

**ANALISIS KASUS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
NY. S DAN NY. A DENGAN MASALAH HIPERTENSI
MELALUI PENERAPAN TERAPI JUS TOMAT
DIWILAYAN RW 01 SEPANJANG JAYA**



**Disusun Oleh:
UMMAH NAZILAH, S.Kep
NPM : 23.156.03.11.049**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA
BEKASI 2024**

**ANALISIS KASUS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
NY. S DAN NY. A DENGAN MASALAH HIPERTENSI
MELALUI PENERAPAN TERAPI JUS TOMAT
DIWILAYAN RW 01 SEPANJANG JAYA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners

STIKes Medistra Indonesia



**Disusun Oleh:
UMMAH NAZILAH, S.Kep
NPM : 23.156.03.11.049**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA
BEKASI 2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ummah Nazilah, S. Kep

NPM : 231560311049

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah akhir dengan judul “Analisis Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. S Dan Ny. A Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Jus Tomat Diwilayah Rw 01 Sepanjang Jaya 2024”. Adalah benar merupakan karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil orang lain. Apabila diikemudian 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 pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya

Bekasi, 18 Juli 2024

Ummah Nazilah, S. Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

**Karya Ilmiah Akhir Ini Telah Diperiksa Oleh Preseptor Satu Dan Prseptor
Dua Dan Disetujui Untuk Melaksanakan Seminar Hasil**

Bekasi, 18 Juli 2024

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

Lisna Nuryanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0420078101

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. 031602830

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ummah Nazilah, S. Kep

NPM : 23.156.03.11.049

Program Studi : Profesi Ners

Judul Tugas Akhir : Analisis Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. S Dan Ny. A Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Jus Tomat

Diwilayah Rw 01 Sepanjang Jaya.

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada tanggal 18 Juli 2024

Penguji I

Penguji II

Lisna Nuryanti S. Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0420078101

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 316028302

Mengetahui:

Wakil Ketua I Bidang Akademik
Keperawatan STIKes Medistra
Indonesia

Kepala Program Studi Ilmu (S1) dan
Pendidikan Profesi Ners

Puri Kresnawati, SST., M. KM
NIDN. 0315078302

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

Disahkan:

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST., M. Kes
NIDN.302028001

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Analisis Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. S Dan Ny. A Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Jus Tomat Diwilayah Rw 01 Sepanjang Jaya” dengan baik dan tepat waktu. Taklupa Shalawat beserta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada Rasulullah SAW, keluarganya, para sahabatnya serta kita selaku umatnya hingga akhir zaman.

Adapun tujuan dalam pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners Program Studi Profesi di STIKes Medistra Indonesia. Penulis menyadari dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan selesai dan tepat waktu tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu untuk kelancaran penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, baik dari segi moril maupun materi dengan secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia

2. Bapak Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Ibu Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes selaku ketua dari STIKes Medistra Indonesia
4. Ibu Puri Kresna Wati, SST., M.KM., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
5. Ibu Sinda Ompusunggu, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia
6. Ibu Hainun Nisa, SST., M. Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia
7. Ibu Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua program studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia sekaligus dosen pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners
8. Ibu Nurti YK Gea, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. A selaku Koordinator Profesi Ners.
9. Ibu Lisna Nuryanti, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Dosen Penguji Karya Ilmiah Akhir Ners
10. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan
11. Kedua Orang tua tercinta, beserta keluarga yang selalu memberikan banyak do'a, motivasi, semangat serta dukungan selama proses perkuliahan. Tanpa do'a dan dukungan dari kalian mungkin penulis tidak akan sampai pada titik sekarang ini.

Terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan motivasi serta bantuan hingga penulis dapat terselesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak agar kedepannya bisa semakin lebih baik lagi. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi peneliti dan umumnya bagi pembaca.

Bekasi, 22 April 2024

Ummah Nazilah, S. Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	2
A. LATAR BELAKANG.....	2
B. TUJUAN PENELITIAN	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
A. HIPERTENSI.....	6
B. KONSEP KELUARGA.....	13
C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI.....	35
D. KONSEP TERAPI JUS TOMAT (<i>SOLANUM IYCOPERSICUM</i>)	40
BAB III LAPORAN KASUS	46
A. KASUS I PADA NY. S.....	46
B. KASUS II PADA NY. A.....	88
BAB IV PEMBAHASAN	127
A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN	127
B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN.....	131
C. INTERVENSI KEPERAWATAN.....	132

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	134
E. EVALUASI KEPERAWATAN	136
BAB V PENUTUP	139
A. KESIMPULAN	139
B. SARAN.....	141
DAFTAR PUSTAKA	142

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Pemeriksaan Fisik Ny. S	52
Tabel 3. 2 Analisa Data.....	53
Tabel 3. 3 Penapisan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif....	55
Tabel 3. 4 Penapisan Masalah Ketidapatuhan: Minum Obat	57
Tabel 3. 5 Penapisan masalah Gangguan Pola Tidur.....	58
Tabel 3. 6 Prioritas Diagnosis Keperawatan	59
Tabel 3. 7 Rencana Keperawatan	59
Tabel 3. 8 Catatan Perkembangan	66
Tabel 3. 9 Pemeriksaan fisik Ny. A	94
Tabel 3. 10 Analisa Data.....	95
Tabel 3. 11 Penapisan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif..	97
Tabel 3. 12 Penapisan Masalah Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	99
Tabel 3. 13 Penapisan Masalah Gangguan Pola Tidur	100
Tabel 3. 14 Prioritas Diagnosis	101
Tabel 3. 15 Rencana Keperawatan	101
Tabel 3. 16 Catatan Perkembangan	111

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Tomat	41
-------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	145
------------------	-----

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 killer* 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. Hipertensi mungkin sering tidak menimbulkan gejala pada fase awalnya, tetapi hipertensi akan mengganggu fungsi jantung bahkan penderita akan mengalami stroke. (Hastuti, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan pada tahun 2020, sekitar 1,56 miliar usia dewasa mengalami hipertensi. Jumlah penderita hipertensi akan terus menambah pada setiap tahunnya sebab satu dari lima penderita hipertensi baik wanita ataupun pria tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, selain itu adanya beberapa faktor dan penyebab yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Menurut perkiraan WHO pada tahun 2025 mendatang akan ada 1,5 miliar orang yang terkena kasus hipertensi. 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). Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2018), kasus hipertensi di Indonesia negara berkembang lainnya diperkirakan akan meningkat 80% pada tahun 2025. Diperkirakan sebanyak 15 juta orang menderita hipertensi di Indonesia tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,11%. ditemukan adanya peningkatan. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi terlihat di Provinsi di Kalimantan Selatan (44,1%), Sumatra Barat sebesar (25,16%), Maluku Utara sebesar (24,65%), diikuti Papua sebesar (22,2%). Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran di DKI Jakarta, pada tahun 2018 didapatkan hasil bahwa Jakarta Pusat menduduki peringkat pertama sebesar (39,05%), Jakarta Timur menjadi kota dengan prevalensi terbesar kedua sebanyak (35,45%). Jakarta Selatan memiliki prevalensi terendah sebesar (29,93%) (Kemenkes RI, 2019).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi adalah diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, serta kelebihan berat badan dan obesitas (WHO, 2019). Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu riwayat keluarga dengan hipertensi, usia diatas 65

tahun, dan adanya penyakit kronis seperti diabetes melitus dan gagal ginjal (WHO, 2019). Usia sangat mempengaruhi kejadian hipertensi karena pada usia lansia terjadi *aging process* (proses menua) yang akan mempengaruhi elastisitas pembuluh darah dan penumpukan plak yang berisiko besar untuk mempengaruhi terjadinya hipertensi. Riwayat keluarga mempengaruhi terjadinya hipertensi karena adanya kesamaan gen yang rentan mengalami hipertensi (Pardede et al., 2020).

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. Terapi nonfarmakologis terdiri dari menghentikan merokok, menurunkan berat badan berlebih, menurunkan konsumsi alkohol, latihan fisik, menurunkan asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta menurunkan asupan lemak (Ferayanti et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Jus Tomat Di Wilayah Sepanjang Jaya Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Keluarga NY. S dan NY. A Dengan Masalah Hipertensi Melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada NY. S dan NY. A Dengan Masalah Hipertensi Melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.
- b. Dapat menentukan diagnosa keperawatan pada NY. S dan NY. A dengan masalah Hipertensi melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.
- c. Dapat membuat rencana tindakan keperawatan pada NY. S dan NY. A dengan masalah Hipertensi melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.
- d. Dapat mengaplikasikan implementasi non-farmakologi pada NY. S dan NY. A dengan masalah Hipertensi melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.

- e. Dapat melakukan evaluasi keperawatan pada NY. S dan NY. A dengan masalah Hipertensi melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.
- f. Dapat menganalisis keefektifan jus tomat pada NY. S dan NY. A dengan masalah Hipertensi melalui penerapan Terapi Jus Tomat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 05 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024.

BAB II

TINJAUAN TEORI

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 (*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 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).

Sebenarnya batas antara tekanan darah normal dan tekanan darah tinggi tidaklah jelas, menurut WHO, di dalam guidelines terakhir tahun 1999, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah bila tekanan darah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi dan diantara nilai tersebut dikategorikan sebagai normal-tinggi (batasan tersebut diperuntukkan

bagi individu dewasa di atas 18 tahun) (Herlambang, 2013 dalam (Indrawati, 2020).

2. Klasifikasi

Komite eksklusif dari *national High Blood Preassure Education Program* merupakan sebuah organisasi yang terdiri dari 46 profesional sukarelawan dan agen fekal. Mereka mencanangkan klasifikasi *Joint Commite On Prevention, Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Preassure* (JNC) pada tabel yang dikaji oleh 33 ahli hipertensi nasional Amerika Serikat (Jafar, N. 2019).

Table 1.1 Klasifikasi Menurut JNC

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

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 poligenik 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

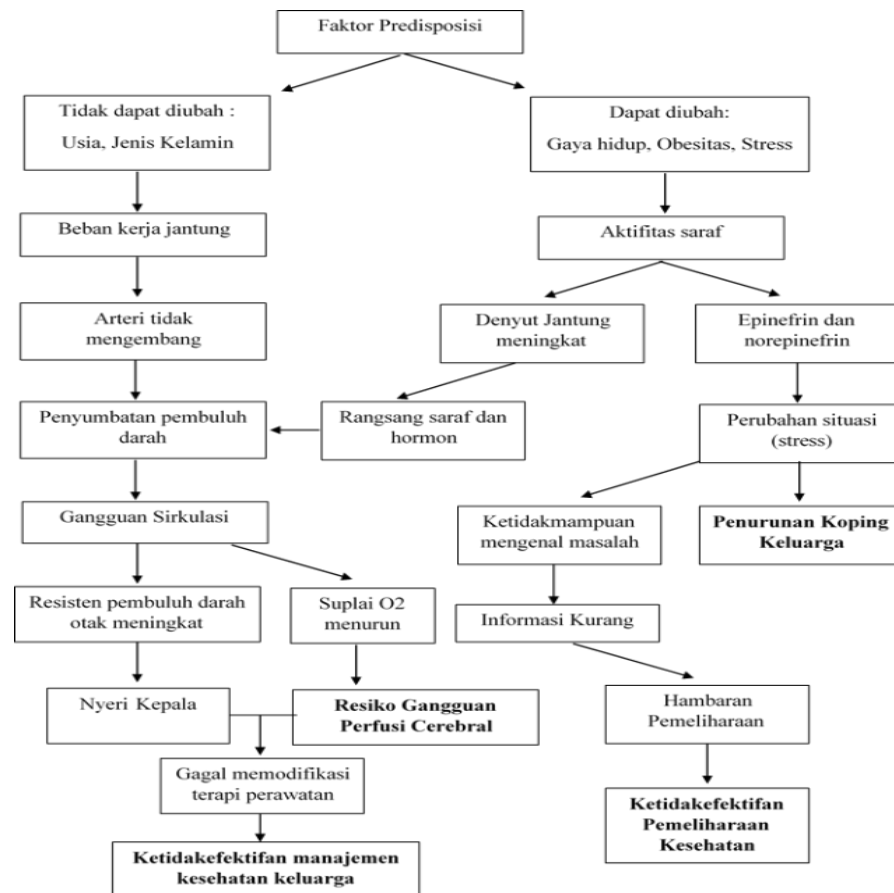
Hipertensi sekunder dicirikan dengan peningkatan tekanan darah disertai dengan penyebab spesifik, seperti penyempitan arteri renalis, penyakit parenkim renal, hiperaldosteronisme (hipertensi mineralokortikoid), medikasi tertentu, kehamilan, dan koarktasio aorta. Hipertensi juga dapat bersifat akut, yang 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. Parhway



Sumber: (Muttaqin, 2009)

5. 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 (Sri Wahyudiyono, 2020).

Menurut (Dhyra.S.A, 2022), 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 peningkatan Tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer, sensitivitas baroreseptor juga berubah dengan umur.

Perubahan mekanisme refleks baroreseptor mungkin dapat menerangkan adanya variabilitas tekanan darah yang terlihat pada pemantauan terus menerus. Penurunan sensitivitas baroreseptor juga menyebabkan kegagalan refleks postural, yang mengakibatkan hipertensi pada lanjut usia sering terjadi hipotensi ortostatik. Perubahan keseimbangan antara vasodilatasi adrenergik- dan vasokonstriksi adrenergik- α akan menyebabkan kecenderungan vasokonstriksi dan selanjutnya mengakibatkan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer dan tekanan darah (Wijaya. A, 2021).

Resistensi Na 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 (Abidah. K, 2022).

Non Farmakologi

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga dan mengatasi hipertensi dengan diet, penderita harus mengontrol dan mengatur pola makan sehari-hari yang baik dan seimbang. Dalam diet, kalium bisa membantu mengurangi tekanan darah. Mengonsumsi buah dan sayuran yang kaya kalium bisa memperbaiki kontrol tekanan darah. (Yuliani, 2020). Penatalaksanaan dalam membantu menurunkan tekanan darah adalah dengan teknik non farmakologi untuk penderita hipertensi yaitu dengan melakukan terapi tomat.

6. 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

7. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Siregar, D. *et al.*, 2020), pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada penderita hipertensi bertujuan untuk mengetahui progresi penyakit ini. Pemeriksaan dasar yang sebaiknya dikerjakan pada hipertensi primer yakni :

- a. Pemeriksaan Laboratorium
 - 1. Hb/Ht : Untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (Viskositas) 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, mengisarat 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

B. KONSEP KELUARGA

1. Pengertian Keluarga

Keluarga terdiri atas 2 orang atau berlebih tinggal serumah juga adanya keterikatan juga dekat secara emosionalismenya meski tak ada hubungannya misal darahnya, pernikahan, ataupun pengadopsian juga tanpa adanya keterbatasan jumlah anggotanya (Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, 2010). Dianggap sebagai keluarga, dua atau lebih individu harus memiliki definisi yang sama tentang siapa dia juga seperti apa dia saling memiliki hubungan antar sesamanya (Siregar et al., 2020). Menurut (Silalahi, L.E. *et al.*, 2022) Dua atau lebih individu dapat dianggap sebagai keluarga jika mereka memiliki rasa keharmonisan mental dan kedekatan satu sama lain. Menurut (Akbar, M.A., 2019) bahwa sebuah keluarga dimana terdapat 2 individu ataupun berlebih dengan adanya keterikatan emosionalime secara erat, terlepas dari apakah mereka memiliki hubungan darah atau tidak. Ini

membantu mereka merasa seperti milik keluarga dan memberi mereka rasa memiliki.

2. Tipe/Jenis Keluarga

Menurut Friedman (2010) pembagian tipe keluarga adalah:

a. Keluarga Tradisional

1. Yang dimaksud dengan "keluarga inti" adalah rumah tangga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak mereka yang sah atau angkat. Ada berbagai jenis keluarga biologis.
2. Ketika tiga generasi keluarga-seperti keluarga kandung ditambah sepupu, saudara laki-laki, dan kakek nenek-berbagi rumah, mereka disebut sebagai Keluarga Besar.
3. Keluarga orang tua tunggal, atau keluarga soliter, adalah rumah tangga di mana hanya ada satu pengasuh biologis yang merawat keturunannya. Penyebab umum dari keadaan ini termasuk perpisahan karena perceraian, kematian, atau desersi. (melanggar hukum perkawinan).
4. Suami dan istri sama-sama memiliki pekerjaan penuh waktu di lokasi yang berbeda, tetapi mereka pergi ke satu sama lain sehingga mereka dapat tinggal bersama dan menghabiskan waktu bersama anak-anak mereka di akhir pekan dan selama musim panas.

5. Dalam rumah tangga multigenerasi, anggota dari generasi yang berbeda (atau dari usia yang berbeda dalam generasi yang sama) hidup bersama.
6. Beberapa keluarga inti yang berbagi tempat tinggal atau berdekatan satu sama lain dan yang sering membeli produk dan layanan yang sama dari satu sama lain merupakan keluarga jaringan kerabat. Dapur, kamar kecil, dan televisi hanyalah beberapa contoh.
7. Keluarga Campuran atau Keluarga Campuran terdiri dari orang tua yang telah bercerai atau kehilangan pasangan dan kemudian menikah lagi untuk membesarkan anak-anak mereka.
8. Keluarga yang seluruhnya terdiri dari orang dewasa yang memilih atau terpaksa hidup sendiri karena faktor-faktor seperti perceraian atau kematian dikenal sebagai SALONES.
9. Apabila orang tua kandung dianggap tidak layak untuk mengasuh anaknya, negara dapat mengatur agar anak tersebut tinggal bersama keluarga angkat. Jika wali anak itu mampu merawatnya, dia akan dikembalikan kepada mereka.
10. Setelah berpisah, seorang anak dapat bergabung dengan apa yang disebut "keluarga binuklir", yang terdiri dari dua rumah nuklir.

b. Keluarga Non-tradisional

1. Orang tua (utamanya ibu) yang membesarkan anaknya dari hubungan di luar nikah membentuk rumah tangga Ibu Remaja di luar nikah.
2. Keluarga tiri ditentukan oleh kehadiran orang tua baru.
3. Istilah "Keluarga Komune" bermaksud atas kondisi 2 orang ataupun berlebih keluarganya tidak berhubungan (dengan anak-anak) berbagi rumah, sumber daya, dan fasilitas, dan pengalaman yang sama, dan di mana anak-anak juga disosialisasikan melalui partisipasi dalam kegiatan kelompok dan dibesarkan. dalam jarak dekat satu sama lain.
4. Keluarga kumpul kebo heteroseksual yang tidak menikah tetapi masih hidup bersama sebagai satu kesatuan.
5. Orang-orang lesbian, gay, biseksual, transgender, dan interseks yang telah memilih untuk membesarkan anak-anak mereka sebagai "keluarga" dan memperlakukan satu sama lain secara setara dalam segala hal, terlepas dari orientasi seksual mereka.
6. Orang dewasa yang karena berbagai alasan selain menikah, memilih untuk hidup bersama sebagai satu kesatuan keluarga tanpa menikah.
7. Keluarga perkawinan kelompok terdiri dari dua orang atau lebih yang hidup bersama dan memperlakukan satu sama lain sebagai suami istri, melakukan hubungan seksual, dan saling menjaga keturunan.

8. Istilah "keluarga jaringan kelompok" mengacu pada keluarga inti yang menganut seperangkat norma dan nilai bersama, mempertahankan hubungan fisik yang erat satu sama lain, dan berbagi sumber daya seperti perumahan, transportasi, dan perawatan anak.
9. Apabila orang tua kandung seorang anaknya butuh bantuannya agar lagi dengan anak tersebut, keluarga asuh turun tangan untuk memberikan pengasuhan sementara bagi anak tersebut.
10. Keluarga yang berorganisasi pada saat krisis ekonomi atau kesehatan mental tetapi tidak dapat mengamankan perumahan jangka panjang dianggap tunawisma.
11. Geng, keluarga disfungsional yang terdiri dari anak muda yang, seperti orang lain seusia mereka, ingin merasa dicintai dan diterima, tetapi malah menemukan kepuasan dalam kehidupan kejahatan dan kekerasan.

3. Struktur Keluarga

Bentuk/tipe keluarga digunakan oleh berbagai spesialis untuk menentukan organisasi sistem tertentu. Berikut adalah bagaimana (Friedman, 2010) mendeskripsikan unit keluarga tipikal:

a. Pola dan Proses Komunikasi

Pemahaman diciptakan dan diekspresikan melalui proses percakapan keluarga yang kiasan dan transaksional.

b. Struktur Kekuatan

Kapasitas keluarga untuk menghadapi tekanan yang berkelanjutan dapat memperluas atau mempersempit unit keluarga. Kapasitas seseorang (mungkin atau nyata) untuk mengarahkan atau mempengaruhi perilaku anggota keluarga lainnya merupakan indikator posisi mereka dalam hierarki kekuasaan keluarga.

Berbagai pengaturan rumah tangga:

1. Pengaruh yang diberikan oleh otoritas yang lebih tinggi, seperti ayah atas anak.
2. Ketika berbicara tentang otoritas rujukan, atau individu yang disalin, orang tua secara alami muncul di benak.
3. Dalam hal kekuatan atau keahlian, sumber daya adalah (pendapat, ahli, dll).
4. *Acknowledge influence* (pengaruh kekuasaan karena harapan akan diterima).
5. *Force of persuasion* (pengaruh yang dipaksakan menurut kehendaknya).
6. Kekuatan informasional (pengaruh melalui persuasi)

Pengaruh terhadap emosi (pengaruh yang diberikan melalui manipulasi cinta, misalnya hubungan seksual). Keluarga itu sendiri menampilkan fitur morfologis berikut:

- 1) Kerangka gerakan demokrasi, di mana semua anggota rumah tangga memiliki suara yang sama dalam urusan publik.

- 2) Budaya keterbukaan, penerimaan, dan toleransi.
- 3) Karena hierarki yang transparan dan komitmen anggotanya terhadap keterbukaan dan ketulusan, keluarga ini sangat menghargai sifat-sifat ini.
- 4) Kerangka tegas yang terikat aturan dan taat aturan.
- 5) Permissiveness (kebebasan) Tidak ada aturan atau hukum yang menindas dalam kerangka ini.
- 6) Perumahan yang kasar (penyalahgunaan); menyiksa; perlakuan kasar dan agresif.
- 7) Menyarankan iklim mental yang dingin, pengasingan sosial, dan kesulitan membentuk hubungan baru. Perselisihan pribadi, ketegangan mental, dan kekacauan keluarga.

c. Struktur Peran

Positioning adalah komponen umum dari peran, dan tempat menandakan kedudukan atau kedudukan sementara seseorang dalam masyarakat.

1. Peran-peran formal dalam keluarga

Kedudukan dalam keluarga yang diakui oleh masyarakat disebut "peran formal" dan termasuk peran ayah, ibu, dan anak. Ada fungsi khusus untuk setiap orang di rumah tangga. Sebagai kepala rumah tangga, ayah bertanggung jawab untuk menafkahi keluarganya secara materi, mendidik anak-anaknya, menjaga mereka dari bahaya, memberi mereka rasa aman dan

nyaman, dan mewakili keluarga dalam masyarakat yang lebih luas. Ibu memainkan banyak peran dalam masyarakat, termasuk sebagai ibu rumah tangga, pengasuh, pengajar, wali, pencari nafkah, dan bagian dari masyarakat atau kelompok sosial. Sementara itu, anak-anak berkembang menjadi pemain psikologis penuh saat mereka tumbuh di semua bidang kehidupan mereka.

2. Peran Informal keluarga

Bagian tertutup, juga dikenal sebagai peran informal, biasanya dilakukan di latar belakang untuk memenuhi kebutuhan emosional atau menjaga kedamaian dalam rumah tangga.

d. Struktur Nilai

Nilai-nilai keluarga adalah kontributor utama norma-norma komunitas yang lebih besar. Dalam menghadapi kesulitan, asas kekeluargaan akan menentukan bagaimana keluarga bertindak dan berpikir. Cara keluarga menangani masalah kesehatan dan tekanan lainnya bergantung pada cita-cita yang dipegangnya.

4. Peran Keluarga

Menurut Friedman (2010) peran keluarga, diantaranya:

a. Peran Ayah

1. Perannya pada keluarga ialah
2. Memimpin/kepala keluarganya
3. Cari nafkah

4. Pasangan bagi istri
5. Pelindung
6. Menyemangati
7. Perduli
8. Pengajar serta pendidik
9. Menjadi sahabat
10. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan

b. Peran ibu

Peranannya pada keluarga ialah: Pengasuh dan pendidik

1. Pasangan bagi suami
2. Manager keluarganya
3. Pengelola dana keluarga
4. Menjadi contoh atau panutan
5. Tempat berkeluh kesah
6. Merawat keluarganya
7. Menjaga anaknya

c. Peran anak

Peranannya ialah:

1. Pemberi rasa bahagia
2. Pemberi rasa ceria
3. Tidak menjelekkkan keluarganya
4. Merawat orangtuanya kelak

5. Fungsi Keluarga

Fungsinya keluarga menurut Friedman (2010) ialah :

- a. Fungsi afektif, Sebagai pemberi rasa nyaman, emosionalisme dalam keluarganya, peran dalam terbentuknya jati diri, menjadi kopping stress bagi keluarganya.
- b. Fungsi sosial, perannya menjadi pendidik, tanamkan rasa percaya, penilaian, prilaku juga pemberi semangat, dan membantu menyelesaikan permasalahan.
- c. Fungsi sex, melanjutkan keturunannya.
- d. Fungsi perekonomian, menafkahi juga menyiapkan finansialnya dalam kebutuhan kemasyarakatan.
- e. Fungsi memelihara sehat, pemberi rasa aman nyaman, memenuhi kebutuhan saat tumbuh kembang juga memfasilitasi saat keluarganya sakit.
- f. fungsi rekreasi

6. Tahap Perkembangan Keluarga

(Friedman, M.M., 2010) menyatakan dalam roda kehidupan berkeluarga diantaranya ialah, berhak memiliki pertumbuhan juga perkembangan yang berkesinambungan. Perkembangannya melalui beberapa sistem dalam berinteraksi juga bersosialisasi dalam kurun waktu yang panjang. Tahapannya berbeda berdasar keanggotaannya, antara lain :

- a. Tahapan 1: Pasangan baru (*Begining Family*)

Peralihan dari keluarga awal atau status lajang ke hubungan intim baru dimulai dengan pernikahan anak adam dan melambangkan awal dari beru berkeluarga, keluarga, ataupun pasangan menikah dimana tujuannya dalam menciptakan anak perkawinan. Kedua anggota pasangan perlu melakukan penyesuaian terhadap rutinitas dan tanggung jawab harian mereka saat mereka bersiap untuk memulai sebuah keluarga baru. Untuk bertahan hidup, setiap orang mengadopsi rutinitas mereka sendiri untuk makan, istirahat, dan beraktivitas.

Tugasnya dalam perkembangan tersebut ialah:

1. Menciptakan sebuah perkawinan yang saling memuaskan

(Friedman, M.M., 2010) menyarankan untuk setelah pasangan mengikat ikatan, mereka hanya perlu bekerja menuju tujuan bersama untuk membuat rumah bersama, terlepas dari bagaimana mereka sampai di sana. Misalnya, mereka perlu membangun seperangkat kebiasaan bersama, seperti kapan makan, tidur, bangun, merapikan halaman, menggunakan kamar kecil, mencari hiburan, dll. Namun, banyak pasangan mengalami kesulitan terkait transisi seksual karena kesalahpahaman. dan disinformasi, yang dapat menyebabkan kesedihan dan menurunkan harapan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hubungan intim dapat berdampak buruk

ketika satu orang memiliki keinginan atau keinginan yang tidak terpenuhi.

2. Hubungkan sister group Anda dengan cara yang mengedepankan keharmonisan, seperti dengan bertemu dan berteman dengan anggota keluarga pasangan Anda, termasuk mertua, ibu dari anak pasangan Anda, dan sebagainya.

Ketika pasangan muda menikah untuk pertama kalinya, posisi tradisional sedikit bergeser saat mereka beralih dari tinggal bersama orang tua menjadi tinggal bersama pasangan. Mereka secara bersamaan bergabung dengan tiga rumah tangga leluhur mereka. Secara bersamaan, mereka telah memulai rumah tangga mereka sendiri. Karena kesetiaan utama pasangan itu sekarang adalah pada pernikahan mereka, mereka harus berusaha menjauhkan diri dari keluarga biologis mereka sambil tetap berhubungan dengan orang tua, saudara laki-laki, dan mertua. Hal ini memaksa pasangan tersebut untuk memperbaiki hubungan dengan kedua pasang orang tua. Pengaturan ini tidak hanya memberikan kesempatan untuk persahabatan dan kesenangan, tetapi juga melindungi pasangan baru dari pengaruh luar yang pada akhirnya dapat menghancurkan persatuan yang menyenangkan.

3. Mendiskusikan rencana memiliki anak (menjadi orang tua)

(Friedman, 2010) menyatakan perlunya pertimbangan keluarga KB dalam menangani masalah reproduksi, Meskipun memutuskan dalam memulai sebuah keluarga serta kapan keputusan itu harus dibuat sama-sama krusial, kualitas perawatan medis yang didapatkan sebuah keluarga di bulan-bulan menjelang kelahiran anak mereka juga berdampak besar pada kemampuan keluarga tersebut untuk beradaptasi dengan lingkungan. banyak perubahan tak terduga yang akan terjadi.

Masalah norma gender dan perkawinan, serta masalah keluarga berencana, pemasaran, dan dialog dan terapi kehamilan, sangat lazim saat ini. Masalah seks pranikah dan perkawinan, kecemasan, kelahiran yang tidak diinginkan, dan penyakit terkait kehamilan lainnya adalah akibat umum dari kurangnya pendidikan. Faktor negatif ini dapat menghalangi kemampuan pasangan untuk membuat rencana jangka panjang dan mengembangkan hubungan yang sehat.

b. Tahapan II: Keluarga “Child-Bearing” (Kelahiran anak pertama)

Fase kedua pengasuhan diawali saat bayi dilahirkan dan berlanjut selama 30 bulan pertama kehidupan. Seorang bayi baru mengubah segalanya untuk seluruh keluarga dan semua klan dan subklan di dalamnya. Kehamilan dan persalinan membutuhkan sejumlah perubahan hidup yang signifikan di pihak pasangan menikah.

Tugasnya dalam perkembangan ialah:

1. Kesiapannya jadi orangtua
2. Mampu adaptasi terhadap perubahan peran, berinteraksi, berhubungan juga aktivitasnya dalam sex
3. Menjaga hubungan yang memuaskan dengan pasangan
4. Dengan kedatangan anak baru, banyak perubahan terjadi pada sebuah keluarga, dan mungkin saja wanita tersebut akan mengabaikan pasangannya saat mereka menyesuaikan diri dengan tugas baru mereka sebagai orang tua. Kedatangan bayi menandai fase baru dalam kehidupan pasangan, tetapi mereka mungkin merasa diabaikan selama ini. Masalah kedua adalah seringnya eskalasi pertengkaran, terutama antara pasangan dan istri. (selalu lelah). membangun ikatan yang erat antara ayah dan anak melalui interaksi yang menyenangkan.

c. Tahapan III: Keluarga dengan Anak Prasekolah

Periode diawali pada usia 2,5 tahun, saat anak pertama lahir, dan berlangsung hingga usia 5 tahun, saat anak kedua lahir. Pada titik ini, baik kuantitas maupun kerumitan persoalan dalam rumah tangga berfungsi secara baik.

Tugasnya dalam perkembangannya ialah:

1. Peduli kebutuhannya dari orang yang Anda cintai, termasuk tempat tinggal, kesendirian, dan keamanan mereka.
2. Membantu anak dalam berteman.

3. Bayi baru membutuhkan penyesuaian, begitu juga anak-anak lain di rumah.
4. Pertahankan hubungan positif dengan orang-orang di lingkungan ataupun yang serumah.
5. Pastikan menjadwalkan waktu henti terhadap dirinya, pasangannya juga anak-anaknya.
6. Anggota keluarga mampu saling membantu.
7. Anak-anak membutuhkan waktu dan ruang yang disisihkan untuk kegiatan yang akan membantu mereka berkembang.

(Friedman, 2010) percaya bahwa membawa lebih banyak anak ke dalam rumah tangga dapat menimbulkan gesekan antara suami dan istri karena kesalahpahaman tentang siapa melakukan apa dan seberapa baik pekerjaan. Anak-anak pada usia ini sangat bergantung pada orang tua mereka, dan kehidupan keluarga bisa sangat sibuk. Jadwal pekerjaan penuh waktu dan paruh waktu memerlukan manajemen waktu yang hati-hati di pihak kedua orang tua untuk memastikan bahwa kebutuhan setiap orang terpenuhi. Orang tua berperan sebagai perencana keluarga, merencanakan dan mengarahkan kehidupan keluarga untuk melindungi dan mempertahankan persatuan perkawinan dengan mendorong saling menghormati dan kerja sama antara suami dan istri, Orang tua dapat membantu anak-anak mereka mencapai tonggak

perkembangan dengan mendorong pertumbuhan mereka dan, khususnya, tumbuhnya rasa otonomi mereka.

Masalah yang muncul pada saat ini meliputi:

1. Kecelakaan rumah tangga yang membahayakan anak, seperti jatuh, terbakar, terendam, dll.
 2. Perkembangan kreatif dapat terhambat ketika anak-anak mengalami perlindungan yang berlebihan dan hukuman yang menyakitkan sebagai akibat dari frustrasi orang tua atau konflik gender.
 3. Disebabkan oleh rasa frustrasi orang tua terhadap perilaku anak atau masalah keluarga lainnya.
 4. Kesalahan dalam mengidentifikasi tugas yang tepat dapat menyebabkan orang tua menolak untuk mengambil tanggung jawab apa pun untuk anak-anak mereka.
 5. Tantangan yang dihadapi oleh anak-anak yang susah makan.
 6. Persaingan dan kecemburuan adalah masalah di kelompok usia muda.
- d. Tahap IV: Keluarga dengan Anak Sekolah

Periode tersebut diawali anaknya berumur 6 tahun serta berlangsung hingga dia berusia 12 tahun. Ini adalah waktu ketika kebanyakan orang di rumah ada, dan semua orang sibuk. Terlepas dari akademisi, setiap anak memiliki minat dan hobi mereka sendiri yang mereka sukai di waktu luang mereka. Dengan nada

yang sama, ada berbagai macam dimana orangtua dapat melakukannya kepada anak-anaknya. Menurut (Friedman, 2010), Orang tua menghadapi tantangan untuk memenuhi kebutuhan perkembangan mereka sendiri dan anak-anak mereka pada saat yang sama ketika mereka merawat generasi berikutnya (pekerjaan perkembangan seksual). Sementara itu, anak usia sekolah menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan perkembangannya sendiri. Perasaan tidak mampu dapat dikurangi atau ditekan ketika seseorang dapat menikmati pekerjaannya dan mencoba hal-hal baru. Sehingga, pentingnya kerjasama antar keluarganya dalam memenuhi penugasan tersebut.

Tugasnya dalam perkembangan ialah:

1. Menolong anaknya menjangkau orang lain, menjalin hubungan positif dengan orang dewasa dan teman sebaya, dan mencapai kesuksesan akademik.
2. Pertahankan hal-hal romantis di antara Anda berdua.
3. Bersaing dengan harga kebutuhan dasar yang terus meningkat dan biaya perawatan kesehatan yang meningkat untuk Anda dan orang yang Anda cintai.
4. Waktunya telah tiba bagi orang tua untuk belajar menetapkan batasan yang sehat dengan anak-anak mereka dan memberikan mereka kesempatannya dalam interaksi pada banyak orang

dalam pengaturan terstruktur seperti sekolah dan klub ekstrakurikuler.

Masalah pada titik ini adalah bahwa norma sosial anak dipaksakan pada keluarga oleh teman sebaya anak di sekolah dan melalui kegiatan ekstrakurikuler lainnya. Konsekuensinya, rumah tangga kelas menengah cenderung lebih mengutamakan cita-cita konvensional tentang kesuksesan dan efisiensi. Selama menstruasi, kekurangan anak akan terlihat. Perawat dan instruktur sekolah akan menghadapi berbagai dampak, termasuk dampak pada penglihatan, pendengaran, dan berbicara siswa, serta dampak pada pembelajaran, perilaku, dan kesehatan gigi mereka: pelecehan anak; penyalahgunaan zat; dan penyakit menular.

Selain itu, anak-anak berisiko lebih besar mengalami masalah kesehatan karena kontaminasi lingkungan yang dihasilkan oleh berbagai proses aktivitas pertumbuhan. Paparan hal-hal seperti polusi, asap knalpot dari fasilitas transit, keributan, sampah industri dan rumah tangga, dan akibat dari bencana alam semuanya dapat berkontribusi pada penyebaran masalah kesehatan dan kerusakan. Pengembangan kebiasaan sehat di kalangan siswa merupakan faktor penting lain untuk dipikirkan dalam konteks ini. DBD, diare, cacingan, penyakit paru-paru akut, serta respons makan buruk karena sanitasi dan keamanan makanan yang tidak memadai selalu

disorot dalam permasalahan kesehatannya masyarakat khususnya di kalangan siswa sekolah dasar di Indonesia.

Selain bertindak sebagai perawat konsultan serta mendidik di ranah kesehatannya dapat pula merujuk ataupun sebagai bidang konsultasi di dunia pendidikan, dengan begitu, para pendidik di sekolah-sekolah menjadi lebih aware serta mampu membantu mensejahterakan pelajarnya, dikarenakan banyaknya permasalahan yang ditimbulkan di masa sekolah, antaranya kejang, kelumpuhan otak, kesehatan mentalnya terganggu, cancer serta permasalahan orthopedi. Peran utamanya perawat bukan saja menyediakan sumber daya; mereka juga mendidik orang tua tentang keadaan tersebut dan memberikan terapi untuk membantu keluarga mengelola, mengurangi dampak negatif dari kelainan.

e. Tahapan V: Keluarga dengan Anak Remaja

Proses perubahan dari anak ke dewasa, disini peran keluarganya sangat berpengaruh dikarenakan mereka memiliki pengembangan otak dengan cepat, psikologic mulai sangat berkembang, sehingga perlu ada sikap menyesuaikan antar psikologic terhadap prilakunya, penilaian juga peminatannya. Tahapannya diawali ketika anaknya yang pertama berumur 13 tahun serta tinggalkan rumahnya sesudah setelah 6-7 tahun. Tujuannya ialah pelepasan juga melatih bertanggung jawabnya seorang anak atas tahapan selanjutnya.

Tahapannya dalam perkembangan ialah :

1. Pertimbangkan umurnya yang bertambah juga melatih kemandiriannya dengan membebaskan namun tetap simbang pada sikap bertanggung jawabnya pula.
2. Menjalin kedekatan bersama keluarganya yang lain
3. Menjalin interaksi yang baik dan menghindari sikap debat, bermusuhan ataupun sikap meragukan.
4. Peranan dalam cara bertumbuh juga berkembang diubah

Tahapannya termasuk susah, dikarenakan haru mampu memberikan wewenang juga kemampuan bertanggung jawabnya seorang anak dalam kewenangannya di peranan ataupun fungsi. Adanya permasalahan antar orangtua dengan anak merupakan hal biasa, biasanya anaknya berkeinginan untuk memiliki kebebasan tetapi orangtua memiliki hak dalam pengendaliannya. Dengan begitu, orangtua harus mampu membangun interaksi yang baik agar terhindar dari rasa curiga serta bermusuhan, supaya hubungannya dengan anak tetap terjalin baik.

f. Tahapan VI: Keluarga dengan Anak Dewasa (Pelepasan)

Diawali saat seorang anak terakhir kalinya pergi dari rumahnya. Jangka waktunya bergantung pada jumlahnya anak di keluarga itu, ataupun adapula anaknya sudah berkeluarga tetapi tinggalnya serumah dengan orang tuanya. Tujuannya untuk

menyusun ulang keluarganya dalam perannya untuk melepaskan anaknya serta menjadi kehidupan mandiri.

Tugasnya dalam perkembangan ialah:

1. Memperluas keluarganya yang kecil ke keluarganya yang besar
2. Menjaga keintiman bersama partner
3. Menolong orang tuanya ketika mengalami penyakit ataupun saat menjadi lansia.
4. Membentuk kemandirian pada anaknya
5. Menyesuaikan peranan serta aktivitasnya dalam keluarga

Perlunya persiapan bagi anaknya dengan usia tertua juga menolong anaknya yang terkecil untuk kemandiriannya saat anggota lainnya pergi tinggalkan rumah, dengan begitu pasangan menikah tugasnya mengulang lagi pada penugasan awal. Perasaan kesepian juga kehilangannya biasa dirasakan dikarenakan rumahnya kini kembali sepi, sehingga mereka biasanya beraktivitas agar perasaan tersebut tidak menerus, seperti bekerja, menjalin kepuasan dengan pasangan ataupun menjalin hubungannya secara interpersonal dengan baik.

g. Tahapan VII: Keluarga Usia Pertengahan

Diawali ketika akhir kalinya seorang anak pergi dari rumahnya sampai masa pensiunan ataupun kematian partnernya. Banyak hal yang dapat mengganggu seseorang saat masa tersebut, seperti

kesendirian dimasa tuanya, ditinggalkan anaknya ataupun perasaan salah karna kegagalannya ketika jadi orang tua.

Tugasnya dalam perkembangan ialah :

1. Menjaga kesehatannya
2. Menjalin interaksi yang baik terhadap kawan sebayanya juga anaknya.
3. Meningkatkan hubungan intim

Kesehatannya dihasilkan dari kebiasaan gaya hidupnya, keseimbangan dalam mengkonsumsi nutrisi, olahraganya rutin, nyaman dengan hidupnya, pekerjaannya, kumpul bersama keluarga intinya, menjalin pertemanan pada kawan sebayanya, juga pada keluarganya, dan hubungannya dengan partner harus dikuatkan seperti peduli atas ketergantungannya antar lain.

h. Tahapan VIII: Keluarga Usia Lanjut

Diawali ketika antar pasangannya mengalami pensiunan, dilanjut dengan kematian antar pasangannya ataupun keduanya, dimana hal tersebut tak dapat dihindari, juga berdampak pada rasa hilangnya pemasukkan, hubungannya dalam bersosialisasi menghilang, pekerjaannya menghilang, serta menurunnya kemampuan juga kefungsiannya dari beberapa organnya.

Tugasnya dalam perkembangan ialah:

1. Menjalin rasa harmonis juga kesenangan

2. Adaptasi terhadap hilangnya partner, kawan, perubahan fisiknya, juga pendapatannya.
3. Menjalin keintiman dengan partnernya
4. Memper-erat hubungannya bersama anak juga kawan sosialnya.
5. Mencapai peninjauan hidupnya

Keluarga bertanggung jawab untuk menata kehidupan yang memuaskannya. Orang tua kebanyakan lebih nyaman pada hidupnya sendiri dibanding serumah bersama anaknya. Berdasarkan (Friedman, 2010), perempuan yang serumah bersama partnernya memiliki kemampuan menyesuaikan dengan baik, disini mereka dapat mereview terkait perjalanan hidupnya, reward yang pernah didapat, dimana tindakan tersebut bermanfaat agar orang tua mengetahui bahwa kualitas hidupnya baik juga memiliki makna.

C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN HIPERTENSI

1. Pengertian Pengkajian

Pengkajian keperawatan sebagai interaksi pertama dengan keluarga untuk memperoleh kesehatan seluruh keluarga. Mengumpulkan data dapat dilakukan pada beberapa metode cara yaitu (Silalahi et al., 2022):

- a. Wawancara ialah berinteraksi dengan pasien serta keluarga agar memperoleh informasi. Wawancara ini digunakan untuk menanyakan permasalahan pasien juga keluarga serta sebagai interaksi terencana.
- b. Observasi ialah pengamatan keadaan pasien dan keluarga untuk mendapatkan informasi dengan cara menggunakan penglihatan, perabaan, sentuhan dan pendengaran tentang masalah kesehatan yang klien alami.
- c. Konsultasi dilakukan dengan berkonsultasi pada petugas kesehatan berdasar permasalahan kesehatannya.
- d. Pengecekan fisik, dilakukan agar menemukan permasalahan yang dialami klien melalui teknik inspeksi ialah pengecekan dengan melihat atau pengamatan, palpasi ialah memeriksa fisik melalui teknik diraba atau disentuh, auskultasi yaitu memeriksa fisik dengan cara pendengaran menggunakan alat stetoskop, dan perkusi yaitu memeriksa fisik melalui cara mengetukkan bagian tubuh dengan tangan ataupun alat bantuan contohnya refleksi hammer.

Menurut Silalahi et al., (2022) ada beberapa komponen dalam pengkajian keluarga sebagai berikut:

- a. Data pengenalan keluarga
Yaitu nama kepala keluarganya, lokasi rumah, daftar keluarganya, type keluarganya, background kebudayaan, religion, tingkat sosialisasi, liburan bersama keluarganya.

b. Data perkembangan dan silsilah keluarga

Yaitu tahapnya diisi berdasar umur anaknya yang tertua serta tahapan yang belum dipenuhi, status keluarga intinya atas suami-istri, serta anaknya, dan status kedua orang tuanya seperti riwayat kesehatannya.

c. Data lingkungan

Yaitu mengenai rumahnya, tetangganya juga komunitasnya. Data komunitasnya yaitu type masyarakatnya (desa ataupun kota), type rumahnya, mayoritas tetangganya, sanitasinya juga pengelolaan sampahnya. Data demografinya dalam ketetanggaan yaitu tingkat sosialiasasi, suku, pekerjaannya, bahasanya dalam harian. Data mobilitasi geografi keluarganya yaitu lamanya hidup di tempat tersebut, pernahkah berpindah tempat tinggal, kumpul dengan keluarganya juga kemampuan berinteraksi bersama sekitar, berpartisipasi di lingkungannya.

d. Data struktur keluarga

Yaitu pola komunikasi, pengambil keputusan, peranan tiap anggotanya, ketiadaan masalah, kefleksibelan perannya, penilaian budaya yang diikuti, penilaian intinya, peran di lingkungannya, berorientasi dengan kehdupan selanjutnya, keminatannya, melindungi juga menjaga kondisi sehat serta sakitnya, penyesuaian nilai dengan sistem keluarganya, kepentingan penilaian,

keterdapatannya masalah ataupun tidak, serta apakah ada nilai yang berpengaruh pada kesehatannya sekeluarga.

e. Data fungsi keluarga

1. Fungsi afektif yaitu kepedulian terhadap kebutuhannya antar anggotanya, perhatiannya juga sikap dukungan antar anggota.
2. Fungsi sosial yaitu penanaman kedisiplinan, menghargai, menghukum, berlatih ketergantungannya, saling mencintai juga bersikap berdasar umurnya.
3. Fungsi perawatan kesehatan yaitu keyakinan juga penilaian sikap pada kesehatannya, tanamkan penilaian kesehatannya pada keluarganya serta konsisten dalam bertindak terhadap kesehatannya.

f. Data koping keluarga

Yaitu stressor keluarga mengenai kaitannya antar perekonomian juga sosialisasinya.

2. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada hipertensi berdasarkan standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI) (PPNI, 2017).

- a. Nyeri kronis (D.0078) berhubungan tekanan emosioal.

- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan keluarga kurang terpapar informasi.
- c. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga.
- d. Ansietas berhubungan dengan kebutuhan tidak terpenuhi keluarga.
- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.
- f. Koping tidak efektif berhubungan dengan disfungsi sistem keluarga mengatasi masalah.

3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan keluarga ialah serangkaian pengaplikasian atas rencana perawatnya guna menolong keluarga dalam menyelesaikan permasalahannya dengan melibatkannya (Siregar et al., 2020). Rencana keperawatan bisa dipahami bahwa tindakan perawatnya berdasar dengan ilmunya, penilaiannya secara klinis guna tercapainya luaran sesuai harapannya. Merupakan tahapan ke pada asuhan keperawatan. Menentukannya membutuhkan banyak pengetahuan dan skill termasuk pengetahuannya mengenai kekuatannya ataupun kelemahannya klien, nilai dan keyakinan pasien, peran petugas kesehatan lain, keterampilan dalam pemecahan masalah, pengambilan keputusan dan mengembangkan strategi keperawatan yang efektif dalam mencapai tujuan dan bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya (PPNI, 2018).

4. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan merupakan upaya perawat untuk melayani kepentingan pasien, keluarga serta masyarakat guna memperbaiki masalah fisiknya, emosionalisasinya dan psikososialnya juga budayanya serta lingkungannya yang muncul untuk mendapat pertolongan. Pelaksanaan keperawatan merupakan pengaplikasian dari perencanaan dimana ingin dicapai dengan tujuan detail. Tahap pelaksanaan dimulai setelah penyusunan rencana tindakan dan tujuan asuhan keperawatan guna menolong klien menggapai tujuannya sesuai yang diinginkan. Tujuannya dilaksanakannya yaitu untuk menolong klien memenuhi tujuannya berdasar ketetapan termasuk promosi kesehatannya, mencegah penyakitnya, memulihkan kesehatannya serta fasilitasi beradaptasi (Silalahi et al., 2022).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah dalam menunjukkan seberapa berhasilnya suatu diagnosis, perencanaan tindakan serta tindakan keperawatan. Mengumpulkan data harus ditinjau guna mengetahui kelengkapan serta kesesuaian datanya. Perawatan pasien juga harus dievaluasi untuk meninjau apakah tujuan asuhan keperawatan dapat dicapai secara efisien (Siregar et al., 2020).

D. KONSEP TERAPI JUS TOMAT (*SOLANUM IYCOPERSICUM*)

1. Karakteristik Tomat (*Solanum Iycopersicum*)

Tomat (*Solanium Lycopersicum*) merupakan keluarga tumbuhan sejenis Solanaceae, berasal dari Meksiko, Peru dan Amerika Tengah. Tomat berasal dari bahasa Aztec, Xitomate atau Xitotomate berasal dari salah satu suku india. Tumbuhan tomat terdapat di seluruh daerah dengan iklim tropis, tumbuhan tomat disebut masyarakat sebagai gulma. Tomat disebar oleh beberapa jenis hewan salah satunya yaitu burung. Mereka memakan tomat dan menebarkan bijinya. Sementara perluasan tumbuhan tomat di Eropa dan Asia dilakukan oleh bangsa Spanyol yang gemar menanam tomat di pekarangan. Di bawa oleh orang-orang Belanda ke Asia (Astuti, 2020).

Asal tumbuhan tomat dari Amerika Tropis, yang kemudian ditanam di pekarangan rumah dan diladang-ladang. Tumbuhan tomat tidak bisa tahan dengan genangan air dan cuaca yang terlalu panas. Tomat bisa tumbuh subur pada lahan gembur. Tomat bisa tumbuh setinggi 0,5-2,5 meter, mempunyai banyak cabang, batangnya memiliki bulu halus, bentuk daun majemuk menyirip dengan warna hijau muda. Tomat mempunyai banyak bentuk di antaranya bulat, oval. Tomat mempunyai mahkota yang berbentuk bintang warnanya kuning, tomat muda berwarna hijau, matang berwarna merah bergagang, kulit tipis serta mengkilap. Tomat bisa langsung dimakan, dijus maupun dimasak (Astuti, 2020).

Gambar 1. 1 Tomat



Sumber : Linisehat .com

2. Kandungan Tomat (*Solanium Iycopersicum*)

Menurut (Septimar et al., 2020) Tomat memiliki banyak kandungan, diantaranya :

- a. Vitamin C merupakan vitamin yang paling utama untuk nutrisi tubuh manusia, terkandung dari buah dan sayur. Tubuh yang normal memerlukan mikronutrien esensial didalam fungsi tubuh. Vitamin-C adalah antioksidan pertama yang dapat menurunkan tekanan darah dan kolesterol.
- b. Vitamin A bagus bagi kesehatan mata, wajah dan bisa mencegah jerawat.
- c. Vitami B1 berkhasiat menyehatkan jantung, meningkatkan energi dan metabolisme tubuh.
- d. Vitamin B2 dapat mencegah katarak, migren dan penyakit kanker.
- e. Vitamin B3 dapat menurunkan kadar kolesterol jahat, mengatasi masalah persendian, dan mengurangi depresi.
- f. Vitamin B6 berguna untuk proses pembentukan sel darah merah, meredakan gejala hipertensi dan menstruasi.

- g. Vitamin B9 dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin, mengobati anemia, serta pembentukan hemoglobin.

Antioksidan Likopen penggolongan buah tomat berasal dari nama Likopen lycopersiconesculantum yang merupakan karotenoid pigmen merah terang, fitokimia yang banyak ditemukan dalam buah tomat dan buah lainnya yaitu berwarna merah. Kandungan likopen pada buah tomat dapat berfungsi untuk menyeimbangi kadar kolesterol, dan juga tekanan darah.

- a. Kalsium berfungsi untuk membantu kesehatan gigi dan juga tulang.
- b. Zat Besi sangat penting untuk membantu agar sel darah merah memiliki fungsi yang baik, meningkatkan imun dan menstabilkan energi dalam tubuh.
- c. Magnesium dapat memproduksi energi dan membantu menjaga kekuatan tulang serta kesehatan jantung.
- d. Bioflavonoid memiliki fungsi mencegah kolesterol dan penggumpalan darah.
- e. Kalium atau potasium merupakan zat mineral yang baik untuk menjaga tekanan darah dan pencegahan penyakit jantung.

3. Manfaat Tomat

Manfaat tomat menurut (Septimar et al., 2020) diantaranya adalah:

- a. Dapat Menurunkan Tekanan Darah/Hipertensi Buah tomat yang banyak kalium, memiliki lemak serta natrium sedikit. Kerja kalium didalam tomat dapat menghambat pelepasan renin sehingga mengubah sistem renin angiotensin.
- b. Menyehatkan Jantung Kandungan kalium pada tomat bagus untuk kesehatan jantung sehingga mengurangi risiko hipertensi.
- c. Menyehatkan Mata Niasin, thiamine, dan asam folat adalah kandungan Vitamin A yang cukup banyak di dalam buah tomat menjaga kesehatan mata.
- d. Mencegah sembelit Kandungan serat pada tomat baik untuk mengatasi sembelit dan melancarkan BAB.
- e. Memperlancar sistem pencernaan. Tomat sangat baik bagi tubuh karena memiliki kandungan serat. Serat dapat melancarkan sistem pencernaan didalam tubuh manusia, menjaga agar tetap sehat dan lancar. Karena sistem pencernaan berhubungan dengan usus halus yang bekerja untuk pemrosesan makanan dan penyerapan nutrisi. Maka ketika sering mengkonsumsi tomat bisa meringankan kerja usus halus sehingga menjadikan usus halus lebih sehat.
- f. Mencegah osteoporosis Tomat kaya akan vitamin K yang untuk mencegah osteoporosis.
- g. Memperkuat Sistem Imun Kandungan dari Vitamin A, C, B6 dan zat lainnya dalam tomat bisa meningkatkan kekebalan tubuh.

- h. Mencegah Anemia Kandungan Vitamin B6 yang cukup banyak di dalam tomat dapat berperan penting untuk mencegah tubuh dari anemia.

4. Teknik Terapi Jus Tomat

Cara pembuatan jus tomat menurut (Septimar et al., 2020):

- a. Bahan dan Alat:
 - 1. Siapkan tomat merah matang 3-4 buah
 - 2. 50 ml air
 - 3. Chooper atau Blender
 - 4. Pisau
 - 5. Penyaring
- b. Pembuatan
 - 1. Cuci bersih tomat
 - 2. Potong kecil-kecil tomat
 - 3. Masukkan tomat kedalam chooper, lalu hancurkan selama 1 menit
 - 4. Tuangkan jus tomat dan saring kedalam gelas
 - 5. Jus tomat siap diminum
 - 6. Minum jus tomat 1 gelas sekali setelah makan selama 7 hari pada pagi hari

BAB III

LAPORAN KASUS

A. KASUS I PADA NY. S

PENGAJIAN DATA DASAR

1. Data Umum

Nama Klien : Ny. S

Alamat : Jl. Kp. Rawa Panjang RT.005/RW.001,
Kel. Sepanjang Jaya.

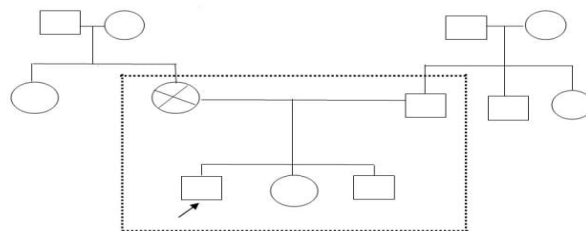
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pendidikan : SLTA/SMA Sederajat

Komposisi Keluarga :






No	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan	Usia	Pendidikan	Ket
1	Tn J	Laki-laki	Suami	38 Tahun	SLTA/SMA Sederajat	Kepala Keluarga
2	Ny. S	Perempuan	Istri	38 Tahun	SLTA/SMA Sederajat	Ibu Rumah Tangga
3	An. N	Perempuan	Anak	12 Tahun	SLTP/SMP Sederajat	Anak
4	An. A	Laki-laki	Anak	7 Tahun	SD/MI Sederajat	Anak

Genogram :



Genogram Keluarga Ny. A Dengan Penyakit Hipertensi

Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Klien (Ny. S) dengan Hipertensi
-  : Garis Keturunan
-  : Tinggal Serumah

a) Tipe keluarga : Keluarga Inti

b) Suku bangsa

Keluarga Ny. S berasal dari suku Betawi, bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa Indonesia.

c) Agama

Semua anggota keluarga Ny. S beragama islam, keluarga Ny. S melaksanakan sholat dirumah.

d) Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga berasal dari Ny. S yang bekerja sebagai Pedagang dengan pendapatan kurang lebih 200.000 sehari.

e) Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Ny. S jarang melakukan rekreasi, Ny. S sehari– hari berdagang.

2 Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

a) Tahap perkembangan saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. S adalah keluarga dengan anak dewasa awal.

- b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tidak ada/ Semua Terpenuhi.

- c) Riwayat Keluarga Inti

Ny. S mengidap penyakit hipertensi, ia mengatakan memiliki keluhan sakit kepala yang dirasakannya terus menerus selama < 1 tahun terakhir, dirinya sangat menyukai makanan asin karena kepala, tidak rutin dalam meminum obat hipertensi (Amlodipin), tidak terdapat masalah dengan istirahat, makan maupun kebutuhan dasar lainnya.

- d) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Tidak ada keluarga yang mengidap penyakit hipertensi. Merasa makan akan lebih berselera jika rasa makanan asin. Ny. S mengatakan jarang kontrol ke puskesmas jika merasakan sakit.

3. Pengkajian Lingkungan

- a) Karakteristik Rumah

Rumah yang di tempati oleh keluarga Ny. S adalah rumah milik pribadi. Tipe rumah merupakan tipe permanen dengan

menggunakan lantai keramik, terdapat jendela di rumah tetapi jarang dibuka dengan alasan panas.

b) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Ny. S jarang mengikuti kegiatan RT/RW karena sibuk berdagang, Ny. S kurang berinteraksi dengan tetangga yang berada dekat dengan rumahnya.

c) Mobilitas keluarga

Keluarga ini sudah menempati rumah sejak 15 tahun yang lalu.

d) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat

Keluarga memanfaatkan waktu luang dengan menonton TV atau bermain ke tetangga.

e) Sistem pendukung keluarga

Ketika Ny. S merasa kepalanya sakit, Tn. J memberikan istrinya obat hipertensi yang didapat dari tempat praktek bidan terdekat (Amlodipin).

4. Struktur Keluarga

a) Pola Komunikasi Keluarga

Pola komunikasi keluarga Ny. S bersifat terbuka, bila ada masalah Ny. S berbicara kepada Suami dan Anaknya.

b) Struktur kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan berada pada Tn. J selaku kepala keluarga.

c) Struktur peran

1. Peran formal

Tn. J selaku kepala keluarga berkewajiban dalam pengambilan keputusan, Tn. J memiliki peran dominan mengenai kebutuhan sehari – hari terutama kebutuhan istri dan anak-anaknya.

2. Peran informal

Peran informal dilakukan paling dominan oleh Ny. S selaku ibu berkewajiban dalam merawat anaknya dan mengajari hal – hal yang benar kepada anaknya.

d) Nilai atau norma keluarga

Nilai dan norma yang dianut keluarga Ny.S dilatar belakangi oleh budaya Betawi, banyak mitos – mitos yang masih dipercayai keluarga Ny. S.

5. Fungsi Keluarga

a) Fungsi afektif

Ny. S sangat menyayangi anaknya terlihat dari bahasanya yang halus ketika berbicara dengan anaknya, Ny. S sangat bertanggung jawab dengan pendidikan anak-anaknya dengan cara menyekolahkan anaknya sampai lulus SMA.

b) Fungsi sosialisasi

Tn. J dan Ny. S sering berinteraksi dengan tetangga didekatnya.

c) Fungsi perawatan Kesehatan

Ny. S ketika merasa sakit kepala tidak langsung di bawa ke pelayanan kesehatan. Tetapi meminum obat yang didapat dari tempat praktek bidan terdekat (Amlodipin). Ny.S Mempunyai KIS tetapi tidak mengerti cara menggunakannya.

d) Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi didalam keluarga tidak ada. Ny. S mengatakan sudah tidak ingin memiliki anak lagi.

e) Fungsi ekonomi

Perekonomian keluarga Ny. S mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari, keluarga Ny. S memiliki tabungan karena uangnya berkecukupan untuk kebutuhan sehari-hari dan biaya anaknya sekolah.

6. Stress Dan Koping Keluarga

a) Stressor jangka pendek dan Panjang

1. Stressor jangka pendek

Stressor yang dirasakan keluarga Ny. S merasa sangat sibuk dan lelah mengurus rumah tangga dan berdagang, terkadang Ny. S merasa pusing dan ketika itu diduga tekanan darahnya naik.

2. Stressor jangka panjang

Ny. S mengharapkan anaknya cepat bekerja dan menjadi orang dewasa yang mandiri.

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi stressor

c) Strategi koping yang digunakan

Strategi koping yang digunakan keluarga ini adalah *probelm – focused coping*, dimana dalam menyelesaikan masalah Ny. S dan Tn. J selalu membicarakannya secara langsung.

d) Strategi adaptasi disfungsional

Tidak ada adaptasi disfungsional pada keluarga Ny. S.

7. Pemeriksaan fisik

Tabel 3. 1 Pemeriksaan Fisik Ny. S

Pemeriksaan	Hasil
Kepala	Kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam, terdapat sedikit uban, dan tidak ada benjolan.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal.
Telinga	Telinga simetris, bersih, eritema (-), masih dapat mendengar dengan baik.
Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, penglihatan masih baik, sclera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, dan tidak ada benjolan.
Mulut dan Hidung	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi rapih tidak berlubang, hidung dalam kondisi bersih, distribusi bulu hidung dalam batas normal, tidak ada masalah penciuman.
Dada dan Paru-paru	Tidak ada suara nafas tambahan, RR: 20x/m, tidak ada benjolan, dada simetris bentuk normal.
Abdomen	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada nyeri tekan, bising usus 10x/m.
Reproduksi	Tidak ada keluhan
Eliminasi	Bak 5-8 kali perhari tidak mengalami inkontinensia urin, BAB 1 kali perhari, tidak ada keluhan konstipasi atau diare.
Sistem Integumen	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada abrasi, tidak ada lebam, luka ataupun pembengkakan.

Sistem Muskuloskeletal	Kekuatan Ny.S masih baik.
BB dan TB	BB: 78Kg, TB: 163Cm
TTV	TD: 189/108mmHg, N: 84x/menit

8. Harapan keluarga

Harapan terbesar keluarga adalah diberikan keberkahan berupa kondisi keluarga yang sehat dan perekonomian yang mencukupi.

ANALISA DATA

Tabel 3. 2 Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. J mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit tidak langsung membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat di RT.05 wilayah Sepanjang Jaya Rawalumbu - Klien mengatakan memiliki keluhan sakit kepala yang dirasakannya terus menerus selama < 1 tahun terakhir. - Klien mengatakan tidak menjaga pantangan makanan, Klien mengatakan dirinya sangat menyukai makanan asin karena merasa makan akan lebih berselera jika rasa makanan asin. - Klien mengatakan tidak pernah dilakukan terapi apapun selain 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif SDKI (D. 0115)</p>	<p>Ketidaktahuan Keluarga Tentang Hipertensi: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Disekitar</p>

	<p>konsumsi obat hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika dirinya sakit keluarga kurang peduli. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak tahu cara menggunakan KIS dalam memanfaatkan pelayanan Kesehatan - Klien tampak tidak menjaga pola makannya - TD : 150/100 mmHg N : 91x/ menit RR : 19x/ menit S : 36,3°C 		
2	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang kontrol ke puskesmas jika penyakitnya kambuh. - Klien mengatakan jika merasakan sakit kepala ia baru meminum obat hipertensinya (Amlodipin). - Klien mengatakan tidak rutin dalam meminum obatnya. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak meminum obat saat penyakitnya kambuh - Obat Hipertensi (Amlodipin) : 1x5mg/hari - TD: 150/100 mmHg N : 91x/ menit RR : 19x/ menit S : 36,3°C 	<p>Ketidakpatuhan: Minum Obat SDKI (D. 0114)</p>	<p>Ketidaktahuan Keluarga: Merawat anggota keluarga yang sakit</p>
3	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan < 2 bulan terakhir merasa kesulitan untuk 	<p>Gangguan pola tidur (D. 0055)</p>	<p>Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan</p>

	<p>memulai tidur tanpa sebab</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan tidurnya terganggu dan tidak bisa nyenyak - Ny. S mengatakan selalu tiba-tiba terbangun saat tidur di malam hari - Ny. S mengatakan frekuensi tidurnya 3- 4 jam saja karna tidak nyeyak <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak kesulitan memulai tidur - TD : 150/100 mmHg N :91x/ menit RR : 19x/ menit S : 36,3°c 		keluarga
--	--	--	----------

PENAPISAN MASALAH

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif B.D Ketidaktahuan Keluarga Tentang Hipertensi: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Disekitar

Tabel 3. 3 Penapisan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Kriteria dan Skor	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat Masalah: Actual (tidak/kurang) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	3/3x1= 1	Ny S mengatakan tidak pernah memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan. Jika gejala hipertensi muncul seperti sakit kepala Ny S mengatakan dirinya baru meminum obat hipertensinya (Amlodipin). Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah Ny

			S: 150/100 mmHg dimana nilai ini masuk kedalam kategori Hipertensi Grade 3.
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah, keluarga sudah terbiasa mengkonsumsi obat warung dan jika pergi ke pelayanan kesehatan tidak ada biaya. Tetapi keluarga mengatakan akan Mengupayakan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
Potensial Masalah Untuk Dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Ny S mengatakan keluhan sakit kepala yang dirasakannya terus menerus selama < 1 tahun terakhir. Ny S mengatakan kondisinya mengganggu aktivitas nya untuk berdagang dan mengurus rumah, anaknya. Ny S mengatakan akan memeriksakan kesehatannya secara rutin. mengatakan ingin bisa mengontrol tekanan darahnya agar tetap stabil Ny S mengatakan akan mulai untuk menjaga asupan makanannya terutama makanan yang mengandung garam yang tinggi.
Menonjolnya Masalah: Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan Sebagian masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1		Menurut keluarga, masalah ini membutuhkan perhatian segera karena akibat dari manajemen kesehatan tidak efektif ini. Ny S ditakutkan mengalami komplikasi karena tekanan darah yang tidak terkontrol dan ketidakpatuhan atas diit Hipertensi. Keluargamengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit atau memiliki masalah kesehatan akan mengatasi dan membawa ke pelayanan kesehatan dengan segera agar tidak menimbulkan masalah yang baru.
Total		4,06	

2. Ketidapatuhan: Minum Obat b.d Ketidaktahuan Keluarga:

Merawat Anggota Keluarga yang Sakit (D.0114)

Tabel 3. 4 Penapisan Masalah Ketidapatuhan: Minum Obat

Kriteria dan Skor	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat Masalah: Actual (tidak/kurang) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny S mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya, Ny S mempunyai riwayat Hipertensi semenjak 1 tahun yang lalu. Penyakit hipertensi yang dideritanya merupakan penyakit keturunan dari orang tua Ny S.
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya dan dana keluarga tersedia, tetapi pengetahuan yang mereka miliki kurang terkait penyakit hipertensi
Potensial Masalah Untuk Dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,6$	Mengatasi masalah diperlukan waktu yang cukup, supaya mereka dapat mengenal penyakit hipertensi dan mengerti bagaimana cara mencegah penyakit hipertensi.
Menonjolnya Masalah: Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan Sebagian masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga, Keluarga merasakan sebagai masalah dan ingin segera untuk mengatasinya.
Total		3,06	

3. Gangguan Pola Tidur b. d Ketidakpatuhan Dalam Perawatan

Kesehatan Keluarga (D.0055)

Tabel 3. 5 Penapisan masalah Gangguan Pola Tidur

Kriteria dan Skor	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat Masalah: Actual (tidak/kurang) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny S mengatakan kesulitan untuk memulai tidur, selalu terbangun tiba-tiba di malam hari dan akan merasa pusing atau sakit kepala yang mengganggu aktivitas sehari-harinya.
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	1	$1/2 \times 2 = 1$	Ny. S mengatakan tidak mengetahui dampak atau akibat dari kesulitan tidur jika dibiarkan tanpa pengobatan atau perhatian. Ny. S mengatakan selalu kepikiran anaknya yang sedang sakit dan akan berusaha untuk tidur lebih awal karena demi kesehatannya
Potensial Masalah Untuk Dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Ny. S mengatakan kesulitan tidur yang dialaminya karena memikirkan anaknya. Ny. S mengatakan kesulitan tidur ini sangat mengganggu aktivitasnya di pagi hari.
Menonjolnya Masalah: Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan Sebagian masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga, masalah ini harus segera ditangani karena nyeri kepala ini mengganggu aktivitas sehari-harinya dan menimbulkan banyak masalah kesehatan nantinya

(0)			
Total		3,07	

PRIORITAS DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Tabel 3. 6 Prioritas Diagnosis Keperawatan

No	Diagnosa	Skor
1	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d Ketidaktahuan Keluarga: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Disekitar	4,06
2	Ketidakpatuhan: Minum Obat b.d Ketidaktahuan Keluarga: Merawat Keluarga yang Sakit	3,06
3	Gangguan Pola Tidur Ketidakmampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit	3,07

PERENCANAAN/ NURSING CARE PLAN (NCP)

Tabel 3. 7 Rencana Keperawatan

Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteris hasil	Intervensi
Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif (D.0115)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x30 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan dengan Kriteria Hasil: TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan Tingkat Pengetahuan (L.12111) : - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi 2 (pengetahuan cukup menurun), 4 (pengetahuan cukup meningkat). - Keluarga dan Klien dapat mengetahui peningkatan kesehatan.	TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Edukasi Proses Penyakit (I. 12383) : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Jelaskan penyebab dan faktor resiko hipertensi 5. Jelaskan tanda dan gejala yang timbuloleh hipertensi 6. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan seperti menentukan jumlah diit garam yang dibutuhkan

	<p>TUK 2:Manajemen kesehatan keluarga (12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat dari 4 (jarang dilakukan) 4 (sering dilakukan). - Keluarga dan Klien mampu melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko kesehatan. <p>TUK 3 Ketahanan Keluarga: (L.09074)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan kemandirian antar anggota keluarga yang sakit meningkat dari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan). - Keluarga mampu melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko. <p>TUK 4 Perilaku Kesehatan: (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah keehatan 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan). - Keluarga mampu melakukan tindakan untuk mengurangi factor resiko. 	<p>TUK 2: Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan Mobilisasi Keluarga : (I.13483)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kekuatan dan sumber daya di dalam keluarga 2. Identifikasi keterbatasan, kemajuan, dan anplikasi perawatan 3. Jadilah pendengar yang baik untuk anggota keluarga 4. Buat keputusan rencana perawatan bersama anggotakeluarga 5. Berikan informasi kesehatan kepada keluarga untuk memantau diit atau asupan garam 6. Monitor tekanan darah. <p>TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota Keluarga yang sakit Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan: (1.12435)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan 2. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah 3. Ajarkan program ksehatan dalam kehidupan sehari-hari. 4. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan. <p>TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (1.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga : melakukan senam hipertensi 3. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya
--	---	--

	<p>TUK 5 Status Kesehatan Keluarga: (L.12108)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akses fasilitas kesehatan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak). - Keluarga dan Klien mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan disekitar. 	<p>kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga : mengurangi asupan Garam sehari hari dengan diit ukuran dalam konsumsi satu sendok teh atau gram dalam sehari. 5. Informasikan kepada keluarga mengenai klinik kesehatan atau puskesmas terdekat yang bisa dijangkau secara gratis. <p>TUK 5 Keluarga Mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (1.12435)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Jelaskan penanganan masalah kesehatan 3. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan 4. Anjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan 5. Ajarkan cara pemeliharaan Kesehatan.
Ketidakpatuhan: Minum Obat (D.0114)	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x30 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan dengan Kriteria Hasil:</p> <p>TUK 1 Tingkat Kepatuhan: (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepatuhan Pengobatan 5 (Meningkat) dari 2 (cukup menurun). - Keluarga dan klien tidak kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan. <p>TUK 2</p>	<p>TUK 1 Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan Keluarga Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (1.12361)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kepatuhan menjalankan program pengobatan 2. Identifikasi faktor penyebab ketidakpatuhan dalam pengobatan 3. Keluarga Klien membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik. <p>TUK 2 Keluarga Mampu Memutuskan Masalah</p>

	<p>Tingkat Kepatuhan: (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengikuti anjuran pengobatan 5 (menurun) dari 2 (cukup menurun). - Keluarga dan Klien tidak kesulitan dalam mengikuti anjuran pengobatan. <p>TUK 3 Tingkat Kepatuhan: (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resiko komplikasi penyakit atau masalah kesehatan dari 5 (menurun) ke 1 (meningkat). - Keluarga dan Klien tidak kesulitan dalam mengikuti anjuran pengobatan. <p>TUK 4 Tingkat Kepatuhan: (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku mengikuti program perawatan atau pengobatan dari 1 (memburuk) ke 5 (membaik). - Keluarga dan Klien tidak kesulitan dalam mengikuti anjuran pengobatan. <p>TUK 5 Perilaku Keluarga</p>	<p>Kesehatan Dukungan Program (1.12361) Kepatuhan Pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga klien membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik. 2. Keluarga klien melakukan dokumentasi selama menjalani proses pengobatan 3. Melibatkan keluarga klien untuk mendukung program pengobatan. <p>TUK 3 Keluarga Mampu Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit Dukungan Program (1.12361) Kepatuhan Pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2. Inrformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan. 3. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu. <p>TUK 4 Keluarga Mampu Memodifikasi Lingkungan: Dukungan Program (1.12361) Kepatuhan Pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengikuti program perawatan atau pengobatan 2. Motivasi klien selama menjalani program perawatan atau pengoobatan 3. Anjurkan keluarga dan klien untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan.
--	--	--

	<p>Menjalankan Anjuran Tingkat Kepatuhan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perilaku menjalankan anjuran dari 1 (Memburuk) ke 5 (Membaik). 	<p>TUK 5 Perilaku Keluarga Menjalankan Anjuran Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan : (1.12361)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan Klien dan Keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat. 2. Mengajukan keluarga untuk terlibat dalam mendukung program pengobatan Hipertensi Klien 3. Mengajukan Klien untuk melakukan terapi Non-Farmakologis dengan meminum jus tomat untuk menurunkan tekanan darah/tensi.
<p>Gangguan pola tidur b.d Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Ny.S Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil :</p> <p>TUK 1: keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan: Pola tidur (L.05045)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur. 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) <p>TUK 2: keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Pola tidur (L.05045) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak puas tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat) 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>TUK1: Dukungan Tidur (I.09265) Obeservasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur 2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>TUK 2: keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Dukungan tidur (I.09265) Tarapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan dengan keluarga 2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pentingnya

	<p>TUK 3: keluarga mampu merawat anggota keluarga: Status kenyamanan (L.08064): - Dukungan sosial dari keluarga tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat)</p> <p>TUK 4: keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Tingkat keletihan (L.05046): - Motivasi meningkat dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan)</p>	<p>tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Ny. S</p> <p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>TUK3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit: Promosi Koping (I. 09312) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 2. Identifikasi pemahaman proses penyakit 3. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial</p> <p>Terapeutik: 1. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi jus tomat 2. Motivasi terlibat dalam kegiatan social</p> <p>Edukasi: 1. Anjurkan keluarga terlibat 2. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif</p> <p>TUK 4 Keluarga mampu Memodifikasi lingkungan Manajemen Lingkungan: Observasi: 1. Identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan</p> <p>Terapeutiki: 1. Diskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan 2. Motivasi keluarga untuk membantu Ny. S menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola</p>
--	--	--

	<p>TUK 5: keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan: Status kenyamanan(L.08064)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan sesuai kebutuhan dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan) 	<p>hidup sehat dan memodifikasi makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Atur suhu lingkungan yang sesuai Sediakan ruang berjalan yang cukup dan aman 4. Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman <p>TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan:</p> <p>Merencanakan perawatan (1.13477)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Ciptakan perubahan lingkungan secara optimal <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 3. 8 Catatan Perkembangan

No	Diagnosisi keperawatan n	Hari Tangg al	Implementasi	Evaluasi	Par af
1	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d Ketidaktahua n Keluarga: Memanfaatka n Pelayanan Kesehatan Disekitar	20 Juni 2024 Jam 10.00 WIB	<p>TUK 1 dan 2</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan memutuskan masalah kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko hipertensi 5. Menjelaskan tanda dan gejala yang timbul oleh hipertensi 6. Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menjelaskan kembali faktor resiko Hipertensi tidak hanya dari keturunan tetapi juga dari gaya hidup yang tidak baik, serta ketidakpatuhan menjalankan diet. • Keluarga mampu menjelaskan gejala umum dari Hipertensi • Keluarga mampu menjelaskan bahwa Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan masalah Kesehatan lainnya bahkan hingga menyebabkan kematian • Keluarga melakukan 	

			<p>yang dirasakan seperti menentukan jumlah diit garam yang dibutuhkan</p> <p>7. Mengidentifikasi kekuatan dan sumber daya di dalam keluarga</p> <p>8. Mengidentifikasi keterbatasan, kemajuan, dan implikasi perawatan</p> <p>9. Menjadi pendengar yang baik untuk anggota keluarga</p> <p>10. Membuat keputusan rencana perawatan bersama anggota keluarga</p> <p>11. Memberikan</p> <p>12. Monitor tekanan darah</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menentukan jenis olahraga yang akan dilakukan <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga kooperatif saat menerima penjelasan Hipertensi • Keluarga terlihat bersemangat mengungkapkan perasaan dan keinginan untuk menurunkan tekanan Darahnya agar lebih terkontrol • Keluarga dapat memutuskan tindakan untuk menangani Hipertensi • Tersusun menu diet makanan Hipertensi dan jenis aktifitas fisik yang dibuat oleh keluarga dan klien didampingi oleh perawat • Tekanan Darah : 189/108 mmHg 	
--	--	--	---	--	--

				<p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TUK 1 dan 2 tercapai dengan indikator pengetahuan mengenal proses penyakit serta kemampuan dalam pengambilan keputusan meningkat menjadi 4 (pengetahuan banyak) <p>Perencanaan: Melanjutkan intervensi untuk TUK 3: Keluarga mampu memberikan perawatan, memonitor penurunan dan kenaikan Tekanan Darah.</p>	
			<p>TUK 3 Keluarga mampu memberikan perawatan kepada Ny. S dengan Hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan anggota keluarga 2. Mendukung kegiatan keluarga dalam mempromosikan kesehatan atau pengelolaan kondisi 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ke klinik terdekat • Keluarga mengatakan akan membawa anggota keluarganya yang sakit ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas • Keluarga 	

		<p>3. Melibatkan seluruh anggota keluarga</p> <p>4. Memberikan informasi kesehatan kepada keluarga tindakan yang bisa menurunkan Tekanan darah pada Klien Memberikan pilihan jus tomat</p> <p>5. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat serta Indikasi senam Hipertensi</p> <p>6. Mendemonstrasikan latihan senam Hipertensi</p> <p>7. Mengevaluasi tekanan darah mengalami kenaikan atau penurunan</p>	<p>mengatakan akan mendukung Klien untuk sering sering melakukan olahraga dan terapi jus tomat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan akan mendukung Klien untuk patuh diit rendah garam • Keluarga mengatakan mengerti cara menggunakan KIS yang dimiliki <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tampak antusias • Keluarga bersemangat untuk mengubah kebiasannya menuju sehat <p>Analisis:</p> <p>Dimana Orientasi keluarga Meningkatkan dari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) serta perilaku patuh: pengobatan yang disarankan dari 1 (tidak pernah menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan)</p> <p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan TUK 4 dan 5</p>	
--	--	--	--	--

				kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan	
			<p>TUK 4 dan 5</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga : melakukan senam hipertensi 3. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 4. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga : mengurangi asupan Garam sehari hari dengan diit ukuran dalam konsumsi satu sendok teh atau 6 gram dalam 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ke klinik terdekat • Keluarga mengatakan akan membawa anggota keluarganya yang sakit ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas • Keluarga mengatakan akan mendukung Klien untuk sering melakukan olahraga dan minum jus tomat • Keluarga mengatakan akan mendukung Klien untuk patuh diit rendah garam • Keluarga mengatakan mengerti cara menggunakan KIS yang dimiliki <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga 	

			<p>sehari.</p> <p>5. Menginformasikan kepada keluarga mengenai klinik kesehatan atau puskesmas terdekat yang bisa dijangkau secara gratis</p> <p>6. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>7. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan</p> <p>8. Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan</p> <p>9. Mengajukan</p> <p>10. Mengajarkan cara pemeliharaan kesehatan.</p>	<p>tampak antusias untuk menggunakan KIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga bersemangat untuk mengubah kebiasannya menuju sehat <p>Analisis: TUK 4 dan 5 tercapai dengan indikator keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan Strategi untuk mengakses layanan kesehatan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak).</p> <p>Perencanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring Tekanan Darah • Mengevaluasi penerapan dit • Monitoring motivasi pergi ke pelayanan Kesehatan. 	
2	Ketidakpatuhan: Minum Obat b.d Ketidaktahua	23 Juni 2024 Jam	TUK 1: Dukungan Keluarga Terhadap	Subjektif :	
				<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan bahwa faktor penyebab 	

	n Keluarga: Merawat Keluarga yang Sakit	14.30 WIB	<p>Kepatuhan Program Pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengiden tifikasi kepatuhan menjalankan program pengobatan 2. Mengiden tifikasi faktor penyebab ketidakpatuhan dalam pengobatan 3. Mengiden tifikasi Keluarga Klien membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik. 	<p>ketidakpatuhan pada Klien adalah karena stress dengan kondisi kesehatannya, karena kepalanya selalu terasa pusing</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menyatakan mulai terbuka pikirannya tentang kepatuhan pengobatan setelah mendapatkan penjelasan dari perawat • Keluarga mengatakan ingin mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi tentang mengatasi ketidakpatuhan program pengobatan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memperhatikan saatperawat menyampaikan materi mengenai kepatuhan minum obat • Keluarga aktif dalam bertanya • Terdapat kontak 	
--	--	--------------	--	--	--

				<p>k mata selama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesekali mengganggu kepala saat diberi penguatan atau penjelasan. <p>Analisis:</p> <p>TUK 1 tercapai, dimana mampu mengenal masalah Ketidapatuhan Pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui faktor penyebab Ketidapatuhan Pengobatan • Tanda dan gejala Hipertensi • Upaya yang dapat dilakukan <p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan ke TUK 2 kemampuan keluarga mengikuti anjuran pengobatan.</p>	
			<p>TUK 2</p> <p>Keluarga Mampu Mengikuti Anjuran Pengobatan</p> <p>Dukungan Kepatuhan</p> <p>Program Pengobatan :</p> <p>1. Keluarga Klien membuat komitmen menjalani program</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien berusaha untuk meningkatkan kesehatannya • Klien mengatakan khawatir jika sakitnya selalu kambuh dan terus menerus • Klien mengatakan 	

			<p>pengobatan dengan baik.</p> <p>2. Keluarga Klien melakukan dokumentasi selama menjalani proses pengobatan</p> <p>3. Melibatkan keluarga Klien untuk mendukung program pengobatan yang dijalani.</p>	<p>sudah memulai program kebiasaan sehatnya khususnya pola makan</p> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak bersedia berdiskusi bersama perawat untuk mendapatkan solusi dari tujuan keperawatan untuk peningkatan kesehatan keluarga khususnya Ny. S <p>A n a l i s i :</p> <p>Klien dan keluarga memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga masing-masing khususnya Ny. S</p> <p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan TUK 3</p>	
			<p>TUK 3 Resiko Komplikasi Penyakit/Masalah</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mampu menjelaskan 	

		<p>Kesehatan Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan 3. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu. 	<p>kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan merawat Klien bila mengalami komplikasi masalah kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mampu menjelaskan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan Hipertensi. • Keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu di jalani dalam program pengobatan Hipertensi • Keluarga mampu mengenali masalah kesehatan dan resiko komplikasi penyakit Hipertensi. • Keluarga dapat memahami apa saja resiko penyakit/masalah kesehatan. <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga nampak 	
--	--	--	---	--

				<p>menyimak dan antusias dengan materi yang diberikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak antusias dengan kesembuhannya <p>Analisis: Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Klien bila mengalami tekanan darah tinggi dimana Orientasi keluarga Meningkat dari 5 (menurun) menjadi 2 (cukup meningkat) serta perilaku patuh: pengobatan yang disarankan dari 1 (tidak pernah menunjukan) menjadi 4 (sering menunjukan)</p> <p>Perencanaan: Lanjutkan TUK 4 perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan.</p>	
			<p>TUK 4 Perilaku Keluarga Mengikuti Program Perawatan/Pengobatan Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan :</p> <p>1. Klien mampu</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada 	

			<p>mengikuti program perawatan/pengobatan</p> <p>2. Motivasi Klien selama menjalani program perawatan/pengobatan</p> <p>3. Anjurkan keluarga Klien untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan</p>	<p>Klien</p> <ul style="list-style-type: none"> ● keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dari program perawatan/pengobatan Hipertensi ● keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan pengobatan Hipertensi ● keluarga mampu melakukan penerapan program perawatan/pengobatan dengan Terapi Komplementer Jus Tomat ● keluarga merasa enak saat mencoba menerapkan terapi komplementer. <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● keluarga nampak bersemangat saat melakukan terapi komplementer ● tekanan darah mengalami penurunan TD: 	
--	--	--	---	---	--

				<p>140/90 mmHg menggunakan sphygmomanometer selama 60 menit setelah melakukan terapi komplementer dengan jus tomat.</p> <p>Analisis: Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Klien bila tekanan darahnya tinggi dimana Orientasi keluarga Meningkat dari 2 (lemah) menjadi 4 (kuat) serta perilaku patuh: pengobatan yang disarankan dari 1 (tidak pernah menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan)</p> <p>Perencanaan: Lanjutkan TUK 5 Perilaku Keluarga Menjaankan Anjuran</p>	
			<p>TUK 5 Perilaku Keluarga Menjalankan Anjuran Dukungan Kepatuan Program Pengobatan :</p> <p>1. Menganjurkan Klien dan Keluarga melakukan</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menyatakan akan mencoba melakukan pemeriksaan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan 	

			<p>konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat.</p> <p>2. Mengajukan keluarga untuk terlibat dalam mendukung program pengobatan Hipertensi Klien</p> <p>3. Mengajukan Klien untuk melakukan terapi Non-Farmakologis dengan meminum jus tomat untuk menurunkan tekanan darah/tensi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menyatakan bila terdapat komplikasi kesehatan terhadap Hipertensi Klien maka akan mengkonsultasikan nya ke dokter <p>Obyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga sesekali terlihat mengganggu kepalanya saat perawat memberikan penjelasan dan motivasi kepada keluarga untuk melakukan pemantauan rutin kesehatan di pelayanan kesehatan <p>Analisis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan • Pengetahuan keluarga meningkat mengenai sumber pelayanan kesehatan • Keluarga dapat menerapkan 	
--	--	--	---	---	--

				<p>Terapi Komplementer dengan Jus Tomat.</p> <ul style="list-style-type: none"> Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga Meningkatkan dari 2 (jarang dilakukan) menjadi 4 (sering dilakukan) <p>Perencanaan Masalah Teratasi</p>	
3	<p>Gangguan Pola Tidur Ketidakmampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>24 Juni 2024</p>	<p>TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan bahwa faktor penyebab gangguan pola tidur pada Ny. S adalah karena stress dengan kondisi kesehatannya karena kepalanya selalu terasa pusing Keluarga menyatakan mulai terbuka pikirannya tentang gangguan pola tidur setelah mendapatkan penjelasan dari perawat Keluarga mengatakan ingin 	

				<p>mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi tentang mengatasi gangguan pola tidur</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga mengenal masalah kesehatan • Keluarga memperhatikan saat perawat menyampaikan materi mengenai insomnia • Keluarga aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan evaluasi • Terdapat kontak mata selama proses diskusi • Sesekali menganggukkan kepala saat diberi penguatan atau penjelasan. <p>Analisis: - Klien mampu mengenal masalah gangguan pola</p>	
--	--	--	--	---	--

				tidur	
				<p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan ke TUK 2 - tingkat kemandirian keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah Kesehatan dengan benar</p>	
			<p>TUK 2 Keluarga memutuskan masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memodifikasi lingkungan dengan keluarga 2. Mefasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Ny. S 4. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mampu menyebutkan akibat gangguan pola tidur jika tidak ditangani seperti penyakit jantung, depresi, kecelakaan lalu lintas • Keluarga mampu menyebutkan alternatif pemecahan masalah gangguan pola tidur yaitu perawatan di rumah dan kunjungan ke pelayanan kesehatan apabila gejala gangguan pola tidur bertambah • Ny S mengatakan akan 	

				<p>menjadwalkan ketepatan waktu tidur : pukul 9 malam 4. Keluarga mampu memilih tindakan perawatan dan pencegahan gangguan pola tidur cara menghindari faktor stress dan merendam kaki dengan air hangat</p> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga membuat keputusan Tindakan Kesehatan yang tepat • Keluarga tampak mempertimbangkan setiap keputusan <p>Analisis: Keluarga mampu memutuskan tindakan yang tepat dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan pola tidur tercapai.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan TUK 3</p> <p>Tingkat kemandirian keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran</p>	
			<p>TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki 2. Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit 3. Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial 4. Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi rendam air hangat sebelum tidur 4. Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial 5. Mengajak keluarga terlibat 6. Mengajarkan 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan merawat Ny. S bila mengalami gangguan pola tidur • keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dari rendam kaki air hangat • keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan rendam kaki air hangat • keluarga mampu melakukan rendam kaki air hangat • keluarga merasa enakan saat mencoba 	

			<p>cara memecahkan masalah secara konstruktif</p>	<p>mempraktikan rendam kaki air hangat</p> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit • Ny. S tampak antusias saat melakukan rendam kaki menggunakan air hangat <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Ny. S bila mengalami gangguan pola tidur <p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan TUK 4</p> <p>Tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan promotive secara aktif</p>	
			<p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>1. Mendiskusikan</p>	<p>Subjektif :</p> <p>1. Keluarga menyatakan faktor penyebab Ny S sering memikirkan</p>	

			<p>bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan</p> <p>2. Memotivasi keluarga untuk membantu Ny. S menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan</p> <p>3. Mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan</p> <p>4. Mengatur suhu lingkungan yang sesuai</p> <p>5. Menyediakan ruang berjalan yang cukup dan aman</p> <p>6. Menyediakan tempat tidur dan</p>	<p>penyakitnya</p> <p>2. Ny.S mengatakan akan berupaya untuk mengatur makanan</p> <p>3. Keluarga mengatakan akan berupaya memberikan lingkungan yang nyaman agar Ny. S dapat beristirahat</p> <p>Objektif :</p> <p>1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menciptakan suasana rumah yang sehat</p> <p>2. Keluarga nampak antusias untuk membantu agar Ny. S dapat sehat</p> <p>Analisis :</p> <p>- Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan</p> <p>Perencanaan :</p> <p>- Lanjutkan TUK 5</p> <p>- tingkat kemandirian keluarga mampu melakukan Tindakan pencegahan secara aktif</p>	
--	--	--	--	--	--

			lingkungan yang bersih dan nyaman		
			<p>TUK 5 keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan dekat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan 2. Mendiskusikan rencana medis dan perawatan 3. Menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. S mengatakan akan seering memeriksa kesehatannya ke pelayanan Kesehatan <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat perkembangan keluarga pada tahap dimana keluarga menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat 2. Ny.S dan keluarga tampak mampu menerima informasi dengan benar 60 <p>Analisis :</p> <p>keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 5 - tingkat kemandirian keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	

B. KASUS II PADA NY. A

PENGAJIAN DATA DASAR

1. Data Umum

Nama Klien : Ny. A

Alamat : Jl. Kp. Rawa Panjang RT.001/RW.005,
Kel. Sepanjang Jaya.

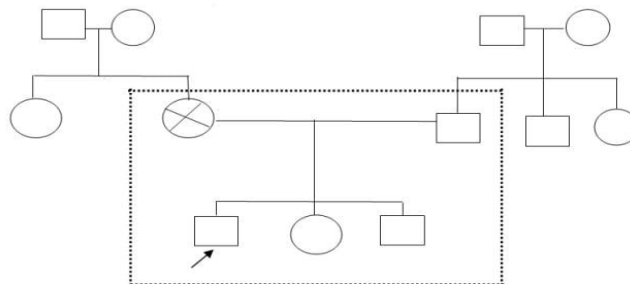
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pendidikan : SLTP/SMP Sederajat






Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan	Usia	Pendidikan	Ket
1	Tn A	Laki-laki	Suami	58 Tahun	SLTA/SMA Sederajat	Kepala Keluarga
2	Ny. A	Perempuan	Istri	50 Tahun	SLTP/SMP Sederajat	Ibu Rumah Tangga
3	An. U	Perempuan	Anak	26 Tahun	SLTA/SMA Sederajat	Anak
4	An. F	Laki-laki	Anak	22 Tahun	SLTA/SMA Sederajat	Anak

Genogram :



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Klien (Ny. A) dengan Hipertensi
-  : Garis Keturunan
-  : Tinggal Serumah

a. Tipe keluarga : Keluarga Inti

b. Suku bangsa

Keluarga Ny. A berasal dari suku Betawi, bahasa yang digunakan sehari – hari adalah bahasa Indonesia.

c. Agama

Semua anggota keluarga Ny. A beragama islam, keluarga Ny. A melaksanakan sholat dirumah.

d. Status sosial ekonomi keluarga

Sumber pendapatan keluarga berasal dari Tn. A yang bekerja sebagai Pedagang dengan pendapatan kurang lebih 500.000 sehari.

e. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Ny. A jarang melakukan rekreasi, karena Tn. A sehari–hari berdagang di pasar.

2. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

a) Tahap perkembangan saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. A adalah keluarga dengan anak dewasa awal.

b) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi.

Tidak ada/ Semua Terpenuhi.

c) Riwayat Keluarga Inti

Ny. A mengidap penyakit hipertensi, ia mengatakan memiliki keluhan sakit kepala yang dirasakannya terus menerus dan mengakibatkan penglihatannya berbayang <6 bulan terakhir, Ny. A mengatakan jarang minum air putih dan pola makannya tidak teratur, Ny. A dan keluarganya sangat menyukai makanan asin dan jarang mengonsumsi sayur dan buah-buahan. Ny. A mengatakan pernah dirawat di rumah sakit selama dua hari karena penyakit darah tinggi (Hipertensi), Ny. A mengatakan keluarganya tidak tahu tanda dan gejala penyakit hipertensi serta penyebabnya, keluarga mengatakan tidak tahu jika masalah ini tidak segera diobati.

d) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Tidak ada keluarga yang mengidap penyakit hipertensi.

3. Pengkajian Lingkungan

a) Karakteristik Rumah

Rumah yang di tempati oleh keluarga Ny. A adalah rumah milik pribadi. Tipe rumah merupakan tipe permanen dengan menggunakan lantai keramik, terdapat jendela di rumah tetapi jarang dibuka dengan alasan panas.

b) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Ny. A jarang mengikuti kegiatan RT/RW karena sibuk dirumah, Ny. A kurang berinteraksi dengan tetangga yang berada dekat dengan rumahnya.

c) Mobilitas keluarga

Keluarga ini sudah menempati rumah sejak 25 tahun yang lalu.

d) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat

Keluarga memanfaatkan waktu luang dengan menonton TV atau bermain ke tetangga/saudaranya.

e) Sistem pendukung keluarga

Ketika Ny. A merasa kepalanya sakit, Tn. A hanya membelikan obat warung (Bodrex).

4. Struktur Keluarga

a) Pola Komunikasi Keluarga

Pola komunikasi keluarga Ny. A bersifat terbuka, bila ada masalah Ny. A berbicara kepada Suami dan Anaknya.

b) Struktur kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan berada pada Tn. A selaku kepala keluarga.

c) Struktur peran

1. Peran formal

Tn. A selaku kepala keluarga berkewajiban dalam pengambilan keputusan, Tn. A memiliki peran dominan mengenai kebutuhan sehari – hari terutama kebutuhan istri dan anak-anaknya.

2. Peran informal

Peran informal dilakukan paling dominan oleh Ny. A selaku ibu berkewajiban dalam merawat anaknya dan mengajari hal – hal yang benar kepada anaknya.

d) Nilai atau norma keluarga

Nilai dan norma yang dianut keluarga Ny.A dilatar belakangi oleh budaya Betawi, banyak mitos – mitos yang masih dipercayai keluarga Ny. A.

5. Fungsi Keluarga

a) Fungsi afektif

Ny. A sangat menyayangi anaknya terlihat dari bahasanya yang halus ketika berbicara dengan anaknya, Ny. A sangat bertanggung jawab terhadap keluarga dan anak-anaknya.

b) Fungsi sosialisasi

Tn. A dan Ny. A sering berinteraksi dengan tetangga didekatnya.

c) Fungsi perawatan Kesehatan

Ny. A ketika merasa sakit kepala tidak langsung di bawa ke pelayanan kesehatan. Tetapi minum obat yang didapat dari warung dekat rumahnya (Bodrex). Ny.A Mempunyai KIS tetapi tidak mengerti cara menggunakannya.

d) Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi didalam keluarga tidak ada. Ny. A mengatakan sudah tidak ingin memiliki anak lagi.

e) Fungsi ekonomi

Perekonomian keluarga Ny. A mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari, keluarga Ny. A memiliki tabungan karena uangnya berkecukupan untuk kebutuhan sehari-hari.

6. Stress Dan Koping Keluarga

a) Stressor jangka pendek dan Panjang

1. Stressor jangka pendek

Stressor yang dirasakan keluarga Ny. A merasa sangat sibuk dan lelah mengurus rumah tangga, terkadang Ny. A merasa pusing sampai pandangannya kabur dan ketika itu diduga tekanan darahnya naik.

2. Stressor jangka panjang

Ny. A mengharapkan anaknya cepat bekerja dan menjadi orang dewasa yang mandiri.

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi stressor

c) Strategi koping yang digunakan

Strategi koping yang digunakan keluarga ini adalah *problem-focused coping*, dimana dalam menyelesaikan masalah Ny. A dan Tn. A selalu membicarakannya secara langsung.

d) Strategi adaptasi disfungsional

Tidak ada adaptasi disfungsional pada keluarga Ny. A

7. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 9 Pemeriksaan fisik Ny. A

Pemeriksaan	Hasil
Kepala	Kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam, terdapat sedikit uban, dan tidak ada benjolan.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal.
Telinga	Telinga simetris, bersih, eritema (-), masih dapat mendengar dengan baik.
Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, penglihatan masih baik, sclera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, dan tidak ada benjolan.
Mulut dan Hidung	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi rapih tidak berlubang, hidung dalam kondisi bersih, distribusi bulu hidung dalam batas normal, tidak ada masalah penciuman.
Dada dan Paru-paru	Tidak ada suara nafas tambahan, RR: 20x/m, tidak ada benjolan, dada simetris bentuk normal.
Abdomen	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada nyeri tekan, bising usus 10x/m.
Reproduksi	Tidak ada keluhan
Eliminasi	Bak 5-8 kali perhari tidak mengalami inkontinensia urin, BAB 1 kali perhari, tidak ada keluhan konstipasi atau diare.
Sistem Integumen	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada abrasi, tidak ada lebam, luka ataupun pembengkakan.
Sistem Muskuloskeletal	Kekuatan Ny.A masih baik.
BB dan TB	BB: 60Kg, TB: 150Cm

TTV	TD: 168/110mmHg, N: 75x/menit
-----	-------------------------------

8. Harapan Keluarga

Harapan terbesar keluarga adalah diberikan keberkahan berupa kondisi keluarga yang sehat dan perekonomian yang mencukupi.

ANALISA DATA

Tabel 3. 10 Analisa Data

No	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala penyakit hipertensi serta penyebabnya - Keluarga Tn. A mengatakan apabila ada anggota yang sakit tidak langsung dibawa ke pelayanan Kesehatan - Klien mengatakan mempunyai KIS tetapi tidak tahu cara menggunakannya - Keluarga Tn. A khususnya Ny. A mengatakan tidak tahu jika masalah ini tidak segera diobati - Keluarga Tn. A khususnya Ny. A selalu menceritakan topik tentang penyakit Hipertensi ke tetangganya, namun tetangganya belum ada yang tahu secara spesifik tentang penyakit Hipertensi. 	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D. 0115)</p>	<p>Ketidaktahuan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan (penggunaan KIS)</p>

	<p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A khususnya Ny. A tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah - Klien tampak ingin tahu lebih jauh tentang penyakit yang dideritanya - Obat Hipertensi (Amlodipin): 1x5mg (2x/hari) - TD: 168/110 mmHg - N: 75x/ menit 		
2	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn. A khususnya Ny. A mengatakan tidak ada pantangan makanan, Klien mengatakan dirinya sangat menyukai makanan asin dan jarang konsumsi buah dan sayur. - Klien mengatakan memiliki keluhan sakit kepala yang dirasakannya terus menerus dan mengakibatkan penglihatannya berbayang selama < 6 bulan terakhir. - Klien mengatakan jarang meminum air putih dan pola makan tidak teratur - Keluarga Tn. A mengatakan Ny. A pernah di rawat di Rumah Sakit selama 2 hari karena darah tinggi (Hipertensi) <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola makan sehari-hari keluarga Tn. A khususnya Ny. A tidak sesuai dengan diet Hipertensi - TD: 168/110 mmHg 	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D.0099)	Ketidaktahuan Keluarga: Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit

	Nadi: 75x/ menit		
3	<p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. A mengatakan merasa kesulitan tidur dimalam hari - Ny. A mengatakan tidurnya tidak bisa nyenyak - Ny. A mengatakan selalu tiba-tiba terbangun saat tidur di malam hari - Ny. A mengatakan tidurnya hanya 3-4 jam saja - Ny. A mengatakan kesulitan tidurnya dialami sejak 2 minggu yang lalu <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. M tampak lesu - Ny. A tampak gelisah - TTV : TD : 140/110 mmHg N : 87x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,2 °c - Ny. A tampak cemas dan bertanya tentang penyebab penyakit yang diderita 	Ketidakpatuhan Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga (D. 0055)	Gangguan Pola Tidur

PENAPISAN MASALAH

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif B.D Ketidaktahuan

Keluarga: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan (Penggunaan KIS)

SDKI (D. 0115)

Tabel 3. 11 Penapisan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Kriteria dan Skor	Bobot	Total	Pembenaran
--------------------------	--------------	--------------	-------------------

Sifat Masalah: Actual (tidak/kurang) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah Kesehatan pada keluarga Tn. A khususnya Ny. A sangat Aktual. Kurangnya terpaparnya informasi pengetahuan keluarga khususnya Ny.A
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga mengatakan jarang ada yang melakukan penyuluhan kesehatan di kampungnya. Tetapi keluarga mengatakan akan mengupayakan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
Potensial Masalah Untuk Dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga mau diajak Kerjasama kooperatif
Menonjolnya Masalah: Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan Sebagian masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga memiliki kemampuan agar masalah terselesaikan untuk mengatasi penyakit.
Total		5	

3. Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko B.D

Ketidaktahuan Keluarga: Merawat Anggota Keluarga

Yang Sakit (D. 0099)

Tabel 3. 12 Penapisan Masalah Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

Kriteria dan Skor	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat Masalah: Actual (tidak/kurang) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. A mengatakan kebiasaan Ny. A adalah makan makanan yang tidak sesuai dengan diet Hipertensi. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah Ny. A. 168/110mmHg dimana nilai ini masuk kedalam kategori Hipertensi Grade 2.
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Kemungkinan masalah dapat di ubah: sebagian, Keluarga Tn. A mengatakan kebiasaan Ny. A adalah makan makanan yang tidak sesuai diet Hipertensi.
Potensial Masalah Untuk Dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Keluarga Tn. A mengatakan sulit untuk mengubah kebiasaan Ny. A.
Menonjolnya Masalah: Mebutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan Sebagian masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut Keluarga, masalah ini membutuhkan perhatian segera karena akibat dari perilaku kesehatan cenderung beresiko ini Ny. A ditakutkan mengalami komplikasi karena tekanan darah yang tidak terkontrol dan ketidakpatuhan atas diet Hipertensi. Keluarga Tn. A mengatakan hal ini dapat menjadi permasalahan yang harus diselesaikan.
Total		3.3	

**Gangguan Pola Tidur B.D Ketidakpatuhan Dalam Perawatan
Kesehatan Keluarga (D.0055)**

Tabel 3. 13 Penapisan Masalah Gangguan Pola Tidur

Kriteria dan Skor	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat Masalah: Actual (tidak/kurang) (3) Ancaman Kesehatan (2) Krisis yang dialami (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny A mengatakan merasa kesulitan tidur dimalam hari Ny. A mengatakan tidurnya tidak bisa nyenyak
Kemungkinan Masalah Dapat Diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$0/2 \times 2 = 0$	Ny.A mengatakan sering mengomsumsi cafein pada malam hari Ny.A mengatakan sulit untuk tidak mengomsumsi cafein
Potensial Masalah Untuk Dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Tn. N mengatakan sulit untuk mengubah kebiasannya untuk tidak mengomsumsi cafein
Menonjolnya Masalah: Membutuhkan perhatian dan segera diatasi (2) Tidak membutuhkan perhatian dan tidak segera diatasi (1) Tidak dirasakan Sebagian masalah atau kondisi yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga, masalah ini harus segera ditangani karena mengganggu aktivitasnya pada pagi hari
Total		2,3	

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 3. 14 Prioritas Diagnosis

No	Diagnosis keperawatan	Skor
1	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d Ketidaktahuan Keluarga: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan (Penggunaan KIS)	5
2	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b.d Ketidaktahuan Keluarga: Merawat anggota keluarga yang sakit	3,03
3	Gangguan Pola Tidur b.d Ketidapatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga (D.0055)	2,3

PERENCANAAN/ NURSING CARE PLAN (NCP)

Tabel 3. 15 Rencana Keperawatan

Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteris hasil	Intervensi
Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d Ketidaktahuan Keluarga: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan (Penggunaan KIS)	Setelah dilakukan Tindakan Keperawatan selama 3x30 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dengan Kriteria Hasil: TUK 1 Tingkat Pengetahuan : (L.12111) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi (pengetahuan cukup menurun) 4 pengetahuan cukup meningkat	TUK 1 Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Edukasi Proses Penyakit : (1.12444) 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Jelaskan penyebab dan faktor resiko hipertensi 5. Jelaskan tanda dan gejala yang timbuloleh hipertensi 6. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang

	<p>TUK 2 Manajemen Kesehatan Keluarga: (L.12105)</p> <p>- Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat dari 2(jarang dilakukan) 4 sering dilakukan</p> <p>TUK 3 Ketahanan Keluarga: (L.09074)</p> <p>- Dukungan kemandirian antar anggota keluarga yang sakit meningkatdari 2 (jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan)</p>	<p>dirasakan seperti menentukan jumlah diit garam yang</p> <p>TUK 2: Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan Mobilisasi Keluarga : (I 13483)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kekuatan dan sumber daya di dalam keluarga 2. Identifikasi keterbatasan, kemajuan, dan implikasi perawatan 3. Jadilah pendengar yang baik untuk anggota keluarga 4. Buat keputusan rencana perawatan bersama anggotakeluarga 5. Berikan informasi kesehatan kepada 6. Keluarga untuk memantau diit atau asupan garam 7. Monitor tekanan darah <p>TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota Keluarga yang sakit Mobilisasi keluarga : (I.13483)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan anggota keluarga 2. Dukung kegiatan Keluarga dalam mempromosikan kesehatan ataupengelolaan kondisi
--	---	---

	<p>TUK4 Perilaku Kesehatan : (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan (2 jarang menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan) 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Libatkan seluruh anggota keluarga 4. Berikan informasi Kesehatan kepada Keluarga untuk melakukan senam hipertensi 5. Berikan informasi kesehatan kepada keluarga terapi yang bisa menurunkan tekanan darah 6. Berikan pilihan terapi komplementer jus tomat 7. Jelaskan pengertian, tujuan, manfaat serta indikasi terapi komplementer dengan jus tomat 8. Mendemonstrasikan terapi komplementer 9. Mengevaluasi tekanan darah mengalami kenaikan atau penurunan <p>TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan : (I.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga : memberikan jus tomat. 3. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan
--	---	---

	<p>TUK 5 Status Kesehatan Keluarga 12108</p> <p>- Akses fasilitas kesehatan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak)</p>	<p>4. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga: mengurangi asupan Garam sehari hari dengan diit ukuran dalam konsumsi satu sendok teh atau 6 gram dalam sehari.</p> <p>5. Informasikan kepada keluarga mengenai klinik kesehatan atau puskesmas terdekat yang bisa dijangka secara gratis</p> <p>TUK 5 Keluarga Mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan : 12435</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2. Jelaskan penanganan masalah kesehatan</p> <p>3. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan</p> <p>4. Anjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan</p> <p>5. Ajarkan cara pemeliharaan</p>
Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b.d Ketidaktahuan	Setelah dilakukan Tindakan Keperawatan selama 3x30 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dengan Kriteria Hasil :	<p>TUK: 1 Keluarga mampu mengenal masalah : Edukasi Proses Penyakit : 12444</p> <p>1. Edukasi :</p>

<p>Keluarga: Merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>TUK1 Perilaku kesehatan 12107</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu mengetahui peningkatan kesehatan - Keluarga dan klien mengetahui tindakan pencegahan masalah kesehatan <p>TUK2 Manajemen kesehatan 12104</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko - Keluarga dan klien mampu menerapkan program perawatan - Keluarga dan klien mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan <p>TUK3 Manajemen kesehatan keluarga 12105</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko - Keluarga dan klien mampu beraktivitas mengatasi masalah kesehatan tepat <p>TUK4 Pemeliharaan kesehatan 12106</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mampu menunjukkan perilaku adaptif - Keluarga klien mampu menunjukkan pemahaman perilaku sehat - Keluarga dan klien mampu menjalankan perilaku sehat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit b. Jelaskan proses munculnya penyakit c. Jelaskan tanda gejala penyakit <p>TUK: 2 Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: 09265 Dukungan pengambilan keputusan Teraupeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi mengubah perilaku kesehatan 2. Beri informasi yang diminta klien 3. Motivasi keluarga dan klien tujuan keperawatan yang diharapkan untuk meningkatkan perilaku sehat <p>TUK: 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga : Edukasi perilaku upaya kesehatan 12435 Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan 2. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah 3. Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari 4. Edukasi proses penyakit 5. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (meminum jus tomat) <p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan:</p>
--	---	--

	<p>TUK5</p> <p>1. Manajemen kesehatan 12104</p> <p>a. Keluarga dan klien tidak kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan</p> <p>3. Pemeliharaan kesehatan</p> <p>a. Memiliki sistem pendukung</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan 12443</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan klien mampu menunjukkan perilaku adaptif menggunakan dukungan sosial yang ada 2. Ajarkan cara mengidentifikasi tipe dan gangguan proses keluarga 3. Ajarkan strategi normalisasi masalah keluarga bersama dengan anggotakeluarga 4. Diskusikan keikutsertaan peran ibudalam perawatan keluarga (siapkan hidangan sesuai dengan anjuran di keluarga) <p>TUK: 5 Keluarga mam pu memanfaatkan fasili taspelayanan kesehatan : Dukungan kopi ng keluarga 09260</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenagakesehatan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan rencana medis dan Perawat an <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas perawatan kesehatanyang tersedia.
<p>Gangguan Pola Tidur b.d Ketidapatuhan dalam perawatan kesehatan keluarga (D.0055)</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan selama 3x30 menit pada Tn. A Diharapkan keluarga mampu mengenal 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>TUK 1 : keluarga mampu</p>	<p>Keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>TUK 1:</p> <p>Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Obeservasi :</p>

	<p>mengenal masalah pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan:</p> <p>1. Pola tidur (L.05045)</p> <p>- Keluhan sulit tidur . 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat)</p> <p>TUK 2 :</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan:</p> <p>Pola tidur (L.05045) :</p> <p>- Keluhan tidak puas tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat)</p> <p>TUK 3 : keluarga mampu merawat anggota keluarga: 1. Status kenyamanan (L.08064) :</p> <p>- Dukungan sosial dari keluarga tidur 2 (cukup menurun) -> 4 (cukup meningkat)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>TUK2</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan:</p> <p>Dukungan tidur (I.09265)</p> <p>Tarapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan dengan keluarga 2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Th A 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur <p>TUK3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit:</p> <p>Promosi Koping (I. 09312)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 2. Identifikasi pemahaman proses penyakit
--	--	---

	<p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Tingkat keletihan (L.05046):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivasi meningkat dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan) 	<p>3. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi rendam air hangat sebelum tidur 2. Motivasi terlibat dalam kegiatan social <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan keluarga terlibat 2. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif <p>TUK 4 Keluarga mampu Memodifikasi lingkungan Manajemen Lingkungan: Terapeutiki :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan 2. Motivasi keluarga untuk membantu Ny. A menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan 3. Identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan
--	---	--

	<p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan: Status kenyamanan (L.08064): - Perawatan sesuai kebutuhan dari 2 (jarang) → 4 (sering dilakukan)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Atur suhu lingkungan yang sesuai 5. Sediakan ruang berjalan yang cukup dan aman 6. Sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman <p>TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan: merencanakan perawatan: Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Ciptakan perubahan lingkungan secara optimal <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan
--	---	--

		keluarga
--	--	----------

CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 3. 16 Catatan Perkembangan

No	Diagnosis Keperawatn	Hari Tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d Ketidaktahuan Keluarga: Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan (Penggunaan KIS)		TUK 1 dan 2 <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Menjelaskan penyebab dan factor resiko hipertensi 3. Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang di rasakan seperti menentukan jumlah diit yang dibutuhkan 	Subjektif: <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga menjelaskan kembali faktor resiko Hipertensi tidak hanya dari keturunan tetapi juga dari gaya hidup yang tidak baik, serta ketidakpatuhan menjalankan diet. • Keluarga mampu menjelaskan gejala umum dari Hipertensi • Keluarga mampu menjelaskan bahwa Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan masalah Kesehatan lainnya bahkan hingga menyebabkan kematian • Keluarga melakukan • Keluarga menentukan jenis olahraga yang akan dilakukan Objektif: <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga kooperatif s • Keluarga terlihat untuk menurunkan tekanan Darahnya agar lebih terkontrol • Keluarga dapat memutuskan tindakan untuk menangani Hipertensi • Tersusun menu diet makanan Hipertensi dan jenis aktifitas fisik yang dibuat oleh keluarga dan klien didampingi oleh perawat • TekananDarah: 186/110mmHg Analisis:	

				<p>TUK 1 dan 2 tercapai dengan indikator pengetahuan mengenal proses penyakit serta kemampuan dalam pengambilan keputusan meningkat menjadi 4 (pengetahuan banyak)</p> <p>Perencanaan:</p> <p>Melanjutkan intervensi untuk TUK</p> <p>3: keluarga mampu memberikan perawatan, memonitor penurunan dan kenaikan Tekanan Darah.</p>	
			<p>TUK 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melibatkan seluruh anggota keluarga 2. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, serta indikasi terapi komplementer dengan jus tomat 3. Mendemonstrasikan terapi komplementer dengan jus tomat sebagai terapi menurunkan tekanan darah 4. Mengevaluasi tekanandarah mengalami kenaikan atau penurunan. 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada Klien • keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dari terapi komplementer : Jus Tomat • keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan terapi komplementer dengan jus tomat keluarga mampu melakukan sendiri terapi komplementer dengan jus tomat dirumah • keluarga merasa enak saat mencoba mempraktikan terapi komplementer dengan jus tomat dirumah dan tubuhnya terasa lebih bugar <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keluarga nampak bersemangat saat melakukan terapi komplementer jus tomat • tekanan darah mengalami penurunan TD : 154/90 mmHg menggunakan sphygmomanometer selama 90 menit setelah melakukan 	

				<p>senam hipertensi</p> <p>Analisis: Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Klien bila tekanan darahnya tinggi dimana Orientasi keluarga Meningkat dari 2(lemah) menjadi 4 (kuat) serta perilaku patuh: pengobatan yang disarankan dari 1(tidak pernah menunjukkan) menjadi 4 (sering menunjukkan)</p> <p>Perencanaan: Lanjutkan TUK 4 kemampuan keluargamemodifikasi lingkungan</p>	
			<p>TUK 4 & 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga entang kesehatan 2. Mengidentifikasi tindakan yang dapatdilakukan keluarga : Terapi Komplementer dengan Jus Tomat 3. Mengajukan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan 	<p>Subjektif: Klien mengatakan akan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ke klinik terdekat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan akan membawa anggota keluarganya yang sakit ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas • keluarga mengatakan akan mendukung Klien untuk rutin melakukan terapi komplementer dengan jus tomat dirumah • keluarga mengatakan akan mendukung Klien untuk patuh diit rendah garam • keluarga mengatakan mengerti cara menggunakan KIS yang dimiliki <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tampak an • Keluarga bersemangat untuk mengubah kebiasannya menuju sehat <p>Analisis: TUK 4 dan 5 tercapai dengan indikator keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan Strategi untuk mengakses layanan kesehatan meningkat dari 2 (pengetahuan terbatas) menjadi 4 (pengetahuan banyak.</p> <p>Perencanaan: Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5</p>	

				secara mandiri oleh keluarga.	
2	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko b.d Ketidaktahuan Keluarga: Merawat anggota keluarga yang sakit		<p>TUK 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan factor penyakit 2. Menjelaskan proses munculnya penyakit 3. Menjelaskan tanda dan gejala penyakit 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai penyakit yang telah disampaikan - Klien mengatakan masih ingat informasi mengenai penyakitnya yang disampaikan oleh perawat sebelumnya <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi - Klien dan keluarganya memperhatikan penjelasan yang disampaikan - Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi yang dijelaskan - Klien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh perawat <p>Analisis: Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit klien</p> <p>Planing: Lanjutkan TUK 2</p>	
			<p>TUK 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan setiap perilaku kesehatan yang diubah 2. Memberi informasi yang diminta oleh klien 3. Memotivasi keluarga dan klien tujuan keperawatan yang diharapkan untuk meningkatkan perilaku sehat. 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien berusaha untuk meningkatkan kesehatannya - Klien mengatakan khawatir jika sakitnya selalu kambuh dan terus menerus - Klien mengatakan sudah memulai program kebiasaan sehatnya khususnya pola makan <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bersedia berdiskusi bersama perawat untuk mendapatkan solusi dari tujuan keperawatan untuk peningkatan kesehatan keluarganya khususnya Ny. A 	

				<p>Analisis: Klien dan keluarga memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga masing-masing khususnya Ny. A</p> <p>Planing: Lanjutkan TUK 3</p>	
			<p>TUK 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan 2. Mengajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah 3. Mengajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga selalu ke klinik jika berobat karena klien dan keluarga belum paham cara untuk mengatasi gejala yang timbul saat kambuh <p>Keluarga dan klien tahu perilaku apa yang harus diubah pada Ny. A dan dicegah oleh anggota keluarga yang lain</p> <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak masih menanyakan cara agar mengatasi gejala yang timbul saat kambuh - Klien memperhatikan perawat saat dijelaskan dan dipraktikkan cara kompres hangat yang efektif <p>Analisis: Klien dan keluarga memiliki feedback yang baik dengan perawat. Berusaha untuk dapat merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada</p> <p>Planing: Lanjutkan TUK 4</p>	
			<p>TUK 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan mencari dan menggunakan dukungan sosial yang ada 2. Mengajarkan cara mengetahui tipe dan gangguan proses keluarga 3. Mengajarkan strategi masalah keluarga bersama dengan anggota keluarga <p>Mendiskusikan keikutsertaan peran ibu dalam perawatan keluarga (menyiapkan hidangan sesuai</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Tn.A mampu memecahkan suatu permasalahan yang didiskusikan bersama - Keluarga mempunyai hubungan baik dengan saudara dan tetangga sehingga mendapat dukungan sosial yang baik - Ny. A mengatakan mulai membiasakan diri untuk masak dan menyiapkan makanan keluarga sendiri <p>Objektif: Keluarga memiliki</p>	

			dengan anjuran di keluarga)	<p>hubungan sosial dan hubungan keluarga yang baik dalam memecahkan permasalahan yang ada</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat <p>Analisis: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mengurangi permasalahan yang ada baik kesehatan ataupun yang lainnya</p> <p>Planing: Lanjutkan TUK 5</p>	
			<p>TUK 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan 2. Mendiskusikan rencana medis dan perawatan <p>Menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</p>	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan tidak mendapatkan penjelasan yang lebih dalam saat di RS ataupun saat berobat ke klinik Klien mengetahui fasilitas kesehatan yang ada di sekitartempat tinggal nya Keluarga klien sudah membatasi makanan yang beresiko untuk kesehatan pada Ny. A <p>Objektif:</p> <p>Klien memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat Klien ingin melakukan perawatan yang baik dan tepat agar penyakitnya tidak kambuh lagi khususnya Ny. A</p> <p>Analisis: Klien mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dan dekat</p> <p>Planing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 secara mandiri oleh keluarga - Masalah Teratasi 	
3	Gangguan Pola Tidur b.d Ketidakpatuhan dalam perawatan kesehatan		<p>TUK 1: Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Mengidentifikasi faktor 	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan bahwa faktor penyebab gangguan pola tidur pada Tn. A adalah karena stress dengan kondisi kesehatannya karena 	

keluarga (D.0055)		<p>pengganggu tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi 	<p>kepalanya selalu terasa pusing</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Keluarga menyatakan mulai terbuka pikirannya tentang gangguan pola tidur setelah mendapatkan penjelasan dari perawat 3. Keluarga mengatakan ingin mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak lagi tentang mengatasi gangguan pola tidur <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga memperhatikan saat perawat menyampaikan materi mengenai insomnia 2. Keluarga aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan evaluasi 3. Terdapat kontak mata selama proses diskusi 4. Sesekali menganggukkan kepala saat diberi penguatan atau penjelasan. <p>Analisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dimana mampu mengenal masalah Gangguan pola tidur - Mengetahui faktor penyebab gangguan pola tidur - Tanda dan gejala gangguan pola tidur - Upaya yang dapat dilakukan - <p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan TUK 2 - tingkat kemandirian keluarga keluarga keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan dengan benar</p>	
		<p>TUK : 2 keluarga memutuskan masalah kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memodifikasi lingkungan dengan keluarga 2. Mefasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup kepada keluarga khususnya Ny.A 4. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu menyebutkan akibat gangguan pola tidur jika tidak ditangani seperti penyakit jantung, depresi, kecelakaan lalu lintas 2. Keluarga mampu menyebutkan alternatif pemecahan masalah gangguan pola tidur yaitu perawatan di rumah dan kunjungan ke pelayanan kesehatan apabila gejala gangguan pola tidur bertambah 	

			<p>3. Ny.A mengatakan akan menjadwalkan ketepatan waktu tidur : pukul 9 malam</p> <p>4. Keluarga mampu memilih tindakan perawatan dan pencegahan gangguan pola tidur cara menghindari faktor stress dan minum jus tomat</p> <p>Objektif:</p> <p>1. Keluarga tampak mempertimbangkan setiap keputusan</p> <p>Analisis:</p> <p>2. Keluarga mampu memutuskan tindakan yang tepat dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan pola tidur tercapai.</p> <p>3. Kepatuhan perilaku keluarga meningkat</p> <p>Perencanaan:</p> <p>Lanjutkan TUK 3 - tingkat kemandirian keluarga keluarga melakukan Tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran</p>	
		<p>TUK 3: keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>1) Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki</p> <p>2) Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit</p> <p>3) Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial</p> <p>4) Memberikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan keluarga : ajarkan keluarga terapi rendam air hangat sebelum tidur</p> <p>5) Memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial</p> <p>6) Menganjurkan keluarga terlibat</p> <p>7) Mengajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif</p>	<p>Subjektif:</p> <p>1. keluarga mampu menjelaskan kembali mengenai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan merawat Ny.A bila mengalami gangguan pola tidur</p> <p>2. keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dari jus tomat</p> <p>3. keluarga mampu menjelaskan kembali apa saja yang perlu dipersiapkan sebelum melakukan rendam kaki air hangat</p> <p>4. keluarga mampu melakukan rendam kaki air hangat</p> <p>5. keluarga merasa enak saat mencoba mempraktikkan membuat jus tomat</p> <p>Objektif:</p> <p>1. keluarga nampak senang saat membuat jus tomat</p> <p>2. Ny.A tampak antusias saat membuat jus tomat</p> <p>Analisis:</p> <p>1. Keluarga mampu melakukan perawatan kepada Ny.A bila mengalami gangguan pola tidur dimana Orientasi</p>	

			<p>keluarga Meningkatkan</p> <p>Perencanaan: Lanjutkan TUK 4 tingkat kemandirian keluarga keluarga keluarga mampu melakukan Tindakan promotive secara aktif</p>	
		<p>TUK 4 keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan bersama keluarga faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya insomnia seperti stres, lingkungan yang bising, makan terlalu malam, konsumsi kafein, suhu ruangan <p>Memotivasi keluarga untuk membantu Ny.A menjaga makanan yang harus dihindari, menjaga pola hidup sehat dan memodifikasi makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengidentifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan 4. Mengatur suhu lingkungan yang sesuai 5. Menyediakan ruang berjalan yang cukup dan aman 6. Menyediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman 	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menyatakan faktor penyebab Ny.A sering mengomsumsi cofein 2. Ny.A mengatakan akan berupaya untuk mengatur makanan 3. Keluarga mengatakan akan berupaya memberikan lingkungan yang nyaman agar Ny.A bisa tidur lebih nyeyak <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga nampak antusias untuk membantu agar Ny.A dapat sehat <p>Analisis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu melakukan modifikasi lingkungan dimana motivasi keluarga meningkat <p>Perencanaan Lanjutkan Tuk 5 tingkat kemandirian keluarga keluarga keluarga mampu melaukan Tindakan promotive secara aktif</p>	
		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 4. Menciptakan perubahan lingkungan secara optimal 5. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 6. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 	<p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga menyatakan akan mencoba melakukan pemeriksaan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan 2. Keluarga menyatakan bila gangguan pola tidur sangat mengganggu maka akan mengkonsultasikannya ke dokter <p>Obyektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga sesekali terlihat menganggukan kepalanya saat perawat memberikan penjelasan dan motivasi kepada keluarga untuk melakukan pemantauan rutin kesehatan di pelayanan kesehatan <p>Analisis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas 	

		<p>7. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</p>	<p>kesehatan</p> <p>2. Pengetahuan keluarga meningkat mengenai sumber pelayanan kesehatan</p> <p>3. Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga Meningkat</p> <p>Perencanaan Lanjutkan Tuk 5 Tingkat kemandirian keluarga keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	
--	--	---	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien. Dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Rizal, 2021).

Pengkajian pertama pada tanggal 10 Juni 2024 Di kediaman keluarga Ny.S dan Ny. A yang berdomisili di Sepanjang jaya Rt 005/001. Penulis melakukan pengkajian terlebih dahulu pada Ny. S usia 38 Tahun, Pendidikan terakhir SMA dan sudah tidak bekerja. Selain itu keluarga Ny. S termasuk kedalam tipe keluarga tradisional yaitu tipe keluarga inti yaitu yang terdiri dari suami, istri dan anak-anaknya. Lalu pada Ny. A usia 50 Tahun, Pendidikan terakhir SMP dan sudah tidak bekerja. Selain itu keluarga Ny. A termasuk kedalam tipe keluarga tradisional yaitu Nuclear Family dimana didalam keluarga terdiri dari keluarga inti yakni ayah,ibu dan anak. Tahap perkembangan keluarga sesuai teori menurut (Geometry & Analysis, 2021).

Pengkajian Ny.S dan Ny.A didapatkan bahwa klien tidak memiliki Riwayat alergi atau penyakit lainnya selain hipertensi. Pada Ny.S sudah menderita penyakit tersebut selama 1 tahun terakhir. Sedangkan pada Ny.A sudah menderita penyakit tersebut sejak lama. Kedua klien memiliki

keluhan yang sama, Gejala yang dirasakan oleh Ny.S dan Ny.A yaitu serin

pusing terus menerus didukung oleh pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan oleh penulis. Pada Ny.S didapatkan hasil pemeriksaan 189/108 mmHg, sedangkan pada Ny.A didapatkan hasil pemeriksaan 168/110 mmHg.

Berdasarkan teori tanda dan gejala yang dirasakan pada Ny.S dan Ny.A merupakan tanda dan gejala dari penyakit hipertensi dimana seseorang merasakan keluhan-keluhan seperti tubuh sakit kepala, lemas, dan bahkan sesak nafas yang merupakan tanda dan gejala dari seseorang yang terkena hipertensi. Hal ini dikarenakan 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 peningkatan Tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler perifer, sensitivitas baroreseptor juga berubah dengan umur sehingga dapat menimbulkan tanda gejala seperti pusing dan mudah lelah (Lestari et al., 2021).

Tingginya tekanan darah dimana penderita memiliki tingkat tekanan darah yang melebihi ambang batas normal yakni nilai normal tekanan darah adalah 120/80 mmHg.

Dari data kasus Kebiasaan Ny S dan Ny. A mengkonsumsi makanan dengan kandungan garam yang tinggi menjadi salah satu faktor

resiko terjadinya Hipertensi. Garam menyebabkan penumpukkan cairan didalam tubuh karena menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan sehingga akan terus meningkatkan volume dan tekanan darah. Selain itu klien jarang berolahraga inilah yang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diabetes melitus diperkuat oleh teori menurut (Lestari et al., 2021). Olahraga yang teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan bermanfaat bagi penderita hipertensi ringan. Dengan melakukan olahraga atau aktivitas fisik yang teratur akan memicu terjadinya penurunan darah.

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga pada keluarga Ny S dan Ny.A tidak menyadari dirinya Hipertensi Grade 3 serta tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan hal ini dikatakan bahwa keluarga belum mampu melaksanakan tugas kesehatan keluarga dan fungsi perawatan kesehatan belum terpenuhi. (Harmoko, 2012).

Dari Hasil pengkajian yang didapatkan pada Ny S dan Ny A anggota keluarga yang sakit tidak langsung membawanya ke pelayanan kesehatan, jika kepalanya sakit baru meminum obat yang dibeli dari praktek bidan (Amlodipin). Pada kasus hasil pengkajian didapatkan bahwa saat ini kemampuan keluarga menjalankan 5 tugas kesehatan keluarga masih kurang maksimal. Pada kasus ini juga terdapat Ny S dan Ny A tidak memiliki kepatuhan dalam minum obat Hipertensinya. Ny S dan Ny A hanya meminum obatnya ketika ia merasakan sakit kepala atau pusing tiba-tiba.

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

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

Diagnosa yang diangkat oleh penulis adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Khususnya Pada Ny S dan Ny A karena kemampuan keluarga menjalankan 5 tugas kesehatan keluarga masih kurang maksimal. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah masalah kesehatan dalam keluarga dan tidak adanya dukungan keluarga terhadap pemulihan kondisi kesehatan pada anggota keluarga (putri, Wulansari, 2020). Penulis mengangkat diagnosa tersebut dengan mempertimbangkan beberapa batasan karakteristik yang ada dalam diagnosa tersebut salah satunya adalah : kurangnya dukungan keluarga terhadap kesehatan pada penyakit baik dari Ny S dan Ny A ataupun keluarga terlihat dari kasus Ny A dan Ny A tidak pernah memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan serta ungkapan dari Ny S dan Ny A bahwa keluarga nya kurang peduli jika Ny S dan Ny A mengeluh sakit.

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang kedua (Ny. S) yaitu Ketidapatuhan pada Keluarga khususnya Ny S . Ketidapatuhan minum obat didefinisikan sebagai kegagalan pasien, baik yang disengaja maupun tidak disengaja, dalam menggunakan obat sebagaimana

diresepkan, sehingga menyebabkan hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Wirakhmi, 2021). Karena pada saat pengkajian penulis menemukan keluhan dari anggota keluarga yang Hipertensi (Ny S) bahwa Ny S tidak rutin dalam meminum obat Hipertensinya (Amlodipin).

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang kedua (Ny. A) yaitu Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko khususnya Ny A . Perilaku Kesehatan Keluarga Cenderung Beresiko didefinisikan sebagai individu atau kelompok yang mengalami atau beresiko mengalami gangguan kesehatan karena gaya hidup yang tidak sehat atau kurangnya pengetahuan tentang cara mengatasi gangguan (Arindari & Suswitha, 2020). Karena pada saat pengkajian penulis menemukan keluhan dari anggota keluarga yang Hipertensi (Ny A) bahwa Ny A tidak ada pantangan makanan, kurang minum air putih dan jarang mengkonsumsi buah dan sayur.

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang ketiga (Ny. S dan Ny. A), yaitu gangguan pola tidur ditegakkan pada kedua klien sesuai dengan hasil pengkajian yang ditemukan pada kedua klien pertama dan klien kedua yaitu mengalami kesulitan untuk memulai tidur karena klien pertama mengalami pusing dibagian tekuk leher sedangkan klien kedua mengatakan sering mengomsumsi cofein pada malam hari.

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Dalam teori disebutkan Perencanaan atau Intervensi keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang direncanakan oleh perawat

untuk membantu keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga. (Muthia & Hasibuan, 2018).

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

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

Intervensi yang disusun pada klien pertama dengan diagnosa Ketidapatuhan Minum Obat b.d Ketidaktahuan Keluarga Merawat Keluarga yang Sakit yaitu: Keluarga mulai terbuka pikirannya tentang kepatuhan pengobatan setelah mendapatkan penjelasan dari perawat, Keluarga Klien membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik.

Intervensi yang disusun pada klien pertama dengan perilaku Kesehatan cenderung beresiko yaitu : keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan Kesehatan dan perilaku Kesehatan, keluarga mampu

memutuskan untuk memperbaiki Kesehatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan.

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Dari beberapa intervensi keperawatan keluarga, penulis melakukan implementasi diantaranya : Implementasi secara langsung yang diberikan berupa komunikasi terapeutik dengan keluarga , pemeriksaan fisik pada anggota keluarga dan melakukan pemeriksaan Tekanan darah pada setiap anggota keluarga khususnya Ny S dan Ny A, demonstrasi dan melakukan terapi komplementer dengan Jus Tomat serta pemantauan diit rendah garam bersama keluarga. Implementasi pendidikan kesehatan tentang Hipertensi, Ketidapatuhan dalam minum obat, terapi komplementer dengan Jus Tomat dan Diit rendah garam, Perawat melakukan observasi Tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi komplementer dengan Jus Tomat, serta pemantauan diit rendah garam pada Ny S dan Ny A.

Implementasi dilakukan penulis selama 7 hari dalam pertemuan 3x45 menit yang dilakukan pada kedua kasus. Implementasi pada NY.S dan NY.A dimulai pada tanggal 16 juni 2024 sampai dengan 22 Juni 2024. 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 jus tomat klien mengeluh lelah dan mengantuk dikarenakan tensi nya tinggi dan dilakukan pemeriksaan hasil TD didapatkan 189/100 mmhg pada Ny S dan Ny Adidapatkan hasil 168/95 mmhg dan setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi non farmakologis jus tomat pada Ny S didapatkan perubahan pemeriksaan hasil kadar tekanan darah 165/90 mmhg di bantu dengan terapi farmakologis dengan obat amlodipin 50 mg, sedangkan pada Ny A hasil tekanan darah 168/92 mmhg terjadi penurunan tekanan darah dan klien mengatakan keadaan merasa lebih baik dan lemas berkurang. Penulis menyimpulkan bahwa pada kasus yang di dapatkan penulis, bahwa terapi jus tomat dapat di buktikan sangat efektif dalam mengontrol dan menurunkan tekanan darah pada Ny S yang melakukan dalam 1 hari selama 15 menit dapat mengontrol tekanan darah, sedangkan pada Ny A dapat di buktikan pada kasus yang di temukan penulis bahwa efektifitas terapi jus tomat dalam menurunkan tekanan pada Ny A dari sebelum di periksa 168/95 mmhg turun menjadi 160/92 mmhg yang efektifitas menurunnya sebesar 10% setelah penulis melakukan pemeriksaan kembali pada tanggal 22 juni 2024.

Perawat memberikan diit rendah garam dengan program konsumsi garam satu sendok teh perhari atau setara dengan 6 gram. Hal ini sejalan dengan program aksi kecil untuk menurunkan Tekanan darah oleh (P2PTM, 2018) Membatasi konsumsi garam : Kebanyakan asupan garam akan merusak keseimbangan natrium dan kalium, sehingga menyulitkan

ginjal bekerja dengan baik. Kondisi ini akan memicu terjadinya retensi (penumpukan) cairan diikuti dengan naiknya tekanan darah.

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. (Meirisa, 2013). Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai. 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.

Setelah dilakukan evaluasi pada pasien Ny S yang melaksanakan terapi terapimjus tomat disertai meminum obat hipertensi terjadi penurunan tekanan darah namun tidak signifikan, di evaluasi pertama dan setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi non farmakologis jus tomat pada Ny S dan NY A didapatkan perubahan pemeriksaan hasil tekanan darah 165/90 mmhg Pada Ny S di bantu dengan terapi farmakologis dengan obat amlodipin 50 Mg, sedangkan evaluasi pada pasien Ny . A yang melaksanakan terapi, terapi non farmakologis jus

tomat klien mengeluh lelah dan mengantuk dikarenakan tekanan darah tidak normal dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan 170/100 mmhg pada Ny S dan pada Ny A didapatkan hasil 160/95 mmhg dan setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi non farmakologis jus tomat pada Ny S didapatkan perubahan pemeriksaan hasil tekanan darah 165/90 mmhg di bantu dengan terapi farmakologis dengan obat amlodipin 50 Mg, sedangkan pada Ny A hasil tekanan darah 160/95 terjadi penurunan tekanan darah dan klien mengatakan keadaan merasa lebih baik dan lemas berkurang. Penulis menyimpulkan bahwa pada kasus yang di dapatkan penulis, bahwa terapi jus tomat dapat di buktikan sangat efektif dalam mengontrol dan menurunkan tekanan darah pada Ny S yang melakukan 1 kali dalam 1 hari selama 15 menit dapat mengontroltekanan darah, sedangkan pada Ny A dapat di buktikan pada kasus yang di temukan penulis bahwa efektifitas jus tomat dalam menurunkan tekanan darah pada pasien Ny A dari sebelum di periksa 168/95 mmhg turun menjadi 160/92 mmhg yang efektivitas menurunnya sebesar 10% setelah penulis melakukan pemeriksaan kembali pada tanggal 22 juni 2024

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

untuk membatasi asupan garam harian. (Trisnawan, 2019). Menurut suci lestary 2012 bahwa mengkonsumsi tomat yaitu 150 gram, dan efek samping mengkonsumsi tomat yaitu bisa mengakibatkan asam lambung karena, Meningkatnya asam lambung adalah akibat dari tingginya asam citrat dan asam malat. Oleh sebab itu mengkonsumsi jus tomat jangan terlalu berlebihan, secukupnya nya saja.

Penulis menyimpulkan bahwa terapi jus tomat ini sangat efektif untuk mengontrol tekanan darah dalam tubuh berdasarkan penelitian yang sudah di lakukan oleh peneliti di dapatkan jus tomat dalam menambah latihan fisik bagi penderita hipertensi dan mampu meningkatkan kualitas bagi penderita hipertensi. Pentingnya peran keluarga pada kasus yang di ambil oleh penulis bahwa peranan keluarga bagi penderita hipertensi sangatlah penting karna, dapat memberikan dukungan emosional bagi penderita hipertensi. Serta meningkatkan angka kualitas hidup pasien hipertensi di indonesia.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya bahwa hasil “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. S dan Ny. A Dengan Melakukan Terapi Komplementer Jus Tomat Di Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi” yang dilakukan pada tanggal 20-9 Juni 2024 Maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil pengkajian Keluarga Ny S dan Ny A merupakan Keluarga *Tradisional tipe* Keluarga Inti. Ny S dan Ny. A selalu mengeluhkan sakit kepala dan pusing dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh perawat : Tekanan Darah 189/108 mmHg dan 168/110 mmHg. Ny S dan Ny A tidak pernah memeriksakan tekanan darahnya, Ny S dan Ny A memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan asin, dan mengatakan dirinya tidak menjaga pantangan makanan. Selain itu Ny. S dan Ny A mengatakan ia baru meminum obatnya ketika merasakan sakit kepala dan pusing.
2. Diagnosa yang diangkat oleh penulis adalah Manajemen Kesehatan Keluarga tidak Efektif Khususnya Pada Ny S dan Ny A dan Ketidapatuhan minum obat Khususnya Pada Ny S dan Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko Ny A.
3. Penulis memberikan rencana tindakan atau Intervensi Keperawatan keluarga yang dilakukan dalam kasus keluarga Ny S dan Ny A adalah

tindakan keperawatan secara Langsung, observasi dan pendidikan kesehatan. Intervensi dilakukan secara supplemental: Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi dan Mengajukan Terapi Komplementer pada penderita Hipertensi dengan menggunakan Jus Tomat. Intervensi Fasilitatif : pemberian leaflet Hipertensi, Terapi Komplementer dengan Jus Tomat, dan Penerapan diet rendah garam. Serta membantu keluarga untuk memanfaatkan akses pelayanan kesehatan menggunakan kartu jaminan social (KIS) yang dimiliki oleh keluarga. Intervensi developmental : keluarga diharapkan mampu memahami proses penyakit Hipertensi, dapat melakukan penerapan terapi komplementer dengan jus tomat, dan dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

4. Implementasi Terapi Komplementer dengan Jus Tomat dilakukan sebanyak 3x dalam seminggu dengan durasi kurang lebih 15 menit. Selain itu juga perawat bekerja sama dengan keluarga untuk melakukan diet rendah garam (6 gram atau setara dengan satu sendok teh perhari). Dimana setiap kali melakukan terapi komplementer dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi komplementer dengan jus tomat dan diet rendah garam.
5. Evaluasi akhir keluarga mampu mengenal Hipertensi, merawat anggota keluarga yang Hipertensi, menerapkan terapi komplementer sebagai salah satu cara menurunkan tekanan darah. Didapatkan hasil tekanan darah Ny S dan Ny A mengalami penurunan sistolik maupun

diastolik sebesar 10-20 mmHg setelah melakukan terapi komplementer, pengukuran tekanan darah ini dilakukan 60 menit setelah melakukan terapi komplementer. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tekanan darah dapat mengalami penurunan dengan menggunakan tindakan terapi komplementer dalam frekuensi 3x seminggu dengan durasi 15 menit. Selain itu, keluarga khususnya Ny S dan Ny A mampu menerapkan diet rendah garam dengan mengkonsumsi kurang lebih satu sendok teh dalam sehari. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan mempertahankan suasana rumah, serta mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

B. SARAN

1. Bagi tempat penelitian

Dapat menjadi dasar untuk mengedukasi Masyarakat RT.05/RW.01 Kelurahan Sepanjang Jaya Kab. Bekasi mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny S dan Ny A dengan melakukan Terapi Komplementer menggunakan Jus Tomat.

2. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai wujud bagi penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi atau wawasan pada mahasiswa/mahasiswi mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny S dan Ny A dengan melakukan Terapi Komplementer menggunakan Jus Tomat. Khusus untuk perpustakaan sekiranya dapat berguna sebagai sumbangan ilmu

pengetahuan, informasi, dan perbandingan atau juga sebagai pemahaman peneliti lain yang sehubungan dengan “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny S dan Ny A dengan melakukan Terapi Komplementer menggunakan Jus Tomat”.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan penerapan dari teori dan ilmu yang didapatkan peneliti selama kuliah, sehingga diharapkan penelitian ini dapat menjadikan sebuah model peneliti untuk memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan menjadi referensi baik berupa data dari hasil penelitian ini Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny S dan Ny A dengan melakukan Terapi Komplementer menggunakan Jus Tomat. Bagi peneliti selanjutnya di harapkan dapat meneliti terapi apa saja yang dapat menurunkan Hipertensi.

4. Bagi pasien dan keluarga pasien

Penelitian ini di harapkan bisa bermanfaat bagi keluarga pasien sehingga keluarga bisa menerapkannya kepada pasien, sehingga bisa terkontrol hipertensinya. Dan bisa dilakukan jangka panjang, jika keluhan pusing atau tekanan darah meningkat. Dan efektivitasnya bisa menurunkan tekanan darah menjadi normal, mengonsumsi tomat yaitu 150 gram, dan efek samping mengonsumsi tomat yaitu bisa mengakibatkan asam lambung karena, Meningkatnya asam lambung adalah akibat dari tingginya asam sitrat dan asam malat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. A. (2019). *Buku Ajar Konsep-Konsep Dasar Dalam Keperawatan Komunitas* (Cetakan Pe). DEEPUBLISH (Grup Penerbit CV BUDI UTAMA).
- Astuti, Y. D. (2020). Pengaruh pemberian jus tomat terhadap kadar gula darah pada prediabetes. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 111–117.
- Dalmartha, S., Punama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, & Darmawan, R. (2015). *Care Your Self, Hipertensi*. Penebar Plus+.
- Ferayanti, N. M., Erwanto, R., & 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), 38. <https://doi.org/10.30659/nurscope.3.2.38-45>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, dan Praktik*. EGC.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktik* (Edisi ke-5). EGC.
- Hastuti, A. P. (2019). *HIPERTENSI* (I. M. Ratih R (ed.); I). Lakeisha.
- Indrawati, L. (2020). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posbindu Sartika 2 Bantar Gebang Kota Bekasi Tahun 2020* (Vol. 2020). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Kementrian Kesehatan RI, 1–5. Kholifah, D. (2016). *Keperawatan Gerontik*.
- 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, 2302–2531.
- Pardede, L., Sianturi, R., & Veranita, A. (2020). Deskripsi Karakteristik Klien Hipertensi. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 2(2), 60–64.

<https://doi.org/10.47522/jmk.v2i2.32>

- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia :Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Septimar, Z. M., Rustami, M., & Wibisono, A. Y. G. (2020). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Tangerang Tahun 2020: A Literature Review. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 66–73.
- Silalahi, L. E., Rahayu, D. Y. S., Winahyu, K. M., Dewi, S. U., Tasik, J. R., Kadang, Y., Rosita, Pangaribuan, S. M., Fruitasari, M. F., Doloksaribu, T. M., Hastuti, H., Mustar, Limbong, M., & Lameky, V. Y. (2022). *Pengantar Keperawatan Keluarga* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Siregar, D., Manurung, E. I., Sihombing, R. M., Pakpahan, M., Sitanggang, Y. F., Rumerung, C. L., Arkianti, M. M. Y., Tompunu, M. R. G., Trisnadewi, N. W., Tambunan, E. H., Sombolon, I., Rantung, J., Kartika, L., & Triwahyuni, P. (2020). *Keperawatan Keluarga* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.

LAMPIRAN

Lampiran 1

SOP PEMBERIAN JUS TOMAT

Kompetensi	: Pemberian Jus Tomat
Waktu	: 15 Menit
Namamahasiswa	: Ummah Nzilah

ASPEK YANG DI NILAI	YA	TIDAK
TAHAP PRA INTERAKSI 1. Cek Catatan keperawatan dan medis klien 2. Kaji kebutuhan klien akan pemberian jus tomat 3. Cuci tangan 4. Siapkan alat a. Blender b. Buah tomat c. Pisau d. Mangkuk e. Gelas Bersih f. Air g. Lap h. Sendok i. Sedotan j. Gula 5. Cuci tangan		
TAHAP ORIENTASI 1. Salam Pembuka dan Perkenalkan diri 2. Jelaskan Prosedur 3. Kontrak waktu 4. Tujuan tindakan pada klien dan keluarga 5..Tanyakan keluhan klien 6. Berikan kesempatan klien untuk bertanya		
TAHAP KERJA 1. Sediakan privasi bagi klien 2. Ambil 3 buah tomat dengan ukuran sedang atau 5 biji tomat dengan ukuran kecil di ingat juga sebaiknya pilihlah buah tomat yang sudah masak, yaitu berwarna merah dan sedikit lembek. 3. Cuci bersih tomat tersebut 4. Potong tomat kecil-kecil agar mudah memblendernya 5. Masukkan buah tomat yang sudah dicuci dan		

<p>dipotong kedalam blender</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Tambahkan gula 1 sendok makan bila ingin lebih manis 7. Tambahkan 50 ml atau 1/2 gelas air putih berukuran kecil 8. Buah tomat siap diblender 9. Tunggu sampai tomat selesai di blender, kemudian 10. Tuang tomat yang telah selesai di blender kedalam gelas 11. Sajikan Jus tomat kepada pasien 12. Bersihkan dan rapikan Alat 13. Cuci tangan 		
<p>TAHAP TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan (subyektif dan obyektif) 2. Berikan reinforcement positif pada klien 3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Cuci tangan efektif 		
<p>TAHAP DOKUMENTASI</p> <p>Lakukan pendokumentasian : nama klien, tanggal dan waktu, hasil yang di cap</p>		



Biografi Penulis



I. DATA PRIBADI

Nama : Ummah Nazilah, S. Kep
NPM : 23.156.03.11.049
Tempat & Tgl Lahir : Bekasi, 1 September 2001
Alamat : Kp. Pulo Timaha
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No.HP : 089530003659
Email : ummahnazilah@gmail.com

II. PENDIDIKAN FORMAL

2007-2013 : Mi At-Taqwa 13
2013-2016 : Madrasah Tsanawiyah Ponpes At-Taqwa pusat putri
2016-2019 : Madrasah Aliyah ponpes AT-TAQWA pusat putri
2019-2023 : STIKes Medistra Indonesia (SI) Ilmu Keperawatan

