau penanganan Hipertensi</p> <p>TUK 3</p> <p>T : - Mengajarkan terapi nonfarmakologis</p> <p>Terapi rendam kaki air hangat</p> <p>E : - Memberikan penyuluhan Kesehatan mengenai makanan, terapi dan</p>	<p>A : masalah Defisit Pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	---

			<p>aktifitas olah raga untuk penderita Hipertensi</p> <p>TUK 4</p> <p>T : - Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</p> <p>E: - Mendiskusikan cara perawatan dirumah - Menjelaskan cara menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman dirumah</p> <p>TUK 5</p> <p>T : - Menyediakan sumber informasi program pengobatan</p>	
--	--	--	--	--

			E : - Menjelaskan kepada keluarga agar berkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hipertensi tetap ada atau memburuk	
3.	Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan	Sabtu 1 juli 2023	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529) O : - Memonitor tekanan darah - Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital	S : - Pasien mengatakan darah tinggi naik saat mengkonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin - pasien mengatakan sedikit mengerti tentang penyakit hipertensi - pasien mengatakan masih mengkonsumsi makanan tinggi garam

			<p>E : - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Edukasi diet ( 1.12369 )</p> <p>O : - Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>- Mengidentifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah mengerti makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita Hipertensi</li> <li>- pasien mengatakan malas berolahraga karena lelah</li> <li>- Pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat hipertensi</li> </ul> <p>O : - TTV : TD</p> <p>174/111mmHg , N : 88x/m , S : 36,4°c , RR : 20x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menjelaskan penyebab perubahan TTV</li> </ul>
--	--	--	--	---

			<p>T : - Mempersiapkan materi, media, dan alat</p> <p>E : - Menjelaskan tujuan kepatuhan diit terhadap kesehatan</p> <p>- Menginformasikan makanan yang diperbolehkan</p> <p>- Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</p> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p> <p>O : - Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</p>	<p>- Pasien tampak memahami informasi yang diberikan</p> <p>- Pasien tampak memahami tentang obat penurun TD</p> <p>- Pasien tampak mengerti tentang informasi yang diberikan dan akan memeriksakan kesehatan ke pusekesmas</p> <p>A : Masalah perilaku Kesehatan cenderung beresiko belum teratasi</p>
--	--	--	--	---

			<p>E : - Menjelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>- Menjelaskan jenis latihan yang sesuai</p> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Memeriksa sirkulasi perifer</p> <p>- Mengidentifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</p> <p>E : - Menganjurkan olahraga rutin</p> <p>- Menganjurkan minum obat rutin</p>	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	-----------------------------------

			<p>penurunTekanan</p> <p>Darah secara teratur</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <p>- - Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memperlambat berjalannya</p>	
--	--	--	---	--

			<p>program pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</li></ul> <p>E : - Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</li></ul>	
--	--	--	---	--

## Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-2

No	Dx Kep	Hari/tgl	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1.	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan	Sabtu 8 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>O : - Mengidentifikasi perilaku Upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan</p> <p>E : - Menganjurkan mengungkapkan perasaan akibat masalah yang dialami</p> <p>TUK 2</p> <p>E : - Menjelaskan respon dan konsekuensi pola hidup tidak sehat</p> <p>- Mengedukasi keluarga untuk dukungan menjaga pola hidup sehat</p> <p>TUK 3</p>	<p>S : - Pasien mengatakan dahulu sampai saat ini sering mengonsumsi makananyang banyak mengandung garam</p> <p>- pasien mengatakan susah menghindari kebiasaan memakan makanan asin seperti ikan-ikan asin</p> <p>O :- Pasien tampak belum membatasi memakan makanan yang membuat tekanan darah naik</p>

			<p>O : - Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah</p> <p>- Mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara regular</p> <p>E : - Menjelaskan penanganan masalah Kesehatan</p> <p>- Mengajarkan cara pemeliharaan Kesehatan</p> <p>- Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</p> <p>- Mengajarkan dan meminimalkan efek samping dari pola hidup tidak sehat</p>	<p>A : Masalah perilaku Kesehatan cenderung beresiko belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	---

			<p>TUK 4</p> <p>T : - Memberikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</p> <p>TUK 5</p> <p>E : - Menganjurkan untuk sering mengecek tekanan darah di fasilitas Kesehatan</p>	
2.	<p>Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan</p>	<p>Sabtu 8 juli 2023</p>	<p>TUK 1</p> <p>O : - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang Hipertensi</p> <p>E : - Menjelaskan kepada keluarga tentang pengertian dan penyebab Hipertensi</p> <p>- Menjelaskan kepada keluarga tentang tanda dan gejala Hipertensi</p>	<p>S : - pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tanda, gejala dan terapi untuk penyakit Hipertensi</p> <p>- pasien dan keluarga mengatakan sudah tahu penyebab penyakit Hipertensi adalah</p>

			<p>- Menjelaskan kepada keluarga tentang pencegahan Hipertensi</p> <p>TUK 2</p> <p>O : - Mengobservasi kesiapan dan kemampuan klien dan keluarga menerima informasi</p> <p>E : - Menjelaskan tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah Hipertensi</p> <p>- Mendiskusikan dengan pasien dan keluarga pilihan terapi atau penanganan Hipertensi</p> <p>TUK 3</p>	<p>mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih dan stress banyak pikiran</p> <p>- Pasien mengatakan Mengerti dengan terapi rendam kaki air hangat</p> <p>O : - pasien dapat menjawab ketika ditanya tentang penyakit Hipertensi</p> <p>- TD : 160/100mmHg</p> <p>A : masalah Defisit Pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	---

			<p>T : - Mengajarkan terapi nonfarmakologis</p> <p>Terapi rendam kaki air hangat</p> <p>E : - Memberikan penyuluhan Kesehatan mengenai makanan, terapi dan aktifitas olah raga untuk penderita Hipertensi</p> <p>TUK 4</p> <p>T : - Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</p> <p>E: - Mendiskusikan cara perawatan dirumah</p> <p>- Menjelaskan cara menciptakan lingkungan yang</p>	
--	--	--	---	--

			<p>aman dan nyaman dirumah</p> <p>TUK 5</p> <p>T : - Menyediakan sumber informasi program pengobatan</p> <p>E : - Menjelaskan kepada keluarga agar berkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hipertensi tetap ada atau memburuk</p>	
3.	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d</p> <p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan</p>	<p>Sabtu 8 juli 2023</p>	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529)</p> <p>O : - Memonitor tekanan darah</p>	<p>S : - Pasien mengatakan sudah tidak mengkonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin</p> <p>- pasien mengatakan mengerti tentang penyakit hipertensi</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital</li> </ul> <p>E : - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan tidak mengkonsumsi makanan tinggi garam</li> <li>- Pasien mengatakan sudah mengerti makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita Hipertensi</li> <li>- pasien mengatakan berolahraga di sore hari</li> <li>- Paisean mengatakan sudah mengkonsumsi obat hipertensi</li> </ul> <p>O : - TTV : TD 160/111mmHg , N</p>
--	--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Mempersiapkan materi, media, dan alat</p> <p>E : - Menjelaskan tujuan kepatuhan diit terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menginformasikan makanan yang diperbolehkan</li> <li>- Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p>	<p>: 88x/m , S : 36,4°c , RR : 18x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menjelaskan penyebab perubahan TTV</li> <li>- Pasien tampak memahami informasi yang diberikan</li> <li>- Pasien tampak memahami tentang obat penurun TD</li> <li>- Pasien tampak mengerti tentang informasi yang diberikan dan akan memeriksakan</li> </ul>
--	--	--	---

		<p>O : - Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - Menjelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>- Menjelaskan jenis latihan yang sesuai</p> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Memeriksa sirkulasi perifer</p> <p>- Mengidentifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</p> <p>E : - Menganjurkan olahraga rutin</p>	<p>kesehatan ke pusekesmas</p> <p>A : Masalah perilaku Kesehatan cenderung beresiko belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan minum obat rutin penurun Tekanan Darah secara teratur</li> </ul> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memper</li> </ul>	
--	--	--	---	--

			<p>lambat berjalannya</p> <p>program pengobatan</p> <p>- Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</p> <p>E : - Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p>	
--	--	--	---	--

## Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-3

No	Dx Kep	Hari/tgl	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1.	Perilaku Kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan	Sabtu 15 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>O : - Mengidentifikasi perilaku Upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan</p> <p>E : - Menganjurkan mengungkapkan perasaan akibat masalah yang dialami</p> <p>TUK 2</p> <p>E : - Menjelaskan respon dan konsekuensi pola hidup tidak sehat</p> <p>- Mengedukasi keluarga untuk dukungan menjaga pola hidup sehat</p> <p>TUK 3</p>	<p>S : - Pasien mengatakan mengurangi mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam</p> <p>- pasien mengatakan sudah menghindari kebiasaan memakan makanan asin seperti ikan-ikan asin</p> <p>O :- Pasien tampak sudah membatasi memakan makanan yang membuat tekanan darah naik</p> <p>- TD : 140/90</p>

			<p>O : - Mengidentifikasi kebiasaan makan dan perilaku makan yang akan diubah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemajuan modifikasi diet secara regular</li> </ul> <p>E : - Menjelaskan penanganan masalah Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan cara pemeliharaan Kesehatan</li> <li>- Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan</li> <li>- Mengajarkan dan meminimalkan efek samping dari pola hidup tidak sehat</li> </ul>	<p>A : Masalah perilaku Kesehatan cenderung teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	--	---

			<p>TUK 4</p> <p>T : - Memberikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</p> <p>TUK 5</p> <p>E : - Menganjurkan untuk sering mengecek tekanan darah di fasilitas Kesehatan</p>	
2.	<p>Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan</p>	<p>Sabtu 15 juli 2023</p>	<p>TUK 1</p> <p>O : - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang Hipertensi</p> <p>E : - Menjelaskan kepada keluarga tentang pengertian dan penyebab Hipertensi</p> <p>- Menjelaskan kepada keluarga tentang tanda dan gejala Hipertensi</p>	<p>S : - pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tanda, gejala dan terapi untuk penyakit Hipertensi</p> <p>- pasien dan keluarga mengatakan sudah tahu penyebab penyakit Hipertensi</p>

			<p>- Menjelaskan kepada keluarga tentang pencegahan Hipertensi</p> <p>TUK 2</p> <p>O : - Mengobservasi kesiapan dan kemampuan klien dan keluarga menerima informasi</p> <p>E : - Menjelaskan tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah Hipertensi</p> <p>- Mendiskusikan dengan pasien dan keluarga pilihan terapi atau penanganan Hipertensi</p> <p>TUK 3</p>	<p>adalah mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih dan stress banyak pikiran</p> <p>- Pasien mengatakan Mengerti dengan terapi rendam kaki air hangat dan bisa melakukannya dengan sendiri</p> <p>O : - pasien dapat menjawab ketika ditanya tentang penyakit Hipertensi</p> <p>- TD : 140/90mmHg</p> <p>A : masalah Defisit Pengetahuan teratasi</p>
--	--	--	--	---

			<p>T : - Mengajarkan terapi nonfarmakologis</p> <p>Terapi rendam kaki air hangat</p> <p>E : - Memberikan penyuluhan Kesehatan mengenai makanan, terapi dan aktifitas olah raga untuk penderita Hipertensi</p> <p>TUK 4</p> <p>T : - Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan</p> <p>E: - Mendiskusikan cara perawatan dirumah</p> <p>- Menjelaskan cara menciptakan lingkungan yang</p>	<p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---	----------------------------------

			<p>aman dan nyaman dirumah</p> <p>TUK 5</p> <p>T : - Menyediakan sumber informasi program pengobatan</p> <p>E : - Menjelaskan kepada keluarga agar berkonsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hipertensi tetap ada atau memburuk</p>	
3.	<p>Perfusi perifer tidak efektif b.d</p> <p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan</p>	<p>Sabtu</p> <p>15 juli</p> <p>2023</p>	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529)</p> <p>O : - Memonitor tekanan darah</p>	<p>S : - Pasien mengatakan sudah menghindari makanan tinggi garam</p> <p>- pasien mengatakan mengerti tentang penyakit hipertensi</p> <p>- pasien mengatakan sudah tidak mengkonsumsi</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital</li> </ul> <p>E : - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> </ul>	<p>makanan tinggi garam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah mengerti makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita Hipertensi</li> <li>- pasien mengatakan berolahraga jalan-jalan depan rumah disore hari</li> <li>- Paisein mengatakan mengkonsumsi obat hipertensi</li> </ul> <p>O : - TTV : TD 140/90mmHg , N : 86x/m , S : 36,3°c , RR : 18x/m</p>
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Mempersiapkan materi, media, dan alat</p> <p>E : - Menjelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menginformasikan makanan yang diperbolehkan</li> <li>- Menganjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menjelaskan penyebab perubahan TTV</li> <li>- Pasien tampak memahami informasi yang diberikan</li> <li>- Pasien tampak memahami tentang obat penurun TD</li> <li>- Pasien tampak mengerti tentang informasi yang diberikan dan akan memeriksakan kesehatan ke pusekesmas</li> </ul>
--	--	--	--	--

			<p>O : - Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - Menjelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>- Menjelaskan jenis latihan yang sesuai</p> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Memeriksa sirkulasi perifer</p> <p>- Mengidentifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</p> <p>E : - Menganjurkan olahraga rutin</p>	<p>A : Masalah perilaku Kesehatan cenderung beresiko teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---	--

			<p>- Menganjurkan minum obat rutin penurun Tekanan Darah secara teratur</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Membuat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <p>- - Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memper</p>	
--	--	--	---	--

			<p>lambat berjalannya program pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</li></ul> <p>E : - Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani</p> <p>Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</p>	
--	--	--	---	--

## B. Asuhan Keperawatan Pada Ny. W dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi

Rendam kaki air hangat

### 1. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : Sabtu 24 juni 2023

#### I. Data Umum

g. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn.U

h. U s i a : 42 Tahun

i. Pendidikan : SLTA

j. Pekerjaan : Supir

k. Alamat / No.Telp : Rt/03 Rw/05 sepanjang jaya

l. Komposisi Anggota Keluarga :

No	N a m a (Inisial)	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	TTL/Umu r	Pendidikan	Pekerjaan
1	Tn.U	L	KK	42 tahun	SLTA	Supir
2	Ny.W	P	Istri	40 tahun	SLTA	IRT
3	Nn.M	P	Anak Ke 1	19 tahun	SMA	Belum Bekerja
4	An.D	L	Anak ke 2	15 tahun	SMP	Pelajar
5	An.M	L	Anak Ke 3	10 tahun	SD	Pelajar

g. Genogram :

h. Tipe Keluarga : Keluarga inti pasie tinggal bersama suami dan 3orang anaknya. Tn.U sebagai kepala keluarga atau ayah,NyW sebagai istri dan ibu, Anak M sebagai anak pertama, anak D sebagai anak kedua, dan anak Msebagai anak ketiga

i. Suku Bangsa :Suku Tn.U adalah suku betawi, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah

Kesehatan, bahasa yang digunakan dalam sehari-hari adalah bahasa Indonesia

j. Agama : Tn.U dan keluarga beragama Islam, Tn.U juga sering mengikuti pengajian yang dilaksanakan di masjid terdekat

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga: Tn.U bekerja sebagai supir dan Ny.W sebagai ART. Penghasilan Tn.U dan Ny.W >Rp.2.000.000,./bulan. Ny.W mengatakan pemasukan perbulannya sudah cukup memenuhi kebutuhan sehari-hari dan membiayai anaknya. Pengelolaan keuangan dalam keluarga dikelola oleh Ny.W..

l. Aktivitas Rekreasi Keluarga: Ny.W mengatakan melakukan rekreasi dengan cara berkumpul bersama, menonton TV, atau pergi jalan-jalan saat libur. Saat hari libur besar seperti Idul Fitri keluarga Ny.W berkumpul dengan saudara di kampung halaman.

## II. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

f Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Menyeimbangkan kebebasan dan tanggung jawab pada anak usia remaja. Ny.W mengatakan sudah mengajarkan anak pertamanya

memasak, mengasuh adik, dan tetap memberikan izin anak untuk bersosialisasi dengan baik namun tetap diawasi. Berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak-anak Ny.W mengatakan sering mendengarkan cerita dan keluhan anak-anaknya.

g Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Ny.W mengatakan masih kurang dalam mempertahankan hubungan intim dengan anggota keluarga dikarenakan bekerja dan jadwal yang tidak tepat.

h Riwayat keluarga inti :

Ny.W mengatakan memiliki riwayat penyakit asma keturunan dari ayahnya. Ny.W juga memiliki riwayat hipertensi dan sering mengeluh pusing pada bagian kepala dan nyeri dibagian tengkuk leher. Ny.W sudah tahu tentang penyakitnya Hipertensi, Namun Ny.W tidak mengonsumsi obat penurun darah tinggi dan hanya meminum obat warung untuk menangani sakitnya. Ny.W mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin. Ny.W mengatakan pusing dan lemas saat kelelahan dan saat sebelum tidur. Saat dilakukan pengkajian TD: 160/100 mmHg. S: 36,3°C, N: 87 x/menit, TD: 160/100 mmHg, RR: 19x/menit, TB: 168, BB: 55 kg

i Riwayat keluarga sebelumnya :

Orang tua dari Ny.w sudah meninggal dunia karena penyakit Asma(Bapak), sedangkan Ibu dari Ny.W meninggal karena penyakit

gula.orang tua Tn.U masih ada namun ayahnya memiliki riwayat penyakit asma.

j Riwayat imunisasi

Ny.W mengatakan riwayat imunisasi anak-anaknya sudah di imunisasi lengkap.

### III. Lingkungan

d. Karakteristik Rumah :

Ny.W mengatakan rumah yang ditempatinya adalah kontrakan terdiri dari 1 lantai dnengan lantai keramik ,terdapat 1 kamar tidur dan dapur serta kamar mandi.merupakan rumah permanen wc bersih,terdapat jendela dan ventilasi,pencahayaan ,terdapat bak sampah diarea sekitar. pembuangan sampah sementara yang akan dibuang ke TPA seminggu sekali, terdapat fasilitas Kesehatan di lingkungan rumah yaitu puskesmas, posyandu, bidan dan rumah sakit yang dapat ditempuh dengan menggunakan kendaraan seperti motor.

e. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Ny.W rajin mengikuti kegiatan dilingkungan sekitar seperti pengajian ibu;ibu dan yasinan, hubungan antar tetangga Ny.w baik, saling menghormati, kerukunan terjaga bila ada yang kesusahan akan dibantu bersama

f. Mobilitas geografis keluarga

Ny.W mengatakan mengatakan semenjak menikah sampai sekarang tidak pernah berpindah-pindah tempat tinggal.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

Ny.W mengatakan setiap hari berkumpul dan bercerita dengan tetangga untuk sekedar mengobrol, interaksi dengan masyarakat baik karena keluarga Ny.W sering mengikuti acara yang dilaksanakan di lingkungan rumah.

e. Sistem pendukung keluarga :

Ny.W tetap melakukan aktifitas seperti biasanya dan selalu didukung oleh keluarga agar segera sembuh dari penyakitnya.

IV. Struktur Keluarga.

e. Pola komunikasi keluarga :

Komunikasi yang terjalin dengan keluarga sangat baik, Ny.W sering meminta pendapat anaknya dalam mengambil keputusan serta anaknyaapun terbuka dengan keluarga dan sering membantu jika sedang kesulitan

f. Struktur kekuatan keluarga :

Ny.W mendidik anaknya dengan disiplin dan jika di beri nasihat akan dipatuhi, sumber kekuatan keluarga berasal dari satu sama lain.

g. Struktur peran :

Tn.U berperan sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah, Ny.W berperan sebagai istri dan sekaligus membantu mencari nafkah.

h. Nilai dan norma budaya :

Dalam keluarga tidak ada nilai-nilai tertentu dan nilai agama yang bertentangan dengan Kesehatan, karena menurut Ny.W Kesehatan merupakan hal yang sangat penting.

V. Fungsi Keluarga.

f. Fungsi Afektif :

Ny.W dan keluarga sudah menerapkan fungsi afektif dengan baik, dapat dilihat dari interaksi antara anggota keluarga yang saling menyayangi, saling membantu dan saling menghargai

g. Fungsi sosialisasi :

Ny.W mendidik anaknya dengan disiplin dan sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat, keluarga akan saling berbagi dan menceritakan masalah yang dialami agar dapat dipecahkan Bersama

h. Fungsi Perawatan Kesehatan :

Ny.W mengatakan jarang memeriksa kesehatan nya,Ny.W sering merasa pusing namun tahu jika menderita Hipertensi.Ny.W hanya mengonsumsi obat warung untuk menangani sakitnya.Ny.W mengatakan memiliki riwayat penyakit Asma dan mengonsumsi obat Methylprednisolone resep dari dokter jika kambuh.

i. Fungsi reproduksi :

Ny.W mengatakan memiliki 3 orang anak,anak pertama dan kedua perempuan,anak ketiga laki-laki.Ny.W sudah tidak mau lagi memiliki anak

dikarenakan usianya.Ny.W sebelumnya menggunakan pil KB,namun sekarang tidak karena sudah menopause

j. Fungsi Ekonomi :

Ny.W mengatakan suaminya bekerja sebagai supir sedangkan Ny.W sebagai ART dan bekerja setengah hari.Ny.W mengatakan penghasilannya sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

#### VI Stress dan Koping Keluarga

f. Stresor jangka pendek :

Ny.W mengatakan semoga selalu diberikan kesehatan dan dimudahkan selalu rejekinya.

g. Stressor jangka Panjang

Yang selalu menjadi beban pikiran jangka Panjang Ny.W yaitu penyakit yang dideritanya

h. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Ny.w mengatakan jika ada masalah dalam keluarga akan diselesaikan dengan cara berkomunikasi dengan suaminya dan musyawarah bersama.

i. Strategi koping yang digunakan :

Jika ada masalah yang tidak dapat diselesaikan Ny.W akan tetap mencari jalan keluar dengan musyawarah, Ny.W menerima apapun yang terjadi pada dirinya terkait penyakitnya karena ia yakin semua sudah diatur oleh Allah SWT.

## j. Strategi adaptasi disfungsional

Jika merasa Lelah dan sakit Ny.W akan beristirahat dan tidur

**VII. Pemeriksaan fisik**

No	Sistem	Ny.W
1.	TTV, TB, BB	S: 36,3°C N: 87 x/ menit TD: 160/100 mmHg RR: 19x/menit TB: 168 BB: 55 kg
2.	Kepala/rambut	S: Ny.W mengatakan tidak ada nyeri tekan tidak ada luka O: simetris, tidak ada pembengkakan,rambut tambak bersih
3.	Mata	S: Ny.W mengatakan tidak menggunakan kacamata O : Mata simetris kanan dan kiri, konjungtifa tidak anemis, sklera tidak ikterik,penglihatan masi normal
4.	Hidung	S : Ny.W mengatakan tidak ada keluhan dan penciumannya berfungsi dengan baik

		O : Simetris, tidak ada polip, penciuman berfungsi dengan baik, bernafas normal tidak menggunakan cuping hidung
5.	Telinga	S : Ny.W mengatakan tidak ada keluhan dan pendengarannya berfungsi dengan baik  O : Simetris kanan dan kiri, pendengaran berfungsi dengan baik, telinga tampak bersih tidak ada luka
4.	Mulut dan tenggorokan	S : Ny.W mengatakan tidak ada nyeri saat menelan tidak ada luka  O : Mulut tampak bersih, tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan vena jugularis
5.	Payudara	S : Ny.W mengatakan tidak ada pembengkakan di area payudara, tidak ada luka dan tidak ada keluhan lainnya  O : Tidak ada nyeri tekan
6.	Sistem pernafasan	S : Ny.W mengatakan tidak ada keluhan  O : I : Pergerakan dada simetris, tidak ada sesak, jejas dan batuk, pernafasan 19x/menit  A : Vesikuler, tidak ada sura nafas tambahan  P : Terdengar sonor  P : Gerakan dada dan punggung normal

7.	Sistem kardiovaskuler	<p>S : Ny.W mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : I : Tidak ada cyanosis</p> <p>A : Irama jantung teratur, bunyi jantung (lupdup) tidak ada bunyi jantung tambahan</p> <p>P :Terdengar sonor, jantung pekak</p> <p>P : Tidak ada nyeri dada</p>
8.	Sistem gastrointestinal	<p>S : Ny.W mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O ; I : Kulit sawo matang, tidak ada luka</p> <p>A : Bising usus normal 15x/menit</p> <p>P : Suara timpani</p> <p>P : Tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada massa</p>
9.	Sistem perkemihan	<p>S : Ny.W mengatakan sering terbangun untuk BAK pada malam hari</p> <p>O : I : Warna urine kuning jernih, bauk khas urine, tidak ada distensi kandung kemih</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih</p>
10.	Sistem genitoreproduksi	<p>S ; Ny.W mengatakan tidak ada keluhan</p>
11.	Sistem Muskuloskeletal	<p>S : Ny.w mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Ny.W tampak tidak mengalami masalah saat bergerak</p>
12.	Sistem syaraf pusat	<p>S : Ny.W mengatakan tidak ada keluhan</p>

		O : I : Tingkat kesadaran Composmentis E4M6V5  P : Reflek normal
13.	Sistem Endokrin	S : Ny.w mengatakan tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid  O :  I : Tidak ada pembesaran tyroid  P : tidak ada nyeri tekan
14	Kesimpulan	Ny.W mengalami penyakit Hipertensi

:

#### 6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Ny.W mengatakan dirinya berharap bisa tahu dan bisa menerapkan apa saja yang bisa dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dirinya, Ny.W berharap dengan adanya perawat bias memberikan informasi atau pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan sehingga keluarga Ny.W dapat mengetahui tentang penyakit hipertensi.

**DATA FOKUS**

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan sakit kepala,nyeri pegal pegal dibelakang kepala,dan kesemutan ditangan</li> <li>- Ny.W mengatakan jarang olahraga karena ada sesak</li> <li>- Ny.W mengatakan sering mengkonsumsi makanan berlemak dan asin</li> <li>- Ny.W mengatakan sakit kepala badan pegal pegal,kesemutan ditangan</li> <li>- Ny.W mengatakan tengkuk bagian leher dan nyeri dan pusing</li> <li>- P : Proses penyakit</li> <li>Q : Seperti tertusuk-tusuk</li> <li>R : Kepala bagian tengkuk leher</li> <li>S : Skala nyeri 4</li> <li>T : Hilang timbul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W Tampak memegang bagian kepala belakangnya</li> <li>- TTV : TD : 160/100mmHg</li> <li style="padding-left: 40px;">N : 87x/m</li> <li style="padding-left: 40px;">RR : 19x/m</li> <li style="padding-left: 40px;">S : 36,3°C</li> <li>- Ny.W tampak meringis</li> <li>- Ny.W tampak memegang kepala dan leher</li> <li>- Ny.W tampak lemas</li> <li>- Ny.W tampak cemas dengan penyakitnya</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>- Ny.W mengatakan pusing dan lemas saat kelelahan dan saat sebelum tidur</li><li>- Ny.W mengatakan tidak meminum obat anti hipertensi</li><li>- Ny.W mengatakan jarang berolahraga karena ada sesak</li><li>- Ny.W mengatakan sering mengonsumsi makanan berlemak dan asin</li><li>- Ny.W mengatakan jarang memeriksa kondisinya ke pelayanan kesehatan</li><li>- Ny.W mengatakan sering pusing ketika bangun tidur</li></ul>	
---	--

## ANALISA DATA

No	Data	Masalah Keperawatan	Penyebab
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan sakit kepala,nyeri pegal pegal dibelakang kepala,dan tengkuk leher</li> <li>- Ny.W mengatakan jarang olahraga karena ada sesak</li> <li>- Ny.W mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin.</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W Tampak memegang bagian kepala belakangnya</li> <li>- Saat dilakukan pengkajian TD: 160/100 mmHg.</li> </ul>	<p>Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)</p>	<p>Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga</p>
2.	<p>DS :</p>	<p>Nyeri Kronis (D.0078)</p>	<p>Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan</p>

	<p>- Ny.W mengatakan sakit kepala badan pegal pegal,kesemutan ditangan</p> <p>- Ny.W mengatakan tengkuk bagian leher dan nyeri dan pusing</p> <p>- P : Proses penyakit</p> <p>Q : Seperti tertusuk-tusuk</p> <p>R : Kepala bagian tengkuk leher</p> <p>S : Skala nyeri 4</p> <p>T : Hilang timbul</p> <p>- Ny.W mengatakan pusing dan lemas saat kelelahan dan saat sebelum tidur</p> <p>- Ny.W mengatakan tidak meminum obat anti hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>- TTV : TD : 160/90mmHg</p> <p>N : 87x/m</p> <p>RR : 19x/m</p> <p>S : 36,4°C</p>		keluarga
--	---	--	----------

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W tampak meringis</li> <li>- Ny.W tampak memegang kepala dan leher</li> </ul>		
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W mengatakan jarang berolahraga karena ada sesak</li> <li>- Ny.W mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin</li> <li>- Ny.W mengatakan jarang memeriksa kondisinya ke pelayanan kesehatan</li> <li>- Ny.W mengatakan sering pusing ketika bangun tidur</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.W tampak lemas</li> <li>- Ny.W tampak cemas dengan penyakitnya</li> </ul>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0015)</p>	<p>Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga</p>

**SKORING**

Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Bobot</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Pembenaran</b>
1.	Sifat masalah: Aktual (3)√ Resiko (2) Potensial (1)	2	$3:3 \times 1 = 1$	Ny. W mengatakan Mengalami tekanan darah tinggi dan Ny.W mengatakan nyeri, pegal, dan pusing.
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah (2)√ Sebagian (1) Tidak dapat (0)	1	$1:2 \times 2 = 2$	Ny.W mengatakan jika sakit hanya minum obat warung

3.	Potensi masalah untuk dicegah : Tinggi (3) <sup>√</sup> Cukup (2) Rendah (1)	1	$2:3 \times 1 = 0.6$	Ny.W mengatakan akan lebih mengurangi dan mengontrol pola makannya
4.	Menonjolnya masalah : Segera diatasi (2) <sup>√</sup> Tidak perlu diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0)	1	$2:2 \times 1 = 1$	Ny. W mengatakan jika mengonsumsi makanan tinggi garam akan mengakibatkan tekanan darah turun naik
	Jumlah	3.6		

**SKORING**

Nyeri Kronis b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Bobot</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Pembenaran</b>
1.	Sifat masalah: Aktual (3)√ Resiko (2) Potensial (1)	1	$3:3 \times 1 = 1$	Ny.W mengatakan nyeri kepala, pusing, pegal-pegal, saktt dibagian leher.
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah (2)√ Sebagian (1) Tidak dapat (0)	1	$1:2 \times 2 = 1$	Ny. W mengatakan jika sakit kepala hanya minum obat warung

3.	Potensi masalah untuk dicegah : Tinggi (3) <sup>√</sup> Cukup (2) Rendah (1)	1	$3:3 \times 1 = 1$	Ny. W mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan berlemak.
4.	Menonjolnya masalah : Segera diatasi (2) <sup>√</sup> Tidak perlu diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0)	1	$2:2 \times 1 = 1$	Ny. W mengatakan jika mengkonsumsi makanan berlemak akan meningkatkan tekanan darah.
	Jumlah	4		

**SKORING**

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b.d Ketidakmauan  
dalam perawatan kesehatan keluarga

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Bobot</b>	<b>Perhitungan</b>	<b>Pembenaran</b>
1.	Sifat masalah: Sifat masalah: Aktual (3) <sup>√</sup> Resiko (2) Potensial (1)	2	$1:3 \times 1 = 0.5$	Ny. W mengatakan jarang berolahraga karena mudah lelah dan sesak
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	1	$1:2 \times 2 = 1$	Ny. W mengatakan mengonsumsi obat warung jika sakit kepala

3.	Potensi masalah untuk dicegah : Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2:3 \times 1 = 0,6$	Ny. W mengatakan akan mengurangi makanan yang menyebabkan nyeri dan darah tinggi
4.	Menonjolnya masalah : Segera diatasi (2) Tidak perlu diatasi (1) Tidak dirasakan ada masalah (0)	1	$2:2 \times 1 = 1$	Ny. W mengatakan masih mengonsumsi makanan tinggi garam Ny. W mengatakan kurang tidur jika sakitnya kambuh
	Jumlah	2.9		

## 2. Diagnosa Keperawatan

Daftar diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas :

1. Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga
2. Nyeri kronis b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga
3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga

## 3. Intervensi Keperawatan

No	Dx Kep	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada keluarga Tn.J selama 3x45 menit diharapkan perilaku Kesehatan membaik dengan kriteria hasil: - TUK 1	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529) O : - Monitor tekanan darah - Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital E : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan TUK 2

		<p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan dengan kriteria hasil.</p> <p>Perfusi Perifer (1.02011)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Warna kulit pucat menurun</li> <li>- Kram otot cukup menurun</li> <li>- Akral cukup membaik</li> <li>- Tekanan darah cukup membaik</li> <li>- TUK 2</li> </ul> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p>	<p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan.</p> <p>Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>- Identifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Persiapan materi,media,dan alat</p> <p>E : - jelaskan tujuan kepatuhan diit terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan makanan yang diperbolehkan</li> <li>- Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - jelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan jenis latihan yang sesuai</li> </ul> <p>TUK 4</p>
--	--	---	--

		<p>- TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>- TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>- TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Periksa sirkulasi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</li> </ul> <p>E : - Anjurkan olahraga rutin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan minum obat rutin</li> <li>penurun Tekanan Darah secara teratur</li> </ul> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memperlambat berjalannya program pengobatan</li> <li>- Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</li> </ul> <p>E : - Infomasikan program pengobatan yang harus dijalani</p>
--	--	---	--

			Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat
2.	Nyeri kronis b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Setelah dilakukan tindakan tindakan keperawatan pada keluarga Ny.W selama 3x45 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu : - TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dengan KH : - Keluhan nyeri cukup menurun - Tekanan Darah cukup membaik - TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan untuk	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan Manajemen Nyeri ( 108238 ) O : - Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan meringankan nyeri T : - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri E : - jelaskan penyebab,periode,dan oemicu nyeri TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Edukasi Manajemen Nyeri ( 1. 12341 ) E : - Anjurkan memonitor secara mandiri - Ajarkan teknik nonfarmkologi TUK 3

		<p>meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>- TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>- TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>- TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p>	<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pemantauan Nyeri ( 1.08242 )</p> <p>O : - Identifikasi factor pencetus dan pereda nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kualitas nyeri</li> <li>- Monitor lokasi penyebaran nyeri</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Perawatan Kenyamanan ( 1.08245 )</p> <p>O : - Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pemahaman tentang kondisi,situasi atau perasaannya</li> </ul> <p>T : - Berikan kompres air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan pemijatan</li> <li>- Dukungan keluarga dalam terapi atau pengobatan</li> </ul> <p>E: - Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi manajemen nyeri ( 1,17391 )</p>
--	--	--	---

			O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
3.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada keluarga Ny.W selama 3x45 menit diharapkan perilaku Kesehatan membaik dengan kriteria hasil: - TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan - TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan - TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan. Edukasi Kesehatan ( 1.12383 ) O : - Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan E : - Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Anjarkan perilaku hidup bersih dan sehat TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan/memperbaiki kesehatan Dukungan pengambilan keputusan ( 109765 ) O : -Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik T : - Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan

		<p>- TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>- TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p>	<p>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>E : - Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi prosedur tindakan (Rendam kaki air hangat)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (mengukur tanda-tanda vital).</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan</li> <li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan</li> <li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan</li> <li>- Anjurkan kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Ajarkan dan lakukan teknik terapi rendam kaki air hangat.</li> </ul>
--	--	---	---

			<p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Edukasi keselamatan lingkungan</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan keselamatan berdasarkan tingkat fungsi fisik,kognitif dan kebiasaan</li> </ul> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi perilaku upaya upaya kesehatan ( 1.12435)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan</p>
--	--	--	---

## 4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

## Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-1

No	Dx Kep	Hari/tg	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1.	Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 1 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529)</p> <p>O : - Monitor tekanan darah</p> <p>- Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital</p> <p>E : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <p>- Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</p>	<p>S : - Pasien mengatakan darah tinggi naik saat mengkonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin</p> <p>- pasien mengatakan sedikit mengerti tentang penyakit hipertensi</p> <p>- pasien mengatakan</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Persiapan materi, media, dan alat</p> <p>E : - jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan makanan yang diperbolehkan</li> <li>- Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - jelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan jenis latihan yang sesuai</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Periksa sirkulasi perifer</p>	<p>masih mengkonsumsi makanan tinggi garam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sudah mengerti makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita Hipertensi</li> <li>- pasien mengatakan malas berolahraga karena lelah</li> <li>- Pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat hipertensi</li> </ul>
--	--	--	--	--

		<p>- Identifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</p> <p>E : - Anjurkan olahraga rutin</p> <p>- Anjurkan minum obat rutin</p> <p>penurun Tekanan Darah secara teratur</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <p>- - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memperlambat berjalannya program pengobatan</p> <p>- Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani</p> <p>E : - Infomasikan program pengobatan yang harus dijalani</p>	<p>O : - TTV : TD</p> <p>160/100mmHg</p> <p>, N : 87x/m , S</p> <p>: 36,4°c , RR :</p> <p>19x/m</p> <p>- Pasien</p> <p>tampak</p> <p>menjelaskan</p> <p>penyebab</p> <p>perubahan</p> <p>TTV</p> <p>- Pasien</p> <p>tampak</p> <p>memahami</p> <p>informasi</p> <p>yang</p> <p>diberikan</p> <p>- Pasien</p> <p>tampak</p> <p>memahami</p> <p>tentang obat</p> <p>penurun TD</p>
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengerti tentang informasi yang diberikan dan akan memeriksakan kesehatan ke puskesmas</li> </ul> <p>A : Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
2.	Nyeri kronis b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 1 juli 2023	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan Manajemen Nyeri ( 108238 )	S : - pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan leher

		<p>O : - Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi factor yang memperberat dan meringankan nyeri</li> </ul> <p>T : - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>E : - jelaskan penyebab,periode,dan oemicu nyeri</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Edukasi Manajemen Nyeri ( 1. 12341 )</p> <p>E : - Anjurkan memonitor secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan teknik nonfarmkologi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pemantauan Nyeri ( 1.08242 )</p>	<p>P : Hipertensi</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : kepala dan leher</p> <p>S : Skala 4</p> <p>T : Hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan hanya minum obat warung</li> <li>- pasien mampu menjelaskan nyeri pada hipertensinya</li> <li>- Pasien mengatakan sangat tidak nyaman saat nyeri timbul</li> <li>- Pasien mengatakan</li> </ul>
--	--	--	--

		<p>O : - Identifikasi factor pencetus dan pereda nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kualitas nyeri</li> <li>- Monitor lokasi penyebaran nyeri</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Perawatan Kenyamanan ( 1.08245 )</p> <p>O : - Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pemahaman tentang kondisi,situasi atau perasaannya</li> </ul> <p>T : - Berikan kompres air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan pemijatan</li> <li>- Dukungan keluarga dalam terapi atau pengobatan</li> </ul> <p>E: - Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi manajemen nyeri ( 1,17391 )</p>	<p>akan</p> <p>mengupayakan</p> <p>pemeriksaan</p> <p>dengan</p> <p>pelayanan</p> <p>kesehatan</p> <p>O : - Pasien tampak</p> <p>memegang</p> <p>bagian</p> <p>lehernya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD</li> </ul> <p>160/100mm</p> <p>Hg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien</li> </ul> <p>diajarkan</p> <p>teknik</p> <p>relaksasi</p> <p>nafas</p> <p>dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien</li> </ul> <p>tampak</p> <p>mampj</p> <p>menjelask</p>
--	--	--	---

			O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	an nyerinya - Pasien tampak lebih memilih untuk mengobati penyakit dengan teknik nonfarmakologi dan merubah gaya hidup - Pasien tampak mampu menerima informasi
--	--	--	--	--

				<p>dengan baik</p> <p>A : masalah Nyeri kronis belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
3.	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga</p>	<p>Sabtu 1 juli 2023</p>	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan.</p> <p>Edukasi Kesehatan ( 1.12383 )</p> <p>O : - Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>- Anjarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>TUK 2</p>	<p>S : - Pasien mengatakan penyebab dan factor penyakit</p> <p>- pasien mengatakan tanda da gejala yang timbul</p> <p>- Pasien mengatakan berusaha mencegah yang akan beresiko pada kesehatannya</p>

		<p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan/memperbaiki kesehatan</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan ( 109765 )</p> <p>O : -Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>T : - Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>E : - Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi prosedur tindakan (Rendam kaki air hangat)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (mengukur tanda-tanda vital).</p>	<p>- Pasien mengatakan penyakitnya kambuh ketika ia mengonsumsi makanan seperti ikan asin</p> <p>- Pasien mengatakan mengerti tentang Terapi rendam kaki air hangat yang sudah dijelaskan</p> <p>- Pasien mengatakan berharap penyakitnya tidak</p>
--	--	---	---

		<p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan</li> <li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan</li> <li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan</li> <li>- Anjurkan kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Ajarkan dan lakukan teknik terapi rendam kaki air hangat.</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Edukasi keselamatan lingkungan</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p>	<p>bertambah parah</p> <p>O :- Pasien tampak kooperatif saat menerima penjelasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak memberikan feedback terkait informasi yang diberikan</li> <li>- Pasien bersedia berdiskusi dan menerima informasi</li> <li>- Pasien tampak rilek dan</li> </ul>
--	--	---	---

			<p>- Identifikasi kebutuhan keselamatan berdasarkan tingkat fungsi fisik,kognitif dan kebiasaan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi perilaku upaya upaya kesehatan ( 1.12435)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan</p>	<p>mengerti saat dijelaskan tentang Rendam kaki air hangatPasien tampak memperhatikan saat dijelaskan terkait penyakitnya</p> <p>- Pasien tampak memiliki keinginan yang besar untuk kesembuhannya</p> <p>A : Manajemen kesehatan</p>
--	--	--	--	---

				keluarga tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
--	--	--	--	---

## Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-2

No	Dx Kep	Hari/tgl	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1.	Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 8 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529)</p> <p>O : - Monitor tekanan darah</p> <p>- Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital</p> <p>E : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau</p>	<p>S : - Pasien mengatakan masi mengkonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin</p> <p>- Pasien mengatakan sudah mengerti makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penderita Hipertensi</p>

			<p>memperbaiki kesehatan.</p> <p>Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>- Identifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Persiapan materi,media,dan alat</p> <p>E : - jelaskan tujuan kepatuhan diit terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan makanan yang diperbolehkan</li> <li>- Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p>	<p>- pasien mengatakan malas berolahraga karena lelah</p> <p>- Paisein mengatakan mulai mengkonsumsi obat hipertensi</p> <p>O : - TTV : TD 160/90mmHg , N : 89x/m , S : 36,5°c , RR : 19x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menjelaskan penyebab perubahan TTV</li> <li>- Pasien tampak memahami tentang obat penurun TD</li> </ul>
--	--	--	---	--

		<p>O : - Identifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - jelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p> <p>- Jelaskan jenis latihan yang sesuai</p> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Periksa sirkulasi perifer</p> <p>- Identifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</p> <p>E : - Anjurkan olahraga rutin</p> <p>- Anjurkan minum obat rutin penurunan Tekanan Darah secara teratur</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p>	<p>- Pasien tampak mengerti tentang informasi yang diberikan dan akan memeriksakan kesehatan ke puskesmas</p> <p>A : Perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	---

			<p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung/mempercepat berjalannya program pengobatan</li> </ul>	
2.	Nyeri kronis b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 8 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>Manajemen Nyeri ( 108238 )</p> <p>O : - Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi ,frekuensi,intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> </ul>	<p>S : - pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan leher</p> <p>P : Hipertensi</p> <p>Q : Tertusuk-tusuk</p> <p>R : kepala dan leher</p> <p>S : Skala 4</p> <p>T : Hilang timbul</p>

			<p>- Identifikasi factor yang memperberat dan meringankan nyeri</p> <p>T : - Berikan teknik nonfarmakologi untuk menugrangi nyeri</p> <p>E : - jelaskan penyebab,periode,dan oemicu nyeri</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Edukasi Manajemen Nyeri ( 1. 12341 )</p> <p>E : - Anjurkan memonitor secara mandiri</p> <p>- Ajarkan teknik nonfarmkologi</p> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pemantauan Nyeri ( 1.08242 )</p>	<p>- pasien mengatakan hanya minum obat warung</p> <p>- pasien mampu menjelaskan nyeri pada hipertensinya</p> <p>- Pasien mengatakan sangat tidak nyaman saat nyeri timbul</p> <p>- Pasien mengatakan akan mengupayakan pemeriksaan dengan pelayanan kesehatan</p> <p>O : - Pasien tampak memegang bagian lehernya</p>
--	--	--	---	--

			<p>O : - Identifikasi factor pencetus dan pereda nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kualitas nyeri</li> <li>- Monitor lokasi penyebaran nyeri</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Perawatan Kenyamanan ( 1.08245 )</p> <p>O : - Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi atau perasaannya</li> </ul> <p>T : - Berikan kompres air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan pemijatan</li> <li>- Dukungan keluarga dalam terapi atau pengobatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 160/90mmHg</li> <li>- Pasien mengerti dan bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>- Pasien tampak mampu menjelaskan nyerinya</li> <li>- Pasien tampak lebih memilih untuk mengobati penyakit dengan teknik</li> </ul>
--	--	--	--	--

			<p>E: - Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi manajemen nyeri ( 1,17391 )</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p>	<p>nonfarmakologi dan merubah gaya hidup</p> <p>- Pasien tampak mampu menerima informasi dengan baik</p> <p>A : masalah Nyeri kronis belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
3.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 8 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan.</p> <p>Edukasi Kesehatan ( 1.12383 )</p> <p>O : - Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan</p>	<p>S : - Pasien mengatakan berusaha mencegah yang akan beresiko pada kesehatannya</p>

		<p>menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>- Anjarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan/memperbaiki kesehatan</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan ( 109765 )</p> <p>O : -Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>T : - Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p>	<p>- Pasien mengatakan masih mengonsumsi makanan seperti ikan asin</p> <p>- Pasien mengatakan bisa melakukan Terapi rendam kaki air hangat yang sudah dijelaskan dan bisa melakukannya sendiri</p> <p>- Pasien mengatakan berharap penyakitnya tidak bertambah parah</p> <p>O :- Pasien tampak kooperatif saat</p>
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</li> </ul> <p>E : - Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi prosedur tindakan (Rendam kaki air hangat)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (mengukur tanda-tanda vital).</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan</li> </ul>	<p>menerima penjelasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak memberikan feedback terkait informasi yang diberikan</li> <li>- Pasien bersedia berdiskusi dan menerima informasi</li> <li>- Pasien tampak rilek dan nyaman saat Rendam kaki air hangat</li> <li>- Pasien tampak memiliki keinginan yang besar untuk</li> </ul>
--	--	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan</li> <li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan</li> <li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan</li> <li>- Anjurkan kooperatif saat dilakukan tindakan</li> <li>- Ajarkan dan lakukan teknik terapi rendam kaki air hangat.</li> </ul> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Edukasi keselamatan lingkungan</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kebutuhan keselamatan</li> </ul>	<p>kesembuhannya</p> <p>a</p> <p>A : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	--

			<p>berdasarkan tingkat fungsi fisik,kognitif dan kebiasaan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi perilaku upaya upaya kesehatan ( 1.12435)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan</p>	
--	--	--	---	--

## Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke-3

No	Dx Kep	Hari/tg	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1.	Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 15 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku kesehatan.Pemantauan TTV (1.14529)</p> <p>O : - Monitor tekanan darah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital</li> </ul> <p>E : - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan. Edukasi diit ( 1.12369 )</p> <p>O : - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p>	<p>S : - Pasien mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin</p> <p>-</p> <p>- Paisein mengatakan mulai mengkonsumsi obat hipertensi</p> <p>O : - TTV : TD 150/90mmHg , N : 87x/m , S : 36,3°c , RR : 19x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mengerti tentang informasi yang diberikan dan akan memeriksakan kesehatan ke pusekesmas</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>- Identifikasi kebiasaan pola makanan saat ini dan yang lalu</li> </ul> <p>T : - Persiapan materi, media, dan alat</p> <p>E : - jelaskan tujuan kepatuhan diit terhadap kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasikan makanan yang diperbolehkan</li> <li>- Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi</li> </ul> <p>TUK 3</p> <p>keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi latihan fisik ( 1.12359 )</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan menerima informasi</p> <p>E : - jelaskan manfaat Kesehatan dan efek fisiologis olahraga</p>	<p>A : Perfusi perifer tidak efektif teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	---	--

			<p>- Jelaskan jenis latihan yang sesuai</p> <p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perawatan sirkulasi ( 1.02079 )</p> <p>O : - Periksa sirkulasi perifer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi factor resiko gangguan sirkulasi</li> </ul> <p>E : - Anjurkan olahraga rutin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan minum obat rutin penurunTekanan Darah secara teratur</li> </ul> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Dukungan kepatuhan program pengobatan ( 1.12361 ).</p> <p>O : - Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>T : - Buat komitmen menjalani pengobatan dengan baik</p>	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- - Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung/memperlambat berjalannya program pengobatan</li> </ul>	
2.	Nyeri kronis b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 15 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>Manajemen Nyeri ( 108238 )</p> <p>O : - Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi,frekuensi,intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> <li>- Identifikasi factor yang memperberat dan meringankan nyeri</li> </ul> <p>T : - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p>	<p>S : - pasien mengatakan nyeri pada tengkuk dan leher sudah hilang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan sudah minum obat penurun tekanan darah tinggi</li> </ul> <p>O : - Pasien tampak memegang bagian lehernya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 150/90mmHg</li> <li>- Pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam jika nyerinya muncul lagi</li> </ul>

		<p>E : - jelaskan penyebab,periode,dan oemicu nyeri</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Edukasi Manajemen Nyeri ( 1.12341 )</p> <p>E : - Anjurkan memonitor secara mandiri</p> <p>- Ajarkan teknik nonfarmkologi</p> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pemantauan Nyeri ( 1.08242 )</p> <p>O : - Identifikasi factor pencetus dan pereda nyeri</p> <p>- Monitor kualitas nyeri</p> <p>- Monitor lokasi penyebaran nyeri</p> <p>TUK 4</p>	<p>- Pasien tampak lebih memilih untuk mengobati penyakit dengan teknik nonfarmakologi dan merubah gaya hidup</p> <p>- Pasien tampak mampu menerima infomasi dengan baik</p> <p>A : masalah Nyeri kronis teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	---	--

		<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Perawatan Kenyamanan ( 1.08245 )</p> <p>O : - Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pemahaman tentang kondisi,situasi atau perasaannya</li> </ul> <p>T : - Berikan kompres air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan pemijatan</li> <li>- Dukungan keluarga dalam terapi atau pengobatan</li> </ul> <p>E: - Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi manajemen nyeri ( 1,17391 )</p>	
--	--	--	--

			O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	
3.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmauan dalam perawatan kesehatan keluarga	Sabtu 15 juli 2023	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku kesehatan.</p> <p>Edukasi Kesehatan ( 1.12383 )</p> <p>O : - Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>- Anjarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk</p>	<p>S : - Pasien mengatakan sudah mencegah yang akan beresiko pada kesehatannya</p> <p>- Pasien mengatakan sudah tidak mengonsumsi makanan seperti ikan asin</p> <p>- Pasien mengatakan Terapi rendam kaki air hangat membuat rilek dan nyaman dan bisa melakukannya nanti secara mandiri bila tekanan darahnya naik lagi</p> <p>O : - Pasien tampak rilek dan nyaman saat</p>

		<p>meningkatkan/memperbaiki kesehatan</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan ( 109765 )</p> <p>O : -Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>T : - Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>- Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>E : - Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Edukasi prosedur tindakan (Rendam kaki air hangat)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima</p>	<p>dilakukan Terapi</p> <p>Rendam kaki air hangat</p> <p>- Pasien tampak memiliki keinginan yang besar untuk kesembuhannya dan akan sering kontrol penyakit</p> <p>Hipertensinya ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>A : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--	--

		<p>informasi (mengukur tanda-tanda vital).</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>E : - Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan perlunya tindakan dilakukan</li><li>- Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tindakan dilakukan</li><li>- Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan</li><li>- Informasikan durasi tindakan dilakukan</li><li>- Anjurkan kooperatif saat dilakukan tindakan</li><li>- Ajarkan dan lakukan teknik terapi rendam kaki air hangat.</li></ul>	
--	--	---	--

		<p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p> <p>Edukasi keselamatan lingkungan</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>- Identifikasi kebutuhan keselamatan berdasarkan tingkat fungsi fisik,kognitif dan kebiasaan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Edukasi perilaku upaya upaya kesehatan ( 1.12435)</p> <p>O : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>T : - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>	
--	--	--	--

			E : - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan	
--	--	--	--	--

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini, penulis membandingkan antara teori dari BAB II dengan kasus 1 dan 2 di BAB III yang dilaksanakan selama 3 hari implementasi. Asuhan keperawatan tersebut meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan.

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Menurut Teori**

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respon 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. Data yang lengkap mampu mengidentifikasi semua masalah keperawatan pada pasien.

Menurut Teori Hipertensi merupakan suatu keadaan medis yang cukup serius dimana secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit hati, otak, ginjal, jantung, dan penyakit lainnya. Hipertensi dapat terjadi apabila tekanan darah lebih besar dari dinding arteri dan pembuluh darah itu sendiri (WHO, 2019). Hipertensi didefinisikan sebagai sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg.

## 2. Menurut Kasus

Penulis melakukan pengkajian klien pertama Tn.J pada tanggal 24 Juni 2023 hasil pengkajian Kasus pertama Saat di kaji , Tn.J mengatakan jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan, dan selalu lupa apa yang dikatakan dokter ketika abis berobat. Tn.J juga mengatakan kadang merasakan pusing,dan susah tidur dan tidurnya sering terbangun.setelah dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil S: 36,4°C N: 88 x/ menit TD: 174/111 RR: 20x/menit TB: 160 cm BB: 65 kg Tn.j mengatakan jika dia banyak pikiran kepalanya akan mulai terasa pusing , Tn.J mengatakan hingga saat ini Tn.J tidak terlalu mengontrol asupan makanannya, Tn.J mengatakan mendapat obat dari Dokter namun jarang diminum, Tn.J mengatakan ia tidak rutin kefasilitas Kesehatan dan hanya jika sakit saja, Tn.J mengatakan anak-anaknya tidak memiliki Riwayat penyakit apapun. Tn.J mengatakan sering sakit kepala dan mudah lelah, tetapi dia tidak tau apa penyakitnya, keluhan yang sama dirasakan istrinya, anggota keluarga lain tidak memiliki keluhan lain

Hasil pengkajian selanjutnya penulis melakukan pengkajian pada klien kedua Ny.W pada tanggal yang sama yaitu 24 Juni 2023 didapatkan hasil Kasus kedua Ny.W mengatakan memiliki riwayat penyakit asma keturunan dari ayahnya. Ny.W juga memiliki riwayat hipertensi dan sering mengeluh pusing pada bagian kepala dan nyeri dibagian tengkuk leher.Ny.W sudah tahu tentang penyakitnya

Hipertensi, Namun Ny.W tidak mengonsumsi obat penurun darah tinggi dan hanya meminum obat warung untuk menangani sakitnya.Ny.W mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin. Ny.W mengatakan pusing dan lemas saat kelelahan dan saat sebelum tidur. Saat dilakukan pengkajian TD: 160/100 mmHg. S: 36,3°C, N: 87 x/ menit, TD: 160/100 mmHg,RR: 19x/menit, TB: 168, BB: 55 kg.Ny.W mengatakan orang tuanya sudah meninggal,Bapak meninggal dunia karena penyakit Asma, sedangkan Ibu dari Ny.W meninggal karena penyakit gula.orang tua Tn.U masih ada namun ayahnya memiliki riwayat penyakit asma.

### 3. Analisa Peneliti

Menurut analisa penulis gejala-gejala yang ada pada pasien Tn.J dan Ny.W merupakan gejala Hipertensi pada umumnya, gejala yang di alami yaitu klien sering mengalami pusing dan sakit kepala, klien mengalami lemas dan kelehan,mudah terbangun saat tidur, dan kedua klien memiliki tekanan darah diatas normal. Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai tekanan darah tinggi. penyebab nya yaitu disebabkan oleh gaya hidup yang kurang baik, pola makan atau diet yang kurang terkontrol,bisa pengaruh dari banyak pikiran kemudian stress sehingga memudahkan tekanan darah meningkat, hal ini untuk mengontrol tekanan darah dapat memberikan terapi komplomenter rendam kaki air hangat pada klien dengan tujuan

untuk membantu untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmokologi. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam kaki dengan air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah tinggi.

## **B. Diagnosis Keperawatan**

### **1. Menurut Teori**

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Berdasarkan SDKI terdapat beberapa diagnosa pada hipertensi yaitu nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, gangguan pola tidur, defisit pengetahuan, manajemen kesehatan tidak efektif, perilaku kesehatan cenderung beresiko.

### **2. Menurut Kasus**

Diagnosa utama yang diangkat oleh penulis pada kedua kasus diatas berbeda yaitu, pada Tn.J diangkat Perilaku Kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan

sedangkan pada Ny.W diangkat Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Sedangkan diagnosa kedua yang diangkat oleh penulis pada kedua kasus diatas berbeda, yaitu pada Tn.J diangkat Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan Hipertensi sedangkan pada Ny.W adalah Nyeri kronis b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga.

Diagnosa ketiga yang diangkat pada kedua kasus diatas berbeda, yaitu pada Tn.J diangkat Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga sedangkan pada Ny.W diangkat Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

### 3. Analisa Peneliti

Terdapat diagnosa yang sama pada Tn.J dan Ny.W yaitu Perfusi perifer tidak efektif tetapi penyebab nya berbeda pada Tn.J Perfusi perifer tidak efektif b.d ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga,karena pada Tn.J belum tahu tentang penyakitnya Hipertensi dan tidak terlalu mengontrol asupan makanannya, Tn.J mengatakan mendapat obat penurun darah tinggi dari Dokter namun jarang diminum, sedangkan pada Ny.W yaitu Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit karena Ny.W sudah tahu tentang penyakitnya Hipertensi, Namun Ny.W tidak mengkonsumsi obat penurun darah tinggi dan hanya meminum

obat warung untuk menangani sakitnya. Ny.W mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin

### **C. Intervensi Keperawatan**

#### **1. Menurut Teori**

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI, 2018). Pembuatan rencana keperawatan yang akan dilakukan melibatkan keluarga pasien dan perawat ruangan sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Intervensi pada tinjauan teori memuat target waktu yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan pada klien, tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai, serta rencana tindakan yang akan dilakukan. Perencanaan atau intervensi dirancang oleh penulis berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dimana tindakan yang akan dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Target waktu pencapaian kriteria hasil pada semua diagnosis ditentukan dengan rentang waktu yang sama.

## 2. Menurut Kasus

Pada kasus Tn. J dan Ny. W pada diagnosa pertama yaitu pada Tn. J Perilaku kesehatan cenderung beresiko b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah, penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x45 menit. Penulis berencana mengatasi masalah perilaku kesehatan cenderung beresiko dengan tujuan yang diharapkan perilaku kesehatan keluarga membaik direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Hipertensi dengan cara menggali pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dan melakukan penyuluhan Hipertensi. TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan dengan mendiskusikan tindakan yang harus dilakukan jika terjadi masalah kesehatan dalam keluarga. TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi dengan cara mengingatkan kebiasaan makan dan perilaku makanan yang diubah pada Tn J. TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga. Selanjutnya TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya dengan membawa berobat ke puskesmas dan rumah sakit.

Sedangkan diagnosa pertama pada Ny.W yaitu Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama

3x45 menit. Penulis berencana mengatasi masalah Perfusi perifer tidak efektif dengan tujuan yang diharapkan perilaku kesehatan membaik pasien dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi dan perilaku Kesehatan yang direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan dengan cara menggali pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dan melakukan penyuluhan tentang penyakit Hipertensi. TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan dengan mendiskusikan tindakan yang harus dilakukan jika terjadi masalah kesehatan dalam keluarga. TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi dengan cara memberikan penyuluhan dan demonstrasi mengenai makanan yang harus dihindari, makanan yang boleh dikonsumsi dan makanan yang harus dikurangi bagi penderita Hipertensi. TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga. Selanjutnya TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk sering melakukan pemeriksaan Tekanan Darah serta untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya dengan membawa berobat ke puskesmas dan rumah sakit.

Pada kasus Tn. J dan Ny. W pada diagnosa kedua didapatkan hasil diagnose yang berbeda pada Tn. J yaitu Defisit pengetahuan b.d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Kesehatan Hipertensi,

penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x45 menit. Penulis berencana mengatasi masalah defisit pengetahuan dengan tujuan yang diharapkan pasien dan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku Kesehatan yang direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu TUK 1 keluarga mampu mengenal apa itu Hipertensi dengan cara menggali pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dan melakukan penyuluhan mengenai Hipertensi. TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan dengan mendiskusikan tindakan yang harus dilakukan jika terjadi masalah kesehatan dalam keluarga. TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi dengan cara memberikan penyuluhan dan demonstrasi mengenai makanan yang harus dihindari, makanan yang boleh dikonsumsi dan makanan yang harus dikurangi bagi penderita Hipertensi. TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga. Selanjutnya TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk sering melakukan pemeriksaan Tekanan Darah rutin serta untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya dengan membawa berobat ke puskesmas dan rumah sakit.

Sedangkan diagnosa kedua pada Ny.W yaitu dengan diagnose Nyeri Kronis b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga, penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama

3x45 menit. Penulis berencana mengatasi masalah Perilaku Kesehatan cenderung beresiko dengan tujuan yang diharapkan perilaku Kesehatan membaik yang direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah dengan cara Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri dan identifikasi skala nyeri. TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan dengan cara mengedukasi manajemen nyeri. TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi dengan cara mengajarkan cara pemantauan nyeri, cara meredakan atau mengatasi nyeri. TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga. Selanjutnya TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk sering melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin serta untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya dengan membawa berobat ke puskesmas dan rumah sakit.

didapatkan hasil diagnose yang berbeda pada Tn. J yaitu Perfusi perifer tidak efektif b.d Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga, penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x45 menit. Penulis berencana mengatasi masalah Perfusi perifer tidak efektif dengan tujuan yang diharapkan pasien dan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku Kesehatan yang direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu TUK 1 keluarga

mampu mengenal apa itu Hipertensi dengan cara menggali pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dan melakukan penyuluhan mengenai Hipertensi. TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan dengan mendiskusikan tindakan yang harus dilakukan jika terjadi masalah kesehatan dalam keluarga. TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi dengan cara memberikan terapi rendam kaki air hangat dan memberikan edukasi mengenai makanan yang harus dihindari, makanan yang boleh dikonsumsi dan makanan yang harus dikurangi bagi penderita Hipertensi. TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga. Selanjutnya TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk sering melakukan pemeriksaan Tekanan Darah rutin serta untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya dengan membawa berobat ke puskesmas dan rumah sakit.

Sedangkan diagnosa ketiga pada Ny.W yaitu dengan diagnose Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi, penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 3x45 menit. Penulis berencana mengatasi masalah Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif dengan tujuan yang diharapkan perilaku Kesehatan membaik yang direncanakan sesuai dengan tugas utama keluarga yaitu

TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah Kesehatan dan perilaku Kesehatan dengan Edukasi Kesehatan( 1.12383 ) dengan cara mengidentifikasi factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup berish dan sehat. TUK 2 keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan dengan cara mengedukasi manajemen nyeri. TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan Hipertensi dengan cara melakukan terapi rendam kaki air hangat. TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk menunjang kesehatan keluarga. Selanjutnya TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk sering melakukan pemeriksaan gula darah rutin serta untuk mengatasi masalah kesehatan Hipertensi dan masalah kesehatan anggota keluarga lainnya dengan membawa berobat ke puskesmas dan rumah sakit.

Menurut peneliti berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa intervensi yang digunakan pada pasien sudah berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia).

### 3. *Evidence based*

Pada kasus diatas selain terapi farmakologis penulis juga melakukan terapi nonfarmakologis yaitu Terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10- 15 cm diatas mata kaki menggunakan

air hangat, merendam kaki dengan air hangat dapat mengambil alih fungsi herbal untuk memanaskan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh atas (Sari and Aisah, 2022).

Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat dimanfaatkan sebagai tindakan kemandirian untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmokologi. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam kaki dengan air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah (Sari and Aisah, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agung (2015) dan Khoiromh (2014) yaitu setelah dilakukan rendam kaki air hangat mendapatkan hasil bahwa nilai rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan rendam kaki air hangat 160 mmHg dan nilai rata-rata tekanan diastolik sebelum dilakukan rendam kaki dengan menggunakan air hangat adalah 100 mmHg, setelah dilakukan rendam kaki dengan menggunakan air hangat, hasil atas tekanan darah sistolik menurun menjadi 150 mmHg, sedangkan nilai rata-rata diastolik menurun menjadi 90 mmHg. Pada hasil penelitian tersebut terjadi penurunan yang signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2015) dengan judul Pengaruh Rendam kaki dengan menggunakan air hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Khatulistiwa Kota sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi di desa kebondalem kecamatan jambu kabupaten semarang, yaitu hasil penelitian sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat tekanan darah sistolik paling rendah sebesar 110 mmHg dan paling tinggi sebesar 160 mmHg dengan rata-rata sebesar 133,7 mmHg. Hasil Penelitian yang telah dilakukan ini didapatkan jumlah penurunan tekanan darah responden bervariasi ada yang penurunannya banyak dan ada juga yang penurunannya sedikit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2014) dalam jurnal penelitiannya tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan pada pasien dengan hipertensi. Analisis menggunakan uji statistik uji Wilcoxon (Signed Ranks Test) dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) yang menunjukkan hasil Sig. (2-tailed) atau P-value = 0,000. Dengan P-value = 0,000 <  $\alpha = 0,05$  maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi di Puskesmas Bahu Manado.

#### D. Implementasi Keperawatan

##### 1. Menurut Teori

Implementasi keperawatan merupakan tahap ke empat dalam tahap proses keperawatan dalam melaksanakan tindakan perawatan sesuai dengan rencana keperawatan. Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah.

##### 2. Menurut Kasus

Implementasi dilakukan penulis selama 3 hari yang dilakukan setiap hari sabtu pada kedua kasus. Implementasi pada Tn.J dan Ny.W dimulai pada tanggal 01 Juli 2023 sampai dengan 15 Juli 2023. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan klien setiap hari sabtu sesuai dengan intervensi atau rencana keperawatan. Sebelum dilakukan tindakan keperawatan terapi non farmakologis terapi rendam kaki air hangat klien mengeluh sakit kepala dan tungkai leher , mudah Lelah tekanan darah pasien tidak normal dan dilakukan pemeriksaan hasil tekanan darah didapatkan 174/111mmHg pada Tn. J dan pada Ny. W didapatkan hasil 160/100mmHg dan setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi non farmakologis senam dm pada Tn. J

dan Ny. W didapatkan perubahan pemeriksaan hasil tekanan darah 140/90mmHg Pada Tn. J sedangkan pada Ny. W hasil tekanan darah 150/90mmHg terjadi penurunan tekanan darah dan klien mengatakan keadaan merasa lebih baik pusing dan lemas berkurang.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

##### **1. Menurut Teori**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi yang digunakan berbentuk S (subyektif), O (obyektif), A (analisa), P (perencanaan terhadap analisis). Evaluasi dilakukan setiap hari pada kedua kasus yaitu menggunakan evaluasi SOAP pada awal jam dinas dan terakhir di evaluasi kembali setelah diberikan intervensi pada jam akhir dinas.

##### **2. Menurut Kasus**

Saat dilakukan evaluasi pada Tn. J dan Ny.W selama tiga hari partisipan dan keluarga mengatakan sudah tau pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pencegahan Hipertensi. Terlihat dari kedua partisipan dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan setelah diberikan penyuluhan. Saat dilakukan demonstrasi terapi rendam kaki air hangat untuk hipertensi kedua partisipan dapat melakukan langkah terapi rendam kaki air hangat yang

diajarkan Kedua partisipan dan keluarga juga telah mampu membuat keputusan apa yang akan dilakukan jika anggota keluarga ada yang sakit dan bagaimana perawatannya. Kedua partisipan dan keluarga juga dapat menyebutkan bagaimana lingkungan yang nyaman dan sehat untuk keluarga serta dapat menyebutkan manfaat dari fasilitas kesehatan. Hasil analisa bahwa masalah teratasi sebagian dan untuk menindak lanjuti hal tersebut telah diambil keputusan untuk melanjutkan intervensi.

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10- 15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat, merendam kaki dengan air hangat dapat mengambil alih fungsi herbal untuk memanaskan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh atas (Sari and Aisah, 2022).

Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat dimanfaatkan sebagai tindakan kemandirian untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmokologi. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam kaki dengan air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah

sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah (Sari and Aisah, 2022).

Setelah dilakukan Terapi rendam kaki air hangat didapatkan hasil Evaluasi selama 3 hari dari Tn. J Tekanan Darah : 140/90mmHg, Sedangkan Ny. W Tekanan Darah : 150/90mmHg. Terjadi penurunan tekanan darah dari kedua pasien setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan gejala sudah hilang tidak dirasakan lagi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pengkajian**

Pada saat penulis melakukan pengkajian secara komprehensif memperoleh data subjektif dan objektif diantaranya hasil tekanan darah klien tinggi, klien tampak gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko serta belum mampu mengatur pola makan yang sehat.

##### **2. Diagnosa**

Penulis menetapkan masalah yang muncul yaitu perilaku Kesehatan cenderung beresiko dan Perfusi perifer tidak efektif karena dari data yang didapatkan Keluarga tidak mengetahui tentang penyakitnya yaitu Hipertensi sehingga kurang mengetahui makanan apa yang dikonsumsi dan tidak boleh dikonsumsi sehingga menimbulkan gejala Hipertensi.

##### **3. Intervensi**

Intervensi keperawatan disusun dengan tujuan dan kriteria hasil yang dicapai serta rencana tindakan keperawatan sudah sesuai dengan standar luaran keperawatan indonesia dan standar intervensi keperawatan indonesia yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi.

##### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dan penulis tidak menemukan adanya hambatan dalam

melaksanakan tindakan keperawatan ditandai dengan klien dan keluarga yang kooperatif mengikuti anjuran perawat serta berusaha meningkatkan manajemen kesehatan.

#### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi dari diagnosis Perilaku Kesehatan cenderung beresiko masalah teratasi dan hentikan intervensi dibuktikan dengan meningkatnya perilaku kesehatan klien yang berusaha mengurangi faktor resiko dan menarapkan penatalaksanaan dalam kegiatan sehari hari. Diagnosis perfusi perifer tidak efektif masalah teratasi dibuktikan dengan Hasil tekanan darah menurun dan gejala Hipertensi seperti sakit kepala, leher sudah berkurang.

#### B. Saran

Penulis berharap dalam penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi klien dan masyarakat untuk melakukan melakukan terapi nonfarmakologis, khususnya Terapi rendam kaki air hangat. Penulis juga berharap dalam penulisan ini dapat memberikan informasi untuk mahasiswa/i STIKes Medistra Indonesia sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang Keperawatan Keluarga dimana kita dapat mengembangkan atau memanfaatkan fasilitas Kesehatan dengan tidak bergantung kepada terapi farmakologi saja kita bisa memberikan terapi nonfarmakologi dalam hal ini adalah terapi rendam kaki air hangat. Hal ini bisa digunakan untuk mengurangi efek samping terapi farmakologis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, N. and Mustofa, A. (2021) 'Penerapan rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi', *Ners Muda*, 2(3), p. 106. doi:10.26714/nm.v2i3.8133.
- Dalmartha, S. et al. (2015) *Care Your Self, Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+.
- Dilianti, I.E., Candrawati, E. and Adi, W.R.C. (2017) 'Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Wreda Al-Islah Malang', *Nursing News*, 2(3), pp. 193–206. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/579>.
- Ferayanti, N.M., Erwanto, R. and Sucipto, A. (2017) 'The Effectiveness Of Warm Water Therapy And Deep Breathing Relaxation In Blood Pressure', *Nurscope : Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 3(2), p. 38. doi:10.30659/nurscope.3.2.38-45.
- Hastuti, A.P. (2019) *HIPERTENSI. I*. Edited by I.M. Ratih R. Klaten: Lakeisha.
- Ibrahim (2020) 'ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI Nursing Care with Hypertension in The Elderly Hypertension akhirnya menjadi istilah kedokteran yang populer untuk menyebut penyakit tekanan darah tinggi . Tekanan yang dipompakan dari jantung untuk tajam da', *Idea Nursing Jurnal*, II(1), pp. 60–70. Available at: [file:///C:/Users/user/Downloads/6360-13298-1-SM \(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/6360-13298-1-SM (1).pdf).
- Kemenkes RI (2019) 'Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI, 1–5. Kholifah, D. (2016). *Keperawatan Gerontik*.'
- Mooventhan, A. and Nivethitha, L. (2014) 'Scientific evidence-based effects of

hydrotherapy on various systems of the body', *North American Journal of Medical Sciences*, 6(5), pp. 199–209. doi:10.4103/1947-2714.132935.

Muhith, Abdul, D. (2017) *Pendidikan Keperawatan Jiwa*.

Nazaruddin (2021) 'Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16, pp. 2302–2531.

Ningrum, I.C. et al. (2021) *Asuhan Keperawatan Pada Ny H Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Diagnosa Medis Hipertensi Di Desa Balong Kecamatan ....*

Nu'a, F.J., Rua, Y.M. and Nahak, M.P.M. (2023) 'ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA KLIEN YANG MENGALAMI HIPERTENSI DENGAN MASALAH GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HALIWEN', (1), pp. 1–76.

Nurmaulina, A. and Hadiyanto, H. (2021) 'Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat pada Lansia dalam Menurunkan Tekanan Darah', *Jurnal Lentera*, 4(1), pp. 36–39. doi:10.37150/jl.v4i1.1399.

PPNI, T.P.S.D. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1)*. Jagakarsa, Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, T.P.S.D. (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1 Cetakan II)*. Jagakarsa, Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Sari, S.M. and Aisah, S. (2022) 'Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi', *Ners Muda*, 3(2). doi:10.26714/nm.v3i2.8262.

Sya'idah, H. (2019) KEPERAWATAN LANJUT USIA : Teori dan Aplikasi. I.

Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

*Lampiran 1*

**KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR**

<b>TANGGAL</b>	<b>KEGIATAN BIMBINGAN</b>	<b>KETERANGAN</b>	<b>PARAF PEMBIMBING</b>
----------------	-------------------------------	-------------------	-----------------------------

*Lampiran 2*

**LEMBAR DOKUMENTASI**

### *Lampiran 3*

## **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

### **RENDAM KAKI AIR HANGAT**

#### A. Pengertian Rendam Kaki Air Hangat

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10- 15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat, merendam kaki dengan air hangat dapat mengambil alih fungsi herbal untuk memanaskan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh atas (Sari and Aisah, 2022).

#### B. Manfaat rendam kaki air hangat

Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat dimanfaatkan sebagai tindakan kemandirian untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmokologi. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam kaki dengan air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah (Sari and Aisah, 2022).

#### C. Prosedur Rendam Kaki air hangat

Berikut adalah persiapan alat dan prosedur yang dilakukan untuk terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah menurut (Nurmaulina and Hadiyanto, 2021). **Persiapan alat :**

1. Kursi
2. Baskom
3. Termometer
4. Air panas
5. Air dingin
6. Handuk
7. Stopwatch
8. Tensi meter
9. Stetoskop

**Tahap Orientasi :**

1. Memberikan salam dan memperkenalkan nama perawat.
2. Menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan kepada klien.

**Tahap Kerja :**

1. Membawa peralatan mendekati klien
2. Memposisikan klien duduk diatas kursi
3. Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki
4. Jika kaki tampak kotor cuci
5. Masukkan air hangat ke dalam baskom dengan suhu 38-40°C
6. Celupkan dan rendam kaki sampai mata kaki biarkan selama 15-30 menit, jika suhu turun maka tambahkan air hangat sampai sesuai kembali

7. Setelah selesai, angkat kaki lalu keringkan dengan handuk

8. Rapikan alat

**Tahap Terminasi :**

Ukur kembali tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki