



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI
BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN USIA LANSIA
DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Dimas Pramuning Kuntari

A32020158

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI
BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN USIA LANSIA
DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Dimas Pramuning Kuntari

A32020158

PEMINATAN KEPERAWATAN KELUARGA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar

Nama : Dimas Pramuning Kuntari

NIM : A32020158

Tanggal : Oktober 2021

Tanda Tangan



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI
BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN USIA LANSIA
DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 19 Oktober 2021

Pembimbing



(Marsito. M. Kep, Sp. Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Dimas Pramuning Kuntari

NIM : A32020158

Program studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN
PEMBERIAN TERAPI BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI
PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN USIA LANSIA
DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

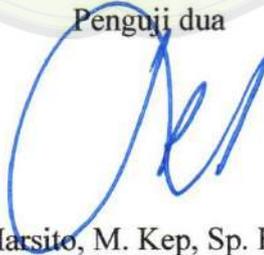
DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Rina Saraswati, M. Kep)

Penguji dua



(Marsito, M. Kep, Sp. Kom)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 Oktober 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dimas Pramuning Kuntari

NIM : A32020158

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI
BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN USIA LANSIA
DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal :

Yang menyatakan



(Dimas Pramuning Kuntari)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Benson Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Usia Lansia Di Wilayah Puskesmas Karangobar”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis ini. Dalam menyusun karya tulis ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain peneliti mampu menyelesaikan karya Tulis ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua saya, suami, dan anak-anak yang selalu memberikan semangat dan motivasi saya dalam menyusun KIA ini.
2. DR.Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M. Kep. selaku ketua program studi Pendidikan Profesi Ners.
4. Marsito, M. Kep, Sp. Kom Selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan karya tulis ini.
5. Teman-teman serta pihak lain yang tidak bisa peneliti sebutkan satu-persatu, peneliti ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapatkan balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan

berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ini.

Gombong, Oktober 2021

Penulis



DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Keluarga.....	7
1. Pengertian Keluarga.....	7
2. Tipe Keluarga.....	7
3. Pengertian Perkembangan Keluarga dengan Usia Lansia	8
4. Tugas Perkembangan Keluarga dengan Usia Lansia.....	8
5. Masalah Kesehatan yang muncul.....	8
B. Konsep Masalah Keperawatan.....	9
1. Pengertian Pemeliharaan Kesehatan Tidak Eektif.....	9
2. Etiologi.....	10
3. Gejala dan Tanda Mayor dan Minor.....	10
4. Penatalaksanaan Terapi Benson.....	10
5. Pengertian Terapi Benson	10

6. Tujuan Terapi Benson.....	11
7. Manfaat Terapi Benson.....	11
8. Pelaksanaan Terapi Benson	11
9. Pohon Masalah.....	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	13
1. Fokus Pengkajian	13
2. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Pathway.....	15
3. Intervensi Keperawatan	16
4. Implementasi Keperawatan.....	19
5. Evaluasi Keperawatan.....	20
D. Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODE STUDI PENELITIAN.....	26
A. Jenis /desain stud kasus.....	26
B. Subyek Studi Kasus	26
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	27
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Definisi Operasional	27
F. Instrument Studi Kasus	28
G. Metode Pengumpulan Data.....	28
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	30
I. Etika Studi Kasus.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Profil Desa karangkobar	35
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan	37
C. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Pasien Hipertensi	77
D. Pembahasan.....	77
1. Analisis Karakteristik Pasien	77
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	79
3. Analisis Tindakan Keperawatan	80
4. Analisis Tindakan Keperawatan sesuai dengan Hasil Penelitian.....	81
5. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.....	81

BAB V PENUTUP	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	87
Lampiran-lampiran	91



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Intervensi Keperawatan SLKI, SIKI.....	17
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Tabel Hasil Asuhan Keperawatan pada PAsien Hipertensi dengan Penerapan Terapi Benson	77



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Oktober 2021

Dimas Pramuning Kuntari¹⁾ Marsito²⁾

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DENGAN USIA LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR

Latar Belakang: Keluarga merupakan bagian dari unit terkecil masyarakat dan perannya adalah membentuk budaya yang sehat. Proses perkembangan keluarga pada lansia juga menyebabkan banyak perubahan, seiring bertambahnya usia, tekanan darah akan meningkat. Ini adalah proses alami dari siklus kehidupan, seiring bertambahnya usia, fungsi organ dan jaringan akan menurun. Namun tekanan darah tinggi merupakan hal yang berbahaya bagi lansia karena dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke bahkan kematian. Salah satu penanganan terapi non farmakologi untuk lansia adalah dengan pemberian terapi benson. Terapi Benson mampu membantu lansia menurunkan tekanan darah serta mampu mengatasi permasalahan yang dialami oleh lansia dengan hipertensi

Tujuan: Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan terapi benson untuk menurunkan hipertensi pada lansia dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia di Puskesmas Karangkoar.

Metode: penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif, riset yang berupaya mendeskriptifkan sesuatu indikasi kejadian yang terjalin pada saat ini. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 5 Pasien Lansia dengan kejadian Hipertensi.

Hasil Penelitian: Berdasarkan studi kasus didapatkan hasil bahwa secara umum terapi Benson berpengaruh terhadap penurunan hipertensi pada lansia. Dimana kelima pasien mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi benson yang awalnya dalam rentang tinggi menjadi normal dari observasi terlihat pasien lebih nyaman, rileks, dan interaksi menjadi lebih baik.

Kesimpulan: Terdapat efektivitas dalam penerapan terapi benson untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan Hipertensi.

Kata Kunci

Lansia, Hipertensi, Terapi Benson

¹⁾ Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM

Muhammadiyah University of Gombong

KTAN, October 2021

Dimas Pramuning Kuntari¹⁾Marsito²⁾

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE WITH THE GIVING BENSON THERAPY TO REDUCE HYPERTENSION IN THE DEVELOPMENT STAGE OF FAMILY WITH THE ELDERLY AGE IN THE REGION OF KANGKOBAR HEALTH CENTER

Background: The family is part of the smallest unit of society and its role is to form a healthy culture. The process of family development in the elderly also causes many changes, along with increasing age, blood pressure will increase. This is a natural process of the life cycle, with age, the function of organs and tissues will decline. However, high blood pressure is a dangerous thing for the elderly because it can cause heart disease, stroke and even death. One of the handling of non-pharmacological therapy for the elderly is by giving Benson therapy. Benson Therapy able to help the elderly reduce blood pressure and be able to overcome the problems experienced by the elderly with hypertension

Destination: To know nursing care for patients with the application of Benson therapy to reduce hypertension in the elderly with the developmental stage of elderly families at Karangobar Health Center.

Method: This research uses a descriptive case study design, research that seeks to describe an indication of an event that is currently happening. The number of samples in this study were 5 elderly patients with hypertension.

Research result: Based on the case study, it was found that in general Benson therapy had an effect on reducing hypertension in the elderly. Where the five patients experienced a decrease in blood pressure after Benson therapy which was initially in the high range to normal from observation, the patients were more comfortable, relaxed, and had better interactions.

Conclusion: There is effectiveness in the application of Benson therapy to reduce blood pressure in the elderly with hypertension.

Keywords

Elderly, Hypertension, Benson Therapy

¹⁾Nurse Profession Student at Muhammadiyah University of Gombong

²⁾Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan bagian dari unit terkecil masyarakat dan perannya adalah membentuk budaya yang sehat. Dari keluarga, pendidikan hingga individu, dimulai dari keluarga, tatanan sosial yang baik akan dibentuk untuk membangun budaya yang sehat dimulai dari keluarga (Padila, 2013). Asuhan keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematis untuk bekerjasama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga (Harmoko, 2012). Tujuan dari asuhan keperawatan keluarga adalah meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga mereka sehingga dapat meningkatkan status kesehatan keluarganya (Gusti, 2013). Tahap perkembangan keluarga terbagi menjadi delapan tahapan, salah satunya adalah tahap perkembangan keluarga dengan usia lansia, dimana tahap lansia ini merupakan tahapan akhir dari individu atau seseorang dalam sebuah keluarga.

Lansia adalah individu atau individu yang berusia di atas 60 tahun (WHO, 2018). Lansia merupakan kelompok usia manusia yang telah memasuki tahap akhir kehidupan. Penduduk lansia akan melalui proses yang disebut “proses penuaan” atau “proses penuaan”. Sementara menurut (Darmojo, 2004 dalam Fikri, 2018), lanjut usia adalah tahap penurunan kemampuan mental dan fisik yang dimulai dengan beberapa perubahan dalam kehidupan. Ketika kondisi kehidupan berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsinya, memasuki tahap lanjut, dan kemudian mati. Salah satu perubahan yang dilakukan lansia adalah perubahan kulit secara individu, seperti kerutan dan bintik hitam pada kulit, lansia juga mengalami perubahan struktural seperti struktur wajah, telinga, hidung, hidung menipis, dan rambut menipis. Pertumbuhan uban atau uban. Lansia juga akan mengalami perubahan postur tubuh yaitu tinggi badan, penekanan pada sumsum tulang

belakang, dan penurunan kepadatan tulang. Hal ini biasanya terjadi lebih cepat pada wanita menopause yang dapat memicu terjadinya osteoporosis yang dapat menyebabkan tulang menjadi lemah (Widyanto, 2014). Proses perkembangan keluarga pada lansia juga menyebabkan banyak perubahan, seperti perubahan fungsi tubuh yang ditandai dengan menurunnya fungsi jaringan tubuh dalam memperbaiki dan memelihara fungsi normalnya yang berujung pada penurunan pertahanan tubuh terhadap infeksi (Nurrahmani, 2012).

Berdasarkan data ramalan penduduk tahun 2018, Indonesia memiliki 23,66 juta orang lanjut usia (9,03%), diperkirakan pada tahun 2020 (27,08 juta), 2025 (33,69 juta), 2030 (40,95 juta) dan pada tahun 2035. Sebanyak 48,19 juta jiwa, dan jumlah lansia di Jawa Tengah sendiri mencapai 12,59%. Menurut data (Riskesdas, 2018), penyakit lansia yang paling banyak diderita adalah hipertensi, artritis (arthritis), stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dan diabetes. Hipertensi merupakan penyakit paling umum pada lansia. Menurut data (Riskesdas, 2018) Hipertensi merupakan penyakit nomor satu yang paling sering menyerang lansia. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah akan meningkat. Ini adalah proses alami dari siklus kehidupan, seiring bertambahnya usia, fungsi organ dan jaringan akan menurun. Namun tekanan darah tinggi merupakan hal yang berbahaya bagi lansia karena dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke bahkan kematian.

Hipertensi mengacu pada peningkatan tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan peningkatan tekanan sel melebihi 90 mmHg selama interval lima menit antara dua pengukuran (Brunnerd & Suddarth, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang naik di atas angka normal yang ditunjukkan dengan nilai tekanan darah sistolik dan diastolik yang lebih tinggi dari normal yang diperoleh dengan menggunakan alat ukur tekanan darah untuk memeriksa tekanan darah (Pudiastuti, 2019). Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2018), jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia telah mencapai 600 juta. Afrika memiliki tingkat prevalensi

tertinggi yaitu 30%, sedangkan Amerika memiliki tingkat prevalensi terendah yaitu 18%. Di Indonesia sendiri jumlah penderita mencapai 25,8%, dimana Bangka Belitung memiliki angka prevalensi tertinggi yaitu 30,9%, dan hanya Jawa Tengah yang memiliki angka prevalensi tertinggi yaitu 12,90%, dimana Kabupaten Banjarnegara berkontribusi pada kasus Jawa Tengah. 15% dari total.

Sedangkan di Banjarnegara sendiri lansia yang menderita hipertensi sebanyak 0,83% pada tahun 2018. Dimana sebagian besar disebabkan akibat gaya hidup, merokok, serta keturunan (BPS Banjarnegara 2020). Penanganan pada kasus hipertensi yang dialami oleh lansia adalah dengan pemberian terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat antihipertensi. Selain dengan penanganan farmakologi ada juga tindakan non farmakologi yang dapat membantu mengurangi masalah tekanan darah tinggi pada lansia seperti terapi benson. Terapi benson adalah terapi relaksasi dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadinya gangguan (Candra, 2013). Manfaat terapi benson antara lain; menurunkan kecemasan, gelisah dan khawatir, menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan tingkat ketegangan jiwa, menurunkan ketegangan otot, kesehatan fisik dan mental menjadi lebih baik, meningkatkan keyakinan, perasaan damai dan tenang, serta meningkatkan kreativitas (Kusnandar, 2009).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Parawansah (2019) mengenai pengaruh teknik relaksasi benson terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di panti sosial tresna wedha minaula kendari menunjukkan hasil bahwa penerapan terapi benson mampu membantu lansia menurunkan tekanan darah serta mampu mengatasi permasalahan yang dialami oleh lansia dengan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi benson memiliki manfaat yang baik dan bagus untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia tanpa menggunakan terapi farmakologi yang memiliki efek samping. Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Fikri

(2018) dengan judul “pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Sukosari wilayah kerja Puskesmas dagangan kabupaten Madiun” menunjukkan hasil bahwa terapi ini memiliki efektivitas mampu menurunkan tekanan darah pada responden yang mengalami hipertensi.

Di puskesmas Karangobar sendiri belum pernah melakukan terapi non farmakologis seperti terapi benson untuk membantu lansia menurunkan tekanan darah. Jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Karangobar pada tahun 2020 sebanyak 1276 kasus, dimana hampir semua penderitanya adalah lansia, sehingga dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tahap Perkembangan Keluarga Usia Lansia dengan Terapi Benson untuk Menurunkan Hipertensi di Puskesmas Karangobar”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan terapi benson untuk menurunkan hipertensi pada lansia dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia di Puskesmas Karangobar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia melalui pemberian terapi benson untuk menurunkan hipertensi di Puskesmas Karangobar.
- b. Mampu memaparkan hasil analisa data pada pasien hipertensi dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia melalui pemberian terapi benson untuk menurunkan hipertensi di Puskesmas Karangobar.
- c. Mampu memaparkan hasil intervensi pada pasien hipertensi dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia melalui pemberian terapi benson untuk menurunkan hipertensi di Puskesmas Karangobar.

- d. Mampu memaparkan hasil implementasi pada pasien hipertensi dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia melalui pemberian terapi benson untuk menurunkan hipertensi di Puskesmas Karangkoobar.
- e. Mampu memaparkan hasil evaluasi pasien hipertensi dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia melalui pemberian terapi benson untuk menurunkan hipertensi di Puskesmas Karangkoobar.
- f. Mampu memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan terapi benson pada pasien dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia di Puskesmas Karangkoobar.

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan referensi oleh pendidik maupun oleh mahasiswa dalam bidang keilmuan terutama hasil analisis asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia lansia melalui terapi benson untuk menurunkan hipertensi di Puskesmas Karangkoobar.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Diselesaikannya karya ilmiah ini, diharapkan penulis dapat mengaplikasikan penerapan inovasi keperawatan baru yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan terapi benson.

b. Puskesmas

Hasil tugas akhir atau asuhan keperawatan yang dilakukan dapat dijadikan sebagai salah satu terapi komplementer alternatif yang dapat dilakukan oleh perawat dalam menghadapi pasien yang mengalami hipertensi.

c. Pasien

Dapat mengurangi nyeri yang dirasakan lansia, mengurangi tekanan darah tinggi, pasien dapat meningkatkan percaya diri yang dimilikinya, dan membuat pasien menjadi lebih tenang.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2018). Permasalahan yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-tugas Perkembangannya. *Jurnal Bimbingan dan Knseling*. vol 2 no 2.
- Alimul. (2018). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Astari, Galuh. (2020). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember*. Skripsi: Universitas Jember
- Atmojo et all. (2019). *Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*
- Badan Pusat Statistik Kota Banjarnegara 2020. *Statistik Penduduk Lanjut Usia* (2020).
- Brunner, & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Fikri, Kanzul. (2018). *Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Sukosari Wilayah Kerja Puskesmas Dagangan Kabupaten Madiun*. Skripsi STIKES Bhakti Husada Madiun.

Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Gusti, Salvani. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: TIM

Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Hawari. (2008 dalam Fikri 2018). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jamnOhv_rLgJ:https://www.guesehat.com/kenali-patofisiologi-hipertensi+&cd=15&hl=jv&ct=clnk&gl=id (diakses pada tanggal 13 Oktober 2021)

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.

Muhits et al, (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi Offset.

Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurahmani. (2012). *Stop Hipertensi*. Yogyakarta: Familia.

Nurrahmani. (2012). *Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi*. Yogyakarta; Istana Media.

Nursalam. (2011). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.

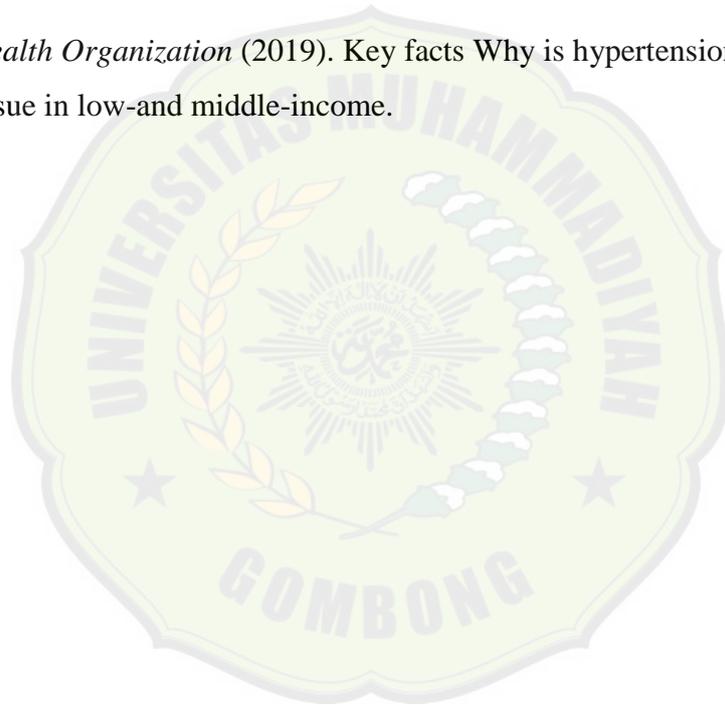
- Parawansah et al, (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6, 59-66.
- Potter, & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4, Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, L., Hasneli, Y., & Ernawaty, J. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson dan Murottal Al-qur'an Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer*. Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Vol 2 No 2.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia; Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pudiastuti. (2019). *Penyakit Pemicu Stroke; dilengkapi dengan Posyandu dan Posbindu*. Jakarta: Nuha Medika.
- Purwanto. (2012). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Salahuddin, Handayani. S. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Larasati Dusun Wiyoro Baturetno Bangutapan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 6, 2.

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfa beta.

Suprajitno. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.

Sutanto. (2010). *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes*. Yogyakarta: CV Andi.

World Health Organization (2019). Key facts Why is hypertension an important issue in low-and middle-income.





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NIK : 06039

Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan dengan pemberian terapi benson untuk menurunkan hipertensi pada tahap perkembangan keluarga dengan usia lansia di wilayah Puskesmas Karangobar

Nama : Dimas Pramuning Kuntari

NIM : A32020158

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 16 % (Lolos)

Gombong, 18 Oktober 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Dimas Pramuning Kuntari, S.I.-Pust.)



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

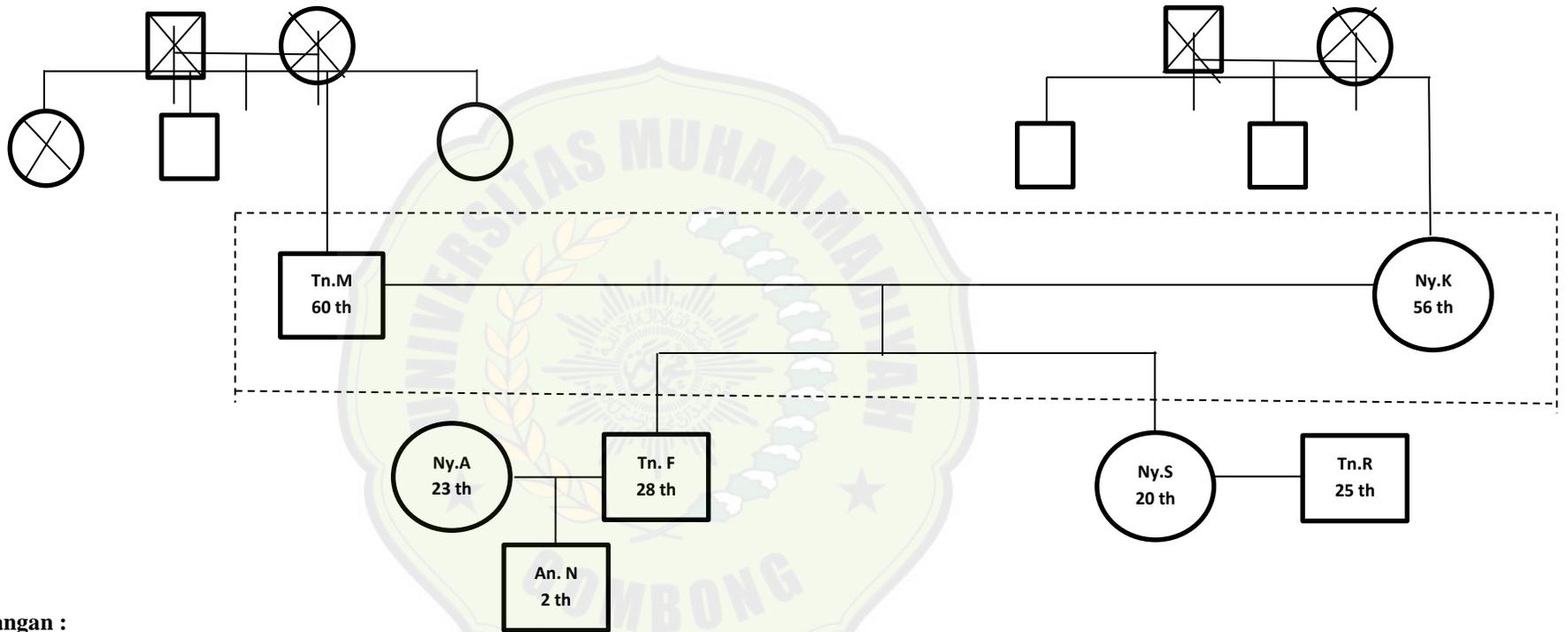
**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI
BENSON UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA KELUARGA
Tn.M PADA WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR**

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. M
2. Alamat : Karangkobar
3. Telepon : -
4. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. M	Laki-laki	Suami	60 tahun	SMP	Dagang
2.	Ny. K	Perempuan	Istri	56 tahun	SD	Mengurus Rumah Tangga

Genogram :



Keterangan :

□ : Laki-laki

⊗ : Meninggal

— : garis perkawinan

○ : Perempuan

| : Garis keturunan

- - - : Tinggal dalam satu ruma

5. Tipe keluarga

Keluarga Tn. M termasuk dalam kategori tipe keluarga inti karena tinggal serumah bersama dengan istrinya. Tahap perkembangan lansia yang dialami oleh Tn.M dimulai dengan anak pertamanya meninggalkan rumah karena sudah menikah. Tn.M memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsa jawa.

6. Suku

Tn.M memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsa jawa.

7. Agama

Anggota keluarga Tn.M beragama islam. Klien selalu mengerjakan anak-anaknya untuk solat 5 waktu. Klien juga rutin mengikuti pengajian yang diselenggarakan di dekat rumahnya.

8. Status Sosial ekonomi Keluarga

Keluarga Tn.M sebelumnya tinggal bersama kedua anaknya sebelum anak pertamanya menikah . Status perekonomian Tn.M hanya didapatkan dari hasil dagang dengan penghasilan dalam sehari Rp. 300.000 – 350.000, namun dikarenakan adanya PPKM Tn.M mendapatkan penghasilan yang tidak menentu dari hasil berdagang yang terkadang masih kurang untuk membeli kebutuhan harian.

9. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Tn.M mengatakan upaya untuk kegiatan aktivitas rekreasi adalah dengan menonton TV, bercocoktanam di sekitar lingkungan rumah.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

- a) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b) Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, dan lain-lain
- c) Mempertahan keakraban suami-istri dan saling merawat
- d) Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Melakukan “*Life Review*” yakni berkaitan dengan pendekatan terhadap kesiapan dalam proses kematian sehingga klien tidak merasa cemas dan takut menghadapi kematian. Hal ini belum terpenuhi dikarenakan klien lebih sering bekerja dan tidak mendapat arahan maupun pendampingan mengenai *life review therapy*.
3. Riwayat keluarga inti
 - a. Tn.M mengeluhkan penyakit kronis yakni sudah 2 tahun mengalami riwayat hipertensi.
 - b. Tn.M dianjurkan untuk kontrol rutin namun semenjak penghasilan dagangnya tidak menentu Tn.M memutuskan untuk tidak melakukan kontrol rutin karena selain akses ke pelayanan kesehatan yang jauh, di khawatirkan akan memakan biaya yang mahal sehingga dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari tidak mencukupi.
 - c. Tn.M jarang mengikuti posyandu lansia
 - d. Tn.M tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin
4. Riwayat keluarga sebelumnya
Tn.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua .

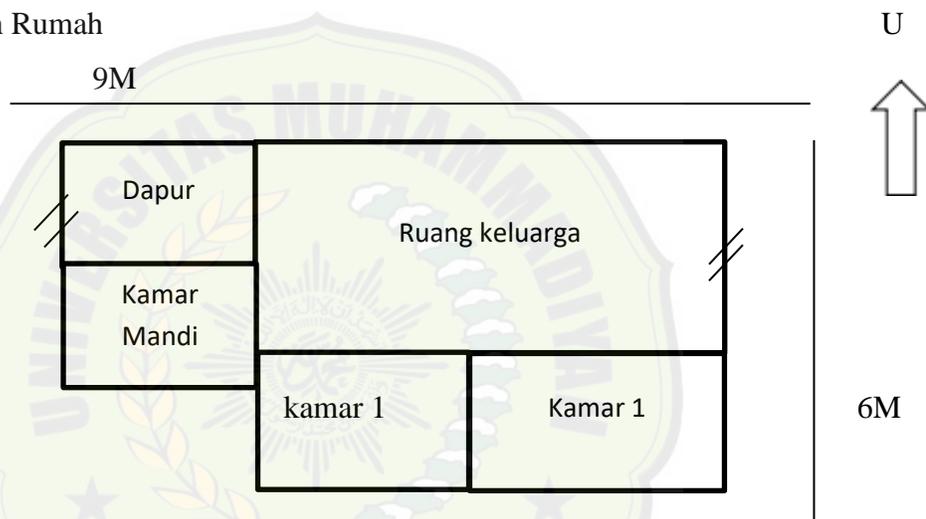
C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Klien memiliki rumah dengan status kepemilikan sendiri, jenis bangunan permanen dan tipe rumah tradisional. Klien memiliki rumah dengan luas 6x9cm, 2 kamar tidur yang dari masing-masing kamar terdapat 2 jendela, 1 ruang dapur dengan terpasang sumber ventilasi dari atas atap dan samping, 1 kamar mandi dan 1 ruangan keluarga dengan terpasang 2 jendela dari depan dan 2 jendela dari samping. Dalam pemanfaatan ruangan

sudah sesuai dengan yang seharusnya tetapi untuk perletakan parabol rumah tangga belum tertata dengan rapi. Jenis septic tank yang klien miliki merupakan jenis septic tank terbuka serta jarak dari rumah ke septic tank \pm 5 meter. Lantai ditembok. Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari sumur yang ada di belakang rumah, sedangkan air yang digunakan untuk minum merupakan air galon isi ulang. Tempat pembuangan limbah langsung ke sungai.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn.M tinggal di daerah pedesaan, keamanan di wilayah Karangobar cukup aman, mayoritas warga desa adalah petani, lingkungan fisik di sekitar rumah Tn.M cukup bersih, jalan masih dalam bentuk jalanan setapak dan penuh bebatuan, tingkat kepadatan rumah di lingkungan Karangobar cukup berjauhan dengan tetangga yang lain. Pelayanan kesehatan yang ada lumayan jauh dari rumah Tn.M sehingga menjadi kendala untuk menggunakan fasilitas kesehatan, serta sebagian besar penduduk termasuk Tn.M lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis.

4. Mobilitas geografis keluarga

Tn.M sudah menempati rumah di wilayah Karangobar selama 28 tahun. Letak rumah Tn.M harus memasuki gang, alat transportasi untuk berpergian hanya bisa dilalui dengan menggunakan motor. Keluarga Tn.M dekat dengan warga sekitar. Setiap hari setelah pensiun Tn.M dibantu oleh istrinya untuk berkeliling jualan ke tempat sekolah maupun ke pasar dari jam 07.30-15.30 WIB, ketika menjelang sore dari jam 16.00-18.00 WIB selalu menyempatkan diri untuk melihat kebun dan bercocok tanam maupun memetik hasil tanaman yang ada di kebun.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn.M selalu menyempatkan untuk mengikuti kajian rutin di dekat rumahnya. Tn.M mengatakan aktif dalam mengikuti ronda malam dan kegiatan kerja bakti yang setiap bulan diadakan oleh warga setempat.

6. Sistem pendukung keluarga.

Keluarga Tn.M belum memiliki fasilitas kesehatan dirumahnya seperti perlengkapan alat P3K. jika ada anggota keluarga yang sakit jarang langsung dibawa ke Puskesmas maupun ke RS tetapi akan ditangani terlebih dahulu dengan terapi tradisional. Jika sakit parah anggota keluarga akan langsung membawanya ke Puskesmas. Tn.M jarang mengikuti kegiatan maupun kontrol rutin di posyandu lansia karena sibuk dengan pekerjaan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

7. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yang diterapkan di keluarga Tn.M selalu melibatkan diskusi bersama istri maupun anak-anaknya

b. Struktur kekuatan keluarga

Keluarga Tn.M terdiri dari suami dan istri serta kedua anaknya. Akan tetapi kedua anaknya sudah berkeluarga dan pisah rumah dengan Tn.M.

c. Struktur peran

Tn.M selalu melaksanakan perannya sebagai seorang kepala keluarga dalam pengambilan keputusan dan menafkahi keluarga.

d. Nilai dan norma budaya

Tn.M hidup dalam norma budaya Jawa. Tn.M mengatakan tidak ada peraturan yang berlaku di rumah mengenai cara perawatan kesehatannya di rumah.

8. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan Tn.M dengan anggota keluarga baik, saling menyayangi, dan mendukung, apabila ada salah satu anggota keluarga ada yang sakit akan diberikan terapi tradisional terlebih dahulu yang kemudian apabila terjadi perburukan akan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Tn.M mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga lainnya. Tn.M berbudaya Jawa, Tn.M mengajarkan anak-anaknya untuk selalu disiplin dalam segala hal, belajar saling menolong dan berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh warga sekitar.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Mengenal masalah kesehatan

Tn.M sudah mengenal masalah kesehatan yang dialaminya namun belum mengetahui gejala yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya, tidak mengetahui dampak atau komplikasi yang ditimbulkan dari tidak rutin kontrol, tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin, dan tidak mengetahui cara perawatan dalam meningkatkan kesehatannya.

2) Memelihara lingkungan

Kondisi lingkungan rumah Tn.M cukup bersih. Namun dekat pintu terdapat peralatan rumah yang tidak tertata rapi, kondisi rumah hanya di tembok, peralatan dapur yang belum tertata rapi, serta di halaman depan rumah masih di dominasi oleh tanah liat sehingga saat terjadi hujan akan terasa sangat licin, penerangan sekitar lingkungan yang masih redup. Keluarga Tn.M selalu memanfaatkan hasil pertanian dan peternakan ikan yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan gizi, memanfaatkan paikan yang ada dan merawat anggota keluarga dengan teknik pemberian terapi non farmakologis seperti mengkonsumsi jamu yang dibuat dari tanaman herbal.

3) Menggunakan sumber/fasilitas kesehatan

Tn.M dalam memanfaatkan sumber fasilitas kesehatan hanya akan memeriksakan kesehatannya apabila telah terjadi perburukan. Serta tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia. Tetapi klien memiliki BPJS sebagai penunjang kesehatannya. Keluarga mengatakan di lingkungan sekitar sudah mempercayai penggunaan terapi tradisional dibandingkan dengan terapi medis karena dikhawatirkan akan ketergantungan dengan konsumsi obat serta jarak tempuh yang jauh ± 4 km menuju akses pelayanan kesehatan

d. Fungsi Reproduksi

- 1) Jumlah anak yang dimiliki Tn.M adalah 2 orang anak dengan jenis kelamin anak pertamanya laki-laki dan jenis kelamin anak kedua perempuan
- 2) Keluarga Tn.M dalam merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan berdiskusi kepada istrinya
- 3) Metode yang digunakan dalam menentukan jumlah anggota keluarganya adalah dengan penggunaan pil KB

e. Fungsi Ekonomi

- 1) Tn.M meskipun telah menjadi seorang pensiun dengan penghasilan dari dagang sangat tidak menentu tetapi masih mampu memenuhi kebutuhan sandang dengan memberikan pakaian yang baik untuk anggota keluarganya, mampu memberikan kebutuhan gizi yang sesuai untuk keluarganya, dan mampu memberikan tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk anggota keluarganya
- 2) Keluarga Tn.M kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatannya karena selain jarak menuju tempat pelayanan kesehatan yang jauh juga keluarga Tn.M kurang mempercayai penanganan medis

D. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
Tn.M mengatakan dalam kurun waktu ± 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan
2. Stressor jangka panjang
Tn.M mengatakan dalam kurun waktu ≥ 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan. Tn.M selalu menganggap bahwa semua permasalahan pasti akan ada jalan keluarnya
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Keluarga Tn.M jika memiliki masalah dengan anggota keluarganya maka hal yang dilakukan adalah langsung merundingkannya dengan anak-anaknya terlebih dahulu untuk menemukan jalan keluarnya.
4. Strategi koping yang digunakan
Strategii koping yang diterapkan oleh Tn.M dengan menggunakan strategi beraskan masalah dimana ketika Tn.M memiliki permasalahan maka akan diselesaikan sesuai dengan kondisi permasalahannya dalam mengubah situasi yang dihadapi agar menjadi lebih baik.
5. Strategi adaptasi disfungsional

- a. Tn.M mengalami perubahan fungsi tubuh yang sebelumnya tidak mudah lelah setelah memasuki usia 55 tahun tubuhnya merasa menjadi mudah lelah
- b. Tn.M mengatakan setelah lama berhenti mengkonsumsi obat antihipertensi menjadi lebih sering nyeri kepala terutama jika terlalu lama beraktivitas namun hal yang dilakukan untuk mengurangi nyerinya hanya dengan istirahat tanpa diberikan terapi apapun
- c. Saat ini Tn.M mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat

E. Harapan Keluarga

Tn.M mengharapkan bahwa kondisi penyakit yang sedang dialaminya tidak memperparah status kesehatannya sehingga akan tetap bisa membantu dalam perekonomian keluarga dan anak-anaknya.

F. Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan fisik	Tn.M
1	Kepala	Bentuk mesocephal, rambut dominan warna putih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
2	Mata	Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan sedikit kabur, tidak menggunakan kacamata
3	Hidung	Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip
4	Telinga	Simetris, tidak terdapat penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik
5	Mulut	Mukosa mulut lembab, keadaan bersih, tidak ada stomatitis.
6	Leher	Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid.
7	Dada	Pergerakan dada terlihat simetris, suara jantung lup-dup, suara paru vesikuler.
8	Abdomen	Tidak adnaya nyeri tekan dan lepas, tidak didapatkan pembesaran hepar

9	Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada deformitas, mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$ Jika akan berdiri atau berjalan harus dibantu dengan tongkat
10	Tanda-tanda vital	Hasil pemeriksaan tekanan darah 170/100 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4 ⁰ C.

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn.M mengatakan akses ke pelayanan kesehatan yang jauh membuatnya tidak rutin kontrol dan putus pengobatan • Tn.M jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya karena disibukan dengan berdagang • Tn.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua bahkan Ayah klien meninggal karena terkena stroke. • Keluarga Tn.M mengatakan apabila ada gejala yang ditimbulkan dari penyakitnya akandi istirahatkan • Keluarga mengatakan diwilayah tempat tinggal nya sangat mempercayai pengobatan tradisional dibandingkan dengan terapi medis • Klien mengatakan meskipun kondisinya sedang sakit namun masih bisa beraktivitas secara mandiri • Tn.M mengatakan akses ke pelayanan kesehatan yang jauh dan disibukan berdagang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya • Klien mengatakan lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin • Keluarga belum mengetahui proses terjadinya hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi • Pengambilan keputusan tidak efektif • Kondisi perekonomian yang menghambat keluarga dalam melakukan pemeriksaan kesehatan • Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kolaborasi pemberian terapi medis • Tn.M belum mampu merawat penyakit yang sedang 	<p>pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>

NO	DATA	PROBLEM
2.	<p>dialaminya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil TTV : • TD : 160/100 mmHg, N : 89 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,4 • Kondisi lingkungan yang memberikan kepercayaan kepada Tn.M untuk pemeberian terapi non farmakologi • Tingkat ketergantungan klien yang minimal • Jarak tempuh dari rumah klien ke fasilitas kesehatan ± 4 Km • Persepsi terhadap pelayanan kesehataan yang maladaptive <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn.M mengatakan tidak mengetahui bahwa kondisi usianya berpengaruh terhadap penurunan fungsi tubuhnya yg berdampak pada mudah lelah • Saat ini Tn.M mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat • Kleuarga mengatakan tidak pernah dilakukan perawatan maupun penanganan saat klien mengalami nyeri dada <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kornea mata tampak ada warna putih yang menutupi • Mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> • Mengalami gangguan keseimbangan • Kondisi rumah belum tertata rapi • Kondisi jalan depan rumah yang terjal dan licin saat musim hujan 	<p>Penurunan curah jantung</p>

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:

1. Pemeliharaan kesehataan tidak efektif
2. Penuruan curah jantung

Skoring Prioritas

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$1/3 \times 1 = 1$	Tn.M sudah mengetahui penyakit yang dialaminya namun tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya. Bila keadaan Tn.M tidak segera dilakukan penanganan maka akan memperburuk kondisinya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Pengaplikasian terapi benson diharapkan menjadi penyediaan sarana yang terjangkau serta mudah dilakukan oleh Tn.M dalam merawat kesehatannya
3	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 1 \frac{2}{3}$	Tn.M sudah tidak mengkonsumsi obat antihipertensi dan jarang memeriksakan kesehatannya sehingga Potensi masalah dapat dicegah dengan optimal apabila rutin mengaplikasikan terapi senam kaki sebagai upaya pencegahan dari perburukan komplikasi yang dialaminya
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Tn.M menganggap tidak melakukan kontrol rutin dan tidak mengikuti posyandu lansia tidak akan menimbulkan hal yang fatal dan beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			3 2/3	

2. Penurunan curah jantung

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$1/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengalami perubahan fungsi kekuatan otot yang diakibatkan hipertensi tidak terkontrol • Kekuatan otot $\frac{5}{4} \mid \frac{5}{4}$
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Pemberian edukasi dalam menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman serta bebas dari risiko terjadinya masalah kesehatan
3	Potensi masalah unuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 2/3$	Kondisi masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga Tn.M dapat dicegah melalui keterlibatan keluarga dalam merawat klien dengan hipertensi
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$0/2 \times 1 = 0$	Kondisi permasalahan kesehatan yang timbul pada keluarga Tn.M perlu ditangani dengan mengaplikasikan perilaku yang sehat namun tidak dilakukan oleh keluarga
	Total skor			2 2/3	

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLAYA**

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D. 01117)
2. Penurunan curah jantung (D.0008)



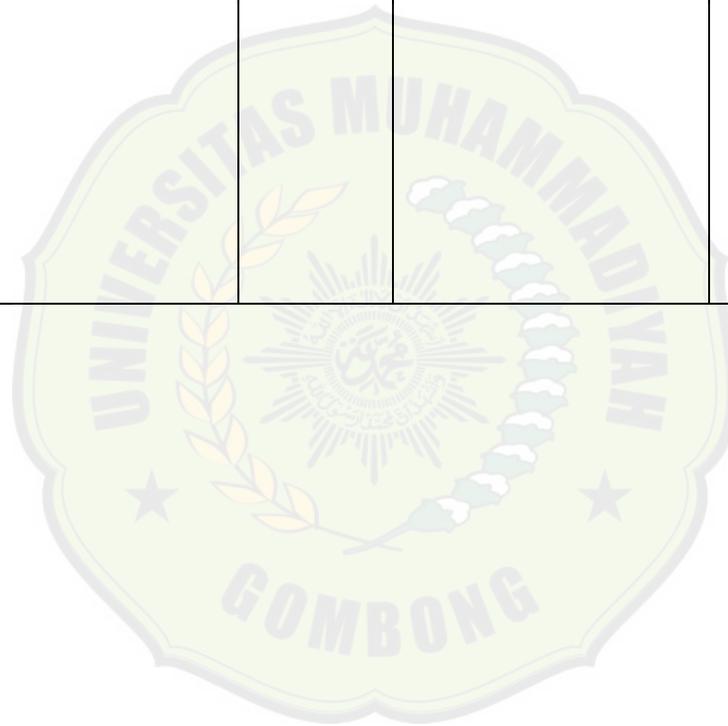
RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD						
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL							
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memelihara kesehatan anggota keluarga	I.12382								
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....													
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Tn.M mengeluhkan memiliki penyakit kronis sudah 2 tahun mengalami riwayat hipertensi. Keluarga Tn.M tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin Tn.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua bahkan Ayah klien meninggal karena terkena stroke. Keluarga mengatakan tidak mengetahui makanan yang harus dikonsumsi oleh Tn.M dalam menjaga tekanan darahnya agar tetap stabil Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 89, R : 20, S : 36,4 Keluarga belum mengetahui proses terjadinya hipertensi, komplikasi dan makanan yang sebaiknya dikonsumsi oleh penderita 			Keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Pengetahuan Kondisi Kesehatan : Luaran yang menggambarkan pemahaman individu dalam pengaplikasian informasi untuk mengelola kondisi kesehatan. Pengetahuan : Manajemen Hipertensi <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Mengetahui cara</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Mengetahui cara	2	4	Keluarga mampu mengenal masalah : Edukasi Kesehatan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi 3. Sediakan materi dan media 		
Indikator	A	T											
Mengetahui cara	2	4											

hipertensi		memeliraha kesehatannya				pendidikan kesehatan	
		Menunjukan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4			
		Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4			
<p>Keterangan :</p> <p>1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>							
						4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai keepakatan	
						5. Berikan kesempatan untuk bertanya	
						6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Tn.M mengatakan akses ke pelayanan kesehatan yang jauh sehingga memutuskan tidak rutin kontrol Tn.M jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya karena disibukan dengan berdagang Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Pengambilan keputusan tidak efektif Kondisi perekonomian yang menghambat keluarga dalam melakukan pemeriksaan kesehatan 			Keluarga mampu memutuskan : kesehatan keluarga. Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat		Indikator	A	T	Perilaku mencari bantuan	2	4	Memiliki sistem pendukung	2	4	Keluarga mampu memutuskan: Bantuan Koping : Intervensi untuk membantu orang lain dalam membangun kekuatan diri, beradaptasi pada perubahan fungsi atau menerima tingkatan fungsi yang lebih tinggi Dukungan pengambilan keputusan : Menyediakan informasi dan dukungan bagi pasien terkait dengan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya perbedaan antara pandangan pasien dan penyedia perawatan 		
Indikator	A	T														
Perilaku mencari bantuan	2	4														
Memiliki sistem pendukung	2	4														

				<p>kesehatan mengenai kondisi pasien</p> <ol style="list-style-type: none">2. Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan3. Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan	
--	--	--	--	--	--



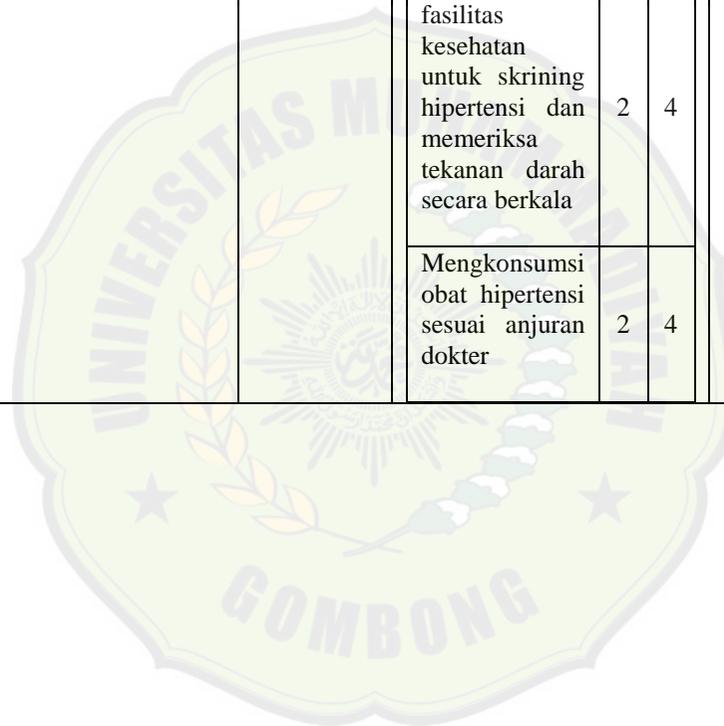
DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit	I.08238											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga Tn.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua bahkan Ayah klien meninggal karena terkena stroke. • Keluarga mengatakan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan karena akses yang jauh dan sibuk berdagang • Keluarga Tn.M mengatakan apabila ada gejala yang ditimbulkan dari penyakitnya akan di istirahatkan <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kolaborasi pemberian terapi medis • Tn.M belum mampu merawat penyakit yang sedang dialaminya • Hasil TTV : TD : 160/100 mmHg, N : 89 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,4 			<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Kondisi Kesehatan yang diterima</p> <p>Status gejala : Luaran yang menggambarkan indikasi individu terkait dengan penyakit, cedera, atau kehilangan</p> <p>Keparahan Hipertensi :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	Mampu untuk mengubah perilaku	2	4	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Perilaku : Perawatan yang mendukung fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup</p> <p>Terapi perilaku : Intervensi untuk memperkuat atau meningkatkan perilaku yang diharapkan atau merubah perilaku yang tidak diharapkan</p> <p>Dukungan Terapi Relaksasi : Pergunakan teknik-teknik untuk mendorong dan memperoleh relaksasi demi tujuan mengurangi tanda dan gejala yang tidak diinginkan</p> <p>Intervensi : 1. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan</p>		
Indikator	A	T														
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4														
Mampu untuk mengubah perilaku	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan diwilayah tempat tinggal nya sangat mempercayai pengobatan tradisional dibandingkan dengan terapi medis Klien mengatakan meskipun kondisinya sedang sakit namun masih bisa beraktivitas secara mandiri Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Kondisi lingkungan yang memberikan kepercayaan kepada Tn.M untuk pemeberian terapi non farmakologi Tingkat ketergantungan klien yang minimal 			Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Kesejahteraan keluarga : Luaran yang menggambarkan lingkungan keluarga, keseluruhan status kesehatan, dan kompetensi sosial sebagai unit. Status kesehatan keluarga : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun		Indikator	A	T	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Peningkatan keterlibatan keluarga : Intervensi yang memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien. Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Tentukan tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit Ciptakan lingkungan yang mendukung dan terapeutik untuk keluarga 		
Indikator	A	T														
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4														
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4														

		3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat			
--	--	---	--	--	--

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan			
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....							
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Tn.M mengatakan akses ke pelayanan kesehatan yang jauh serta disibukan berdagang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya yang membuat dirinya tidak rutin kontrol terhadap kesehatannya Klien mengatakan lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Jarak tempuh dari rumah klien ke fasilitas kesehatan ± 4 Km Persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang maladaptive 			Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kontrol Resiko dan keamanan : Luaran yang menggambarkan tindakan individu untuk memahami, menghindari, membatasi atau mengontrol ancaman kesehatan yang telah teridentifikasi		Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Sistem kesehatan Manajemen informasi : Intervensi untuk memfasilitasi komunikasi terkait pelayanan kesehatan Manajemen Hipertensi : Intervensi : 1. Dukung pasien dan keluarga unntuk memelihara daftar		

		Kontrol Risiko : Hipertensi		pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit 2. Intruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4			
Indikator	A	T												
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4												
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4												



DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL													
	D.0008	Penurunan curah jantung	L.02011	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengetahui cara pencegahan terjadinya risiko jatuh	I.02076														
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																			
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Tn.M mengatakan tidak mengetahui bahwa kondisi usianya berpengaruh terhadap penurunan fungsi tubuhnya yg berdampak mudah lelah Saat ini Tn.M mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Kornea mata tampak ada warna putih yang menutupi Mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> Mengalami gangguan keseimbangan 			Keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Pengetahuan promosi Kesehatan : Luaran yang menggambarkan pemahaman individu dalam pengaplikasian informasi untuk mengoptimalkan kesehatan Pengetahuan Perfusi Miokard : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Saturasi oksigen			Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	Keluarga mampu mengenal masalah : Intervensi : Perawatan Jantung Akut : Melaksanakan pencegahan khusus dengan pasien yang memiliki risiko cedera karena jatuh : <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) Monitor saturasi oksigen 		
Indikator	A	T																	
Nyeri dada	2	4																	
Saturasi oksigen																			
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4																	

		Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik		3. Berikan informasi mengenai penurunan curah jantung	
--	--	---	--	---	--

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap pencegahan risiko jatuh												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : Keluarga mengatakan tidak pernah dilakukan penanganan pada tenaga kesehatan saat penyakit klien kambuh karena akses yang jauh dan dikhawatirkan akan menimbulkan ketergantungan Data Objektif : Keluarga belum bisa memutuskan cara menjaga kesehatan pasien			Keluarga mampu memutuskan : Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan profesional : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan	2	4	Keluarga mampu memutuskan: Peningkatan keterlibatan keluarga : Intervensi : 1. Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit 2. Informasikan		
Indikator	A	T														
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4														
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan	2	4														

		<table border="1"> <tr> <td>kesehatan</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Keterangan : Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>	kesehatan					<p>pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil</p>	
kesehatan									

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan Curah jantung	L.02011	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dalam mencegah kejadian jatuh												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara perawatan pada pasien saat mengalami kelelahan Klien mengatakan tidak terbiasa apabila istirahat terlalu lama Data Objektif : Keluarga belum mengetahui penanganan pada anggota keluarga yang sakit			Keluarga mampu merawat : Perfusi Miokard : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	Keluarga mampu merawat : Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan segera melaporkan apabila nyeri dada Anjurkan tirah baring 		
Indikator	A	T														
Nyeri dada	2	4														
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4														

		<table border="1"> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>	Tekanan darah	2	4		3. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	
Tekanan darah	2	4						

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan Curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan tidak mengetahui bahwa kondisi lingkungan berpengaruh terhadap perburukan kondisi penyakitnya Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Kondisi rumah belum tertata rapi Kondisi jalan depan rumah yang terjal dan licin saat 			Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Status Kesehatan keluarga : <table border="1"> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>		Indikator	A	T	Keseimbangan	2	4	Status lingkungan	3	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, bersih dan terhindar dari kejadian penyakit Sediakan penerangan 		
Indikator	A	T														
Keseimbangan	2	4														
Status lingkungan	3	4														

musim hujan • Kondisi pencahayaan yang masih redup		Keterangan : 1. Sangat terganggu 2. Cukup terganggu 3. Terganggu 4. Sedikit terganggu 5. Tidak terganggu		yang cukup dalam meningkatkan pandangan 3. Penggunaan alas kaki yang tepat 4. Sediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan	
---	--	---	--	---	--

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI			SIKI		TTD							
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL		KODE	HASIL								
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....															
Data Subjektif : Keluarga mengatakan akses ke tempat pelayanan yang jauh, serta kondisi ekonomi dan kepercayaan terhadap terapi tradisional membuatnya tidak memeriksakan kesehatan Data Objektif :			Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Deteksi risiko : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>			Indikator	A	T	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan	2	3	Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Perekatan Budaya : Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi terkait manfaat dari 			
Indikator	A	T													
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan	2	3													

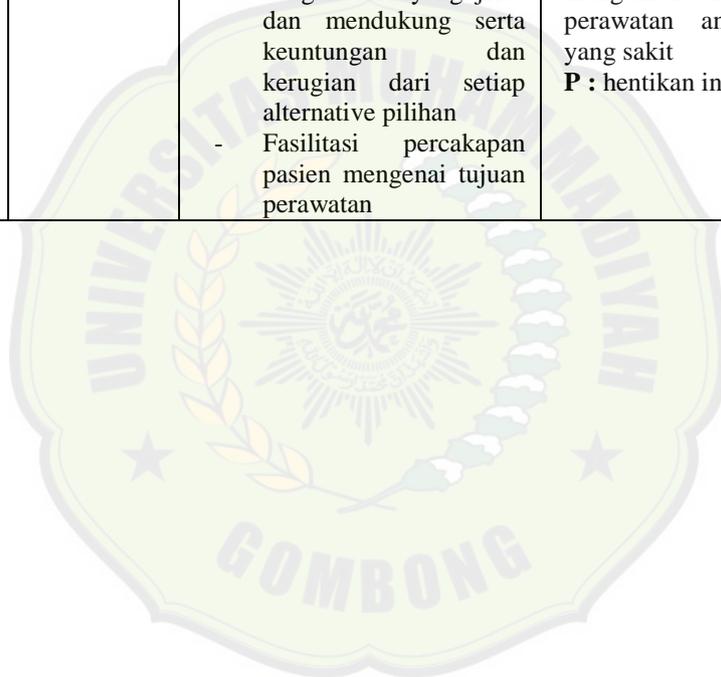
Hambatan dalam mengakses fasyankes dan pengaruh budaya		kebutuhan					pelayanan kesehatan 2. Melakukan pemeriksaan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan	
		kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3				
		1. Tidak menunjukan 2. Kurang menunjukan 3. Sedikit menunjukan 4. Menunjukan 5. Secara konsisten menunjukan						



CATATAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p style="text-align: center;">24 September 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menerima informasi - Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi - Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya - Memberikan informasi mengenai faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan siap diberikan informasi mengenai hipertensi - klien dan keluarga mengatakan sebelumnya tidak pernah ada pantangan terhadap makanan tertentu yg dikonsumsi Tn.M - keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktor-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien dan keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan <p>A : keluarga mampu mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialami</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
Keluarga mampu mengambil keputusan	24 September 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya perbedaan antara pandangan pasien dan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien - Memberikan informasi pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan - Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan 	<p>S : Keluarga mengatakan bersedia melakukan perawatan pada klien dengan berkolaborasi pemberian terapi medis dan terapi relaksasi</p> <p>O : Klien dan keluarga kooperatif</p> <p>A : keluarga mampu mengambil keputusan dalam perawatan anggota keluarga yang sakit</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	



Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
Keluarga mampu merawat	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi - memberikan informasi secara rasionalisasi dari relaksasi serta jenis relaksasi yang di berikan - Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi pada klien - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien dan keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang ttidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2 SpO2 : 98% - Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan <p>A : keluarga mampu mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialami</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>-memberikan terapi relaksasi secara berkala</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	25 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi - memberikan terapi relaksasi - melakukan evaluasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya - Klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk - Klien mengatakan setelah diberikan terapi saat dibawa istirahat dan beraktivitas ringan rasa pusingnya membaik dan hanya dirasakan pada area kepala namun masih terasa kaku di bagian tengkuk dengan skala nyeri 4 yang hilang timbul <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 165/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 165/90 mmHg - Klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan <p>A : Implementasi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	

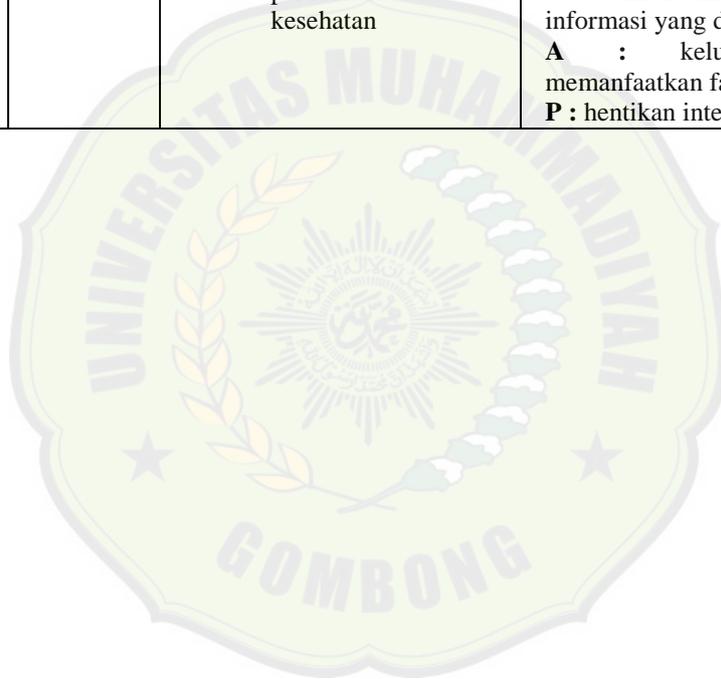
Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	26 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi - memberikan terapi relaksasi - melakukan evaluasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya - Klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 160/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 150/90 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri <p>A : klien mampu merawat kesehatannya melalui cara mengontrol hipertensi dengan terapi benson</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit 	<p>S : Keluarga mengatakan meskipun fungsi tubuhnya mulai menurun namun mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri tanpa bantuan</p> <p>O : keluarga mampu melakukan ADL secara mandiri</p> <p>A :</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	
	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan pada pasien dan keluarga untuk melakukan pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit - Mengintruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan atau menggunakan fasilitas kesehatan jika kondisi tubuhnya sudah sangat melemah - Klien mengatakan hanya ingin melakukan terapi nonfarmakologi <p>O : keluarga kurang kooperatif dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
Keluarga mampu mengenal masalah	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) - Memonitor saturasi oksigen - Memberikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan selama mengalami hipertensi tidak pernah mengalami nyeri dada ataupun memiliki keluhan sesak nafas namun selalu merasa mudah lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi rumah yang belum tertata rapi - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan <p>A : Implementasi sudah sepenuhnya dimengerti klien dan keluarga</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
Keluarga mampu mengambil keputusan	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit - Memberikan informasikan pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 	<p>S : Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan perawatan dengan berkolaborasi pemberian terapi medis</p> <p>O : keluarga tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
Keluar ga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	24 September 2021	<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan untuk segera melaporkan apabila nyeri dada - memberikan informasi mengenai tirah baring - melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan segera melaporkan pada petugas kesehatan apabila ada keluhan nyeri dada - Pasien mengatakan senang diberikan informasi mengenai terapi benson <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien kooperatif - Klien dan keluarga tampak senang tetapi belum mampu mempraktekan secara mandiri - Hasil TTV : TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2 SpO2 : 98% <p>A : keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi keluarga dalam mengaplikasi tirah baring pada klien 	
	25 September 2021	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital - melakukan evaluasi keluarga dalam mengaplikasi terapi benson 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa senang setelah diberikan informasi mengenai tirah baring - Klien mengatakan rasa mudah lelahnya sedikit berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengaplikasikan terapi benson - Hasil TTV : TD :165/90 N : 80 R: 20 S: 36,2 SpO2 : 98% <p>A : intervensi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor TTV 	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	26 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan TTV 	<p>S : klien mengatakan sudah mampu melakukan tirah baring secara mandiri tanpa dorongan keluarga</p> <p>O : Klien mampu menjaga kesehatan tubuhnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TTV : TD :150/90 N : 83 R: 19 S: 36,4 SpO2 : 96% <p>A : intervensi teratasi P : hentikan intervensi</p>	
Keluar ga mampu memo difikasi lingkungan	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, bersih dan terhindar dari kejadian penyakit - Memberikan informasi mengenai penyediaan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan - Memberikan informasi untuk selalu menggunakan alas kaki yang tepat - Menganjurkan keluarga untuk membantu dalam penyediaan lingkungan yang kondusif dalam memfasilitasi istirahat dan pemulihan klien 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk mencegah kejadian penyakit - keluarga mengatakan selalu menggunakan alas kaki dan pegangan untuk mencegah jatuh dan akan menyediakan penerangan yang cukup - keluarga mengatakan akan membantu klien dalam mencapai istirahat yang cukup dan terhindar dari kebisingan lingkungan <p>O : klien kooperatif, keluarga mampu menerima perubahan kondisi lingkungan dalam mencapai kesehatan anggota keluarga yang sakit</p> <p>A : intervensi teratasi P :Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - memberikan informasi terkait manfaat dari pelayanan kesehatan - Menganjurkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan baru mengetahui manfaat dari memeriksakan kesehatan pada pelayanan kesehatan - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan bila kondisi penyakitnya tidak kunjung membaik <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	



CATATAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan siap diberikan informasi mengenai hipertensi - klien dan keluarga mengatakan sebelumnya tidak pernah ada pantangan terhadap makanan tertentu yg dikonsumsi Tn.M - keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktor-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien dan keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan <p>A : Masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	4	
Indikator	A	T	H															
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4															
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4															
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	4															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan sebelumnya tidak pernah mengetahui dampak yang ditimbulkan apabila tidak dikolaborasikan dengan terapi medis - Keluarga mengatakan akan membantu dalam penanganan kesehatan pasien dengan bantuan medis - Keluarga mengatakan bersedia melakukan perawatan pada klien dengan berkolaborasi pemberian terapi medis dan terapi relaksasi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat kesalahan persepsi terhadap perawatan medis - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan tepat dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Perilaku mencari bantuan	2	4	4	Memiliki sistem pendukung	2	4	4					
Indikator	A	T	H															
Perilaku mencari bantuan	2	4	4															
Memiliki sistem pendukung	2	4	4															

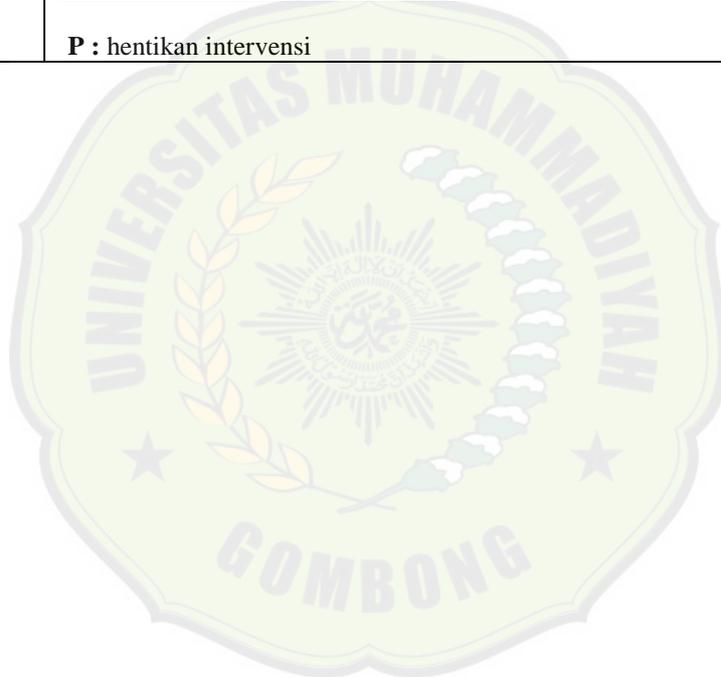
	<p>P : Hentikan intervensi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya - Klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 150/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 144/90 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="488 703 1230 1106"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H1</th> <th>H2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H1	H2	H3	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	2	3	4	Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	2	3	4	Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H1	H2	H3																					
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	2	3	4																					
Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	2	3	4																					
Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4	2	3	4																					
	<p>S : Keluarga mengatakan meskipun fungsi tubuhnya mulai menurun namun mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri tanpa bantuan</p> <p>O : keluarga mampu melakukan ADL secara mandiri</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="488 1323 1129 1541"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	1	3	2	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	1	3	2													
Indikator	A	T	H																							
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	1	3	2																							
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	1	3	2																							
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan atau menggunakan fasilitas kesehatan jika kondisi tubuhnya sudah sangat melemah - Klien mengatakan hanya ingin melakukan terapi nonfarmakologi <p>O : keluarga kurang kooperatif dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="488 1910 1129 1966"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Memanfaatkan fasilitas	1	3	2																	
Indikator	A	T	H																							
Memanfaatkan fasilitas	1	3	2																							

kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala			
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	1	3	1
P : hentikan intervensi			

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
2.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini dipengaruhi oleh perburukan dari kondisi penyakitnya - Klien mengatakan selama mengalami hipertensi tidak pernah mengalami nyeri dada ataupun memiliki keluhan sesak nafas namun selalu merasa mudah lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi rumah yang belum tertata rapi - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan - Hasil TTV : TD :150/90 N : 83 R: 19 S: 36,4 SpO2 : 96%: <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Nyeri dada	4	4	4	Saturasi oksigen	4	4	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Nyeri dada	4	4	4															
Saturasi oksigen	4	4	4															
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3															
	<p>S : Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan perawatan dengan berkolaborasi pemberian terapi medis</p> <p>O : keluarga tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan	2	4	4					
Indikator	A	T	H															
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4															
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan	2	4	4															

	kesehatan																														
	<p>P : hentikan intervensi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan segera melaporkan pada petugas kesehatan apabila ada keluhan nyeri dada - Pasien mengatakan senang diberikan informasi mengenai terpai benson <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu menjaga kesehatan tubuhnya - Klien dan keluarga tampak antusias mendengarkan saat diberikan informasi manfaat dari terapi benson - Klien kooperatif - Klien dan keluarga tampak senang tetapi belum mampu mempraktekan secara mandiri - Hasil TTV : TD :150/90 N : 83 R: 19 S: 36,4 SpO2 : 96%: <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="486 958 951 1200"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H1</th> <th>H2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H1	H2	H3	Nyeri dada	4	4	4	4	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	4	Tekanan darah	2	4	2	3	4						
Indikator	A	T	H1	H2	H3																										
Nyeri dada	4	4	4	4	4																										
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	4																										
Tekanan darah	2	4	2	3	4																										
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk mencegah kejadian penyakit - keluarga mengatakan selalu menggunakan alas kaki dan pegangan untuk mencegah jatuh dan akan menyediakan penerangan yang cukup - keluarga mengatakan akan membantu klien dalam mencapai istirahat yang cukup dan terhindar dari kebisingan lingkungan <p>O : klien kooperatif, keluarga mampu menerima perubahan kondisi lingkungan dalam mencapai kesehatan anggota keluarga yang sakit</p> <p>A : masalah keperawatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="486 1753 855 1895"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Keseimbangan	2	4	3	Status lingkungan	3	4	4																		
Indikator	A	T	H																												
Keseimbangan	2	4	3																												
Status lingkungan	3	4	4																												

	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan baru mengetahui manfaat dari memeriksakan kesehatan pada pelayanan kesehatan - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan bila kondisi penyakitnya tidak kunjung membaik <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	3	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3	
Indikator	A	T	H											
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	3											
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3											



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI BENSON
UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA KELUARGA Ny.F PADA
WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR**

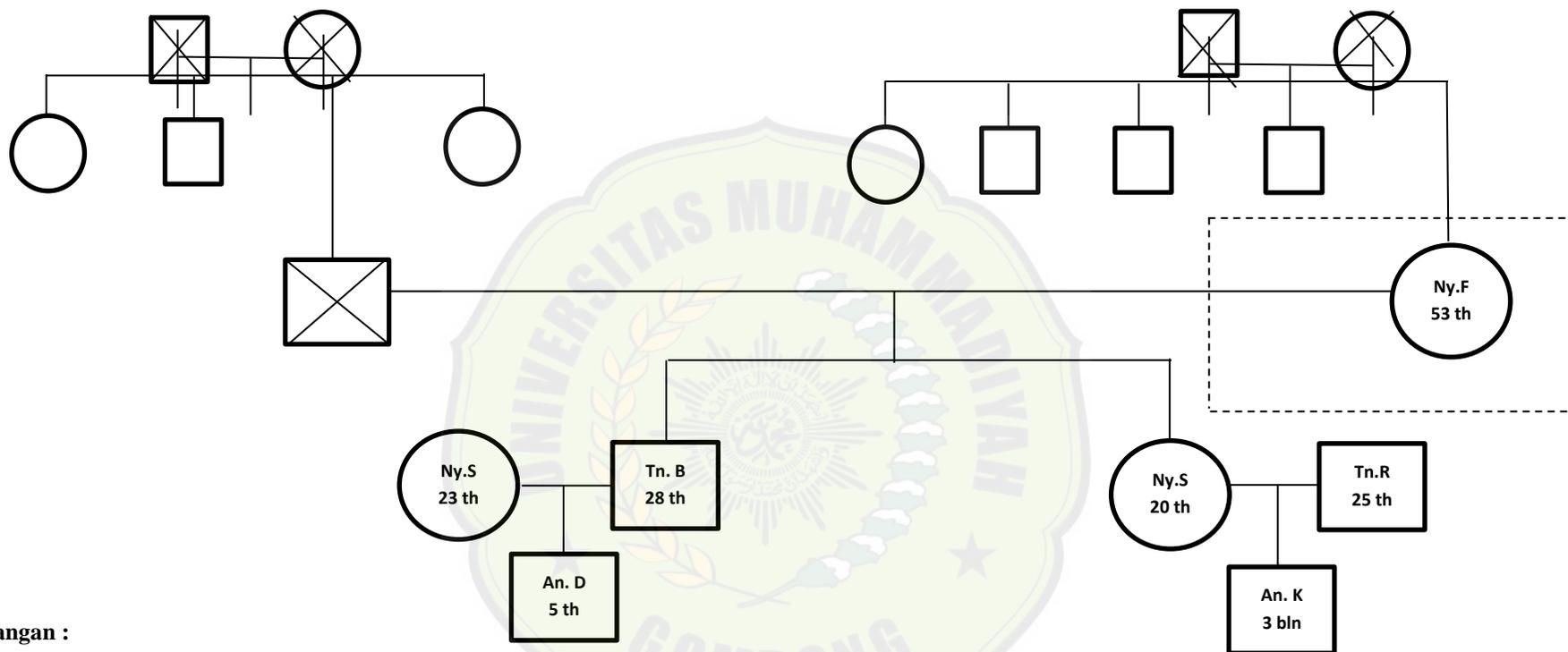
A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Ny.F
2. Alamat : Karangkobor
3. Telepon : -
4. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ny. F	Perempuan	Istri	53 tahun	SD	Pedagang



Genogram :



Keterangan :



: Laki-laki



: Meninggal



: garis perkawinan



: Perempuan



: Garis keturunan



: Tinggal dalam satu ruma

5. Tipe keluarga

Keluarga Ny.F termasuk dalam kategori tipe keluarga single parent karena dirumah hanya tinggal sendirian. Tahap perkembangan lansia yang dialami oleh Ny.F dimulai dengan anak-anaknya sudah meninggalkan rumah dan suaminya sudah meninggal. Ny.F memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

6. Suku

Ny.F memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

7. Agama

Anggota keluarga Ny.F beragama islam. Klien selalu mengerjakan anak-anaknya untuk solat 5 waktu. Klien juga rutin mengikuti pengajian yang diselenggarakan di dekat rumahnya.

8. Status Sosial ekonomi Keluarga

Keluarga Ny.F sebelumnya tinggal bersama kedua anaknya sebelum anak pertamanya menikah dan bekerja sebagai pedagang sayuran dengan penghasilan dalam sehari Rp. 200.000 – 350.000, penghasilan yang tidak menentu dari hasil berdagang yang terkadang masih kurang untuk membeli kebutuhan harian.

9. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny.F mengatakan upaya untuk kegiatan aktivitas rekreasi adalah dengan bercocoktanam di sekitar lingkungan rumah.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

- a. Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b. Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, dan lain-lain
- c. Mempertahan keakraban suami-istri dan saling merawat
- d. Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Melakukan "*Life Review*" yakni berkaitan dengan pendekatan terhadap kesiapan dalam proses kematian sehingga klien tidak merasa cemas dan takut menghadapi kematian. Hal ini belum terpenuhi dikarenakan klien lebih sering bekerja dan tidak mendapat arahan maupun pendampingan mengenai *life review therapy*.

3. Riwayat keluarga inti
 - a. Ny.F mengeluhkan penyakit kronis yakni mengalami hipertensi dan diabetes sejak 7 tahun yang lalu
 - b. Ny.F kadang-kadang mengikuti posyandu lansia
 - c. Ny.F tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin
 - d. Klien mengatakan sering menglmi gatal-gatal dan kesemutan di kedua kakinya
4. Riwayat keluarga sebelumnya

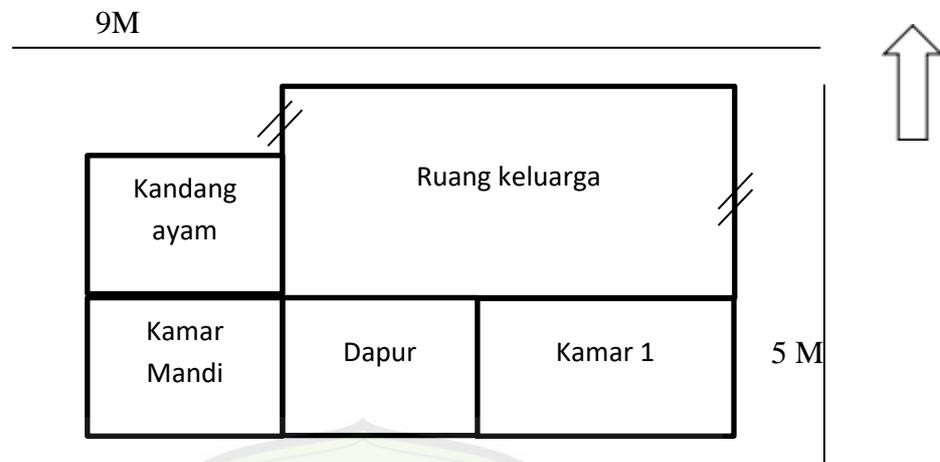
Ny.F mengatakan ada riwayat keturunan DM dan hipertensi dari orangtua klien

C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Klien memiliki rumah dengan status kepemilikan sendiri, jenis bangunan permanen dan tipe rumah tradisional. Klien memiliki rumah dengan luas 5x9m, 1 kamar tidur yang terdapat 2 jendela, 1 ruang dapur tanpa ada ventilasi, 1 kamar mandi dengan kondisi jamban disalurkan langsung ke sungai. Dalam pemanfaatan ruangan dengan perletakan parabol rumah tangga belum tertata dengan rapi. Jenis septic tank yang klien miliki merupakan jenis septic tank terbuka yang langsung disalurkan ke sungai. Kondisi lantai dengan anyaman bambu. Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari sumur yang ada di belakang rumah, sedangkan air yang digunakan untuk minum merupakan air galon isi ulang. Tempat pembuangan limbah langsung ke sungai, dan terdapat kandang ayam dibelakang rumah.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Ny.F tinggal di daerah pedesaan, keamanan di wilayah Karangobar cukup aman, mayoritas warga desa adalah petani, lingkungan fisik di sekitar rumah Ny.F cukup bersih, jalan masih dalam bentuk jalanan setapak dan penuh bebatuan, tingkat kepadatan rumah di lingkungan Karangobar cukup berjauhan dengan tetangga yang lain. Pelayanan kesehatan yang ada lumayan jauh dari rumah Ny.F sehingga menjadi kendala untuk menggunakan fasilitas kesehatan, serta sebagian besar penduduk termasuk Ny.F lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny.F sudah menempati rumah di wilayah Karangobar. Letak rumah Ny.F harus memasuki gang, alat transportasi untuk berpergian hanya bisa dilalui dengan menggunakan motor. Keluarga Ny.F dekat dengan warga sekitar. Setiap hari berkeliling jualan disekitar lingkungan rumah maupun ke pasar dari jam 06.00-10.00 WIB, ketika menjelang sore selalu menyempatkan diri untuk melihat kebun dan bercocok tanam maupun memetik hasil tanaman yang ada di kebun maupun di sekitar halaman rumah.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny.F selalu menyempatkan untuk mengikuti kajian rutin di dekat rumahnya. Ny.F mengatakan aktif dalam mengikuti kegiatan kerja bakti yang setiap bulan diadakan oleh warga setempat.

6. Sistem pendukung keluarga.

Ny.F belum memiliki fasilitas kesehatan dirumahnya seperti perlengkapan alat P3K. jika merasa dirinya sakit jarang langsung dibawa ke Puskesmas maupun ke RS tetapi akan ditangani terlebih dahulu dengan terapi tradisional karena jarak yang jauh, Ny.F kadang-kadang mengikuti kegiatan maupun kontrol rutin di posyandu lansia karena sibuk dengan pekerjaan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

7. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yang diterapkan di keluarga Ny.F selalu melibatkan diskusi bersama anak-anaknya

b. Struktur kekuatan keluarga

Dalam keluarga Ny.F terdiri dari Ny.F, suami, dan kedua anaknya. Namun 5 tahun lalu suaminya meninggal dan kedua anaknya sudah berumahtangga sehingga Ny.F hanya tinggal sendiri di tempat tinggalnya.

c. Struktur peran

Ny.F melakukan perannya sebagai *single parent* sehingga harus mampu mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hariannya.

d. Nilai dan norma budaya

Ny.F hidup dalam norma budaya Jawa. Ny.F mengatakan tidak ada peraturan yang berlaku di rumah mengenai cara perawatan kesehatannya di rumah.

8. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan Ny.F dengan anggota keluarga baik, saling menyayangi, dan mendukung, apabila ada salah satu anggota keluarga ada yang sakit akan diberikan terapi tradisional terlebih dahulu yang kemudian apabila terjadi perburukan akan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Ny.F mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga lainnya. Ny.F berbudaya Jawa, Ny.F mengajarkan anak-anaknya untuk selalu disiplin dalam segala hal, belajar saling menolong dan berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh warga sekitar.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Mengenal masalah kesehatan

Ny.F sudah mengenal masalah kesehatan yang dialaminya namun belum mengetahui gejala yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya, tidak mengetahui dampak atau komplikasi yang ditimbulkan dari tidak rutin kontrol, tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin, dan tidak mengetahui cara perawatan dalam meningkatkan kesehatannya, serta jauh dari menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dimana klien sering mencuci tangan tanpa menggunakan sabun.

2) Memelihara lingkungan

Kondisi lingkungan rumah Ny.F cukup bersih. Namun dekat pintu, kondisi rumah hanya di tembok, peralatan rumah yang belum tertata rapi, serta di halaman depan rumah masih di dominasi oleh tanah liat sehingga saat terjadi hujan akan terasa sangat licin serta bak mandi yang terdapat jentik nyamuk. Penggunaan sumber air untuk minum dan keperluan sehari-hari mengambil dari sumur tetangga. Kondisi jamban tipe cemplung yang dialirkan langsung ke sungai. Keluarga Ny.F selalu memanfaatkan hasil pertanian dan peternakan ikan yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan gizi, memanfaatkan paikan yang ada dan merawat anggota keluarga dengan teknik pemberian terapi non farmakologis seperti mengkonsumsi jamu yang dibuat dari tanaman herbal.

3) Menggunakan sumber/fasilitas kesehatan

Ny.F dalam memanfaatkan sumber fasilitas kesehatan hanya akan memeriksakan kesehatannya apabila telah terjadi perburukan. Serta jarang mengikuti kegiatan posyandu lansia dan tidak memiliki BPJS sebagai penunjang kesehatannya.

d. Fungsi Reproduksi

- 1) Jumlah anak yang dimiliki Ny.F adalah 2 orang anak dengan jenis kelamin anak pertamanya laki-laki dan jenis kelamin anak kedua perempuan
- 2) Keluarga Ny.F dalam merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan berdiskusi kepada istrinya
- 3) Metode yang digunakan dalam menentukan jumlah anggota keluarganya adalah dengan penggunaan pil KB

e. Fungsi Ekonomi

- 1) Ny.F meskipun telah menjadi seorang pensiun dengan penghasilan dari dagang sangat tidak menentu tetapi masih mampu memenuhi kebutuhan sandang dengan memberikan pakaian yang baik untuk dirinya, mampu memberikan kebutuhan gizi, dan memiliki tempat tinggal sendiri yang aman dan nyaman.
- 2) Keluarga Ny.F kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatannya karena selain jarak menuju tempat pelayanan kesehatan yang jauh juga keluarga Ny.F kurang mempercayai penanganan medis

D. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Ny.F mengatakan dalam kurun waktu ± 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan

2. Stressor jangka panjang

Ny.F mengatakan dalam kurun waktu ≥ 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan. Ny.F selalu menganggap bahwa semua permasalahan pasti akan ada jalan keluarnya

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Ny.F jika memiliki masalah dengan anggota keluarganya maka hal yang dilakukan adalah langsung merundingkannya dengan anak-anaknya terlebih dahulu untuk menemukan jalan keluarnya.

4. Strategi koping yang digunakan

Strategi koping yang diterapkan oleh Ny.F dengan menggunakan strategi berbasaskan masalah dimana ketika Ny.F memiliki permasalahan maka akan

diselesaikan sesuai dengan kondisi permasalahannya dalam mengubah situasi yang dihadapi agar menjadi lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

- a. Ny.F mengalami perubahan fungsi tubuh yang sebelumnya tidak mudah lelah merasa menjadi mudah lelah, mengalami penurunan kekuatan dalam menopang tubuhnya saat berdiri
- b. Ny.F mengatakan sudah lama berhenti mengkonsumsi obat antihipertensi menjadi lebih sering nyeri kepala terutama jika terlalu lama beraktivitas namun hal yang dilakukan untuk mengurangi nyerinya hanya dengan istirahat tanpa diberikan terapi apapun
- c. Saat ini Ny.F mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat

E. Harapan Keluarga

Ny.F mengharapkan bahwa kondisi penyakit yang sedang dialaminya tidak memperparah status kesehatannya sehingga akan tetap bisa membantu dalam perekonomian untuk dirinya dan bisa sedikit membantu kebutuhan anak-anaknya.

F. Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan fisik	Tn.M
1	Kepala	Bentuk mesocephal, rambut dominan warna putih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
2	Mata	Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan baik, tidak menggunakan kacamata
3	Hidung	Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip
4	Telinga	Simetris, tidak terdapat penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik
5	Mulut	Mukosa mulut lembab, keadaan bersih, tidak ada stomatitis.
6	Leher	Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid.
7	Dada	Pergerakan dada terlihat simetris, suara jantung lup-dup, suara paru vesikuler.
8	Abdomen	Tidak adnaya nyeri tekan dan lepas, tidak didapatkan pembesaran hepar
9	Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada deformitas, mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$ Jika akan berdiri atau berjalan harus dibantu dengan tongkat
10	Tanda-tanda vital	Hasil pemeriksaan tekanan darah 180/100 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,2 ⁰ C.

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.F mengatakan sudah mengetahui dirinya memiliki penyakit kronis sudah 7 tahun yakni DM dan hipertensi • Ny.F tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin • Ny.F mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dan DM dari orangtua. • Ny.F dianjurkan untuk kontrol rutin namun semenjak anak-anaknya menikah dan pisah rumah Ny.F memutuskan untuk tidak melakukan kontrol rutin karena akses ke pelayanan kesehatan yang jauh dan tidak adak yang mengantarnya • Ny.F jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya • Klien mengatakan jika sedang sakit akan diistirahatkan • Klien mengatakan diwilayah tempat tinggal nya sudah sangat mempercayai pengobatan tradisional yang diberikan secara turun-temurun dibandingkan dengan terapi medis • Klien mengatakan jarang mencuci tangan dengan sabun • Klien mengatakan pembuangan limbah rumah tangga langsung ke sungai • Klien mengatakan sering mengalami gatal-gatal • Klien mengatakan tidak mengetahui perilakunya akan berdampak pada masalah kesehatan • Klien mengatakan saat gatal-gatal timbul tubuhnya akan dibaluri dengan ramuan beras kencur • Klien mengatakan sudah lebih dari 30 tahun kondisi jamban yang langsung dialirkan ke sungai • Klien mengatakan belum pernah berkonsultasi dengan petugas kesehatan terkait pemeliharaan kondisi rumah yang aman dan sehat <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah 180/100 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,2⁰C. • Tidak patuh terhadap pengobatan • Pengambilan keputusan tidak efektif • Kurang dukungan keluarga dalam mendukung pengambilan keputusan perawatan • Klien belum mampu merawat kesehatannya • Klien kurang kontrol kesehatannya • Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kepercayaan dalam pengobatan • Tingkat ketergantungan klien yang minimal • hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan • Perletakan parabot rumah tangga belum tertata dengan rapi. • Kurang pengetahuan klien terhadap perilaku hidup bersih dan 	<p>pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>

NO	DATA	PROBLEM				
2.	<p>sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis septic tank yang klien miliki merupakan jenis septic tank terbuka yang langsung dialirkan ke sungai • Kurang pengetahuan klien terhadap penanganan penyakit yg timbul dari perilaku yng tidak sehat • Tipe jamban cemplung, kondisi toilet yang kotor dan air bak mandi terdapat jentik nyamuk • Klien kooperatif • Klien belum mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.F mengalami mudah lelah dan kedua kakinya sering kesemutan • Klien mengatakan tidak mengetahui kondisinya dipengaruhi oleh penyakit yang sedang dialaminya • Klien mengatakan tidak ingin diberikan perawatan apapun untuk menanganai kondisinya saat ini karena merasa sudah tua • Klien mengatakan tidak mengetahui cara yang perawatan perawatan kesehatan jantung • Klien mengatakan tetap merasa nyaman dengan kondisi rumahnya dengan kondisi • Klien mengatakan tidak pernah berkonsultasi terkait dengan petugas kesehatan terkait kondisi kesehatan dirinya dan kondisi rumahnya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak bungkuk • Mengalami penurunan kekuatan otot <table border="1" data-bbox="347 1173 456 1236"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Mengalami gangguan keseimbangan • Mengalami penurunan status ekonomi • Kondisi jalan depan halaman rumah yang tidak rata • Tampak putus asa • Kurang dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk perawatan kesehatan • Klien belum mengetahui melakukan perawatan kesehatannya • Kondisi rumah belum tertata rapi 	5	5	4	4	<p>Penurunan curah jantung</p>
5	5					
4	4					

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Penurunan curah jantung

Skoring Prioritas

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.F sudah mengetahui penyakit yang dialaminya namun tidak patuh terhadap pengobatan dan tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Pengaplikasian terapi benson diharapkan menjadi penyediaan sarana yang terjangkau serta mudah dilakukan oleh Ny.F dalam merawat kesehatannya
3	Potensi masalah unuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny.F sudah lama tidak mengkonsumsi obat antihipertensi dan jarang memeriksakan kesehatannya sehingga Potensi masalah dapat dicegah dengan optimal rutin mengaplikasikan terapi benson dikolaborasikan dengan terapi farmakologis
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Ny.F menganggap tidak melakukan kontrol rutin dan tidak mengikuti posyandu lansia tidak akan menimbulkan hal yang fatal dan beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			3 2/3	

2. Penurunan curah jantung

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$1/2 \times 1 = 1$	Ny.F mengalami banyak penurunan fungsi tubuh dengan merasa mudah lelah yang diakibatkan dari perburukan penyakitnya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Pemberian edukasi dalam menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman serta bebas dari risiko kejadian permasalahan penyakit
3	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1$	Ny.F kooperatif dan mampu memodifikasi kondisi lingkungan untuk meminimalisir gangguan yang mengganggu aktivitas hariannya
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	0	$1/2 \times 0 = 0$	Masalah yang timbul pada Ny.F memerlukan penanganan dalam meminimalisir komplikasi namun tidak ditunjukkan pasien
	Total skor			3	

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLAYA**

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D. 01117)
2. Penurunan curah jantung (D.0008)



RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI			SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL														
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memelihara kesehatan anggota keluarga	I.12382															
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																				
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> • Ny.F mengatakan sudah mengetahui dirinya memiliki penyakit kronis sudah 7 tahun yakni DM dan hipertensi • Ny.F tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin • Ny.F mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dan DM dari orangtua. Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah 180/100 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,2⁰C SpO2 : 97% • Tidak patuh terhadap pengobatan 			Keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku. Pengetahuan Pengetahuan : Manajemen Hipertensi <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Indikator</th> <th style="width: 10%;">A</th> <th style="width: 10%;">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat			Indikator	A	T	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	Keluarga mampu mengenal masalah : Pendidikan Kesehatan Intervensi : Penkes pengajaran proses penyakit yang dialaminya : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 		
Indikator	A	T																		
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4																		
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4																		
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4																		

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
		pemeliharaan kesehatan tidak efektif		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.F dianjurkan untuk kontrol rutin namun semenjak anak-anaknya menikah dan pisah rumah Ny.F memutuskan untuk tidak melakukan kontrol rutin karena akses ke pelayanan kesehatan yang jauh dan tidak adak yang mengantarnya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pengambilan keputusan tidak efektif Kurang dukungan keluarga dalam mendukung pengambilan keputusan perawatan 			<p>Keluarga mampu memutuskan :</p> <p>kesehatan keluarga. Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>		Indikator	A	T	Perilaku mencari bantuan	2	4	Memiliki sistem pendukung	2	4	<p>Keluarga mampu memutuskan:</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan : Menyediakan informasi dan dukungan bagi pasien terkait dengan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya perbedaan antara pandangan pasien dan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan Fasilitasi percakapan pasien 		
Indikator	A	T														
Perilaku mencari bantuan	2	4														
Memiliki sistem pendukung	2	4														

				mengenai tujuan perawatan	
--	--	--	--	---------------------------	--

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit			

Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....													
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.F jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya Klien mengatakan tidak mengetahui cara yang harus dilakukan apabila penyakitnya sedang kambuh Klien mengatakan jika sedang sakit akan diobati dengan meminum jamu kuning ataupun diistirahatkan Ny.F mengatakan jarang mencuci tangan dengan sabun, sering mengalami gatal-gatal di tubuhnya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien belum mampu merawat kesehatannya Klien kurang kontrol kesehatan Ketidakmampuan klien dalam mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat 			<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Kondisi Kesehatan yang diterima</p> <p>Status gejala : Luaran yang menggambarkan indikasi individu terkait dengan penyakit, cedera, atau kehilangan</p> <p>Keparahan Hipertensi :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Dukungan Terapi Relaksasi : Penggunaan teknik-teknik untuk mendorong dan memperoleh relaksasi demi tujuan mengurangi tanda dan gejala yang tidak diinginkan</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat Ajarkan cara mencuci tangan yang benar Lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi Gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang akan diberikan Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi Ajarkan teknik relaksasi pada 		
Indikator	A	T											
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4											

		<table border="1"> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table>	Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4		<p>klien</p> <p>7. Lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi</p> <p>8. Evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi</p>	
Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4									
Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4									
		<p>Keterangan :</p> <p>1: menurun</p> <p>2: cukup menurun</p> <p>3: sedang</p> <p>4: cukup meningkat</p> <p>5: meningkat</p>									

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan diwilayah tempat tinggal nya sudah sangat mempercayai pengobatan tradisional yang diberikan secara turun-temurun dibandingkan dengan terapi medis Klien mengatakan jika penyakitnya kambuh menghambat aktivitas hariannya Klien mengatakan memiliki kebiasaan membuang limbah rumah tangga kesungai Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kepercayaan dalam pengobatan Tingkat ketergantungan klien yang minimal Kondisi jamban yang tidak sesuai yang berisiko timbulnya penyakit 			Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Status kesehatan keluarga : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat		Indikator	A	T	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Peningkatan keterlibatan keluarga : Intervensi yang memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien. Intervensi : 1. Tentukan tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit 2. Ciptakan lingkungan yang mendukung dan terapeutik untuk keluarga		
Indikator	A	T														
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4														
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan jarang memeriksakan dirinya karena tidak memiliki asuransi kesehatan serta jarak yang jauh ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketidakmampuan mengontrol kesehatan • Memiliki hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan 			<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Kontrol Risiko Hipertensi :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4	<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Manajemen Hipertensi Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung pasien dan keluarga unntuk memelihara daftar pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit 2. Intruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 		
Indikator	A	T														
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4														
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI																	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL																
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengetahui cara pencegahan terjadinya risiko jatuh																		
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																						
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.F mengatakan sering mudah lelah dan kedua kakinya sering kesemutan Klien mengatakan mengalami penurunan dalma menopang tubuhnya Klien mengatakan tidak mengetahui kondisi ini ditimbulkan dari perburukan penyakitnya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak bungkuk Mengalami penurunan kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> Mengalami gangguan keseimbangan Mengalami penurunan status ekonomi Kondisi jalan depan halaman rumah yang tidak rata 			5	5	4	4	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pengetahuan promosi Kesehatan : Luaran yang menggambarkan pemahaman individu dalam pengaplikasian informasi untuk mengoptimalkan kesehatan</p> <p>Pengetahuan Perfusi Miokard :</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Saturasi oksigen	3	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Perawatan jantung</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) Monitor saturasi oksigen Berikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	
5	5																					
4	4																					
Indikator	A	T																				
Nyeri dada	2	4																				
Saturasi oksigen	3	4																				
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4																				

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap pencegahan risiko jatuh												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan tidak ingin diberikan perawatan apapun untuk menanganai kondisinya saat ini dalam pencegahan jatuh karena merasa sudah tua</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak putus asa Kurang dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan untuk perawatan kesehatan 			<p>Keluarga mampu memutuskan : Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	<p>Keluarga mampu memutuskan:</p> <p>Peningkatan keterlibatan keluarga : Memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit Informasikan pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 		
Indikator	A	T														
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4														
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL													
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dalam mencegah kejadian jatuh															
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																			
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan tidak mengetahui pencegahan terjadinya jatuh dan cara yang perawatan saat mengalami kejadian jatuh</p> <p>Data Objektif : Klien belum mengetahui penanganan pasca jatuh</p>			<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Perfusi Miokard :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	Tekanan darah	2	4	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Intervensi : Perawatan jantung :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan segera melaporkan apabila nyeri dada Anjurkan tirah baring Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 		
Indikator	A	T																	
Nyeri dada	2	4																	
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4																	
Tekanan darah	2	4																	

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan Curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan tetap merasa nyaman dengan kondisi rumahnya dengan kondisi</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Kondisi rumah belum tertata rapi Kondisi jalan depan rumah yang tidak rata 			<p>Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan :</p> <p>Status Kesehatan keluarga :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat terganggu Cukup terganggu Terganggu Sedikit terganggu Tidak terganggu 		Indikator	A	T	Keseimbangan	2	4	Status lingkungan	3	4	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>Bantuan pemeliharaan rumah : Membantu pasien/keluarga dalam memelihara kebersihan, keamanan rumah dan rasa senang untuk tinggal di rumah tanpa mempengaruhi status kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, bersih dan terhindar dari kejadian penyakit Sediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan Penggunaan alas kaki yang tepat Sediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan 		
Indikator	A	T														
Keseimbangan	2	4														
Status lingkungan	3	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan tidak pernah berkonsultasi terkait dengan kondisi rumahnya yang memicu kejadian jatuh yang menimbulkan cedera karena akses ke pelayanan kesehatan yang jauh</p> <p>Data Objektif : Hambatan dalam mengakses fasyankes</p>			<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Deteksi risiko :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> Tidak menunjukan Kurang menunjukan Sedikit menunjukan Menunjukan Secara konsisten menunjukan 		Indikator	A	T	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Perekatan Budaya : Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi terkait manfaat dari pelayanan kesehatan Melakukan pemeriksaan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 		
Indikator	A	T														
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3														
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3														

CATATAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji masalah kesehatan yang paling dirasakan klien saat ini - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai cara memelihara kesehatan melalui cuci tangan dengan benar - melakukan pemeriksaan TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah siap diberikan informasi mengenai kesehatan - Klien mengatakan baru mengetahui cara pemeliharaan kesehatan melaluicuci tangan dengan benar - Klien mengatakan tidak pernah ada pantangan terhadap konsumsi makanan - klien mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya salah satunya adalah memicu terjadinya stroke <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien telah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2 SpO2 : 96% - Klien sudah memahami materi yang disampaikan dan menyebutkan akibat dari hipertensi yang tidak ditangani <p>A : klien belum mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialami</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

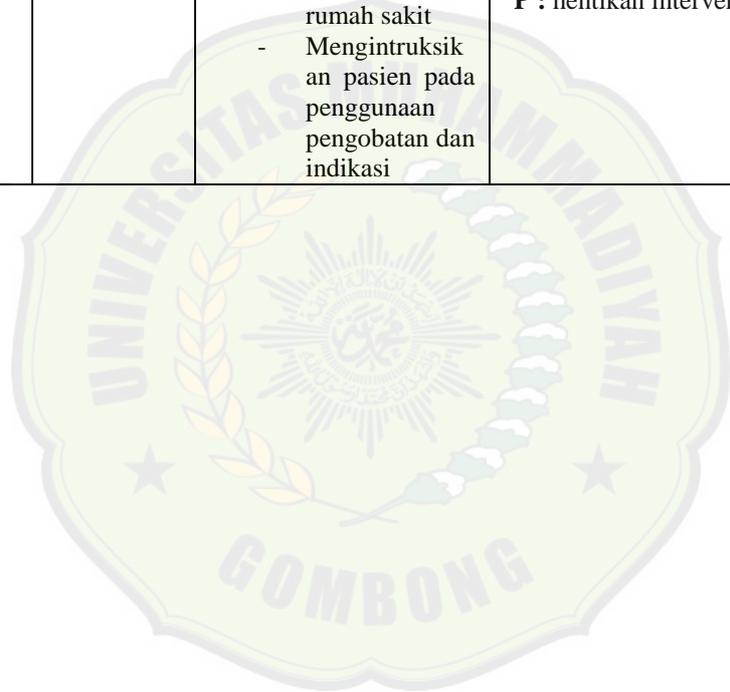
Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji adanya perbedaan persepsi mengenai perawatan kesehatan - Memberikan informasi pada klien mengenai solusi alternative untuk menurunkan tekanan darah serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative yang diambil - Mendiskusikan pada klien mengenai keputusan yang diambil untuk tujuan perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika kondisi penyakitnya kambuh maka akan diberikan terapi tradisional dari leluhur dan akan diistirahatkan - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah mengetahui mengenai terapi relaksasi benson yang dapat menurunkan tekanan darah - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat kepercayaan budaya yang kuat terhadap perawatan - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien mampu mengambil keputusan dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : Klien mampu mengambil keputusan terhadap perawatan kesehatan</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu merawat</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - Mengajarkan cara menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui cuci tangan yang benar - meakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Memberikan edukasi mengenai tujuan terapi nonfarmakologi berupa terapi benson untuk mengatasi keluhan yang sedang di rasakan - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan baru mengetahui car mencuci tangan dengan benar - Klien mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya - Klien mengatakan saat diberikan terapi terasa nyaman dengan posisi semifowler <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mempraktekan cara cuci tangan dengan benar - Klien tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann 180/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 175/100 mmHg - Klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan <p>A : Klien belum sepenuhnya mampu memamanajemen hipertensi melalui terapi relaksasi secara mandiri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan reevaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan terapi benson 	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	25 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Melakukan reevaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan terapi benson - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nyaman diberikan terapi dengan posisi semifowler - Klien mengatakan masih belum bisa melakukan terapi relaksasi secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 173/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 170/95 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson namun harus dengan pendampingan <p>A : klien mampu manajemen hipertensi dengan terapi benson secara mandiri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan reevaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan terapi benson 	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	26 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - melakukan reevaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan terapi benson - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk - Klien mengatakan sudah mulai dibiasakan melakukan relaksasi benson secara mandiri saat akan tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 172/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 160/90 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri <p>A : klien mampu memajemen hipertensi dengan menerapkan terapi benson</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pengaruh lingkungan terhadap pengobatan - Mengkaji tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit 	<p>S : Klien mengatakan dilingkungan sekitar klien sangat mempercayai pengobatan tradisional dari leluhur</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh budaya terhadap pengobatan - klien masih mampu melakukan ADL secara mandiri <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan terapeutik melalui pengobatan tradisional</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	<p style="text-align: center;">24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan pada pasien dan keluarga unntuk melakukan pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit - Mengintruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan mulai menggunakan fasilitas kesehatan untuk dapat memeriksakan tekanan darahnya secara berkala <p>O : Klien kooperatif pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : klien mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	



Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) - Memonitor saturasi oksigen - memberikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri dada - Klien mengatakan sering mengalami mudah lelah, kesemutan pada kedua kakinya sehingga mengalami kesulitan saat berdiri dan berjalan yang disertai dengan timbulnya rasa berdenyut kencang pada jantungnya namun tidak disertai sesak nafas - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini berdampak pada penurunan curah jantung <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Postur tubuh klien bungkuk - Kndisi jalan depan rumah klien tidak rata - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan - Setelah diberikan terapi relaksasi benson Hasil TTV : TD 175/100 mmHg N ; 88, R 21, S 36,6, SpO2: 96% <p>A : Implementasi sudah sepenuhnya dimengerti klien</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
<p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan kepada klien dalam mengambil keputusan - Memberikan informasi pada klien mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 	<p>S : Klien mengatakan akan lebih menjaga kesehatannya dengan mempercayakan pengobatan dan mengontrol kesehatannya pada tenaga kesehatan</p> <p>O : klien tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : klien mampu mengambil keputusan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan klien cara untuk tetap menjaga keseimbangan tubuh dalam meminimalisir kejadian jatuh - membantu menyediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan - menganjurkan untuk tirah baring - melakukan pemeriksaan TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan rajin melakukan latihan berjalan untuk tetap menjaga keseimbangan tubuhnya - klien mengatakan merasa senang dibantu dalam menciptakan lingkungan yang tidak bising sehingga istirahat tidurnya tidak terganggu - klien mengatakan akan meminimalkan aktivitasnya dan melakukan tirah baring dalam merawat kesehatan jantungnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias saat diberikan informasi - Klien kooperatif - Kekuatan otot di ekstremitas bawah 4/4 - Hasil pemeriksaan TTV TD 175/100 mmHg, N 88, R 20, S 36,5, SpO2 : 96% <p>A : klien mampu merawat dirinya</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kondisi kebersihan rumah - Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring 	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	25 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan segera melaporkan apabila nyeri dada - menganjurkan tirah baring - melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital - Mengajarkan untuk menjaga keseimbangan tubuh dengan selalu menggunakan tongkat saat berjalan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan segera melapor pada petugas kesehatan apabila timbul adanya nyeri dada • Klien mengatakan baru mengetahui bahwa melakukan tirah baring menjadi bagian dari perawatan jantungnya • Klien mengatakan selalu menggunakan tongkat saat akan berdiri dan berjalan • Klien mengatakan rasa mudah lelah dan kesemutan masih sering timbul sehingga menghambat aktivitasnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi lingkungan rumah sudah rapi dan bersih - Hasil pemeriksaan TTV TD 170/95 mmHg, N 85, R 20, S 36,2, SpO2 : 96% - Klien kesulitan saat akan berdiri dan menjaga keseimbangan tubuhnya <p>A : intervensi belum teratasi P : lanjutkan intervensi Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring</p>	
	26 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring - Melakukan pemeriksaan TTV 	<p>S : klien mengatakan sedikit sedikit rasa mudah lelah berkurang setelah mengaplikasikan tirah baring</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengaplikasikan tirah baring dalam kesehariannya - Hasil pemeriksaan TTV : TD 160/90 mmHg, N 80, R 20, S 36, SpO2 : 97% <p>A : intervensi teratasi P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, dan terhindar dari kejadian jatuh/cedera - Memberikan informasi untuk menyediakan penerangan yang cukup dan selalu menggunakan alas kaki yang tepat untuk mencegah adanya perlukaan pada kaki - Mengobservasi kondisi lingkungan rumah - menganjurkan untuk menyediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kliena mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk menghindari jatuh - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari timbulnya penyakit - klien mengatakan akan mengubah penerangan didalam rumah untuk memaksimalkan pandangannya - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>24 september 2021</p>	<p>Mengintruksikan keluarga untuk memeriksakan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan</p>	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : implementasi sudah difahami klien</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

CATATAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak pernah ada pantangan terhadap konsumsi makanan - klien mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa hipertensi yang ttidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya salah satunya adalah memicu terjadinya stroke <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien telah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2 SpO2 : 96% <p>Klien sudah memahami materi yang disampaikan dan menyebutkan akibat dari hipertensi yang tidak ditangani</p> <p>A : Masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="375 909 724 1346"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4															
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4															
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika kondisi penyakitnya kambuh maka akan dberikan terapi tradisional dari leluhur dan akan diistirahatkan - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah mengetahui mengenai terapi relaksasi benson yang dapat menurunkan tekanan darah - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat kepercayaan budaya yang kuat terhadap perawatan - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien mampu mengambil keputusan dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="375 1834 711 1962"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Perilaku mencari bantuan	2	4	4									
Indikator	A	T	H															
Perilaku mencari bantuan	2	4	4															

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif					TTD dan Nama																								
	Memiliki sistem pendukung	2	4	4																										
	<p>P : Hentikan intervensi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk - Klien mengatakan sudah mulai dibiasakan melakukan relaksasi benson secara mandiri saat akan tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 172/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 160/90 mmHg Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 779 1102 1182"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H1</th> <th>H2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H1	H2	H3	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	2	3	4	Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	3	3	4	Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H1	H2	H3																									
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	2	3	4																									
Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	3	3	4																									
Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4	2	3	4																									
	<p>S : Klien mengatakan dilingkungan sekitar klien sangat mempercayai pengobatan tradisional dari leluhur</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh budaya terhadap pengobatan - klien masih mampu melakukan ADL secara mandiri <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 1525 799 1816"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	3	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	4													
Indikator	A	T	H																											
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	3																											
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	4																											
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan mulai menggunakan fasilitas kesehatan untuk 																													

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama												
	<p>dapat memeriksakan tekanan darahnya secara berkala</p> <p>O : Klien kooperatif pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 439 1018 750"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	3	3	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	3	1	
Indikator	A	T	H											
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	3	3											
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	3	1											

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
2.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri dada - Klien mengatakan sering mengalami mudah lelah, kesemutan pada kedua kakinya sehingga mengalami kesulitan saat berdiri dan berjalan yang disertai dengan timbulnya rasa berdenyut kencang pada jantungnya namun tidak disertai sesak nafas - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini berdampak pada penurunan curah jantung <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Postur tubuh klien bungkuk - Kndisi jalan depan rumah klien tidak rata - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan - Setelah diberikan terapi relaksasi benson Hasil TTV : TD 175/100 mmHg N ; 88, R 21, S 36,6, SpO2: 96% <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1402 799 1592"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Nyeri dada	4	4	4	Saturasi oksigen	3	4	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Nyeri dada	4	4	4															
Saturasi oksigen	3	4	4															
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3															
	<p>S : Klien mengatakan akan lebih menjaga kesehatannya dengan mempercayakan pengobatan dan mengontrol kesehatannya pada tenaga kesehatan</p> <p>O : klien tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1839 849 1966"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan	2	4	4									
Indikator	A	T	H															
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan	2	4	4															

	risiko																													
	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	4																										
P : hentikan intervensi																														
	<p>S : klien mengatakan sedikit sedikit rasa mudah lelah berkurang setelah mengaplikasikan tirah baring</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengaplikasikan tirah baring dalam kesehariannya Hasil pemeriksaan TTV : TD 160/90 mmHg, N 80, R 20, S 36, SpO2 : 97% <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 786 1222 974"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H 2</th> <th>H 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td></td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H 1	H 2	H 3	Nyeri dada	2	4	4	4	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3	Tekanan darah		4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H 2	H 3																									
Nyeri dada	2	4	4	4	4																									
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3																									
Tekanan darah		4	2	3	4																									
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kliena mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk menghindari jatuh - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari timbulnya penyakit - klien mengatakan akan mengubah penerangan didalam rumah untuk memaksimalkan pandangannya - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1404 1018 1529"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H 1	Keseimbangan	2	4	2	Status lingkungan	3	4	3													
Indikator	A	T	H 1																											
Keseimbangan	2	4	2																											
Status lingkungan	3	4	3																											

	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3	
Indikator	A	T	H											
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2											
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3											



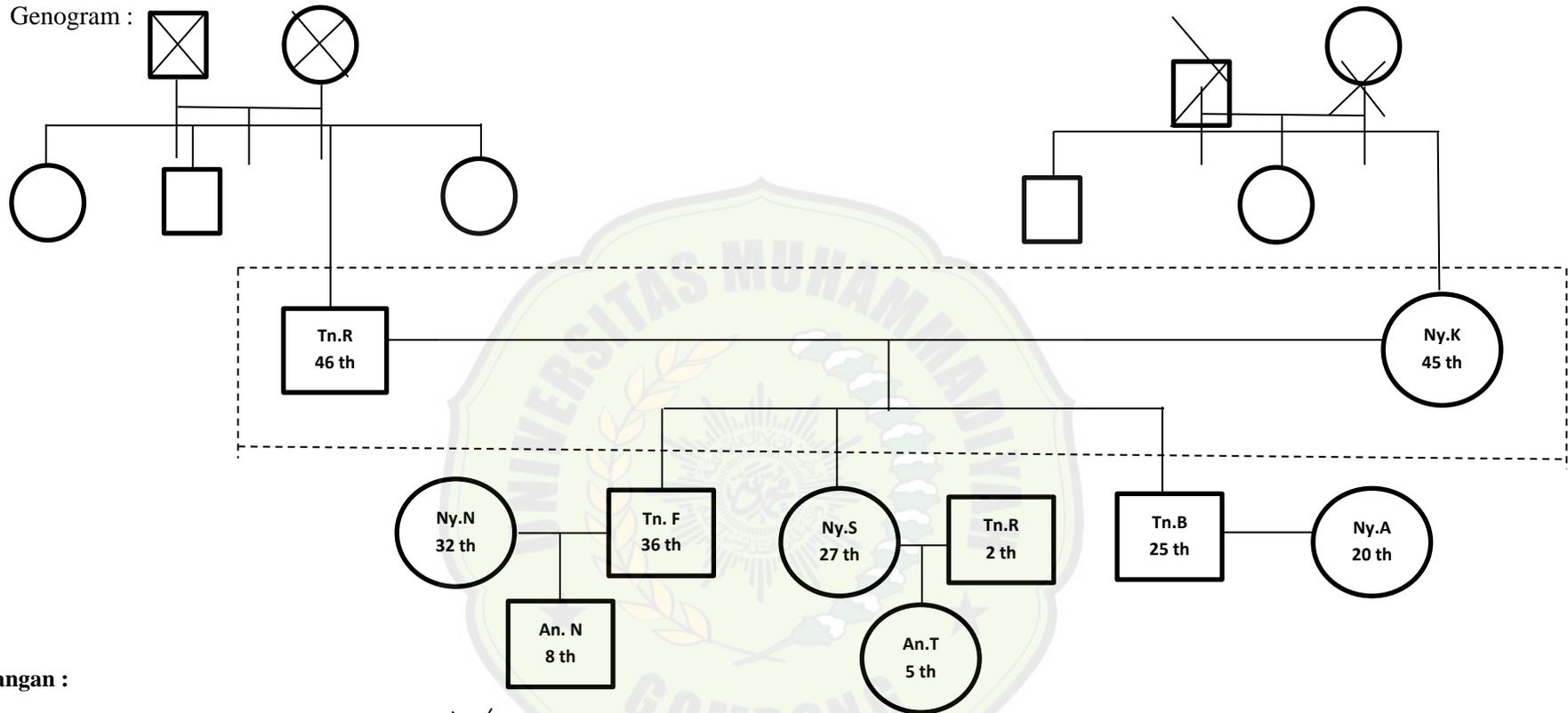
**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI BENSON
UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA KELUARGA Tn.R PADA
WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR**

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn. R
2. Alamat : Karangkobar
3. Telepon : -
4. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. R	Laki-laki	Suami	46 tahun	SMA	Buruh
2.	Ny. K	Perempuan	Istri	45 tahun	SMP	Mengurus Rumah Tangga

Genogram :



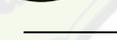
Keterangan :



: Laki-laki



: Meninggal



: garis perkawinan



: Perempuan



: Garis keturunan



: Tinggal dalam satu ruma

5. Tipe keluarga

Keluarga Tn. R termasuk dalam kategori tipe keluarga inti karena tinggal serumah bersama dengan istri dan anaknya. Tahap perkembangan lansia yang dialami oleh Tn. R dimulai dengan sudah pensiun dari pekerjaannya dan anak pertamanya meninggalkan rumah karena sudah menikah. Tn. R memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

6. Suku

Tn. R memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

7. Agama

Anggota keluarga Tn. R beragama islam. Klien selalu mengerjakan anak-anaknya untuk solat 5 waktu. Klien juga rutin mengikuti pengajian yang diselenggarakan di dekat rumahnya.

8. Status Sosial ekonomi Keluarga

Keluarga Tn. R sebelumnya tinggal bersama istri dan ketiga anaknya sudah 35 tahun, Tn. R memiliki penghasilan Rp.2.000.000 perbulan dari hasil pertanian kelapa sehingga sedikit demi sedikit mampu memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

9. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Tn. R mengatakan upaya untuk kegiatan aktivitas rekreasi adalah dengan menonton TV, bercocoktanam di sekitar lingkungan rumah.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

- a. Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b. Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, dan lain-lain
- c. Mempertahan keakraban suami-istri dan saling merawat
- d. Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Melakukan "*Life Review*" yakni berkaitan dengan pendekatan terhadap kesiapan dalam proses kematian sehingga klien tidak merasa cemas dan takut menghadapi kematian. Hal ini belum terpenuhi dikarenakan klien lebih sering bekerja dan tidak mendapat arahan maupun pendampingan mengenai *life review therapy*.

3. Riwayat keluarga inti
 - a. Tn.R mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berkepanjangan tetapi memiliki riwayat kolesterol yang tinggi yang membuat dirinya sering mengalami kaku kuduk.
 - b. Tn.R tidak pernah melakukan skrining kesehatan ke posyandu lansia
 - c. Tn.R tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak memeriksakan kesehatannya secara rutin
 - d. Keluarga mengatakan sering mengalami diare saat musim hujan tiba
 - e. Keluarga mengatakan jarang menerapkan cuci tangan dengan sabun bila dirasa tangannya tidak begitu kotor

4. Riwayat keluarga sebelumnya

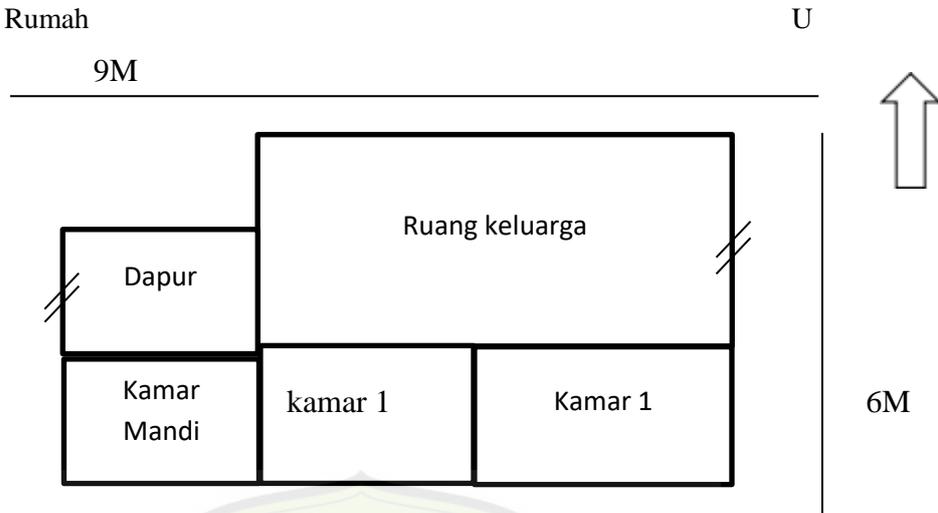
Tn.R mengatakan tidak ada riwayat keturunan hipertensi dari anggota keluarga klien

- C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Klien memiliki rumah dengan status kepemilikan sendiri, jenis bangunan permanen dan tipe rumah minimalis. Klien memiliki rumah dengan luas 6x9m, dengan terdapat 2 kamar tidur yang dari masing-masing kamar terdapat 2 jendela, 1 ruang dapur dengan terpasang sumber ventilasi dari samping, 1 kamar mandi dan 1 ruangan keluarga dengan terpasang 2 jendela dari depan dan 2 jendela dari samping. Dalam pemanfaatan ruangan sudah sesuai dengan yang seharusnya. Jenis septic tank yang klien miliki merupakan jenis septic tank terbuka serta jarak dari rumah ke septic tank \pm 5 meter. Lantai dikramik. Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari sumur yang ada di belakang rumah, sedangkan air yang digunakan untuk minum merupakan air galon isi ulang. Tempat pembuangan limbah dengan cara di bakar. Dibelakang rumah klien terdapat kandang sapi dengan jarak \pm 3 meter.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Tn.R tinggal di daerah pedesaan, keamanan di wilayah Karang Kobar cukup aman, mayoritas warga desa adalah petani, lingkungan fisik di sekitar rumah Tn.R cukup bersih, jalan masih dalam bentuk jalanan setapak dan penuh bebatuan, tingkat kepadatan rumah di lingkungan Karang Kobar cukup berjauhan dengan tetangga yang lain. Pelayanan kesehatan yang ada lumayan jauh dari rumah Tn.R sehingga menjadi kendala untuk menggunakan fasilitas kesehatan, serta sebagian besar penduduk termasuk Tn.R lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis.

4. Mobilitas geografis keluarga

Tn.R sudah menempati rumah di wilayah Karang Kobar selama 28 tahun. Letak rumah Tn.R harus memasuki gang, alat transportasi untuk berpergian hanya bisa dilalui dengan menggunakan motor. Keluarga Tn.R dekat dengan warga sekitar. Setiap hari Tn.R dibantu oleh istrinya untuk bertani kelapa di kebun.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn.R selalu menyempatkan untuk mengikuti kajian rutin di dekat rumahnya. Tn.R mengatakan aktif dalam mengikuti ronda malam dan kegiatan kerja bakti yang setiap bulan diadakan oleh warga setempat.

6. Sistem pendukung keluarga.

Keluarga Tn.R belum memiliki fasilitas kesehatan dirumahnya seperti perlengkapan alat P3K. jika ada anggota keluarga yang sakit jarang langsung dibawa ke Puskesmas maupun ke RS .Jika sakit parah anggota keluarga akan langsung membawanya ke Puskesmas. Tn.R jarang mengikuti kegiatan maupun kontrol rutin di posyandu lansia karena sibuk dengan pekerjaan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

7. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yang diterapkan di keluarga Tn.R selalu melibatkan diskusi bersama istri maupun anak-anaknya

b. Struktur kekuatan keluarga

Dalam keluarga Tn.R terdiri dari istri, dan ketiga anaknya. Namun ketiga anaknya sudah berumah tangga sehingga Tn.R hanya tinggal berdua bersama istrinya.

c. Struktur peran

Tn.M selalu melaksanakan perannya sebagai seorang kepala keluarga dalam pengambilan keputusan dan menafkahi keluarga.

d. Nilai dan norma budaya

Tn.R hidup dalam norma budaya Jawa. Tn.R mengatakan tidak ada peraturan yang berlaku di rumah mengenai cara perawatan kesehatannya di rumah.

8. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan Tn.R dengan anggota keluarga baik, saling menyayangi, dan mendukung, apabila ada salah satu anggota keluarga ada yang sakit akan diberikan terapi tradisional terlebih dahulu yang kemudian apabila terjadi perburukan akan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Tn.R mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga lainnya. Tn.R berbudaya Jawa, Tn.R mengajarkan anak-anaknya untuk selalu disiplin dalam segala hal, belajar saling menolong dan berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh warga sekitar.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Mengenal masalah kesehatan

Tn.R sudah mengenal masalah kesehatan yang dialaminya namun belum gejala yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya, tidak mengetahui dampak atau komplikasi yang ditimbulkan dari tidak rutin kontrol, tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin, dan tidak mengetahui cara perawatan dalam meningkatkan kesehatannya.

2) Memelihara lingkungan

Kondisi lingkungan rumah Tn.R cukup bersih. Namun dekat pintu terdapat dua anak tangga, kondisi rumah hanya di tembok, peralatan rumah yang belum tertata rapi, serta di halaman depan rumah masih didominasi oleh tanah liat sehingga saat terjadi hujan akan terasa sangat licin dan menimbulkan banyak genangan air karena kurang memelihara lingkungan sekitar rumah untuk menyediakan saluran pembuangan air. Keluarga Tn.R selalu memanfaatkan hasil pertanian yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan gizi, memanfaatkan pakaian yang ada dan merawat anggota keluarga dengan teknik pemberian terapi non farmakologis seperti mengonsumsi jamu yang dibuat dari tanaman herbal.

3) Menggunakan sumber/fasilitas kesehatan

Tn.R dalam memanfaatkan sumber fasilitas kesehatan hanya akan memeriksakan kesehatannya apabila telah terjadi perburukan. Serta tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia. Tetapi klien tidak memiliki BPJS sebagai penunjang kesehatannya.

d. Fungsi Reproduksi

- 1) Jumlah anak yang dimiliki Tn.R adalah 3 orang anak dengan jenis kelamin 2 anak perempuan dan 1 orang berjenis kelamin laki-laki
- 2) Keluarga Tn.R dalam merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan berdiskusi kepada istrinya
- 3) Metode yang digunakan dalam menentukan jumlah anggota keluarganya adalah dengan penggunaan pil KB

e. Fungsi Ekonomi

- 1) Tn.R meskipun telah menjadi seorang pensiun dengan penghasilan dari dagang sangat tidak menentu tetapi masih mampu memenuhi kebutuhan

sandang dengan memberikan paikan yang baik untuk anggota keluarganya, mampu memberikan kebutuhan gizi yang sesuai untuk keluarganya, dan mampu memberikan tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk anggota keluarganya

- 2) Keluarga Tn.R kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatannya karena selain jarak menuju tempat pelayanan kesehatan yang jauh juga keluarga Tn.M kurang mempercayai penanganan medis

D. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Tn.R mengatakan dalam kurun waktu ± 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan

2. Stressor jangka panjang

Tn.M mengatakan dalam kurun waktu ≥ 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan. Tn.R selalu menganggap bahwa semua permasalahan pasti akan ada jalan keluarnya

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn.R jika memiliki masalah dengan anggota keluarganya maka hal yang dilakukan adalah langsung merundingkannya dengan anak-anaknya terlebih dahulu untuk menemukan jalan keluarnya.

4. Strategi koping yang digunakan

Strategii koping yang diterapkan oleh Tn.R dengan menggunakan strategi beraskan masalah dimana ketika Tn.R memiliki permasalahan maka akan diselesaikan sesuai dengan kondisi permasalahannya dalam mengubah situasi yang dihadapi agar menjadi lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

- a. Tn.R mengalami hanya mengalami gangguan pada area leher
- b. Tn.R mengatakan takut memeriksakan diri ke tempat kesehatan dikhawatirkan akan terdiagnosa penyakit
- c. Tn.R mengatakan meskipun kondisinya mulai melemah tetapi tetap bisa beraktivitas tanpa bantuan

E. Harapan Keluarga

Tn.R mengharapkan ingin sehat supaya bisa terus membantu perekonomian keluarga dan anak-anaknya.

F. Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan fisik	Tn.M
1	Kepala	Bentuk mesocephal, rambut dominan warna putih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
2	Mata	Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan sedikit kabur, tidak menggunakan kacamata
3	Hidung	Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip
4	Telinga	Simetris, tidak terdapat penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik
5	Mulut	Mukosa mulut lembab, keadaan bersih, tidak ada stomatitis.
6	Leher	Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid.
7	Dada	Pergerakan dada terlihat simetris, suara jantung lup-dup, suara paru vesikuler.
8	Abdomen	Tidak adnaya nyeri tekan dan lepas, tidak didapatkan pembesaran hepar
9	Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada deformitas, mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
10	Tanda-tanda vital	Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6 ⁰ C.

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn.R mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berkepanjangan tetapi memiliki riwayat hiperensi dan kolesterol. • Tn.R tidak pernah melakukan skrining kesehatan ke posyandu lansia • Tn.R tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak memeriksakan kesehatannya secara rutin • Tn.R mengatakan menu makanan selalu ingin dengan yang bersantan • Klien memilih tidak memeriksakan kesehatannya karena takut terdiagnosa adanya penyakit • Klien mengatakan jika sedang sakit akan diobati dengan menggunakan obat stelan dari warung • Keluarga mengatakan dilingkungannya sudah memiliki kebiasaan menggunakan terapi tradisional yang diturunkan dari keluarga besarnya • Klien mengatakan jarang memeriksakan dirinya karena tidak memiliki asuransi kesehatan dan sibuk dengan bertani kelapa <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰C SpO2 : 97%. • Acuh terhadap pemeliharaan kesehatan • Pengambilan keputusan tidak efektif • Kurang dukungan keluarga dalam mendukung pengambilan keputusan perawatan • Klien belum mampu merawat kesehatannya • Klien kurang kontrol kesehatannya • Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kepercayaan dalam pengobatan • Tingkat ketergantungan klien yang minimal • Ketidakmampuan mengontrol kesehatan 	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mudah cape saat beraktivitas tidak seperti biasanya • Klien mengatakan mengalami hambatan pada saat akan berdiri karena kedua kakinya tidak bisa menahan tahanana dalam jangka waktu yang lama • Klien mengatakan tidak ingin dilakukan pemeriksaan lebih lanjut karena takut dengan hasil pemeriksaannya • Klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan yang harus dilakukan dalam menangani keluhan yang dirasakan • Klien mengatakan akses ke tempat pelayanan yang jauh menjadikan dirinya tidak mau memeriksakan kesehatannya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak sering berkeringat meskipun tidak sedang melakukan aktivitas berat • Ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan • Kondisi lingkungan yang kurang rapi • Hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan 	<p>Penurunan curah jantung</p>

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Penurunan curah jantung



Skoring Prioritas

1. pemeliharaan kesehatan tidak efektif

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn.R sudah mengetahui penyakit yang dialaminya namun tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya. Bila keadaan Tn.R tidak segera dilakukan penanganan maka akan memperburuk kondisinya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Pengaplikasian terapi benson diharapkan menjadi penyediaan sarana yang terjangkau serta mudah dilakukan oleh Tn.R dalam merawat kesehatannya
3	Potensi masalah unuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	2	$2/3 \times 2 = 2 \frac{2}{3}$	Tn.R kooperatif terhadap manajemen kehatannya
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Tn.R menganggap tidak melakukan kontrol rutin dan tidak mengikuti posyandu lansia tidak akan menimbulkan hal yang fatal dan beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			3 2/3	

2. Penurunan curah jantung

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	klien sudah mengetahui keluhan yang dirasakan merupakan bagian dari gangguan pada fungsi tubuhnya namun menyangkal untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Pemberian edukasi diharapkan mampu meminimalisir perburukan
3	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Klien kurang kooperatif terhadap perawatan kesehatan klien
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	0	$1/2 \times 0 = 0$	Klien beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			2/3	

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLAYA**

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D. 01117)
2. Penurunan curah jantung (D.0008)



RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memelihara kesehatan anggota keluarga	I.12382		

Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....

<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tn.R mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berkepanjangan tetapi memiliki riwayat kolesterol yang tinggi yang membuat dirinya sering mengalami kaku kuduk. Tn.R tidak pernah melakukan skrining kesehatan ke posyandu lansia Tn.R tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak memeriksakan kesehatannya secara rutin Tn.R mengatakan menu makanan selalu ingin dengan yang bersantan Klien mengatakan tidak ada riwayat darah tinggi dari keluarganya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰C, SpO2 : 97% Keluarga tampak acuh terhadap pemeliharaan kesehatan 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku.</p> <p>Pengetahuan</p> <p>Pengetahuan : Manajemen Hipertensi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>	Indikator	A	T	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pendidikan Kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <p>Penkes pengajaran proses penyakit yang dialaminya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Berikan kesempatan untuk bertanya Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
Indikator	A	T												
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4												
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4												
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4												

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien memilih tidak memeriksakan kesehatannya karena takut terdiagnosa adanya penyakit <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pengambilan keputusan tidak efektif <p>Kurang dukungan keluarga dalam mendukung pengambilan keputusan perawatan</p>			<p>Keluarga mampu memutuskan :</p> <p>kesehatan keluarga. Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>		Indikator	A	T	Perilaku mencari bantuan	2	4	Memiliki sistem pendukung	2	4	<p>Keluarga mampu memutuskan:</p> <p>Dukungan pengambilan keputusan : Menyediakan informasi dan dukungan bagi pasien terkait dengan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya perbedaan antara pandangan pasien dan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan 		
Indikator	A	T														
Perilaku mencari bantuan	2	4														
Memiliki sistem pendukung	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien tidak pernah mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya Klien mengatakan jika sedang sakit akan diobati dengan menggunakan obat stelan dari warung Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien belum mampu merawat kesehatannya Klien kurang kontrol kesehatannya 			Keluarga mampu merawat : Kondisi Kesehatan yang diterima Status gejala : Luaran yang menggambarkan indikasi individu terkait dengan penyakit, cedera, atau kehilangan Keparahan Hipertensi : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	Mampu untuk mengubah perilaku	2	4	Keluarga mampu merawat : Dukungan Terapi Relaksasi : Menggunakan teknik-teknik untuk mendorong dan memperoleh relaksasi demi tujuan mengurangi tanda dan gejala yang tidak diinginkan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat Ajarkan cara mencuci tangan yang benar Lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi Gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang akan 		
Indikator	A	T														
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4														
Mampu untuk mengubah perilaku	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif : Keluarga mengatakan dilingkungannya sudah memiliki kebiasaan menggunakan terapi tradisional yang diturunkan dari keluarga besarnya</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kepercayaan dalam pengobatan Tingkat ketergantungan klien yang minimal 			<p>Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan :</p> <p>Status kesehatan keluarga :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>		Indikator	A	T	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>Peningkatan keterlibatan keluarga : Intervensi yang memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien.</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tentukan tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit Ciptakan lingkungan yang mendukung dan terapeutik untuk keluarga 		
Indikator	A	T														
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4														
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD										
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL											
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan													
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																	
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan jarang memeriksakan dirinya karena tidak memiliki asuransi kesehatan dan sibuk dengan bertani kelapa</p> <p>Data Objektif : Ketidakmampuan mengontrol kesehatan</p>			<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Kontrol Risiko : Hipertensi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4	<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Manajemen Hipertensi : Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Dukung pasien dan keluarga unntuk memelihara daftar pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit Intruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 			
Indikator	A	T															
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4															
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4															

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI													
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL												
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengetahui cara pencegahan terjadinya risiko jatuh														
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																		
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan mudah cape saat beraktivitas tidak seperti biasanya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tampak sering berkeringat meskipun tidak sedang melakukan aktivitas berat 			<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pengetahuan promosi Kesehatan : Luaran yang menggambarkan pemahaman individu dalam pengaplikasian informasi untuk mengoptimalkan kesehatan</p> <p>Pengetahuan Perfusi Miokard :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Saturasi oksigen	3	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Perawatan jantung</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) Monitor saturasi oksigen Berikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	
Indikator	A	T																
Nyeri dada	2	4																
Saturasi oksigen	3	4																
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4																

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap pencegahan risiko jatuh												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan tidak ingin dilakukan pemeriksaan lebih lanjut karena takut dengan hasil pemeriksaannya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ketidakmampuan klien dalam mengambil keputusan 			<p>Keluarga mampu memutuskan :</p> <p>Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan profesional :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	<p>Keluarga mampu memutuskan:</p> <p>Peningkatan keterlibatan keluarga : Memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit Informasikan pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 		
Indikator	A	T														
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4														
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL													
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dalam mencegah kejadian jatuh															
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																			
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan tidak mengetahui cara perawatan yang harus dilakukan dalam menangani keluhan yang dirasakan <p>Data Objektif : Klien belum mampu merawat kesehatannya</p>			<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Perfusi Miokard :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	Tekanan darah	2	4	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Intervensi : Perawatan jantung :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan segera melaporkan apabila nyeri dada Anjurkan tirah baring Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 		
Indikator	A	T																	
Nyeri dada	2	4																	
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4																	
Tekanan darah	2	4																	

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan Curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan mudah tetap merasa nyaman dengan kondisi rumahnya yg belum tertata rapi Data Objektif : Kondisi lingkungan yang kurang rapi			Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Status Kesehatan keluarga : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Keseimbangan	2	4	Status lingkungan	3	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Bantuan pemeliharaan rumah : Membantu pasien/keluarga dalam memelihara kebersihan, keamanan rumah dan rasa senang untuk tinggal di rumah tanpa mempengaruhi status kesehatan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, bersih dan terhindar dari kejadian penyakit Sediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan Penggunaan alas kaki yang tepat Sediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan 		
Indikator	A	T														
Keseimbangan	2	4														
Status lingkungan	3	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <p>Klien mengatakan akses ke tempat pelayanan yang jauh menjadikan dirinya tidak mau memeriksakan kesehatannya</p> <p>Data Objektif : Hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan</p>			<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Deteksi risiko :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. Tidak menunjukkan 2. Kurang menunjukkan 3. Sedikit menunjukkan 4. Menunjukkan 5. Secara konsisten menunjukkan</p>		Indikator	A	T	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Perekatan Budaya :</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi terkait manfaat dari pelayanan kesehatan Melakukan pemeriksaan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 		
Indikator	A	T														
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3														
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3														

CATATAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p align="center">24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji masalah kesehatan yang paling dirasakan klien saat ini - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - memberikan pendidikan kesehatan - mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi - memberikan pendidikan kesehatan - melakukan pemeriksaan TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan siap diberikan informasi mengenai kesehatan - Klien mengatakan tidak pernah mengontrol asupan makanannya - klien mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa hipertensi yang ttidak ditangani akan menimbulkan komplikasi yang serius terhadap kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien telah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :160/100 N : 80 R: 20 S: 36,6, SpO2 98% - Klien sudah memahami materi yang disampaikan dan menyebutkan akibat dari hipertensi yang tidak ditangani <p>A : klien mampu mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialami</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji adanya perbedaan persepsi mengenai perawatan kesehatan - Memberikan informasi pada klien mengenai solusi alternative untuk menurunkan tekanan darah serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative yang diambil - Mendiskusikan pada klien mengenai keputusan yang diambil untuk tujuan perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika kondisi penyakitnya kambuh maka akan diistirahatkan - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah diberikan terapi untuk menurunkan tekanan darah - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga kurang kontrol kesehatan - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien mampu mengambil keputusan dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : Klien mampu mengambil keputusan terhadap perawatan kesehatan</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	<p style="text-align: center;">24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - Mengajarkan cara menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui cuci tangan yang benar - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Memberikan edukasi mengenai tujuan terapi nonfarmakologi berupa terapi benson untuk mengatasi keluhan yang sedang di rasakan - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan baru mengetahui cara cuci tangan yang benar dan senang diberikan latihan cuci tangan - Klien mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya dengan terapi benson - Klien mengatakan merasa nyaman dengan posisi duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann 160/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 158/100 mmHg - Klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan <p>A : Klien belum sepenuhnya mampu memanaajemen hipertensi melalui terapi relaksasi secara mandiri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	25 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyaman diberikan terapi dengan posisi sduduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann darah 160/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 154/97 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson namun harus dengan pendampingan <p>A : klien mampu memajemen hipertensi dengan terapi benson secara mandiri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
	26 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk - Klien mengatakan sering melakukan terapi benson di waktu senggang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann darah 155/94 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 150/90 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri <p>A : klien mampu memajemen hipertensi dengan menerapkan terapi benson</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pengaruh lingkungan terhadap pengobatan - Mengkaji tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit 	<p>S : Klien mengatakan dilingkungan sekitar klien sangat mempercayai pengobatan tradisional dari keluarga besarnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh budaya terhadap pengobatan - klien masih mampu melakukan ADL secara mandiri <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan terapeutik melalui pengobatan tradisional</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
	24 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan pada pasien dan keluarga unntuk melakukan pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit - Mengintruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 	<p>S : Klien mengatakan akan mulai menggunakan fasilitas kesehatan untuk dapat memeriksakan tekanan darahnya secara berkala</p> <p>O : Klien kooperatif terhadap pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : klien mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
---------------	---------------	--------------	-------------------	--------------

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) - Memonitor saturasi oksigen - memberikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri dada - Klien mengatakan sering mengalami mudah lelah, kesemutan pada kedua kakinya sehingga mengalami kesulitan saat berdiri dan berjalan yang disertai dengan timbulnya rasa berdenyut kencang pada jantungnya namun tidak disertai sesak nafas - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini berdampak pada penurunan curah jantung <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah ka/ki = 4/4 - Klien memahami informasi yang diberikan - Hasil pemeriksaan spo : 96% <p>A : Implementasi sudah sepenuhnya dimengerti klien</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
<p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan yang diperlukan bagi klien untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit - Memberikan Informasikan pada klien mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan secara berkala untuk menjaga kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu membuat keputusan - klien mampu memahami informasi yang disampaikan <p>A : intervensi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan klien cara untuk tetap menjaga keseimbangan tubuh dalam meminimalisir kejadian jatuh - membantu menyediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan rajin melakukan latihan berjalan untuk tetap menjaga keseimbangan tubuhnya - klien mengatakan merasa senang dibantu dalam menciptakan lingkungan yang tidak bising sehingga istirahatnya tidak terganggu - klien mengatakan akan meminimalkan aktivitasnya dengan melakukan tirah baring dan meminimalkan aktivitas hariannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias saat diberikan informasi - Klien kooperatif - Kekuatan otot di ekstremitas bawah 4/4 <p>A : klien mampu merawat dirinya</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kondisi kebersihan rumah - Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring 	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	25 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi kondisi lingkungan rumah - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan segera melapor pada petugas kesehatan apabila timbul adanya nyeri dada • Klien mengatakan baru mengetahui bahwa melakukan tirah baring menjadi bagian dari perawatan jantungnya • Klien mengatakan selalu menggunakan tongkat saat akan berdiri dan berjalan • Klien mengatakan rasa lelahnya masih sering timbul sehingga menghambat aktivitasnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi lingkungan rumah sudah rapi dan bersih - Klien kesulitan saat akan berdiri dan menjaga keseimbangan tubuhnya <p>A : intervensi belum teratasi P : lanjutkan intervensi Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring</p>	
	26 september 2021	<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S : Klien mengatakan setelah mengaplikasikan tirah baring klien merasa lebih rileks dan tidak mudah lelah</p> <p>O : klien tampak tenang, tidak keluar banyak keringat meskipun dalam kondisi istirahat</p> <p>A : masalah teratasi P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, dan terhindar dari kejadian jatuh/cedera - Memberikan informasi untuk menyediakan penerangan yang cukup dan selalu menggunakan alas kaki yang tepat untuk mencegah adanya perlukaan pada kaki - menganjurkan untuk menyediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kliena mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk menghindari jatuh - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari permasalahan kesehatan - klien mengatakan akan memaksimalkan penerangan di dalam rumah - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>24 september 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengintruksikan keluarga untuk memeriksakan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : implementasi sudah difahami klien</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

CATATAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi yang serius terhadap kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien telah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :160/100 N : 80 R: 20 S: 36,6 - Klien sudah memahami materi yang disampaikan dan menyebutkan akibat dari hipertensi yang tidak ditangani <p>A : Masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : pertahankan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4															
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4															
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika kondisi penyakitnya kambuh maka akan diistirahatkan - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah diberikan terapi untuk menurunkan tekanan darah - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga kurang kontrol kesehatan - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien mampu mengambil keputusan dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Perilaku mencari bantuan	2	4	4									
Indikator	A	T	H															
Perilaku mencari bantuan	2	4	4															

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif					TTD dan Nama																														
	Memiliki sistem pendukung	2	4	4																																
	<p>P : Hentikan intervensi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan saat ini lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk - Klien mengatakan sering melakukan terapi benson di waktu senggang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 155/94 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 150/90 mmHg - Klien mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 757 1235 981"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H2</th> <th>H 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala dan pusing</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>mengubah perilaku yang sehat</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Melakukan teknik relaksasi secara mandiri</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perubahan tekanan darah</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H 1	H2	H 3	Sakit kepala dan pusing	2	4	2	3	4	mengubah perilaku yang sehat	1	4	1	2	3	Melakukan teknik relaksasi secara mandiri	1	4	1	3	4	Perubahan tekanan darah	1	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H2	H 3																															
Sakit kepala dan pusing	2	4	2	3	4																															
mengubah perilaku yang sehat	1	4	1	2	3																															
Melakukan teknik relaksasi secara mandiri	1	4	1	3	4																															
Perubahan tekanan darah	1	4	2	3	4																															
	<p>S : Klien mengatakan dilingkungan sekitar klien sangat mempercayai pengobatan tradisional dari leluhur</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh budaya terhadap pengobatan - klien masih mampu melakukan ADL secara mandiri <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1256 1104 1659"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H1</th> <th>H2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H1	H2	H3	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	2	3	4	Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	3	3	4	Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4	2	3	4							
Indikator	A	T	H1	H2	H3																															
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	2	3	4																															
Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4	3	3	4																															
Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4	2	3	4																															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan mulai menggunakan fasilitas kesehatan untuk dapat memeriksakan tekanan darahnya secara berkala <p>O : Klien kooperatif terhadap pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1906 1018 1971"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>					Indikator	A	T	H	Memanfaatkan fasilitas	2	3	3																							
Indikator	A	T	H																																	
Memanfaatkan fasilitas	2	3	3																																	

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
	<table border="1" data-bbox="376 259 1018 506"> <tr> <td data-bbox="376 259 699 409">kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td data-bbox="699 259 799 409"></td> <td data-bbox="799 259 906 409"></td> <td data-bbox="906 259 1018 409"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 409 699 506">Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td data-bbox="699 409 799 506">2</td> <td data-bbox="799 409 906 506">3</td> <td data-bbox="906 409 1018 506">1</td> </tr> </table> <p data-bbox="376 535 635 566">P : hentikan intervensi</p>	kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala				Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	3	1									
kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala																		
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	3	1															
3.	<p data-bbox="376 573 408 600">S :</p> <ul data-bbox="395 600 1238 779" style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri dada - Klien mengatakan sering mengalami mudah lelah, kesemutan pada kedua kakinya sehingga mengalamu kesulitan saat berdiri dan berjalan yang disertai dengan timbulnya banyak keluar keringat - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini berdampak pada penurunan curah jantung <p data-bbox="376 786 408 813">O :</p> <ul data-bbox="395 813 1238 969" style="list-style-type: none"> - Klien kesulitan menemukan keseimbangan tubuh saat akan berdiri, kekuatan otot pada ekstremitas bawah ka/ki = 4/4 - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan - Setelah diberikan terapi relaksasi benson Hasil TTV : TD 175/100 mmHg N ; 88, R 21, S 36,6, SpO2: 98% <p data-bbox="376 999 600 1025">A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 1025 799 1216"> <thead> <tr> <th data-bbox="376 1025 608 1059">Indikator</th> <th data-bbox="608 1025 663 1059">A</th> <th data-bbox="663 1025 730 1059">T</th> <th data-bbox="730 1025 799 1059">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="376 1059 608 1093">Nyeri dada</td> <td data-bbox="608 1059 663 1093">4</td> <td data-bbox="663 1059 730 1093">4</td> <td data-bbox="730 1059 799 1093">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 1093 608 1126">Saturasi oksigen</td> <td data-bbox="608 1093 663 1126">3</td> <td data-bbox="663 1093 730 1126">4</td> <td data-bbox="730 1093 799 1126">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 1126 608 1216">Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td data-bbox="608 1126 663 1216">2</td> <td data-bbox="663 1126 730 1216">4</td> <td data-bbox="730 1126 799 1216">3</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="376 1245 624 1272">P : Hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Nyeri dada	4	4	4	Saturasi oksigen	3	4	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Nyeri dada	4	4	4															
Saturasi oksigen	3	4	4															
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3															
	<p data-bbox="376 1312 1238 1402">S : Klien mengatakan akan lebih menjaga kesehatannya dengan mempercayakan pengobatan dan mengontrol kesehatannya pada tenaga kesehatan</p> <p data-bbox="376 1435 1126 1462">O : klien tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p data-bbox="376 1496 592 1523">A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 1523 850 1805"> <thead> <tr> <th data-bbox="376 1523 679 1556">Indikator</th> <th data-bbox="679 1523 730 1556">A</th> <th data-bbox="730 1523 786 1556">T</th> <th data-bbox="786 1523 850 1556">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="376 1556 679 1682">Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td data-bbox="679 1556 730 1682">2</td> <td data-bbox="730 1556 786 1682">4</td> <td data-bbox="786 1556 850 1682">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="376 1682 679 1805">Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan</td> <td data-bbox="679 1682 730 1805">2</td> <td data-bbox="730 1682 786 1805">4</td> <td data-bbox="786 1682 850 1805">4</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="424 1839 667 1865">P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	4					
Indikator	A	T	H															
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4															
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	4															
	<p data-bbox="376 1872 1238 1928">S : klien mengatakan sedikit sedikit rasa mudah lelah berkurang setelah mengaplikasikan tirah baring</p> <p data-bbox="376 1935 408 1962">O :</p> <ul data-bbox="395 1962 1110 1989" style="list-style-type: none"> - Klien mampu mengaplikasikan tirah baring dalam kesehariannya 																	

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																								
	<p>Hasil pemeriksaan TTV : TD 160/90 mmHg, N 80, R 20, S 36, SpO2 : 97%</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 347 1235 535"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H 2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H 1	H 2	H3	Nyeri dada	2	4	4	4	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3	Tekanan darah	2	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H 2	H3																					
Nyeri dada	2	4	4	4	4																					
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3																					
Tekanan darah	2	4	2	3	4																					
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kliena mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk menghindari jatuh - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari timbulnya penyakit - klien mengatakan akan memaksimalkan penerangan di rumahnya - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 875 1018 996"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Keseimbangan	2	4	3	Status lingkungan	3	4	4													
Indikator	A	T	H																							
Keseimbangan	2	4	3																							
Status lingkungan	3	4	4																							
	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1245 1018 1491"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3													
Indikator	A	T	H																							
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2																							
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3																							

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI BENSON
UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA KELUARGA Tn.K PADA
WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR**

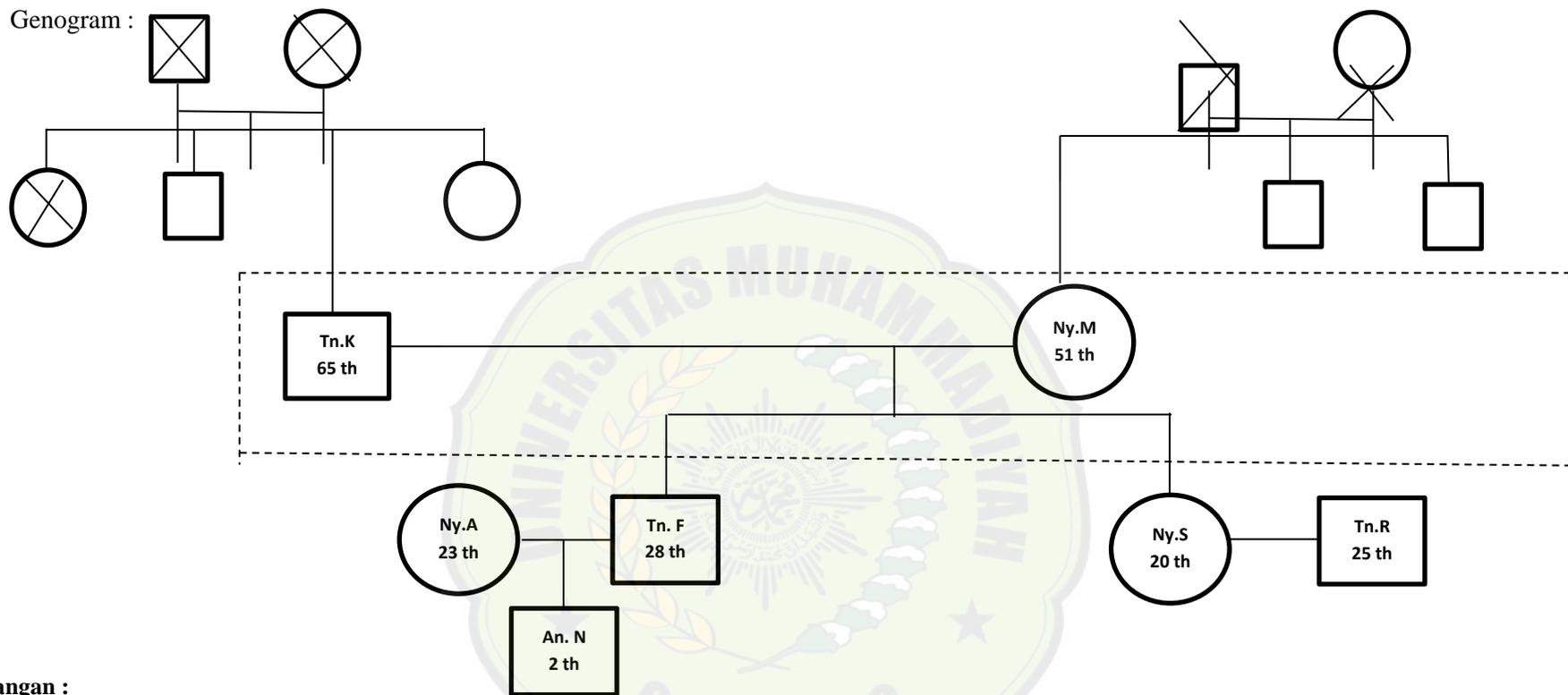
A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Tn.K
2. Alamat : Karangkobar
3. Telepon : -
4. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. K	Laki-laki	Suami	65 tahun	SMA	Buruh
2.	Ny. M	Perempuan	Istri	51 tahun	SD	PEDAGANG



Genogram :



Keterangan :



: Laki-laki



: Meninggal



: garis perkawinan



: Perempuan



: Garis keturunan



:Tinggal dalam satu rum

5. Tipe keluarga

Keluarga Ny. M termasuk dalam kategori tipe keluarga inti karena tinggal serumah bersama dengan suami. Tahap perkembangan lansia yang dialami oleh Ny.M dimulai dengan sudah pensiun dari pekerjaannya dan anak pertamanya meninggalkan rumah karena sudah menikah. Ny.M memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

6. Suku

Ny.M memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

7. Agama

Anggota keluarga Ny.M beragama islam. Klien selalu mengerjakan anak-anaknya untuk solat 5 waktu. Klien juga rutin mengikuti pengajian yang diselenggarakan di dekat rumahnya.

8. Status Sosial ekonomi Keluarga

Keluarga Ny.M sebelumnya tinggal bersama kedua anaknya sebelum anaknya menikah dan bekerja sebagai pegawai tetap di PT Pertamina selama 25 tahun. Sebelum menjadi pensiun, Ny.M memiliki penghasilan Rp.1.500.000 perbulan. Saat ini setelah menjadi pensiun status perekonomian Tn.M hanya didapatkan dari hasil dagang dengan penghasilan dalam sehari Rp. 200.000 – 250.000, namun dikarenakan adanya PPKM Ny.M mendapatkan penghasilan yang tidak menentu dari hasil pertanian yang dijual yang terkadang masih kurang untuk membeli kebutuhan harian.

9. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny.M mengatakan upaya untuk kegiatan aktivitas rekreasi adalah dengan menonton TV, bercocoktanam di sekitar lingkungan rumah.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

- a. Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b. Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, dan lain-lain
- c. Mempertahan keakraban suami-istri dan saling merawat
- d. Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Melakukan “Life Review” yakni berkaitan dengan pendekatan terhadap kesiapan dalam proses kematian sehingga klien tidak merasa cemas dan takut menghadapi kematian. Hal ini belum terpenuhi dikarenakan klien lebih sering bekerja dan tidak mendapat arahan maupun pendampingan mengenai *life review therapy*.
3. Riwayat keluarga inti
 - a. Ny.M mengeluhkan penyakit kronis yakni sudah 2 tahun mengalami riwayat hipertensi.
 - b. semenjak penghasilan dagangnya tidak menentu Ny.M memutuskan untuk tidak melakukan kontrol rutin karena selain akses ke pelayanan kesehatan yang jauh, di khawatirkan akan memakan biaya yang mahal sehingga dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari tidak mencukupi.
 - c. Ny.M jarang mengikuti posyandu lansia
 - d. Ny.M tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin
4. Riwayat keluarga sebelumnya
Ny.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua bahkan Ayah klien meninggal karena terkena stroke.

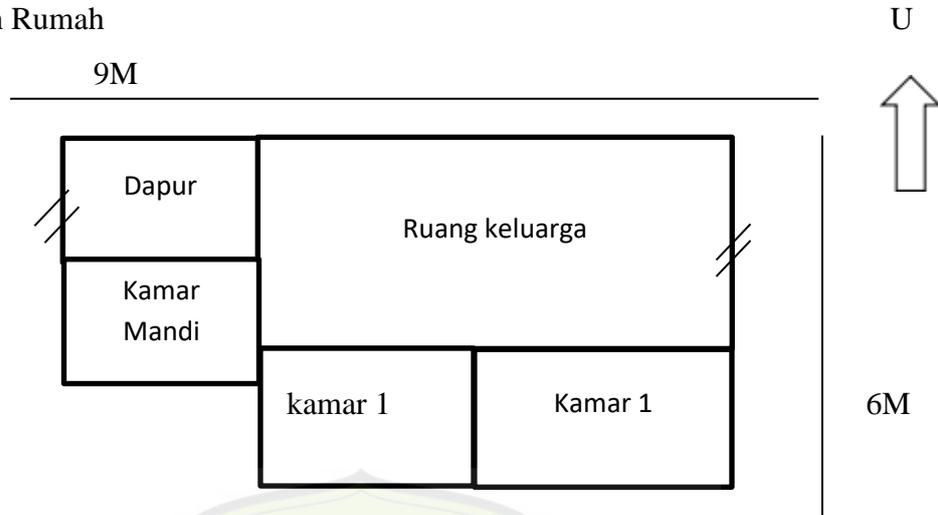
C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Klien memiliki rumah dengan status kepemilikan sendiri, jenis bangunan permanen dan tipe rumah tradisional. Klien memiliki rumah dengan luas 6x9m, 2 kamar tidur yang dari masing-masing kamar terdapat 2 jendela, 1 ruang dapur dengan terpasang sumber ventilasi dari atas atap dan samping, 1 kamar mandi dan 1 ruangan keluarga dengan terpasang 3 jendela dari depan dan 2 jendela dari samping. Dalam pemanfaatan ruangan sudah sesuai dengan yang seharusnya tetapi untuk perletakan perabot rumah tangga belum tertata dengan rapi. Jenis septic tank yang klien miliki merupakan jenis septic tank terbuka serta jarak dari rumah ke septic tank \pm 5 meter. Lantai ditembok. Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari sumur yang ada di belakang rumah, sedangkan air yang

digunakan untuk minum merupakan air galon isi ulang. Tempat pembuangan limbah dengan cara dibakar.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Ny.M tinggal di daerah pedesaan, keamanan di wilayah Karangobar cukup aman, mayoritas warga desa adalah petani, lingkungan fisik di sekitar rumah Ny.M cukup bersih, jalan masih dalam bentuk jalanan setapak dan penuh bebatuan, tingkat kepadatan rumah di lingkungan Karangobar cukup berjauhan dengan tetangga yang lain. Pelayanan kesehatan yang ada lumayan jauh dari rumah Ny.M sehingga menjadi kendala untuk menggunakan fasilitas kesehatan, serta sebagian besar penduduk termasuk Tn.M lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny.M sudah menempati rumah di wilayah Karangobar selama 28 tahun. Letak rumah Ny.M harus memasuki gang, alat transportasi untuk berpergian hanya bisa dilalui dengan menggunakan motor. Keluarga Ny.M dekat dengan warga sekitar. Setiap hari setelah pensiun Ny.M dibantu oleh istrinya untuk berkeliling jualan ke tempat sekolah maupun ke pasar dari jam 07.30-15.30 WIB, ketika menjelang sore dari jam 16.00-18.00 WIB selalu menyempatkan diri untuk melihat kebun dan bercocok tanam maupun memetik hasil tanaman yang ada di kebun.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Ny.M selalu menyempatkan untuk mengikuti kajian rutin di dekat rumahnya. Ny.M mengatakan aktif dalam mengikuti ronda malam dan kegiatan kerja bakti yang setiap bulan diadakan oleh warga setempat.

6. Sistem pendukung keluarga.

Keluarga Ny.M belum memiliki fasilitas kesehatan dirumahnya seperti perlengkapan alat P3K. jika ada anggota keluarga yang sakit jarang langsung dibawa ke Puskesmas maupun ke RS tetapi akan ditangani terlebih dahulu dengan terapi tradisional. Jika sakit parah anggota keluarga akan langsung membawanya ke Puskesmas. Ny.M jarang mengikuti kegiatan maupun kontrol rutin di posyandu lansia karena sibuk dengan pekerjaan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

7. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yang diterapkan di keluarga Ny.M selalu melibatkan diskusi bersama suami maupun anak-anaknya

b. Struktur kekuatan keluarga

Struktur kekuatan keluarga Ny.M terletak pada anak-anaknya.

c. Struktur peran

Ny.M selalu melaksanakan perannya sebagai seorang istri dalam pengambilan keputusan yang menyerahkan secara penuh kepada suaminya.

d. Nilai dan norma budaya

Ny.M hidup dalam norma budaya Jawa. Ny.M mengatakan tidak ada peraturan yang berlaku di rumah mengenai cara perawatan kesehatannya di rumah.

8. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan Ny.M dengan anggota keluarga baik, saling menyayangi, dan mendukung, apabila ada salah satu anggota keluarga ada yang sakit akan diberikan terapi tradisional terlebih dahulu yang kemudian apabila terjadi perburukan akan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Ny.M mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga lainnya. Ny.M berbudaya Jawa, Ny.M mengajarkan anak-anaknya untuk selalu disiplin dalam segala hal, belajar saling menolong dan berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh warga sekitar.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Mengetahui masalah kesehatan

Ny.M sudah mengenal masalah kesehatan yang dialaminya namun belum gejala yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya, tidak mengetahui dampak atau komplikasi yang ditimbulkan dari tidak rutin kontrol, tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin, dan tidak mengetahui cara perawatan dalam meningkatkan kesehatannya.

2) Memelihara lingkungan

Kondisi lingkungan rumah Ny.M cukup bersih. Namun dekat pintu terdapat dua anak tangga, kondisi rumah hanya di tembok, peralatan rumah yang belum tertata rapi, serta di halaman depan rumah masih didominasi oleh tanah liat sehingga saat terjadi hujan akan terasa sangat licin. Keluarga Ny.M selalu memanfaatkan hasil pertanian dan peternakan ikan yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan gizi, memanfaatkan paikan yang ada dan merawat anggota keluarga dengan teknik pemberian terapi non farmakologis seperti mengkonsumsi jamu yang dibuat dari tanaman herbal.

3) Menggunakan sumber/fasilitas kesehatan

Ny.M dalam memanfaatkan sumber fasilitas kesehatan hanya akan memeriksakan kesehatannya apabila telah terjadi perburukan. Serta tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia. Tetapi klien memiliki BPJS sebagai penunjang kesehatannya.

d. Fungsi Reproduksi

- 1) Jumlah anak yang dimiliki Ny.M adalah 2 orang anak dengan jenis kelamin anak pertamanya laki-laki dan jenis kelamin anak kedua perempuan
- 2) Keluarga Ny.M dalam merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan berdiskusi kepada istrinya

- 3) Metode yang digunakan dalam menentukan jumlah anggota keluarganya adalah dengan penggunaan KB alami

e. Fungsi Ekonomi

- 1) Ny.M meskipun telah menjadi seorang pensiun dengan penghasilan dari dagang sangat tidak menentu tetapi masih mampu memenuhi kebutuhan sandang dengan memberikan pakaian yang baik untuk anggota keluarganya, mampu memberikan kebutuhan gizi yang sesuai untuk keluarganya, dan mampu memberikan tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk anggota keluarganya
- 2) Keluarga Ny.M kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatannya karena selain jarak menuju tempat pelayanan kesehatan yang jauh juga keluarga Ny.M kurang mempercayai penanganan medis

D. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
Ny.M mengatakan dalam kurun waktu ± 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan
2. Stressor jangka panjang
Ny.M mengatakan dalam kurun waktu ≥ 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan. Ny.M selalu menganggap bahwa semua permasalahan pasti akan ada jalan keluarnya
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Keluarga Ny.M jika memiliki masalah dengan anggota keluarganya maka hal yang dilakukan adalah langsung merundingkannya dengan anak-anaknya terlebih dahulu untuk menemukan jalan keluarnya.
4. Strategi koping yang digunakan
Strategii koping yang diterapkan oleh Ny.M dengan menggunakan strategi beraskan masalah dimana ketika Ny.M memiliki permasalahan maka akan diselesaikan sesuai dengan kondisi permasalahannya dalam mengubah situasi yang dihadapi agar menjadi lebih baik.
5. Strategi adaptasi disfungsional

- a. Ny.M mengalami perubahan fungsi tubuh yang sebelumnya tidak mudah lelah setelah memasuki usia 50 tahun tubuhnya merasa menjadi mudah lelah
- b. Saat ini Ny.M mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat.

E. Harapan Keluarga

Ny.M mengharapkan bahwa kondisi penyakit yang sedang dialaminya tidak memperparah status kesehatannya sehingga akan tetap bisa membantu dalam perekonomian keluarga dan anak-anaknya.

F. Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan fisik	Tn.M
1	Kepala	Bentuk mesocephal, rambut dominan warna putih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
2	Mata	Konjungtiva anememis, sclera anikterik, penglihatan sedikit kabur, tidak menggunakan kacamata
3	Hidung	Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip
4	Telinga	Simetris, tidak terdapat penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik
5	Mulut	Mukosa mulut lembab, keadaan bersih, tidak ada stomatitis.
6	Leher	Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid.
7	Dada	Pergerakan dada terlihat simetris, suara jantung lup-dup, suara paru vesikuler.
8	Abdomen	Tidak adnaya nyeri tekan dan lepas, tidak didapatkan pembesaran hepar
9	Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada deformitas, mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
10	Tanda-tanda vital	Hasil pemeriksaan tekanan darah 170/100 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4 ⁰ C, SpO2 : 98%

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM				
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.M mengatakan tidak mengetahui cara mencuci tangan dengan benar dalam pemeliharaan kesehatannya • Ny.M mengeluhkan memiliki penyakit mengalami hipertensi sudah 2 tahun namun tidak mau kontrol karena takut menjadi ketergantungan terhadap obat • Ny.M jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya • Ny.M tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin • Ny.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtuanya • Klien mengatakan lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • hasil TTV didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4⁰C, SpO2 : 98% • Pengambilan keputusan tidak efektif • Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit • Kurang pengetahuan keluarga terhadap pemeliharaan kesehatan • Kondisi lingkungan klien yang berpengaruh terhadap pengobatan penyakit • Keluarga mengalami hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan 	<p>pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>				
2.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.M mengatakan dirinya mudah lelah saat beraktivitas ringan dan lebih banyak mengeluarkan keringat <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak cape dan sering duduk setelah melakukan aktivitas ringan • Mengalami penurunan kekuatan otot <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> <td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Mengalami gangguan keseimbangan • Mengalami penurunan status ekonomi 	5	5	4	4	<p>Penurunan curah jantung</p>
5	5					
4	4					

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Penurunan curah jantung

Skoring Prioritas

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny.M sudah mengetahui penyakit yang dialaminya namun tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya. Bila keadaan Ny.M tidak segera dilakukan penanganan maka akan memperburuk kondisinya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Pengaplikasian terapi benson diharapkan menjadi penyediaan sarana yang terjangkau serta mudah dilakukan oleh Ny.M dalam merawat kesehatannya
3	Potensi masalah unuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Ny.M sudah tidak mengkonsumsi obat antihipertensi dan jarang memeriksakan kesehatannya sehingga Potensi masalah dapat dicegah dengan optimal apabila melakukan upaya pencegahan dari perburukan komplikasi yang dialaminya
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Ny.M menganggap tidak melakukan kontrol rutin dan tidak mengikuti posyandu lansia tidak akan menimbulkan hal yang fatal dan beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			3 2/3	

2. Penurunan curah jantung

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Klien sudah mengetahui keluhan yang dirasakan merupakan bagian dari gangguan pada fungsi tubuhnya namun menyangkal untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Pemberian edukasi diharapkan mampu meminimalisir perburukan
3	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Klien kurang kooperatif terhadap perawatan kesehatan klien
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	0	$1/2 \times 0 = 0$	Klien beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			2/3	

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLAYA**

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Penurunan curah jantung



RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI			SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL														
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memelihara kesehatan anggota keluarga	I.12382															
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																				
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny.M mengatakan tidak mengetahui cara mencuci tangan dengan benar dalam pemeliharaan kesehatannya Ny.M mengeluhkan memiliki penyakit mengalami hipertensi sudah 2 tahun namun tidak mau kontrol karena takut menjadi ketergantungan terhadap obat Ny.M jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya Ny.M tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin Ny.M mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtuanya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak sering memegangi kepalanya hasil TTV didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4⁰C, SpO2 : 98% 			<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku.</p> <p>Pengetahuan</p> <p>Pengetahuan : Manajemen Hipertensi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Indikator</th> <th style="width: 10%;">A</th> <th style="width: 20%;">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>			Indikator	A	T	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pendidikan Kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <p>Penkes pengajaran proses penyakit yang dialaminya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Berikan kesempatan untuk bertanya Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 		
Indikator	A	T																		
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4																		
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4																		
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4																		

--	--	--	--	--

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan	I.12382		

Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....															
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.M mengeluhkan memiliki penyakit mengalami hipertensi sudah 2 tahun namun tidak mau kontrol karena takut menjadi ketergantungan terhadap obat Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Pengambilan keputusan tidak efektif Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit 		Keluarga mampu memutuskan : kesehatan keluarga. Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Perilaku mencari bantuan	2	4	Memiliki sistem pendukung	2	4	Keluarga mampu memutuskan: Dukungan pengambilan keputusan : Menyediakan informasi dan dukungan bagi pasien terkait dengan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya perbedaan antara pandangan pasien dan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan 		
Indikator	A	T													
Perilaku mencari bantuan	2	4													
Memiliki sistem pendukung	2	4													

				3. Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan	
--	--	--	--	---	--

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL	
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit	I.12382		

Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....

<p>Data Subjektif :</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> hasil TTV didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,4⁰C, SpO2 : 98% Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit 	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Kondisi Kesehatan yang diterima</p> <p>Status gejala : Luaran yang menggambarkan indikasi individu terkait dengan penyakit, cedera, atau kehilangan</p> <p>Keparahan Hipertensi :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Dukungan Terapi Relaksasi : Pergunakan teknik-teknik untuk mendorong dan memperoleh relaksasi demi tujuan mengurangi tanda dan gejala yang tidak diinginkan</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat Ajarkan cara mencuci tangan yang benar Lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi
Indikator	A	T						
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4						

		Mampu untuk mengubah perilaku yang sehat	2	4		<ol style="list-style-type: none"> 4. Gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang akan di berikan 5. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi 6. Ajarkan teknik relaksasi pada klien 7. Lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi 8. Evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	
		Menggunakan teknik relaksasi dalam mengontrol tekanan darah dan meminimalisir terjadinya perburukan yang diakibatkan dari hipertensi	2	4			
<p>Keterangan :</p> <p>1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>							

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Kondisi lingkungan klien yang berpengaruh terhadap pengobatan penyakit 			Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Status kesehatan keluarga : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat		Indikator	A	T	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Peningkatan keterlibatan keluarga : Intervensi yang memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien. Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Tentukan tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit Ciptakan lingkungan yang mendukung dan terapeutik untuk keluarga 		
Indikator	A	T														
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4														
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : Keluarga mengatakan akses ke tempat pelayanan kesehatan yang jauh serta adanya perubahan ekonomi menjadi hambatan dalam memeriksakan kesehatannya Data Objektif : Keluarga mengalami hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan			Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Kontrol Risiko Hipertensi : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4	Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Manajemen Hipertensi : Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Dukung pasien dan keluarga untuk memelihara daftar pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit Intruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 		
Indikator	A	T														
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4														
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI													
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL												
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengetahui cara pencegahan terjadinya risiko jatuh														
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																		
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.M mengatakan dirinya mudah lelah saat beraktivitas ringan dan lebih banyak mengeluarkan keringat Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak cape dan sering duduk setelah melakukan aktivitas ringan 			Keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan promosi Kesehatan : Luaran yang menggambarkan pemahaman individu dalam pengaplikasian informasi untuk mengoptimalkan kesehatan Pengetahuan Perfusi Miokard : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Saturasi oksigen	3	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	Keluarga mampu mengenal masalah : Perawatan jantung Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) Monitor saturasi oksigen Berikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	
Indikator	A	T																
Nyeri dada	2	4																
Saturasi oksigen	3	4																
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4																
			Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik															

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap pencegahan risiko jatuh												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan saat dirinya merasa mudah lelah hanya dilakukan istirahat yang kemudian akan kembali beraktivitas seperti biasanya Keluarga mengatakan tidak mengetahui penanganan yang harus dilakukan Data Objektif : Keluarga mampu mengambil keputusan dalam perawatan untuk anggota keluarganya yang sakit		Keluarga mampu memutuskan : Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik			Indikator	A	T	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	Keluarga mampu memutuskan: Peningkatan keterlibatan keluarga : Memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit Informasikan pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 		
Indikator	A	T														
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4														
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD																
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL																	
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dalam mencegah kejadian jatuh																			
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																							
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.M mengatakan dirinya mudah lelah saat beraktivitas ringan dan lebih banyak mengeluarkan keringat Ny.M mengatakan mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak cape dan sering duduk setelah melakukan aktivitas ringan Mengalami penurunan kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> Mengalami gangguan keseimbangan 			5	5	4	4	Keluarga mampu merawat : Perfusi Miokard : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	Tekanan darah	2	4	Keluarga mampu merawat : Intervensi : Perawatan jantung : <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan segera melaporkan apabila nyeri dada Anjurkan tirah baring Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 		
5	5																						
4	4																						
Indikator	A	T																					
Nyeri dada	2	4																					
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4																					
Tekanan darah	2	4																					

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan Curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan mudah tetap merasa nyaman dengan kondisi rumahnya yg belum tertata rapi <p>Data Objektif : Kondisi lingkungan yang kurang rapi</p>			<p>Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan :</p> <p>Status Kesehatan keluarga :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sangat terganggu Cukup terganggu Terganggu Sedikit terganggu Tidak terganggu 		Indikator	A	T	Keseimbangan	2	4	Status lingkungan	3	4	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>Bantuan pemeliharaan rumah : Membantu pasien/keluarga dalam memelihara kebersihan, keamanan rumah dan rasa senang untuk tinggal di rumah tanpa mempengaruhi status kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, bersih dan terhindar dari kejadian penyakit Sediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan Penggunaan alas kaki yang tepat Sediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan 		
Indikator	A	T														
Keseimbangan	2	4														
Status lingkungan	3	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <p>Klien mengatakan akses ke tempat pelayanan yang jauh menjadikan dirinya tidak mau memeriksakan kesehatannya</p> <p>Data Objektif : Hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan</p>			<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Deteksi risiko :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> Tidak menunjukan Kurang menunjukan Sedikit menunjukan Menunjukan Secara konsisten menunjukan 		Indikator	A	T	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Perekatan Budaya :</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi terkait manfaat dari pelayanan kesehatan Melakukan pemeriksaan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 		
Indikator	A	T														
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3														
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3														

CATATAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>1. pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<p align="center">1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji masalah kesehatan yang paling dirasakan klien saat ini - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - memberikan pendidikan kesehatan - mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi - memberikan pendidikan kesehatan - melakukan pemeriksaan TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah berhenti mengkonsumsi obat hipertensi akhir-akhir ini saat beraktivitas sering pusing dan terkadang kaku pada tengkuk seperti tertimbun beban berat dari area kepala hingga ke leher dengan skala nyeri 4 yang hilang timbul. - Keluarga mengatakan sudah siap diberikan informasi mengenai kesehatannya - klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktor-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien dan keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2, SpO2 : 98% - Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan <p>A : keluarga mampu mengetahui masalah kesehatan yang sedang dialami</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji adanya perbedaan persepsi mengenai perawatan kesehatan - Memberikan informasi pada pasien mengenai solusi alternative untuk menurunkan tekanan darah serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative yang diambil - Mendiskusikan pada pasien dan keluarga mengenai keputusan yang diambil untuk tujuan perawatan 	<p>S : Keluarga mengatakan jika Ny.M mengalami kekambuhan dari gejala penyakitnya hanya akan di istirahatkan tanpa diberikan pengobatan yang lain karena takut menimbulkan ketergantungan, klien dan keluarga mengatakan sebelumnya tidak pernah mengetahui mengenai terapi relaksasi benson yang dapat menurunkan tekanan darah , klien dan keluarga mengatakan bersedia untuk diberikan terapi.</p> <p>O : Terdapat kesalahan persepsi terhadap perawatan medis, klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan, klien dan keluarga mampu mengambil keputusan tepat dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya.</p> <p>A : Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap perawatan kesehatan</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - Mengajarkan cara menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui cuci tangan yang benar - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Memberikan edukasi mengenai tujuan terapi nonfarmakologi berupa terapi benson untuk mengatasi keluhan yang sedang di rasakan - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya - Klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak senang diberikan terapi benson - Sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann darah 170/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 165/100 mmHg - Klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan <p>A : keluarga belum merawat anggota keluarga yang sakit melalui terapi relaksasi secara mandiri</p> <p>P : Lanjutkan intervensi : lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi, memberikan terapi relaksasi benson secara berkala dan lakukan evaluasi.</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	2 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi - memberikan terapi relaksasi benson secara berkala dan melakukan evaluasi. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya, klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -klien tampak senang diberikan terapi benson, sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann darah 160/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 155/98 mmHg, lien mampu melakukan terapi relaksasi benson namun harus dengan pendampingan. <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi : lakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien, lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi, buat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi, ajarkan teknik relaksasi benson pada klien, lakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi, lakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi.</p>	
	3 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi - memberikan terapi relaksasi benson secara berkala dan melakukan evaluasi. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya dengan terapi benson, - klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk. <p>O : klien tampak senang diberikan terapi benson, sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann darah 155/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 150/90 mmHg, lien mampu melakukan terapi relaksasi benson namun harus dengan pendampingan.</p> <p>A : Masalah teratasi.</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	3 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat - Mengkaji tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit 	<p>S : Keluarga mengatakan akan mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat meliputi penataan ruangan yang rapi, mengoptimalkan kondisi lingkungan agar terhindar dari kebisingan. Klien mengatakan meskipun fungsi tubuhnya mulai menurun namun mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri tanpa bantuan.</p> <p>O : keluarga mampu melakukan ADL secara mandiri.</p> <p>A : intervensi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
	3 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan pada pasien dan keluarga untuk melakukan pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit - Mengintruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan atau menggunakan fasilitas kesehatan jika kondisi tubuhnya sudah sangat melemah - Klien mengatakan hanya ingin melakukan terapi nonfarmakologi <p>O : keluarga kurang kooperatif dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : intervensi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
Keluarga mampu mengenal masalah	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) - Memonitor saturasi oksigen - memberikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini rawan dengan kejadian jatuh dan akan menjauhi faktor yang dapat memicu terjadinya kejadian jatuh <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak kesulitan menemukan keseimbangan tubuh saat akan berdiri, kekuatan otot pada ekstremitas bawah ka/ki = 4/4 - Kondisi jalan menuju rumah klien yang terjal dan licin - Kondisi rumah yang belum tertata rapi - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan <p>A : Implementasi sudah sepenuhnya dimengerti klien dan keluarga</p> <p>P : Pertahankan intervensi untuk mereview kembali kemampuan klien dan keluarga dalam mencegah kejadian jatuh</p>	
Keluarga mampu mengambil keputusan	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan kepada keluarga untuk pencegahan cedera dan perawatan jantung - Memberikan informasi pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 	<p>S : Klien dan keluarga mengatakan akan lebih berhati-hati saat berdiri maupun berjalan dan akan merubah kondisi tatanan rumah supaya dapat mencegah terjadinya jatuh dan bersedia untuk melakukan pemeliharaan kesehatan jantung</p> <p>O : keluarga tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : keluarga mampu mengambil keputusan dalam mencegah kejadian jatuh</p> <p>P : pertahankan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan klien cara untuk tetap menjaga keseimbangan tubuh dalam meminimalisir kejadian jatuh - membantu menyediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan menjaga keseimbangan tubuhnya dengan tongkat ketika berdiri dan berjalan - Pasien mengatakan senang diberikan informasi mengenai tirah baring dalam merawat kesehatan jantungnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak antusias mendengarkan saat diberikan informasi <p>A : keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan meminimalisir kejadian risiko jatuh</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	
	<p>1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan akan meminimalkan aktivitasnya dengan melakukan tirah baring <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias saat diberikan informasi - Klien kooperatif - Kekuatan otot di ekstremitas bawah 4/4 <p>A : klien mampu merawat dirinya</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kondisi kebersihan rumah <p>Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	1 oktober 2021	- menganjurkan untuk tirah baring	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan merasa lebih tenang dan tidak mudah cape setelah dilakukan tirah baring dan meminimalisir aktivitas yang berat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Kondisi lingkungan rumah sudah rapi dan bersih Klien kesulitan saat akan berdiri dan menjaga keseimbangan tubuhnya <p>A : intervensi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, dan terhindar dari kejadian jatuh/cedera Memberikan informasi untuk menyediakan penerangan yang cukup dan selalu menggunakan alas kaki yang tepat untuk mencegah adanya perlukaan pada kaki menganjurkan untuk menyediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> klien mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk menghindari terjadinya jatuh klien mengatakan akan memaksimalkan penerangan di dalam rumahnya klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki dalam mencegah perlukaan pada kakinya <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	1 oktober 2021	Mengintruksikan keluarga untuk memeriksakan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan	<p>S : Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan bila kondisi penyakitnya tidak membaik</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : implementasi sudah difahami keluarga</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	

CATATAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah siap diberikan informasi mengenai kesehatannya - klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi - Klien dan keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi - Klien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi - Hasil TTV : TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2, SpO2 : 98% - Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan <p>A : Masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4															
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4															
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3															
	<p>S : Keluarga mengatakan jika Ny.M mengalami kekambuhan dari gejala penyakitnya hanya akan di istirahatkan tanpa diberikan pengobatan yang lain karena takut menimbulkan ketergantungan, klien dan keluarga mengatakan sebelumnya tidak pernah mengetahui mengenai terapi relaksasi benson yang dapat menurunkan tekanan darah , klien dan keluarga mengatakan bersedia untuk diberikan terapi.</p> <p>O : Terdapat kesalahan persepsi terhadap perawatan medis, klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan, klien dan keluarga mampu mengambil keputusan tepat dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Perilaku mencari bantuan	2	4	4									
Indikator	A	T	H															
Perilaku mencari bantuan	2	4	4															

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif					TTD dan Nama																														
	Memiliki sistem pendukung	2	4	4																																
	<p>P : Hentikan intervensi</p>																																			
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien dan keluarga mengatakan senang diberikan terapi untuk mengontrol tekanan darahnya dengan terapi benson, - klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk. <p>O : klien tampak senang diberikan terapi benson, sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 155/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 150/90 mmHg, klien mampu melakukan terapi relaksasi benson namun harus dengan pendampingan.</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="373 748 1235 969"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H 2</th> <th>H 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala dan pusing</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>mengubah perilaku yang sehat</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Melakukan teknik relaksasi secara mandiri</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perubahan tekanan darah</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H 1	H 2	H 3	Sakit kepala dan pusing	2	4	2	3	4	mengubah perilaku yang sehat	1	4	1	2	3	Melakukan teknik relaksasi secara mandiri	1	4	1	3	4	Perubahan tekanan darah	1	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H 2	H 3																															
Sakit kepala dan pusing	2	4	2	3	4																															
mengubah perilaku yang sehat	1	4	1	2	3																															
Melakukan teknik relaksasi secara mandiri	1	4	1	3	4																															
Perubahan tekanan darah	1	4	2	3	4																															
	<p>S : Keluarga mengatakan akan mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat meliputi penataan ruangan yang rapi, mengoptimalkan kondisi lingkungan agar terhindar dari kebisingan. Klien mengatakan meskipun fungsi tubuhnya mulai menurun namun mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri tanpa bantuan.</p> <p>O : keluarga mampu melakukan ADL secara mandiri.</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="373 1368 979 1570"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi fisik terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>					Indikator	A	T	H	Kondisi fisik terganggu	2	4	2	Status lingkungan	2	4	3																			
Indikator	A	T	H																																	
Kondisi fisik terganggu	2	4	2																																	
Status lingkungan	2	4	3																																	
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan atau menggunakan fasilitas kesehatan jika kondisi tubuhnya sudah sangat lemah - Klien mengatakan hanya ingin melakukan terapi nonfarmakologi <p>O : keluarga kurang kooperatif dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="373 1879 1219 1973"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>					Indikator	A	T	H	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara	2	3	3																							
Indikator	A	T	H																																	
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara	2	3	3																																	

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama
	berkala	
	Mengkonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2 3 1
	P : hentikan intervensi	

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
2.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini rawan dengan kejadian jatuh dan akan menjauhi faktor yang dapat memicu terjadinya kejadian jatuh <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi jalan menuju rumah klien yang terjal dan licin - Kondisi rumah yang belum tertata rapi - Hasil TTV TD :170/100 N : 82 R: 20 S: 36,2, SpO2 : 98% - Klien dan keluarga sudah memahami informasi yang disampaikan <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Nyeri dada	4	4	4	Saturasi oksigen	3	4	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Nyeri dada	4	4	4															
Saturasi oksigen	3	4	4															
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3															
	<p>S : Klien dan keluarga mengatakan akan lebih berhati-hati saat berdiri maupun berjalan dan akan merubah kondisi tatanan rumah supaya dapat mencegah terjadinya jatuh dan bersedia untuk melakukan pemeliharaan kesehatan jantung</p> <p>O : keluarga tampak antusias mendengarkan informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	4					
Indikator	A	T	H															
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4															
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	4															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa lebih tenang dan tidak mudah cape setelah dilakukan tirah baring dan meminimalisir aktivitas yang berat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi lingkungan rumah sudah rapi dan bersih - Klien kesulitan saat akan berdiri dan menjaga keseimbangan tubuhnya - Klien dan keluarga tampak antusias mendengarkan saat diberikan informasi - Hasil TTV TD :150/90 N : 82 R: 20 S: 36,, SpO2 : 98% 																	

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																								
	<p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 315 1222 506"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H 2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H 1	H 2	H3	Nyeri dada	2	4	4	4	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3	Tekanan darah	2	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H 2	H3																					
Nyeri dada	2	4	4	4	4																					
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3																					
Tekanan darah	2	4	2	3	4																					
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kliena mengatakan akan merapikan kondisi rumah untuk menghindari jatuh - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari timbulnya penyakit - klien mengatakan akan memaksimalkan penerangan di rumahnya - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 931 1015 1055"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Keseimbangan	2	4	3	Status lingkungan	3	4	4													
Indikator	A	T	H																							
Keseimbangan	2	4	3																							
Status lingkungan	3	4	4																							
	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 1245 1015 1491"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3													
Indikator	A	T	H																							
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2																							
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3																							

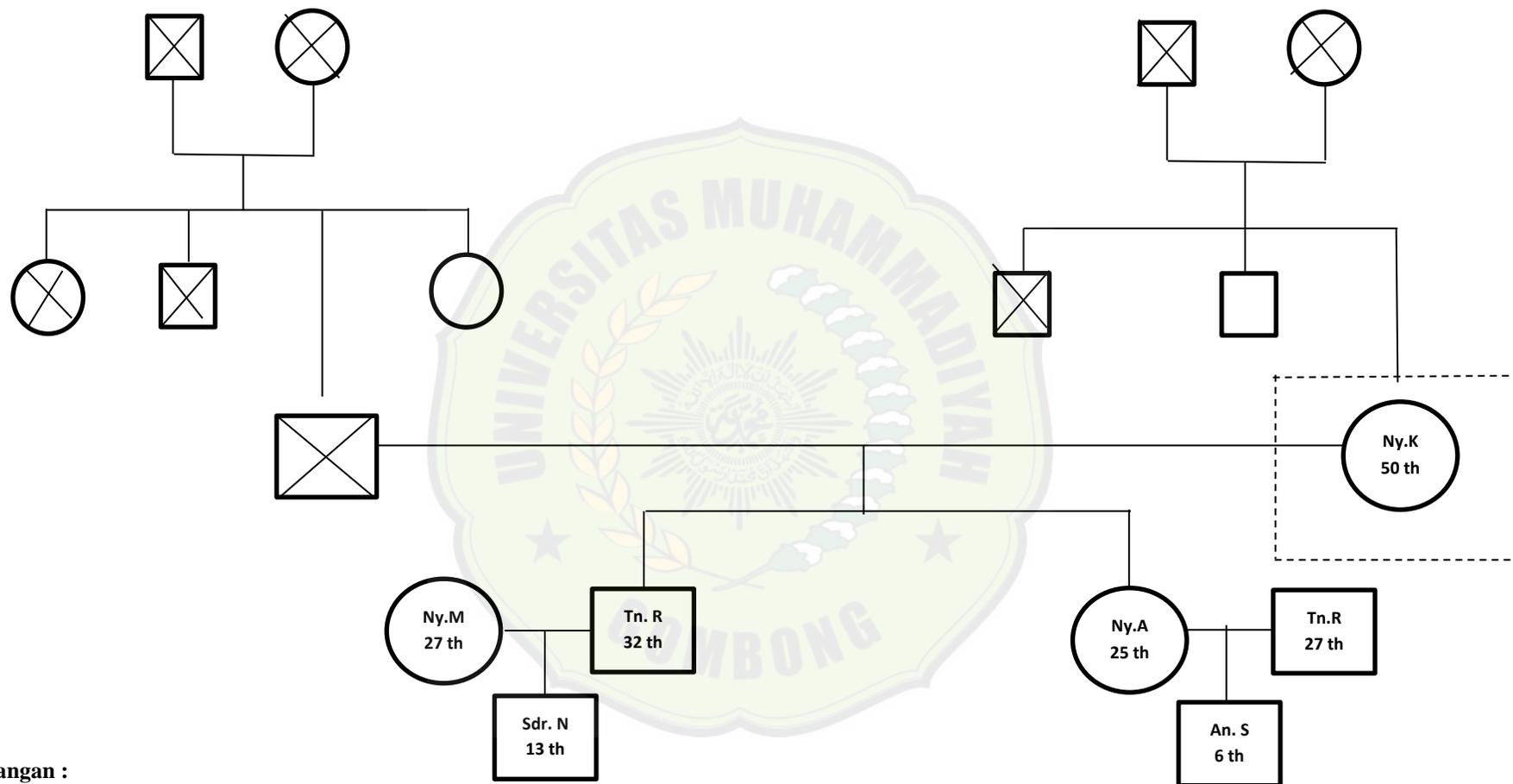
**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN TERAPI BENSON
UNTUK MENURUNKAN HIPERTENSI PADA KELUARGA Ny.K PADA
WILAYAH PUSKESMAS KARANGKOBAR**

A. Data Umum

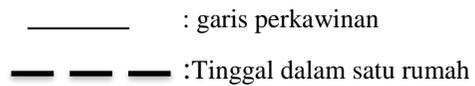
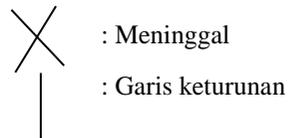
1. Nama Keluarga (KK) : Ny.K
2. Alamat : Karangkobar
3. Telepon : -
4. Komposisi keluarga

No	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dg KK	TTL / Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Ny. K	Perempuan	Istri	50 tahun	SD	Mengurus Rumah Tangga

Genogram :



Keterangan :



5. Tipe keluarga

Keluarga Ny.K termasuk dalam kategori tipe keluarga single parent karena dirumah hanya tinggal sendirian. Tahap perkembangan lansia yang dialami oleh Ny.K dimulai dengan anak-anaknya sudah meninggallkan rumah dan suaminya sudah meninggal. Ny.K memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa..

6. Suku

Ny.K memiliki latar belakang budaya jawa dan suku bangsajawa.

7. Agama

Anggota keluarga Ny.K beragama islam. Klien selalu mengerjakan anak-anaknya untuk solat 5 waktu. Klien juga rutin mengikuti pengajian yang diselenggarakan di dekat rumahnya.

8. Status Sosial ekonomi Keluarga

Keluarga Ny.K sebelumnya tinggal bersama suami dan kedua anaknya. Namun setelah suaminya meninggal dan anak-anaknya pisah rumah dengannya menjadikan Ny.K harus kerja penuh dalam memenuhi perekonomiannya. Sebelumnya Ny.K selalu berjualan di pasar namun setelah menuju lansia dengan mengallami perubahan fungsi tubuh Ny.K hanya mampu berjualan di sekitar rumahnya saja dengan penghasilan dalam sehari Rp. 50.000,- bahkan tidak menentu. Namun jika Ny.K mengalami sakit hingga tidak mampu beraktivitas anak-anaknya akan datang mengurusnya dan membantu perekonomiannya..

9. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny.K mengatakan upaya untuk kegiatan aktivitas rekreasi adalah dengan mendengarkan radio dan bercocoktanam di sekitar lingkungan rumah.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

- a. Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- b. Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, dan lain-lain
- c. Mempertahan keakraban suami-istri dan saling merawat
- d. Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat

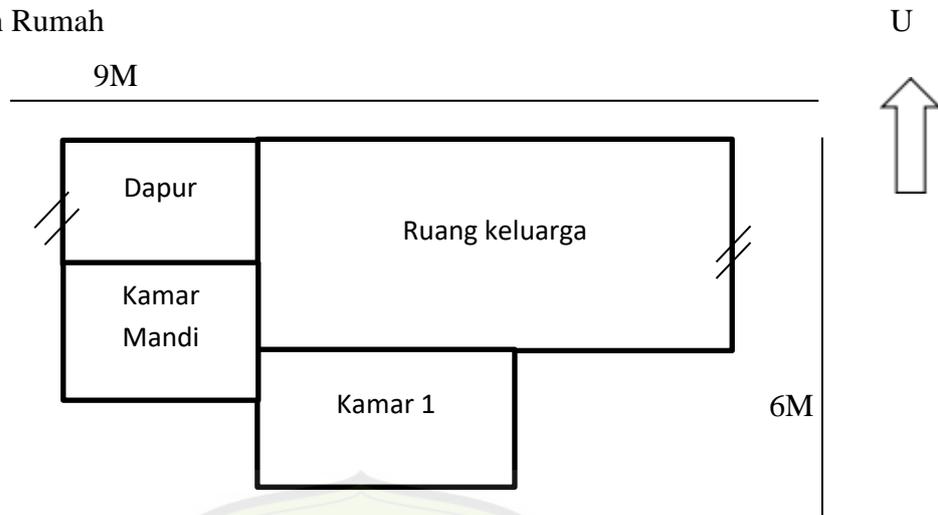
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Melakukan “Life Review” yakni berkaitan dengan pendekatan terhadap kesiapan dalam proses kematian sehingga klien tidak merasa cemas dan takut menghadapi kematian. Hal ini belum terpenuhi dikarenakan klien lebih sering bekerja dan tidak mendapat arahan maupun pendampingan mengenai *life review therapy*.
3. Riwayat keluarga inti
 - a. Ny.K memiliki riwayat hipertensi sejak 5 tahun lalu namun sudah 3 tahun putus pengobatan karena jenuh
 - b. Tn.K kadang-kadang mengikuti posyandu lansia
 - c. Ny.K tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika tidak kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin
4. Riwayat keluarga sebelumnya
Ny.K mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua

C. Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Klien memiliki rumah dengan status kepemilikan sendiri, jenis bangunan permanen dan tipe rumah tradisional. Klien memiliki rumah dengan luas 6x9m, 1 kamar tidur yang terdapat 2 jendela, 1 ruang dapur dengan terpasang sumber ventilasi dari atas atap dan samping, 1 kamar mandi dan 1 ruangan keluarga dengan terpasang 2 jendela dari depan dan 2 jendela dari samping. Dalam pemanfaatan ruangan sudah sesuai dengan yang seharusnya tetapi untuk perletakan perabot rumah tangga belum tertata dengan rapi. Jenis septic tank yang klien miliki merupakan jenis septic tank terbuka serta jarak dari rumah ke septic tank \pm 3 meter. Lantai ditembok. Sumber air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari berasal dari sumur yang ada di belakang rumah, Tempat pembuangan limbah dengan dibakar.

2. Denah Rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Ny.K tinggal di daerah pedesaan, keamanan di wilayah Karangobar cukup aman, mayoritas warga desa adalah petani, lingkungan fisik di sekitar rumah Ny.K cukup bersih, jalan masih dalam bentuk jalanan setapak dan penuh bebatuan, tingkat kepadatan rumah di lingkungan Karangobar cukup berjauhan dengan tetangga yang lain. Pelayanan kesehatan yang ada lumayan jauh dari rumah Ny.K sehingga menjadi kendala untuk menggunakan fasilitas kesehatan, serta sebagian besar penduduk termasuk Ny.K lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny.K sudah menempati rumah di wilayah Karangobar selama 40 tahun. Letak rumah Ny.K harus memasuki gang, alat transportasi untuk berpergian hanya bisa dilalui dengan menggunakan motor. Keluarga Ny.K dekat dengan warga sekitar. Setiap hari Ny.K selalu menyempatkan diri untuk melihat kebun dan bercocok tanam maupun memetik hasil tanaman yang ada di kebun dan berjualan hasil dari kebun.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Ny.K selalu menyempatkan untuk mengikuti kajian rutin di dekat rumahnya. Ny.K mengatakan aktif dalam kegiatan kerja bakti yang setiap bulan diadakan oleh warga setempat.

6. Sistem pendukung keluarga.

Keluarga Ny.K belum memiliki fasilitas kesehatan dirumahnya seperti perlengkapan alat P3K. jika ada anggota keluarga yang sakit jarang langsung dibawa ke Puskesmas maupun ke RS tetapi akan ditangani terlebih dahulu dengan terapi tradisional. Jika sakit parah anggota keluarga akan langsung membawanya ke Puskesmas. Ny.K jarang mengikuti kegiatan maupun kontrol rutin di posyandu lansia karena sibuk dengan pekerjaan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

7. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga

Pola komunikasi yang diterapkan di Ny.K selalu melibatkan diskusi bersama anak-anaknya

b. Struktur kekuatan keluarga

Sumber kekuatan Ny.K terdapat pada kedua anaknya

c. Struktur peran

Ny.K selalu melaksanakan perannya sebagai seorang ibu rumah tangga sekaligus kepala keluarga setelah suaminya meninggal

d. Nilai dan norma budaya

Ny.K hidup dalam norma budaya Jawa. Ny.K mengatakan tidak ada peraturan yang berlaku di rumah mengenai cara perawatan kesehatannya di rumah.

8. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan Ny.K dengan anggota keluarga baik, saling menyayangi, dan mendukung, apabila ada salah satu anggota keluarga ada yang sakit akan diberikan terapi tradisional terlebih dahulu yang kemudian apabila terjadi perburukan akan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Ny.K mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga lainnya. Ny.K berbudaya Jawa, Ny.K mengajarkan anak-anaknya untuk selalu disiplin dalam segala hal, belajar saling menolong dan berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh warga sekitar.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Mengetahui masalah kesehatan

Ny.K sudah mengetahui masalah kesehatan yang dialaminya namun belum gejala yang ditimbulkan dari penyakit yang dialaminya, tidak mengetahui dampak atau komplikasi yang ditimbulkan dari tidak rutin kontrol, tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin, dan tidak mengetahui cara perawatan dalam meningkatkan kesehatannya.

2) Memelihara lingkungan

Kondisi lingkungan rumah Ny.K cukup bersih. Namun dekat pintu terdapat dua anak tangga, kondisi rumah hanya di tembok, peralatan rumah yang belum tertata rapi, serta di halaman depan rumah masih didominasi oleh tanah liat sehingga saat terjadi hujan akan terasa sangat licin. Keluarga Ny.K selalu memanfaatkan hasil pertanian dan peternakan ikan yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan gizi, memanfaatkan pakaian yang ada dan merawat anggota keluarga dengan teknik pemberian terapi non farmakologis seperti mengonsumsi jamu yang dibuat dari tanaman herbal.

3) Menggunakan sumber/fasilitas kesehatan

Ny.K dalam memanfaatkan sumber fasilitas kesehatan hanya akan memeriksakan kesehatannya apabila telah terjadi perburukan. Serta tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia. Tetapi klien memiliki BPJS sebagai penunjang kesehatannya.

d. Fungsi Reproduksi

- 1) Jumlah anak yang dimiliki Ny.K adalah 2 orang anak dengan jenis kelamin anak pertamanya laki-laki dan jenis kelamin anak kedua perempuan
- 2) Keluarga Ny.K dalam merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan berdiskusi dengan suaminya

- 3) Metode yang digunakan dalam menentukan jumlah anggota keluarganya adalah dengan penggunaan KB alami

e. Fungsi Ekonomi

- 1) Ny.K meskipun telah lansia dan berdagang dengan penghasilan tidak menentu tetapi masih mampu memenuhi kebutuhan sandang dengan memberikan pakaian yang baik untuk dirinya, mampu memberikan kebutuhan gizi yang sesuai untuk keluarganya, dan mampu memberikan tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk anggota keluarganya
- 2) Keluarga Ny.K kurang memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatannya karena selain jarak menuju tempat pelayanan kesehatan yang jauh juga keluarga Ny.K kurang mempercayai penanganan medis

D. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Ny.K mengatakan dalam kurun waktu ± 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan

2. Stressor jangka panjang

Ny.K mengatakan dalam kurun waktu ≥ 6 bulan tidak ada permasalahan yang menimbulkan kecemasan. Tn.M selalu menganggap bahwa semua permasalahan pasti akan ada jalan keluarnya

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Ny.K jika memiliki masalah dengan anggota keluarganya maka hal yang dilakukan adalah langsung merundingkannya dengan anak-anaknya terlebih dahulu untuk menemukan jalan keluarnya.

4. Strategi koping yang digunakan

Strategi koping yang diterapkan oleh Ny.K dengan menggunakan strategi beraskan masalah dimana ketika Ny.K memiliki permasalahan maka akan diselesaikan sesuai dengan kondisi permasalahannya dalam mengubah situasi yang dihadapi agar menjadi lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional

- 1) Ny.K mengalami perubahan fungsi tubuh yang membuat dirinya menjadi putus asa terhadap pemeliharaan kesehatan

- 2) Saat ini Ny.K mengalami hambatan saat akan berdiri atau berjalan sehingga harus dibantu dengan tongkat

V. Harapan Keluarga

Ny.K mengharapkan bahwa kondisi penyakit yang sedang dialaminya tidak memperparah status kesehatannya sehingga tidak merepotkan anak-anaknya dalam merawat dirinya.

VI. Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan fisik	Tn.M
1	Kepala	Bentuk mesocephal, rambut dominan warna putih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
2	Mata	Konjungtiva ananemis, sclera anikterik, penglihatan sedikit kabur, tidak menggunakan kacamata
3	Hidung	Simetris, keadaan bersih, tidak ada polip
4	Telinga	Simetris, tidak terdapat penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik
5	Mulut	Mukosa mulut lembab, keadaan bersih, tidak ada stomatitis.
6	Leher	Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid.
7	Dada	Pergerakan dada terlihat simetris, suara jantung lup-dup, suara paru vesikuler.
8	Abdomen	Tidak adnaya nyeri tekan dan lepas, tidak didapatkan pembesaran hepar
9	Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada deformitas, mengalami penurunan kekuatan otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 3 & 4 \end{array}$ Jika akan berdiri atau berjalan harus dibantu dengan tongkat
10	Tanda-tanda vital	Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 88 x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,6 ⁰ C, SpO2 : 98%

ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.K mengalami riwayat keturunan penyakit hipertensi dari orangtuanya • Klien mengeluhkan memiliki penyakit hipertensi sudah 5 tahun dan selama 3 tahun tidak mengkonsumsi obat hipertensi karena jenuh • Ny.K mengatakan tidak mengetahui hal yang dapat memicu hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi • Ny.K mengatakan dirinya sudah tua sehingga memutuskan untuk tidak melakukan pengobatan • Ny.K jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya karena tidak mampu berjalan dengan durasi lama • Klien mengatakan jika penyakitnya kambuh yang dilakukan adalah dengan beristirahat • Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi • Keluarga mengatakan sangat mempercayai pengobatan tradisional dibandingkan dengan terapi medis • Ny.K mengatakan tidak memiliki asuransi kesehatan serta ketidakmampuan mengunjungi pelayanan kesehatan karena akses yang lumayan jauh • Ny.K mengatakan lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurang patuh terhadap pengobatan • Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 88, R : 21, S : 36,6, SpO2 : 98% • Klien belum mengetahui proses terjadinya hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi • Pengambilan keputusan tidak efektif • Penurunan kesehatan terhadap fungsi tubuh • Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit • Kondisi lingkungan keluarga yang memberikan kepercayaan kepada Ny.F untuk pemberian terapi non farmakologi 	<p>pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>

NO	DATA	PROBLEM				
2.	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat ketergantungan klien yang minimal • Jarak tempuh dari rumah klien ke fasilitas kesehatan \pm 1 Km • Persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang maladaptive • Kurang dukungan keluarga terhadap pelayanan kesehatan <p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.K mengatakan saat penyakitnya kambuh tidak mampu untuk beraktivitas • Ny.K mengatakan kedua kakinya mengalami kelemahan sehingga menghambat dirinya saat akan berdiri dan berjalan • Klien mengatakan penglihatannya buram • Klien mengatakan tidak pernah dilakukan penanganan untuk mencegah kejadian jatuh • Klien mengatakan tidak mengetahui cara merawat dirinya agar terhindar dari kejadian jatuh dan perawatan pasca jatuh • Klien mengatakan tidak mengetahui bahwa kondisi lingkungan rumahnya memicu kejadian jatuh • Klien mengatakan akses ke tempat pelayanan yang jauh, dan kepercayaan terhadap terapi tradisional membuatnya tidak memeriksakan kesehatan <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kornea mata tampak ada warna putih yang menutupi • Mengalami gangguan keseimbangan • Klien belum bisa memutuskan untuk pencegahan jatuh • Hambatan dalam mengakses fasyankes dan pengaruh budaya • Kondisi rumah yang belum tertata rapi • Kondisi pencahayaan yang masih redup • Kondisi rumah yang terdapat anak tangga • Klien belum mengetahui penanganan pasca jatuh • Mengalami penurunan kekuatan otot <div style="margin-left: 20px;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 5px;">5</td> <td style="padding-left: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 5px;">3</td> <td style="padding-left: 5px;">4</td> </tr> </table> </div>	5	5	3	4	Penurunan curah jantung
5	5					
3	4					

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:

1. pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Penurunan curah jantung

Skoring Prioritas

1. pemeliharaan kesehatan tidak efektif

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Klien mengetahui penyakit yang sedang dialaminya namun mengalami tidak patuh terhadap pengobatan serta kurangnya dukungan keluarga
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 2 = 1$	Pengaplikasian terapi benson diharapkan menjadi penyediaan sarana yang terjangkau serta mudah dilakukan klien dalam merawat kesehatannya
3	Potensi masalah unuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	2	$2/3 \times 2 = 2 \frac{2}{3}$	Klien jarang memeriksakan kesehatannya sehingga Potensi masalah dapat dicegah dengan optimal apabila rutin mengaplikasikan terapi benson sebagai upaya pencegahan dari perburukan komplikasi yang dialaminya
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Klien menganggap tidak melakukan kontrol rutin dan tidak mengikuti posyandu lansia merupakan hal yang bisa yang tidak berdampak terhadap status kesehatannya
	Total skor			3 2/3	

2. Penurunan curah jantung

No.	Kriteria	Skala	Bobot	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial/Sejahtera 	1 2 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	klien sudah mengetahui keluhan yang dirasakan merupakan bagian dari gangguan pada fungsi tubuhnya namun menyangkal untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan
2	Kemungkinan masalah dapat diubah <ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1$	Pemberian edukasi diharapkan mampu meminimalisir perburukan
3	Potensi masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Klien kurang kooperatif terhadap perawatan kesehatan klien
4	Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	0	$1/2 \times 0 = 0$	Klien beranggapan bahwa keluhan yang dialaminya saat ini bagian dari penyakit biasa yang sering yang dialaminya
	Total skor			2 2/3	

**DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS BAYLON
MAGLAYA**

1. pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. penurunan curah jantung



RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL													
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memelihara kesehatan anggota keluarga	I.12382														
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																			
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.K mengeluhkan memiliki penyakit hipertensi sudah 5 tahun • Ny.K mengatakan sudah 3 tahun tidak mengkonsumsi obat hipertensi karena jenuh • Ny.K mengatakan tidak mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurang patuh terhadap pengobatan • Hasil pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, N : 80, R : 20, S : 36,2, SpO2 : 98% • Keluarga belum mengetahui proses terjadinya hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi 		<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku.</p> <p>Pengetahuan</p> <p>Pengetahuan : Manajemen Hipertensi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Indikator</th> <th style="width: 10%;">A</th> <th style="width: 10%;">T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>			Indikator	A	T	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	<p>Keluarga mampu mengenal masalah :</p> <p>Pendidikan Kesehatan</p> <p>Intervensi :</p> <p>Penkes pengajaran proses penyakit yang dialaminya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 		
Indikator	A	T																	
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4																	
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4																	
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4																	

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD								
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL									
	D.01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan	I.12382										
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....															
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.K mengatakan dirinya sudah tua sehingga memutuskan untuk tidak melakukan pengobatan Ny.K jarang mengikuti posyandu lansia untuk memeriksa kesehatannya karena tidak mampu berjalan dengan durasi lama Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Pengambilan keputusan tidak efektif <ul style="list-style-type: none"> Penurunan kesehatan terhadap fungsi tubuh 		Keluarga mampu memutuskan : kesehatan keluarga. Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan professional : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Perilaku mencari bantuan	2	4	Memiliki sistem pendukung	2	4	Keluarga mampu memutuskan: Dukungan pengambilan keputusan : Menyediakan informasi dan dukungan bagi pasien terkait dengan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya perbedaan antara pandangan pasien dan penyedia perawatan kesehatan mengenai kondisi pasien Informasikan pada pasien mengenai pandangan-pandangan atau solusi alternative dengan cara yang jelas dan mendukung serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative pilihan Fasilitasi percakapan pasien mengenai tujuan perawatan 		
Indikator	A	T													
Perilaku mencari bantuan	2	4													
Memiliki sistem pendukung	2	4													

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.K mengatakan ada riwayat keturunan hipertensi dari orangtua klien. Klien mengatakan jika penyakitnya kambuh yang dilakukan adalah dengan beristirahat Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan hipertensi Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit Hasil TTV : TD : 160/100 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20x/menit, S : 36,2, SpO2 :98% 			Keluarga mampu merawat : Kondisi Kesehatan yang diterima Status gejala : Luaran yang menggambarkan indikasi individu terkait dengan penyakit, cedera, atau kehilangan Keparahan Hipertensi : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mampu untuk mengubah perilaku</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4	Mampu untuk mengubah perilaku	2	4	Keluarga mampu merawat : Dukungan Terapi Relaksasi : Penggunakan teknik-teknik untuk mendorong dan memperoleh relaksasi demi tujuan mengurangi tanda dan gejala yang tidak diinginkan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat Ajarkan cara mencuci tangan yang benar Lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi Gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang akan 		
Indikator	A	T														
Keluhan sakit kepala dan pusing dalam skala nyeri ringan	2	4														
Mampu untuk mengubah perilaku	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan	I.12382											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan sangat mempercayai pengobatan tradisional dibandingkan dengan terapi medis Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Kondisi lingkungan keluarga yang memberikan kepercayaan kepada Ny.K untuk pemberian terapi non farmakologi Tingkat ketergantungan klien yang minimal 			Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Status kesehatan keluarga : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: menurun 2: cukup menurun 3: sedang 4: cukup meningkat 5: meningkat</p>		Indikator	A	T	Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4	Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Peningkatan keterlibatan keluarga : Intervensi yang memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien. Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Tentukan tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit Ciptakan lingkungan yang mendukung dan terapeutik untuk keluarga 		
Indikator	A	T														
Kondisi lingkungan rumah yang tepat, aman, dan terhindar dari ancaman bahaya	2	4														
Aktivitas fisik anggota keluarga tidak terganggu	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D. 01117	pemeliharaan kesehatan tidak efektif	L.12106	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.K mengatakan tidak memiliki asuransi kesehatan serta ketidakmampuan mengunjungi pelayanan kesehatan karena akses yang lumayan jauh Ny.K mengatakan lebih mempercayai terapi tradisional dalam cara penanganan penyakit dibandingkan dengan terapi medis Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Jarak tempuh dari rumah klien ke fasilitas kesehatan ± 1 Km Persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang maladaptive Kurang dukungan keluarga terhadap pelayanan kesehatan 			Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Kontrol Risiko : Hipertensi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4	Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan : Manajemen Hipertensi : Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Dukung pasien dan keluarga unntuk memelihara daftar pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit Intruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 		
Indikator	A	T														
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	4														
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI																	
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL																
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengetahui cara pencegahan terjadinya risiko jatuh																		
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																						
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Ny.K mengatakan mudah cape meskipun hanya melakukan aktivitas ringan namun tidak ada sesak nafas maupun nyeri dada Ny.K mengatakan kedua kakinya mengalami kelemahan sehingga menghambat dirinya saat akan berdiri dan berjalan Klien mengatakan tidak mengetahui gangguan apa yang sedang dialaminya saat ini Data Objektif : <ul style="list-style-type: none"> Tampak kelelahan Mengalami penurunan kekuatan otot <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> Mengalami gangguan keseimbangan 			5	5	3	4	Keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan promosi Kesehatan : Luaran yang menggambarkan pemahaman individu dalam pengaplikasian informasi untuk mengoptimalkan kesehatan Pengetahuan Perfusi Miokard : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Saturasi oksigen	3	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	Keluarga mampu mengenal masalah : Perawatan jantung Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) Monitor saturasi oksigen Berikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	
5	5																					
3	4																					
Indikator	A	T																				
Nyeri dada	2	4																				
Saturasi oksigen	3	4																				
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4																				

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD								
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL									
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu mengambil keputusan terhadap pencegahan risiko jatuh											
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....															
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan tidak mau memeriksakan kesehatannya lebih lanjut</p> <p>Data Objektif : Klien belum bisa memutuskan untuk perawatan kesehatannya</p>		<p>Keluarga mampu memutuskan :</p> <p>Partisipasi keluarga dalam keputusan perawatan kesehatan profesional :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	<p>Keluarga mampu memutuskan:</p> <p>Peningkatan keterlibatan keluarga : Memfasilitasi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan fisik dan emosional pasien</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit Informasikan pada pasien dan keluarga mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 		
Indikator	A	T													
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4													
Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4													

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD												
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL													
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu merawat anggota keluarganya dalam mencegah kejadian jatuh															
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																			
<p>Data Subjektif : Klien mengatakan tidak mengetahui tindakan yang harus dilakukan saat dirinya merasa mudah lelah selain dengan diistirahatkan sejenak</p> <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien belum bisa memutuskan untuk pencegahan jatuh - Klien mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah kiri dn kanan 4/4 			<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Perfusi Miokard :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1: memburuk 2: cukup memburuk 3: sedang 4: cukup membaik 5: membaik</p>		Indikator	A	T	Nyeri dada	2	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	Tekanan darah	2	4	<p>Keluarga mampu merawat :</p> <p>Intervensi : Perawatan jantung :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan segera melaporkan apabila nyeri dada 2. Anjurkan tirah baring 3. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 		
Indikator	A	T																	
Nyeri dada	2	4																	
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4																	
Tekanan darah	2	4																	

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan Curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga mampu memodifikasi lingkungan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
Data Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan mudah tetap merasa nyaman dengan kondisi rumahnya yg belum tertata rapi Data Objektif : Kondisi lingkungan yang kurang rapi		Keluarga mampu memodifikasi Lingkungan : Status Kesehatan keluarga : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		Indikator	A	T	Keseimbangan	2	4	Status lingkungan	3	4	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Bantuan pemeliharaan rumah : Membantu pasien/keluarga dalam memelihara kebersihan, keamanan rumah dan rasa senang untuk tinggal di rumah tanpa mempengaruhi status kesehatan Intervensi : <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman, bersih dan terhindar dari kejadian penyakit Sediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan Penggunaan alas kaki yang tepat Sediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan 			
Indikator	A	T														
Keseimbangan	2	4														
Status lingkungan	3	4														

DATA	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		SLKI		SIKI		TTD									
	KODE	DIAGNOSIS	KODE	HASIL	KODE	HASIL										
	D.0008	Penurunan curah jantung		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan Keluarga Dapat Memanfaatkan Fasilitas kesehatan												
Data Pendukung Masalah Kesehatan Keluarga.....																
<p>Data Subjektif :</p> <p>Klien mengatakan akses ke tempat pelayanan yang jauh menjadikan dirinya tidak mau memeriksakan kesehatannya</p> <p>Data Objektif : Hambatan dalam mengakses fasilitas kesehatan</p>			<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Deteksi risiko :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. Tidak menunjukkan 2. Kurang menunjukkan 3. Sedikit menunjukkan 4. Menunjukkan 5. Secara konsisten menunjukkan</p>		Indikator	A	T	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	<p>Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan :</p> <p>Perekatan Budaya :</p> <p>Intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan informasi terkait manfaat dari pelayanan kesehatan Melakukan pemeriksaan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 		
Indikator	A	T														
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3														
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3														

CATATAN IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji masalah kesehatan yang paling dirasakan klien saat ini - mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - memberikan pendidikan kesehatan - mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi - memberikan pendidikan kesehatan - melakukan pemeriksaan TTV 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah berhenti mengkonsumsi obat hipertensi akhir-akhir ini saat beraktivitas sering mengalami nyeri kepala, - keluarga mengatakan sudah siap diberikan informasi mengenai kesehatannya, - keluarga mengatakan baru bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dapat diawali dengan mengetahui cara mencuci tangan yang benar, - klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktor-faktor yang memicu terjadinya hipertensi, klien dan keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang tidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi, klien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi, - Hasil TTV :TD :160/100 N : 88 R: 21 S: 36,6, SpO2 : 98%. Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan. <p>A : implementasi teratasi.</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	1 oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji adanya perbedaan persepsi mengenai perawatan kesehatan 2. Memberikan informasi pada klien mengenai solusi alternative untuk menurunkan tekanan darah serta keuntungan dan kerugian dari setiap alternative yang diambil 3. Mendiskusikan pada klien mengenai keputusan yang diambil untuk tujuan perawatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika kondisi penyakitnya kambuh maka akan diistirahatkan - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah diberikan terapi untuk menurunkan tekanan darah - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga kurang kontrol kesehatan - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien mampu mengambil keputusan dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : Klien mampu mengambil keputusan terhadap perawatan kesehatan</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - Mengajarkan cara menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat melalui cuci tangan yang benar - meakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Memberikan edukasi mengenai tujuan terapi nonfarmakologi berupa terapi benson untuk mengatasi keluhan yang sedang di rasakan - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan senang diberikan terapi benson, - klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk, <p>O : Klien tampak senang diberikan terapi benson, sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanann darah 160/100 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hsail 156/100 mmH, klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan.</p> <p>A : Masalah belum teratasi. P : Lanjutkan intervensi :, lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi, berikan informasi secara rasionalisasi dari relaksasi serta jenis relaksasi yang di berikan, ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi, ajarkan teknik relaksasi pada klien, melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	2 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan senang diberikan terapi benson, klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk <p>O : Klien tampak senang diberikan terapi benson, sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum 155/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 150/90 mmHg, klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan.</p> <p>A : Masalah belum teratasi.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi : lakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi, berikan informasi secara rasionalisasi dari relaksasi serta jenis relaksasi yang di berikan, ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi, ajarkan teknik relaksasi pada klien, melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi</p>	
	3 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan klien saat ini - melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum diberikan terapi - Membuat lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien sebelum diberikan terapi relaksasi - Mengajarkan teknik relaksasi benson pada klien - Melakukan pemeriksaan tekanan setelah diberikan terapi - Melakukan evaluasi dan dokumentasi respon terhadap terapi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk, <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak senang diberikan terapi benson, - sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 150/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 142/90 mmHg, - klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan. <p>A : Masalah teratasi. P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 1	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pengaruh lingkungan terhadap pengobatan - Mengkaji tingkat ketergantungan pasien sesuai dengan usia atau penyakit 	<p>S : Klien mengatakan dilingkungan sekitar klien sangat mempercayai pengobatan tradisional dari keluarga besarnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh budaya terhadap pengobatan - klien masih mampu melakukan ADL secara mandiri <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan terapeutik melalui pengobatan tradisional</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan pada pasien dan keluarga untuk melakukan pengobatan saat ini, melakukan cek kesejahteraan rutin dan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit - Mengintruksikan pasien pada penggunaan pengobatan dan indikasi 	<p>S : Klien mengatakan akan mulai menggunakan fasilitas kesehatan untuk dapat memeriksakan tekanan darahnya secara berkala</p> <p>O : Klien kooperatif terhadap pelayanan fasilitas kesehatan</p> <p>A : klien mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
Keluarga mampu mengenal masalah	Kunjungan pertama	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi karakteristik nyeri dada (faktor pemicu dan pereda, kualitas, lokasi, radiasi, skala, durasi, dan frekuensi) - Memonitor saturasi oksigen - memberikan informasi mengenai penurunan curah jantung 	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak pernah mengalami sesak nafas maupun nyeri dada - Klien mengatakan sering mengalami mudah lelah dan mengalami kesulitan saat berdiri dan berjalan yang disertai dengan timbulnya rasa berdenyut kencang pada jantungnya namun tidak disertai sesak nafas - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini berdampak pada penurunan curah jantung <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah ka/ki = 4/4 - Postur tubuh klien bungkuk - Klien memahami informasi yang diberikan - Hasil pemeriksaan spo : 98% <p>A : Implementasi sudah sepenuhnya dimengerti klien</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	
Keluarga mampu mengambil keputusan	1 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan yang diperlukan bagi klien untuk membuat keputusan dalam pencegahan penyakit - Memberikan Informasi pada klien mengenai keuntungan dan kerugian dari setiap keputusan yang diambil 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan secara berkala untuk menjaga kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu membuat keputusan - klien mampu memahami informasi yang disampaikan <p>A : intervensi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<p>1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan klien cara untuk tetap menjaga keseimbangan tubuh dalam meminimalisir kejadian jatuh - membantu menyediakan lingkungan yang kondusif untuk istirahat dan pemulihan - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan selalu menggunakan tongkat dalam menjaga keseimbangan tubuhnya - klien mengatakan merasa senang dibantu dalam menciptakan lingkungan yang tidak bising sehingga istirahatnya tidak terganggu - klien mengatakan akan melakukan tirah baring dalam merawat kesehatan jantungnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien antusias saat diberikan informasi - Klien kooperatif - Kekuatan otot di ekstremitas bawah 4/4 <p>A : klien mampu merawat dirinya</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi kondisi kebersihan rumah - Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring 	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
	2 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Mengobservasi kondisi lingkungan rumah - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan segera melapor pada petugas kesehatan apabila timbul adanya nyeri dada • Klien mengatakan baru mengetahui bahwa melakukan tirah baring menjadi bagian dari perawatan jantungnya • Klien mengatakan akan merapikan kondisi rumahnya • Klien mengatakan rasa lelahnya masih sering timbul sehingga menghambat aktivitasnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi lingkungan rumah sudah rapi dan bersih - Klien kesulitan saat akan berdiri dan menjaga keseimbangan tubuhnya <p>A : intervensi belum teratasi P : lanjutkan intervensi Lakukan re-evaluasi kemampuan klien dalam mengaplikasikan tirah baring</p>	
	3 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan untuk tirah baring 	<p>S : Klien mengatakan setelah mengaplikasikan tirah baring klien merasa lebih tenang dan tidak mudah lelah</p> <p>O : klien tampak tenang, tidak keluar banyak keringat meskipun dalam kondisi istirahat</p> <p>A : masalah teratasi P : Hentikan intervensi</p>	

Diagnosa ke 2	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD dan Nama
<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<p>1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi mengenai pemeliharaan rumah yang aman - Memberikan informasi untuk menyediakan penerangan yang cukup dan selalu menggunakan alas kaki yang tepat untuk mencegah adanya perlukaan pada kaki - menganjurkan untuk menyediakan penerangan yang cukup dalam meningkatkan pandangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari permasalahan kesehatan - klien mengatakan akan memaksimalkan penerangan di dalam rumah - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : klien mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>1 oktober 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengintruksikan keluarga untuk memeriksakan kesehatan bila terjadi perubahan status kesehatan 	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikan</p> <p>A : implementasi sudah difahami klien</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	

CATATAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
1.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan setelah berhenti mengkonsumsi obat hipertensi akhir-akhir ini saat beraktivitas sering mengalami nyeri kepala, - keluarga mengatakan sudah siap diberikan informasi mengenai kesehatannya, - keluarga mengatakan baru bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dapat diawali dengan mengetahui cara mencuci tangan yang benar, - klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tanda gejala hipertensi, proses terjadinya hipertensi, faktir-faktor yang memicu terjadinya hipertensi dan pencegahan hipertensi, klien dan - keluarga baru mengetahui bahwa hipertensi yang ttidak ditangani akan memicu bahaya bagi kesehatannya. O : - Klien tampak antusias saat penyampaian informasi, lien dan keluarga tampak khawatir setelah mengetahui komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi, - Hasil TTV :TD :160/100 N : 88 R: 21 S: 36,6, SpO2 : 98%. Klien dan keluarga sudah memahami materi yang disampaikan <p>A : Masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi sebagian</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengetahui cara memelihara kesehatannya</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjalankan perilaku sehat</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4	Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4	Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Mengetahui cara memelihara kesehatannya	2	4	4															
Menunjukkan sikap menghindari faktor pemicu terjadinya hipertensi	2	4	4															
Kemampuan menjalankan perilaku sehat	2	4	3															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jika kondisi penyakitnya kambuh maka akan diistirahatkan - Klien mengatakan sebelumnya tidak pernah diberikan terapi untuk menurunkan tekanan darah - Klien mengatakan bersedia untuk diberikan terapi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga kurang kontrol kesehatan - Klien tampak antusias setelah diberikan informasi mengenai terapi benson untuk tujuan perawatan - Klien mampu mengambil keputusan dalam tujuan perawatan terhadap penyakitnya <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">T</th> <th style="text-align: center;">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku mencari bantuan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Perilaku mencari bantuan	2	4	4									
Indikator	A	T	H															
Perilaku mencari bantuan	2	4	4															

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																														
	<table border="1" data-bbox="376 259 711 349"> <tr> <td>Memiliki sistem pendukung</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Memiliki sistem pendukung	2	4	4																											
Memiliki sistem pendukung	2	4	4																													
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih nyaman diberikan terapi pada posisi duduk, klien mengatakan setelah diberikan terapi saat istirahat maupun beraktivitas nyerinya sudah berkurang yang terasa seperti ada yang menekan di bagian kepala belakang dengan skala nyeri 3 yang hilang timbul. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak senang diberikan terapi benson, - sebelum diberikan terapi hasil pemeriksaan tekanan darah 150/90 mmHg, setelah diberikan terapi didapatkan hasil 142/90 mmHg, - klien belum mampu melakukan terapi relaksasi benson secara mandiri sehingga harus dengan pendampingan. <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 842 1235 1061"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H 2</th> <th>H 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala dan pusing</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>mengubah perilaku yang sehat</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Melakukan teknik relaksasi secara mandiri</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perubahan tekanan darah</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H 1	H 2	H 3	Sakit kepala dan pusing	2	4	2	3	4	mengubah perilaku yang sehat	1	4	1	2	3	Melakukan teknik relaksasi secara mandiri	1	4	1	3	4	Perubahan tekanan darah	1	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H 2	H 3																											
Sakit kepala dan pusing	2	4	2	3	4																											
mengubah perilaku yang sehat	1	4	1	2	3																											
Melakukan teknik relaksasi secara mandiri	1	4	1	3	4																											
Perubahan tekanan darah	1	4	2	3	4																											
	<p>S : Keluarga mengatakan akan mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat meliputi penataan ruangan yang rapi, mengoptimalkan kondisi lingkungan agar terhindar dari kebisingan. Klien mengatakan meskipun fungsi tubuhnya mulai menurun namun mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri tanpa bantuan.</p> <p>O : keluarga mampu melakukan ADL secara mandiri.</p> <p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1" data-bbox="376 1402 979 1603"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kondisi fisik terganggu</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Kondisi fisik terganggu	2	4	2	Status lingkungan	2	4	3																			
Indikator	A	T	H																													
Kondisi fisik terganggu	2	4	2																													
Status lingkungan	2	4	3																													
	<p>S : Klien mengatakan dilingkungan sekitar klien sangat mempercayai pengobatan tradisional dari keluarga besarnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengaruh budaya terhadap pengobatan - klien masih mampu melakukan ADL secara mandiri 																															

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama												
	<p>A : masalah ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	3	3	Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	3	1	
Indikator	A	T	H											
Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk skrining hipertensi dan memeriksa tekanan darah secara berkala	2	3	3											
Mengonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter	2	3	1											

No Diagnosa	Evaluasi Sumatif	TTD dan Nama																
2.	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan tidak pernah mengalami sesak nafas maupun nyeri dada - Klien mengatakan sering mengalami mudah lelah dan mengalami kesulitan saat berdiri dan berjalan yang disertai dengan timbulnya rasa berdenyut kencang pada jantungnya namun tidak disertai sesak nafas - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa kondisinya saat ini berdampak pada penurunan curah jantung <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah ka/ki = 4/4 - Postur tubuh klien bungkuk - Klien memahami informasi yang diberikan - Hasil pemeriksaan spo : 98% <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Saturasi oksigen</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Pengetahuan perawatan kesehatan jantung</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Indikator	A	T	H	Nyeri dada	4	4	4	Saturasi oksigen	3	4	4	Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3	
Indikator	A	T	H															
Nyeri dada	4	4	4															
Saturasi oksigen	3	4	4															
Pengetahuan perawatan kesehatan jantung	2	4	3															
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan secara berkala untuk menjaga kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu membuat keputusan - klien mampu memahami informasi yang disampaikan <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	A	T	H	Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4									
Indikator	A	T	H															
Berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terhadap pencegahan risiko	2	4	4															

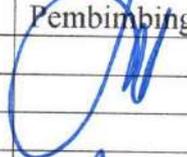
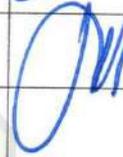
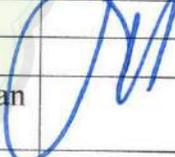
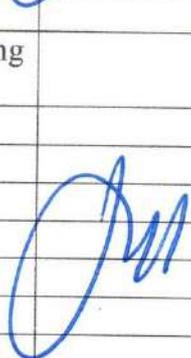
No Diagnosa	Evaluasi Sumatif				TTD dan Nama																								
	Berppartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan kesehatan	2	4	4																									
	<p>P : hentikan intervensi</p>																												
	<p>S : Klien mengatakan setelah mengaplikasikan tirah baring klien merasa lebih tenang dan tidak mudah lelah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak tenang, tidak keluar banyak keringat meskipun dalam kondisi istirahat - Hasil TTV :TD :142/90 N : 83 R: 21 S: 36,2, SpO2 : 98%. <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 779 1203 965"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H 1</th> <th>H 2</th> <th>H3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nyeri dada</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adanya takikardi atau bradikardi</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>				Indikator	A	T	H 1	H 2	H3	Nyeri dada	2	4	4	4	4	Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3	Tekanan darah	2	4	2	3	4	
Indikator	A	T	H 1	H 2	H3																								
Nyeri dada	2	4	4	4	4																								
Adanya takikardi atau bradikardi	2	4	2	3	3																								
Tekanan darah	2	4	2	3	4																								
	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan akan melakukan pemeliharaan rumah agar terhindar dari permasalahan kesehatan - klien mengatakan akan memaksimalkan penerangan di dalam rumah - klien mengatakan akan selalu menggunakan alas kaki <p>O : klien kooperatif, Klien mampu menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1368 1018 1491"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keseimbangan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Status lingkungan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>				Indikator	A	T	H	Keseimbangan	2	4	3	Status lingkungan	3	4	4													
Indikator	A	T	H																										
Keseimbangan	2	4	3																										
Status lingkungan	3	4	4																										
	<p>S : Klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin ke tempat pelayanan kesehatan</p> <p>O : klien mampu menerima informasi yang diberikann</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi</p> <table border="1" data-bbox="375 1675 1018 1924"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>kepuasan terhadap pelayanan kesehatan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>				Indikator	A	T	H	menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2	kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3													
Indikator	A	T	H																										
menggunakan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan	2	3	2																										
kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	2	3	3																										

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dimas Pramuning Kuntari

NIM : A32020158

Pembimbing : Marsito. M.Kep.,Sp.Kom

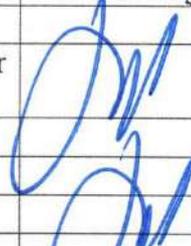
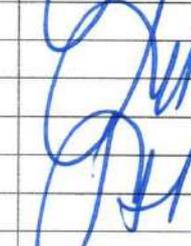
No/ Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1. Rabu 13 Januari 2021	Konsul Judul	
2. Jumat 15 Januari 2021	Acc Judul KIA	
3. Senin 18 Januari 2021	Konsul BAB 1	
4. Selasa 19 Januari 2021	Review dari pembimbing Terdapat paragraph yang seharusnya di pindah ke BAB 2 Cantumkan jumlah penderita Hipertensi di wilayah Banjarnegara Cantumkan jumlah kunjungan lansia di puskesmas karangkobar Lanjutkan ke bab 2 dan 3	
5. Rabu 3 Februari 2021	Acc BAB 1 Konsul BAB 2 dan 3 Pohon masalah di sesuaikan dengan tahap perkembangan keluarga Kerangka konsep di perbaiki Kriteria inklusi tentukan umur yang akan di teliti Kurang lampiran SOP	
6. Senin 22 Februari 2021	Konsul BAB 2 dan 3 Mengirim SOP Melengkapai kata pengantar dll ACC BAB 1,2,3 Lanjut uji Turnitin dan daftar semprop	

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dimas Pramuning Kuntari

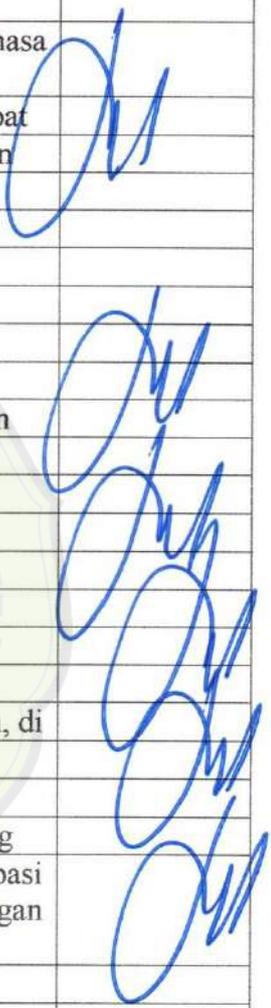
NIM : A32020158

Pembimbing : Marsito. M.Kep.,Sp.Kom

No/ Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
7. Jumat 5 Maret 2021	Pelaksanaan ujian atau seminar proposal melalui zoom Penguji 1 : Rina Saraawati. M.Kep Penguji 2 : Marsito. M.Kep.,Sp.Kom	
8. Rabu 10 Maret 2021	Konsul revisi setelah seminar proposal	
9. Sabtu 3 April 2021	Acc BAB 1,2 dan 3	
10. Selasa 6 Agustus 2021	Mengajukan uji etik	
11. Kamis 23 September 2021	Surat uji etik keluar dan Menyampaikan kepada pembimbing Kemudian melanjutkan mengajukan ijin penelitian	
12. Jumat 24 September 2021	Surat ijin penelitian keluar kemudian Menyampaikan ke pembimbing	
13. Selasa 5 Oktober 2021	Konsul BAB 4 dan 5 Konsul askep	

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dimas Pramuning Kuntari
NIM : A32020158
Pembimbing : Marsito. M.Kep.,Sp.Kom

No/ Hari/ Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
14. Rabu 6 Oktober 2021	Revisi pembimbing : Di perbaiki BAB 1 s.d 3 untuk bahasa proposal di rubah Dianalisis tiap pasien mana yang cepat Mana yang lambat turun tensinya dan Di hubungkan dengan jurnal terbaru Kode 3S di askep dilengkapi	
17. Jumat 15 Oktober 2021	ACC BAB 4 dan 5 Konsul Abstrak dan ACC	
17. Sabtu 16 Oktober 2021	Maju uji Turnitin dan menyampaikan Ke pembimbing	
18. Senin 18 Oktober 2021	Uji Turnitin keluar dan lolos 16% Mendaftar Ujian Hasil KIA	
19. Selasa 19 Oktober 2021	Pelaksanaan Ujian Hasil KIA Hasil revisi : Gelar di hapus untuk semua halaman, di daftar isi masih proposal, data tabel belum ditulis daftar lampiran, belum melampirkan askep, referensi 5 yang dipakai tahun ke belakang. Spasi diperbaiki, di sesuaikan dengan pedoman Per intervensi di jelaskan bab 4 data data yang dituliskan yang bermasalah saja, tidak boleh tidak menggunakan bullet harus numbering, daftar pustaka perbanyak, lampiranya di tambahkan hasil etik turnitin dll .	

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners

Dadi Santoso, M.Kep