ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan

AYU WARDATI

2021010017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan

AYU WARDATI

2021010017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayu Wardati

NIM : 2021010017

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 01 Mei 2024

Pembuat Pernyataan

(Ayu Wardati)

ii

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayu Wardati

NIM : 2021010017

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

"Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 01 Mei 2024

Yang Menyatakan

(Ayu Wardati)

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ayu Wardati NIM 2021010017 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 01 Mei 2024

Pembimbing

(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ayu Wardati NIM 2021010017 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Marsito, M.Kep.,Sp.Kom (.....)

Penguji Anggota :

Ernawati,M.Kep (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep.

Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Mei 2024

Ayu Wardati[1] , Ernawati[2]
Email : ayuwardati06@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA PEKUNCEN

Latar Belakang: Permasalahan pada tahap perkembangan lansia sangat kompleks terutama apabila mengenai masalah kesehatan salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan keadaan tingginya tekanan darah sistolik melebihi batas wajar yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi dari 90 mmHg. prevalensi penduduk dengan hipertensi diprovinsi Jawa Tengah sebesar 37,57%. Salah satu upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan lansia, dibutuhkan peran penting dari keluarga karena keluarga merupakan bagian dari support sistem terhadap kesehatan setiap anggota keluargnya.
Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga lansia dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada lansia hipertensi.
Metode: Peneltian ini menggunakan metode studi kasus. Proses pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Responden penelitian ini terdiri dari 3 keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi. Pemberian terapirendam kaki dengan air hangat dan jahe dilakukan selama 5 hari untuk menyelesaikan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada lansia dengan hipertensi.
Hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 8 x pertemuan dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada lansia dengan hipertensi dapat teratasi sebagian melalui penyuluhan kesehatan dan pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.
Kesimpulan: Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dapat mengatasi kejadian hipertensi pada lansia.

Kata kunci; Hipertensi, Lansia, Rendam Kaki Air Hangat Jahe

---

[1]Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
[2]Dosen Prodi Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, May 2024

Ayu Wardati[1], Ernawati[2]
Email : ayuwardati06@gmail.com

ABSTRACK

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF THE ELDERLY WITH INEFFECTIVE HEALTH CARE PROBLEM AT PEKUNCEN VILLAGE

Background: Problems at the stage of development of the elderly are very complex, especially when it comes to health problems, one of which is hypertension. Hypertension is a condition where systolic blood pressure exceeds the normal limit, which is more than 140 mmHg and diastolic blood pressure exceeds 90 mmHg. the prevalence of the population with hypertension in the province of Central Java is 37.57%. One of the efforts to prevent and improve the health of the elderly, it takes an important role from thefamily because the family is part of the support system for the health of each member of the family.
Objective: Describing nursing care for the elderly family with ineffective health care in the elderly with hypertension.
Method: This research used a case study method. The data collection process used interview, observation, and physical examination techniques. Respondents in this study consisted of 3 families who have elderly with hypertension. Give foot soak therapy with warm water and ginger was carried out for 5 days to solve the problem of ineffective health maintenance in the elderly with hypertension.
Results: After nursing care for 8 x meetings with the problem of ineffective health care in the elderly with hypertension can be partially resolved through health education and the provision of foot bath therapy with warm water and ginger.
Conclusion: The problem of ineffective health maintenance through foot soak therapy with warm water and ginger can overcome the incidence of hypertension in the elderly.

Keywords; Hypertension, Elderly, Soak Feet Warm Water Ginger

---

[1]Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
[2]Lecturer of Prodi Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN DALAM JUDUL i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI iii
LEMBAR PERSETUJUAN iv
LEMBAR PENGESAHAN v
ABSTRAK vi
DAFTAR ISI viii
KATA PENGANTAR xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penulisan 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5
A. Konsep Keluarga 5
B. Konsep Hipertensi 8
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga 10
D. Konsep Terapi 30
E. Kerangka Konsep 31
BAB III METODE STUDI KASUS 32
A. Jenis/Metode/Rancangan 32
B. Subyek Studi Kasus 32
C. Definisi Operarasional 32
D. Instumen Studi Kasus 33
E. Metode Pengumpulan Data 33
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus 34
G. Analisa dan Penyajian Data 34
H. Etika Studi Kasus 34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 35

A. Hasil Studi Kasus 35
B. Pembahasan 46
C. Keterbatasan Studi Kasus 38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 48
A. Kesimpulan 48
B. Saran 48
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep..... 31

DAFTAR TABEL

A. Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Terapi..... 38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Untuk Mengikuti Pelatihan (Psp)

Lampiran 2 Informed Consent (Persetujuan Menjadi Participan)

Lampiran 3 Lembar Observasi Pengukuran Tekanan Darah

Lampiran 4 Standar Oprasional Prosedur (Sop)

Lampiran 5 Format Pengkajian Keluarga

Lampiran 6 Laporan Pendahuluan (Pre Planning) Kunjungan Keluarga

Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi

Lampiran 8 Leaflet

Lampiran 9 Surat Pernyataan Check Simillarity /Plagiasi

Lampiran 10 Lembar Konsultasi

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Abstrak

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen"**. Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ernawati, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi arahan ,masukan dan bimbingan selama saya menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Marsito, M.Kep.,Sp.Kom selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah yang sudah memberi motivasi dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Ical yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
10. Last but not least, untuk diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Karena terus berusaha

dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya meskipun sedikit tidak mudah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Gombong, 01 Mei 2024

Ayu Wardati

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan bagian dari untit terkecil masyarakat dan perannya adalah membentuk budaya yang sehat. Pendidikan individu, dimulai dari keluarga, tatanan sosial yang baik untuk membangun budaya yang sehat (Padila, 2023). Asuhan keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematis untuk bekerjasama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga (Harmoko, 2020). Tujuan dari asuhan keperawatan keluarga adalah meningkatkan kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan keluarga mereka sehingga dapat meningkatkan status kesehatan keluarganya (Gusti, 2019). 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, 2020). 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, 2020 dalam Fikri, 2021), 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, 2020). 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, 2021).

Hipertensi disebut juga sebagai pembunuh gelap “the silent killer” karena

seringkali penderitanya tidak mengetahui gejala-gejalanya, sehingga tidak jarang penderita terlambat menyadari terserang penyakit tersebut sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Trisnawan, 2019). Faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah menjadi naik ada dua, Faktor yang tidak bisa dimodifikasi atau dikendalikan dibagi menjadi genetik, umur dan gender. Sementara faktor yang dapat diubah atau dikendalikan antara lain jangan konsumsi lemak dan kopi secara berlebihan, obesitas, stres, diabetes melitus, kebiasaan merokok, pola asupan garam berlebih (Taiso et al., 2020).

Penderita hipertensi membutuhkan peran aktif keluarga agar hipertensi dapat terkontrol. Peran keluarga berpengaruh signifikan motivasi lansia dalam pengobatan hipertensi, keluarga memberikan dukungan dapat memberi rasa semangat dan motivasi untuk menghadapi masalah yang muncul. Keluarga menjadi suatu sistem yang menopang kehidupan penderita hipertensi, dan dapat menjaga kualitas hidup lansia setinggi mungkin tanpa memperburuk keadaan yang dialami (Indriani, 2020).

Peran keluarga dalam perawatan kesehatan diantaranya mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Akan tetapi banyak keluarga yang tidak mampu memperbaiki kondisi kesehatan anggota keluarganya dikarenakan kondisi ekonomi keluarga dan tingkat pengetahuan keluarga terhadap pola hidup setiap anggota keluarga termasuk kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan yang sehat, hal ini dapat menimbulkan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga yang sakit, maka penanganan masalah kesehatan pada keluarga yang sakit khususnya pasien lansia dengan hipertensi yaitu dengan mengelola asuhan keperawatan keluarga melalui terapi farmakologis atau non-farmakologis (Widagdo,2020).

Ada dua cara bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darahnya melalui terapi farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi non farmakologis meliputi akupresure, terapi jus, pijat, pengobatan herbal, yoga, distraksi relaksasi, dan relaksasi otot progresif. Terapi non farmakologi dapat dilakukan dapat dilakukan sendiri dirumah ,murah, dan tentunya alami,salah satu terapi bagi penderita hipertensi yaitu dengan rendam kaki air hangat dan jahe(Rohmawati, 2021).

Menurut penelitian didapatkan hasil sebelum diberi terapi maka tekanan darah yaitu sistolik 149,05 mmHg dan diastolik 78,69 mmHg namun setelah diberi terapi maka tekanan darah menjadi sistolik 135,83 mmHg dan diastolik 75,95 mmHg.Ini

membuktikan adanya perubahan untuk seseorang yang mempunyai penyakit hipertensi dan dapat menggunakan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe untuk menurunkan tekanan darah (Sani & Fitriyani, 2021).

Menurut penelitian rendam kaki dengan air hangat dan jahe adalah dengan air hangat dan jahe dengan menggunakan air 3000 cc air hangat, parutan jahe secukupnya, yang menunjukan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi rendam kaki dan juga jahe (Sari & Effendy, 2021). Merendam kaki dengan air hangat dan jahe caranya adalah menggunakan air hangat di dalam baskom dengan suhu kira kira 42 oC selama 15 sampai 30 menit dengan jahe yang dipakai adalah jahe putih dan jahe kuning dilakukan pada pagi,menurut responden didapatkan hasil reaksi sesudah melaksanakan rendam kaki air hangat jahe, setelah melakukan rendam kaki dengan air hangat didapati hasil yaitu terdapat penurunan setelah dilakukan terapi tersebut (Nurpratiwi et al., 2022).

Berdasarkan hal tersebut diatas membuktikan hasil riset terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dapat menurunkan hipertensi pada lansia. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan keluarga pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan penerapan terapi rendam kaki air hangat dan jahe?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan penerapan terapi rendam kaki air hangat dan jahe.

2. Tujuan Khusus
   a. Menjelaskan hasil pengkajian keluarga pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan hipertensi
   b. Menjelaskan diagnosa keperawatan keluarga pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan penderita hipertensi

c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan keluarga pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan penderita hipertensi
d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan keluarga pada lansia dengan penderita hipertensi
e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan keluarga pada lansia dengan hipertensi
f. Mendeskripsikan hasil inovasi keperawatan keluarga sebelum dan sesudah diberikan rendam kaki air hangat dan jahe pada lansia penderita hipertensi

D. Manfaat Penulisan

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Keluarga

   Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi tentang keperawatan keluarga pada lansia hipertensi dengan keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan manfaat terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe untuk menurunkan tekanan darah pada lansia.

2. Bagi Pengembangan Ilmu

   Menambah ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam masalah hipertensi pada lansia dan cara menanganinya

3. Bagi Penulis

   Memperoleh pengalaman dalam pengaplikasikan hasil keperawatan khususnya studi kasus pada keluarga lansia hipertensi dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, S. (2020). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi Osteoarthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon Ii*. 38–43.

Diagnostik (3rd ed.). DPP PPNI.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, *3511351*(24), 61.

Fadhila, N. M. ke. (2021). *Asuhan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik (Nic Noc,SKDI SIKI SLKI)* (A. Rofiq (ed.)). Cv Jakad Media Publishing.

Gusti. (2019). *Statistika Penduduk Lanjut Usia*.

Hastuti, A. (2019). *Hipertensi* (M. Ratih (ed.); pertama). Lakeisha.

Indriani. (2019). *Hubungan Perilaku Lansia dengan Dukungan Keluarga dalam Pengendalian Hipertensi di Kota Gorontalo The Correlation between Elderly Behavior and Family Support for Hypertension Control in Gorontalo*. *6*(2), 103–109.

Jeklin, A. (2019). *Implementasi Keperawatan Keluarga*. *July*, 1–23.

Kharisma, F., Rasni, H., & Purwandari, R. (2018). Hubungan Pencapaian Tugas Perkembangan Keluarga Tahap VIII (Aging Family) dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual: Sholat Pada Lansia. *Pustaka Kesehatan*, *6*(3), 469. https://doi.org/10.19184/pk.v6i3.11746

Maita, L. (2020). *Peran Keluarga Terhadap Lansia*. *55*, 214–217.

Manik. (2019). *Pentingnya Intervensi/Perencanaan dan juga Implementasi dalam Asuhan Keperawatan.*

Nubuwah. (2019). *pentingnya Pentingnya Diagnosa Keperawatan yang Tepat untuk Pemberian Asuhan Keperawatan yang Tepat*.

Nuriyanto, A. (2020). *Aplikasi Keperawatan Profesional di Puskesmas*. CV Kekata Group.

Nurpratiwi, Hidayat, U. R., & Putri, S. B. (2019). *RENDAM KAKI AIR HANGAT JAHE DALAM MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI*. *43*, 8–19.

Paramitha, I. A. (2017). Penurunan fisik pada lansia. *Convention Center Di Kota Tegal*, 6–37.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator*

Purba, R. J. (2021). *Pentingnya perawat melakukan evaluasi setelah pelaksanaan asuhan keperawatan*.

Putri, D. A. (2019). Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman

Yogyakarta Tahun 2019. *Poltekkes Joga*, *53*(9), 1689–1699.

Rahman, F. A. (2021). *Lindungi Dirimu dengan APD (Anti Penyakit Degeneratif)*

Renteng, S. (2020). *Keperawatan Keluarga* (1st ed.). Tohar Media.

Riasmini, et al. (2019). *Panduan Asuhan Keperawatan individu,keluarga,kelompok,dan komunitas dengan modifikasi NANDA,ICPN,NOC,dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat* (W. W. Junaiti Sahar, Riayanto (ed.)). Penerbit Universitas Indonesia.

Rohmawati, D. L. (2021). *Terapi Komplomenter : Untuk Menurunkan Tekanan Darah (Evidence Based Practice)* (R. R. Rerung (ed.); pertama). Media Sains Indonesia.

Safitri. (2020). Konsep Keluarga. *Occupational Medicine*, *53*(4), 130.

Sahar, J., Setiawan, A., & Riasmini, N. M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga* (Edisi Indo). Elservier.

Sahari, N. A. (2019). *Pentingnya Perawat Memahami Pengkajian Dalam Proses Keperawatan*.

Sani, F. N., & Fitriyani, N. (2021). Rendam Kaki Rebusan Air Jahe Merah Berpengaruh terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *14*, 10.

Santa, M. (2019). Teori Keperawatan profesional. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

Sari, S. M., & Effendy, H. V. (2021). *PENGARUH PEMBERIAN RENDAMAN AIR JAHE PADA KAKI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA*. *12*, 9.

Senja, A., & Prasetyo, T. (2020). *Perawatan Lansia Oleh Keluarga dan Care Giver* (N. Syamsiyah (ed.); pertama). Bumi Merdeka.

Setiyorini, E., & Wulandari, N. A. (2020). *Asuhan Keperwatan Lanjut Usia dengan Penyakit Degeneratif* (pertama). Media Nusa Creative.

Siregar, D. (2020). *Keperawatan Keluarga* (R. Watrianthos (ed.); pertama).

Sri, R., Sihombing, P., & Patras, R. (2020). *Gambaran Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Prestasi Mahasiswa Semester II Pada Keterampilan Memandikan Pasien di Akademi Perawatan RS PGI Cikini*. *1*(1), 1–5.

Trisnawan. (2019). *hipertensi*. *1*, 105–112.

Yayasan Kita Menulis.

Sucipto, & Setiyono. (2020). *efektifitas terapi rendam kaki dengan air jahe hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas kecamatan cempaka putih jakarta pusat*.

Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2020). Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa , Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology*, *1*(2), 102–109

LAMPIRAN

Lampiran 1

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Saya adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen yang dapat memberi manfaat berupa penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe untuk mengatasi hipertensi pada lansia
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena peelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutukan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 081225801503

Peneliti

(Ayu Wardati)

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ayu Wardati dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 6 Februari 2024

Yang memberikan persetujuan

(……)

Saksi

(Ayu Wardati)

Gombong, 6 Februari 2024

Peneliti

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ayu Wardati dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 15 Februari 2024

Yang memberikan persetujuan	Saksi
(……)	(Ayu Wardati)

Gombong, 15 Februari 2024

Peneliti

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ayu Wardati dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 23 Februari 2024

Yang memberikan persetujuan | Saksi

(……) | (Ayu Wardati)

Gombong, 23 Februari 2024

Peneliti

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN TEKANAN DARAH

	Hari Ke-	1	2	3	4	5
Tekanan Darah (mmHg)	Klien 1 Pre					
	Klien 1 Post					
	Klien 2 Pre					
	Klien 2 Post					
	Klien 3 Pre					
	Klien 3 Post					

LEMBAR OBSERVASI TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JAHE

Nama :

Petunjuk Pengisian :
Isilah tanggal pemberian terapi rendam kaki air hangat dan jahe.
Berilah tanda (√) pada kolom terlaksana : Ya, jika melakukan rendam kaki dengan air hangat dan jahe

atau Tidak, jika melakukan rendam kaki dengan air hangat dan jahe

Hari Ke-	Tanggal	Terlaksana	
		Ya	Tidak
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DAN JAHE

A. Pengertian rendam kaki drengan air hangat dan jahe

Rendam kaki air hangat (hidroterapi kaki) adalah salah satu macam dari hidroterapi dengan menggunakan air hangat yang dicampur dengan rempah-rempah untuk merendam kaki yang lelah, pegal, kering dan mengelupas yang terjadi pada lansia. Terapi air hangat dan jahe merupakan salah satu terapi komplementer untuk mengatasi hipertensi, Pemberian rendaman kaki pada larutan air hangat dapat memperlancar tekanan darah. (Sari & Effendy, 2021)

B. Persiapan alat dan bahan

1. Tensimeter
2. Termometer
3. Baskom
4. Handuk kecil
5. Jahe 100 gram
6. Parutan
7. Gelas belimbing
8. Air hangat 500 cc
9. Air dingin 2500cc

C. Persiapan klien

Melakukan kontrak topik, waktu, tempat, dan tujuan dilakukan terapi rendam kaki air hangat.

D. Prosedur Tindakan

1. Membawa Peralatan didekat responden
2. Posisikan responden dalam posisi duduk dikursi
3. Masukan air kedalam baskom sebanyak 3000 cc dengan perbandingan 500 cc air hangat dengan suhu 37 - 390C (diukur menggunakan termometer) dan 2500 cc air dingin. (1 gelas belimbing : 250 cc/ ml)
4. Setelah itu masukan jahe yang sudah diparut kedalam air
5. Jika kaki tampak kotor cuci terlebih dahulu lalu keringkan.
6. Celupkan dan rendam kaki sampai mata kaki biarkan selama 15 menit.

7. Tutup kaki yang terendam air dalam baskom dengan handuk untuk menjaga suhu.
8. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun tambahkan air hangat sampai suhu sesuai kembali.
9. Setelah selesai (15 menit), angkat kaki lalu keringkan dengan handuk.
10. Rapikan peralatan

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga (KK) :
2. Alamat dan Telepon :
3. Pekerjaan KK :
4. Pendidikan KK :
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1							
2							

Genogram :

Keterangan :

6. Tipe keluarga
7. Suku bangsa
8. Agama
9. Status Sosial ekonomi Keluarga
10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat keluarga inti
4. Riwayat keluarga sebelumnya

3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
2. Denah Rumah
3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
4. Mobilits geografis keluarga
5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
6. Sistem pendukung keluarga

4. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi kelurga
2. Struktur kekuatan keluarga
3. Struktur peran
4. Nilai dan norma budaya

5. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

2. Fungsi sosialisasi

3. Fungsi perawatan keluarga
   a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan
   b. Kemampuan keluarga memutuskan masalah
   c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
   d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan
   e. Kemampuan keluarga memenfaatkan fasilitas kesehatan

4. Fungsi Reproduksi

5. Fungsi Ekonomi

6. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

2. Stressor jangka Panjang

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

4. Strategi koping yang digunakan

5. Strategi adaptasi disfungsional

7. Harapan Keluarga

8. Pemeriksaan Fisik

ANALISA DATA

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN

	Data Subjektif Data Objektif	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem:……..

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat Masalah 2. Kemungkinan masalah dapat diubah 3. Potensi masalah untuk dicegah 4. Menonjolnya masalah				
			JUMLAH	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1……..

2……..

3……

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Data	Diagnosa Keperawatan		SLKI		SDKI	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data pendukung masalah Keluarga						

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke…….	Tgl dan waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf

LAPORAN PENDAHULUAN (PRE PLANNING)

KUNJUNGAN KELUARGA

Pertemuan ke… Tanggal…….

I. Latar Belakang

A. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

B. Masalah keperawatan

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

C. Tujuan khusus

III. Rancangan Kegiatan

A. Metoda

B. Media dan alat

C. Waktu dan tempat

D. Kriteria evaluasi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

HIPERTENSI

Masalah	: Hipertensi
Pokok Pembahasan	: Hipertensi
Sasaran	: Lansia
Jam	: 10.30 - Selesai
Waktu	: 20 Menit
Tanggal	: 7 Februari 2024
Pemateri	: Mahasiswa

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi peningkatan persisten tekanan darah pada pembuluh darah vascular, tekanan yang semakin tinggi pada pembuluh darah menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah.

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia WHO (2015) menyatakan 1,3 Milyar orng di Dunia menderita Hipertensi data itu mengartikan 1 dari 3 orang di Dunia terdiagnosis menderita Hipertensi. Di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2018 Hipertensi mengalami kenaikan jika di bandingkan hasil riskesdas 2013 dari 25,8% menjadi 34,1%.

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan 20 menit, diharapkan klien mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 20 menit tentang Hipertensi, diharapkan klien dapat:

1. Menjelaskan pengertian
2. Menyebutkan penyebab

3. Menyebutkan tanda dan gejala
4. Menyebutkan upaya pencegahan
5. Menjelaskan kenapa hipertensi harus di cegah

D. Materi Penyuluhan

Terlampir

E. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. Media

1. Leaflet

G. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	3 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Meyampakaikan pokok pembahasan 5. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas	Kata-kata/ kalimat

2.	Pelaksanaan	12 menit	Penyampaian Materi 1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan penyebab 3. Menjelaskan tanda dan gejala 4. Menjelaskan faktor resiko 5. Menjelaskan upaya pencegahan	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal- hal yang belum jelas dan dimengerti	Leaflet
3.	Penutup	5 menit	1. Tanya jawab 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Melakukan evaluasi 4. Menyampaikan kesimpulan materi 5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 2. Mendengar 3. Memperhatikan 4. Menjawab salam	Kata-kata/ kalimat

H. Evaluasi

Diharapkan keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian Hipertensi
2. Menyebutkan penyebab Hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi
4. Menyebutkan cara pencegahan /Pengobatan Hipertensi
5. Menjelaskan Kenapa hipertensi harus di cegah

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya. (Amin & Hardhi 2015)

B. Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan.

a. Hipertensi primer (esensial)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Factor yang mempengaruhinya yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktivitas saraf simpatis system rennin. Antigiotensin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Factor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alcohol dan polisitemia.

b. Hipertensi sekunder

Penyebab yaitu: penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

C. Tanda dan gejala

Menurut Dalyoko (2010), gejala-gejala yang mudah diamati antara lain yaitu :

1. Gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala
2. Sering gelisah
3. Wajah merah
4. Tengkuk terasa pegal
5. Mudah marah
6. Telinga berdengung
7. Sukar tidur
8. Sesak napas
9. Rasa berat ditengkuk

10. Mudah lelah
11. Mata berkunang-kunang/ penglihatan kabur
12. Mimisan (keluar darah dari hidung).

D. Faktor resiko

1. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dikontrol:

a. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Harrison, Wilson dan Kasper mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar*High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Dari hasil penelitian didapatkan hasil lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita sekitar 56,5%. Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita.Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause (Aisyah, 2009).

b. Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi (Suzanne & Brenda, 2001).

c. Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Aisyah, 2009).

2. Faktor Resiko Yang Dapat Dikontrol:

   a. Obesitas

      Pada usia pertengahan (+50 tahun) dan dewasa lanjut asupan kalori sehingga mengimbangi penurunan kebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Itu sebabnya berat badan meningkat.Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia.Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti artritis, jantung dan pembuluh darah, hipertensi. (Aisyah, 2009)

   b. Kebiasaan Merokok

      Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah.Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami ateriosklerosis.Merokok menyebabkan hipertensi karena nikotin yg terkandung di dalam rokok memiliki kecenderungan untuk menyempitkan pembuluh darah dan arteri yang dapat menyebabkan plak.Plak menyempitkan pembuluh darah.Nikotin juga memiliki kemampuan untuk merangsang produksi hormon epinefrin juga dikenal sebagai adrenalin yang menyebabkan pembuluh darah mengerut (Aisyah, 2009).

   c. Mengkonsumsi garam berlebih

      Dalam diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hipertensi*) kita di wajibkan untuk membatasi asupan natrium (garam) hanya 2/3 sendok teh atau setara dengan 1500 mg natrium

d. *Stres*

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu).*Stres* yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Menurut Aisyah (2009) mengatakan *stres*akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis. Adapun *stres* ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

e. Penyakit jasmani

Penyakit jasmani merupakan penyakit yang dapat menyebabkan meningkatkan hipertensi yaitu asam urat, arterosklerosis, hiperkolesterol dan hiperuresemi. Asam urat dapat menyebabkan peningkatan hipertensi karena asam urat akan menyumbat aliran darah ke jantung sehingga jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa jantung. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat (Suzanne & Brenda, 2001).

E. Upaya Pencegahan

1. Cek Kesehatan secara berkala
2. Hindari Kegemukan
3. Hindari rokok dan alkohol.
4. Hindari stress
5. Olah raga teratur / Aktifitas fisik
6. Batasi pemakaian garam
7. Istirahat cukup

F. Diet Hipertensi.

1. Pengertian.

Diet Hipertensi adalah diet bagi penderita hipertensi yang bertujuan untuk membatu menurunkan takanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal, selain itu diet hipertensi juga bertujuan untuk menurunkan factor resiko hipertensi lainnya seperti berat badan berlebih, tinggi kolestrol dan Asam Urat dalam darah.

2. Tujuan.

Membantu Menghilangkan Nutrisi garam / mengurangi air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekaan darah pada hipertensi.

3. Syarat- Syarat Diet.

1. Cukup energy, Protein, Mineral dan Vitamin
2. Bentuk makanan di sesuaikan dengan keadaan penyakit
3. Jumlah natrium disesuaikan dengan berat ringannya Hipertensi

4. Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi :

1. Pisang
2. Sayuran Hijau kecuali daun singkong , daun melinjo dan bijinya
3. Buah- buahan kecuali buah durian
4. Yogurt dan olahan susu lainnya yang rendah lemak
5. Susu Skim
6. Oatmeal
7. Ikan

4. Makanan yang di Hindari /Dibatasi

1. Makanan yang mengandung garam, seperti makanan cepat saji, makanan kemasan.
2. Makanan yang banyak mengandung Gula

3. Makanan Berlemak
4. Makanan dan Minuman mengandung Alkohol
5. Contoh jus Penurun Hipertensi yang mudah di buat dan di peroleh bahan – bahan nya :

1. Jus Apel dan Seledri

   1 buah apel ukuran sedang di tambah 2-3 sendok irisan seledri

2. Jus belimbing dan Timun

   3- 4 iris belimbing buah di tambah 5-7 iris mentimun segar bisa di tambah perasan jeruk nipis sesuai selera

3. Jus timun Seledri

   5-7 iris mentimun segar ditambah 2-3 sendok irisan seled

Kendalikan Hipertensi dengan

PATUH

- **P** — Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- **A** — Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat
- **T** — Tetap diet dengan Gizi seimbang
- **U** — Upayakan aktifitas fisik dan olahraga teratur
- **H** — Hindari asap rokok, alcohol dan zat karsinogenik lainnya

Diet penderita Hipertensi

1. Mengurangi garam
2. Perbanyak buah dan sayur.
3. Perbanyak konsumsi kalium: kol, brokoli, jagung, sari jeruk dan pisang.
4. Perbanyak konsumsi magnesium: kacang tanah, bayam, kacang polong.
5. Melengkapi kebutuhan kalsium: susu, keju dan salmon
6. Mengetahui bahan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah : tomat, wortel, seledri, bawang putih, bawang merah, bawang Bombay
7. Kunyit, lada hitam, kemang

HIPERTENSI PADA LANSIA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Apa itu Hipertensi?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah >140/90 mmHg

Faktor Penyebab Hipertensi

1. Makanan
2. Berat badan berlebih (Obesitas)
3. Kurang aktivitas fisik
4. Rokok
5. Alkohol
6. Stress
7. Penyakit ginjal, DM

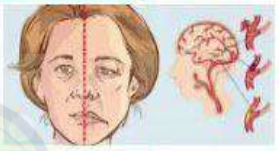
Tanda dan gejala

1. Sakit kepala
2. Mata kabur
3. Jantung berdebar
4. Sesak napas
5. Mudah lelah
6. Mual, muntah
7. Keringat berlebih
8. Otot gemetar
9. Penyakit ginjal, DM

Bagaimana jika Hipertensi tidak dipantau?

1. Penyakit Jantung

2. Stroke



3. Gagal ginjal

ATASI MASALAH SEBELUM BER-TAMBAH PARAH

PRE PLANNING KUNJUNGAN PADA KELUARGA Ny. S

Kunjungan ke 1 Tanggal : 06 Februari 2024

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan
   a. Tujuan Umum

      Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 30 menit, diharapkan menerima mahasiswa yang akan membina keluarga, keluarga mampu menjelaskan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga.

   b. Tujuan Khusus

      Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit, diharapkan keluarga dapat menjalin bina hubungan saling percaya, melakukan pengkajiandata dasar status kesehatan keluarga, dan menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan.

C. Metode Pelaksanaan

Bina Hubungan Saling Percaya (BHPS), Wawancara dan Observasi

D. Sasaran dan Target

Keluarga pada tahap perkembangan lansia

E. Strategi Pelaksanaan

Hari / Tanggal : Selasa 06 Februari 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah keluarga

Setting Tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke rumah keluarga
2	Kerja (20 Menit)	BHSP dengan keluarga tentang - Menerima perawatan yang akan membina keluarga - Mampu menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya - Keluarga terbuka dengan perawat Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan yaitu: - Menjelaskan tentang data umum hingga pengkajian sampai pemeriksaan lingkungan rumah - Menjelaskan tentang struktur keluarga, bagaimana pola komunikasi, kekuatan keluarga, bagaimana peran masing-masing anggota keluarga, nilai norma yang dianut - Menjelaskan fungsi keluarga, bagaimana perawatan kesehatannya, fungsi reproduksi, ekonomi keluarga - Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan - Menjelaskan tentang keadaan yang pernah dilalui oleh pasien - Riwayat kesehatan pasien - Menjelaskan stres yang dialami dan koping padakeluarga - Menjelaskan harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan Observasi pada keluarga mengenai: - Melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Buku dan pulpen, Instrumen pengkajian (pedoman wawancara)

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempatdan persiapan media
2. Evaluasi proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
   b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
   c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik,cepat dan tepat
   d. BHSP berjalan lancar
3. Evaluasi hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya
   b. Didapatkan > 90 % data mengenai keluarga dan perkembangan keluarga

PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA HARI KEDUA IMPLEMENTASIPADA KELUARGA

Kunjungan ke 2 Tanggal : 07 Februari 2024

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan pertama, telah didapati hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan manajemen kesehatan tidak efektif. Dari data yang didapatkan, penulis akan memberikan rencana keperawatan apa saja yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa
   a. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
   b. Manajemen kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Menentukan prioritas masalah dan memberikan rencana asuhan keperawatan sekaligus melakukan tindakan keperawatan.

   b. Tujuan khusus

      Melakukan skoring masalah keperawatan yang muncul, memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut, memberikan rencana asuhankeperawatan dan melakukan tindakan keperawatan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

C. Metode Pelaksanaan

Ceramah dan diskusi

D. Sasaran dan target

Keluarga binaan

E. Strategi pelaksanaan

Hari / tanggal : 07 Februari 2024

Waktu : 10.20 WIB

Tempat : Rumah keluarga

Setting tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan ceramah dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Keluarga mampu memahami proses penyakit yang dialami oleh lansia - Keluarga mampu memahami tentang manajemen nyeri dan cara melakukan terapi
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan alat

SAP dan leaflet

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
    a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
    b. Kontrak waktu, tempat, dan topik
    c. Tersedianya pedoman wawancara
    d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat, dan persiapan media

2. Evaluasi proses
    a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang sudah disepakati
    b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
    c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan
3. Evaluasi hasil
    a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya
    b. Didapatkaan data setelah dilakukan diskusi dan ceramah berupa peningkatan pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 3 Tanggal :.08 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendemonstrasikan pengobatan yang direkomendasikan yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe, serta menyepakati jadwal untuk pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa pengajaran cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

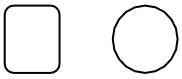
Hari/ Tanggal : 8 Februari 2024

Waktu : 10.10 WIB

Tempat : Rumah Keluarga

Setting Tempat :

Keterangan :



Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, air hangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat,dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang

disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 4

Tanggal : 09 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 9 Februari 2024
Waktu	: 10.20 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga

Setting Tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 5

Tanggal :10 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 10 Februari 2024
Waktu	: 10.00 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga

Setting Tempat :

Keterangan :

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, air hangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media

2. Evaluasi Proses
    a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
    b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
    c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan
3. Evaluasi Hasil
    a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
    b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 6 Tanggal :11 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

   b. Tujuan khusus

      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

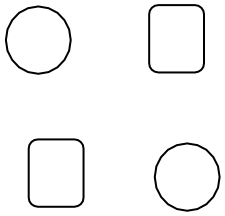
E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 11 Februari 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Keluarga

Setting Tempat :



Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
   b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
   c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.

   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 7 Tanggal :12 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal : 12 Februari 2024

Waktu : 10.10 WIB

Tempat : Rumah Keluarga

Setting Tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.

b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 8 Tanggal :13 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan yang diberikan kepada keluarga tahap prekembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu mengevaluasi pertemuan hari yang lalu dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi yang direkomendasikan sebagai terapi alternatif atau komplomenter untuk menurunkan tekanan darah.

B. Rencana kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan evaluasi keperawatan dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi rendam kaki dengan air hangat danjahe.
   b. Tujuan khusus
      Memeriksa keefektifan asuhan keperawatan dengan pemberianterapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

C. Metode pelaksanaan

Wawancara dan observasi

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	:	13 Februari 2024
Waktu	:	10.20 WIB
Tempat	:	Rumah keluarga
Setting tempat	:	

Keterangan : klien perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan alat

Alat tulis

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic keluarga
   c. Tersedianya pedoman wawancara
2. Evaluasi proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
   b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan
   c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan mengevaluasi pertemuan minggu lalu
3. Evaluasi hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluargannya
   b. Didapatkan data setelah mengevaluasi pertemuan hari yang lalu

PRE PLANNING KUNJUNGAN PADAKELUARGA Ny. S

Kunjungan ke 1 Tanggal : 15 Februari 2024

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan
   a. Tujuan Umum

      Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 30 menit, diharapkan menerima mahasiswa yang akan membina keluarga, keluarga mampu menjelaskan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga.

   b. Tujuan Khusus

      Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit, diharapkan keluarga dapat menjalin bina hubungan saling percaya, melakukan pengkajiandata dasar status kesehatan keluarga, dan menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan.

C. Metode Pelaksanaan

Bina Hubungan Saling Percaya (BHPS), Wawancara dan Observasi

D. Sasaran dan Target

Keluarga pada tahap perkembangan lansia

E. Strategi Pelaksanaan

Hari / Tanggal : 15 Februari 2024

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Rumah keluarga

Setting Tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke rumah keluarga
2	Kerja (20 Menit)	BHSP dengan keluarga tentang - Menerima perawatan yang akan membina keluarga - Mampu menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya - Keluarga terbuka dengan perawat Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan yaitu: - Menjelaskan tentang data umum hingga pengkajian sampai pemeriksaan lingkungan rumah - Menjelaskan tentang struktur keluarga, bagaimana pola komunikasi, kekuatan keluarga, bagaimana peran masing-masing anggota keluarga, nilai norma yang dianut - Menjelaskan fungsi keluarga, bagaimana perawatan kesehatannya, fungsi reproduksi, ekonomi keluarga - Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan - Menjelaskan tentang keadaan yang pernah dilalui oleh pasien - Riwayat kesehatan pasien - Menjelaskan stres yang dialami dan koping padakeluarga - Menjelaskan harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan Observasi pada keluarga mengenai: - melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga

3	Terminasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Buku dan pulpen, Instrumen pengkajian (pedoman wawancara)

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
    a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
    b. Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
    c. Tersedianya pedoman wawancara
    d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempatdan persiapan media
2. Evaluasi proses
    a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
    b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
    c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik,cepat dan tepat
    d. BHSP berjalan lancar
3. Evaluasi hasil
    a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya
    b. Didapatkan > 90 % data mengenai keluarga dan perkembangan keluarga.

PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA HARI KEDUA IMPLEMENTASIPADA KELUARGA

Kunjungan ke 2 Tanggal : 16 Februari 2024

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan pertama, telah didapati hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan Defisit pengetahuan tentang hipertensi. Dari data yang didapatkan, penulis akan memberikan rencana keperawatan apa saja yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa
   a. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
   b. Defisit pengetahuan tentang hipertensi
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Menentukan prioritas masalah dan memberikan rencana asuhan keperawatan sekaligus melakukan tindakan keperawatan.

   b. Tujuan khusus

      Melakukan skoring masalah keperawatan yang muncul, memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut, memberikan rencana asuhankeperawatan dan melakukan tindakan keperawatan penyuluhan kesehatan tentang manajemen nyeri dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

C. Metode Pelaksanaan

Ceramah dan diskusi

D. Sasaran dan target

Keluarga binaan

E. Strategi pelaksanaan

Hari / tanggal : 16 Februari 2024

Waktu : 13.10 WIB

Tempat : Rumah keluarga

Setting tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kakidengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan alat

SAP dan leaflet

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topik
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat, dan persiapan media

2. Evaluasi proses
    a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang sudah disepakati
    b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
    c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan
3. Evaluasi hasil
    a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya
    b. Didapatkaan data setelah dilakukan diskusi dan ceramah berupa peningkatan pengetahuan keluarga mengenai manajemen nyeri dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 3 Tanggal :17 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan pengajaran pengobatan yang direkomendasikan yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe, serta menyepakati jadwal untuk pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

B.Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa pengajaran cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

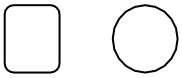
D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E.Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 17 Februari 2024
Waktu	: 13.20 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

Keterangan :



Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat,dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 4 Tanggal :18 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 18 Februari 2024
Waktu	: 13.00 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
   b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah .

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 5 Tanggal :19 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B.Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E.Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 19 februari 2024
Waktu	: 13.30 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.

b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 6 Tanggal :20 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

   b. Tujuan khusus

      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

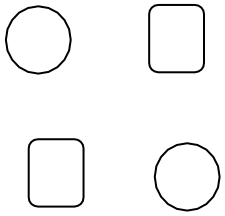
Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 20 Februari 2024
Waktu	: 13.00 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:



Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses

a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 7 Tanggal : 21 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

   b. Tujuan khusus

Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 21 Februari 2024
Waktu	: 13.10 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

Keterangan :

Klien

Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang

disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 8 Tanggal :22 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan yang diberikan kepada keluarga tahap prekembangan lansia yang mengalami anemia yaitu mengevaluasi pertemuan minggu lalu dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi yang direkomendasikan sebagai terapi alternatif atau komplomenter untuk menurunkan tekanan darah.

B. Rencana kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan evaluasi keperawatan dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi rendam kaki dengan air hangat danjahe.
   b. Tujuan khusus
      Memeriksa keefektifan asuhan keperawatan dengan pemberianterapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

C. Metode pelaksanaan

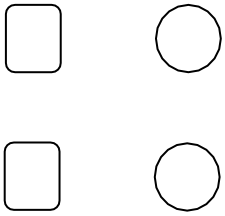
Wawancara dan observasi

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 22 Februari 2024
Waktu	: 13.30 WIB
Tempat	: Rumah keluarga
Setting tempat	:



Keterangan : klien perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F.Media dan alat

Alat tulis

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic keluarga
   c. Tersedianya pedoman wawancara
2. Evaluasi proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
   b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan

c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan mengevaluasi pertemuan minggu lalu

3. Evaluasi hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluargannya
   b. Didapatkan data setelah mengevaluasi pertemuan minggu lalu.

PRE PLANNING KUNJUNGAN PADA KELUARGA Ny. P

Kunjungan ke 1 Tanggal : 23 Februari 2024

A. Latar Belakang

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memperkenalkan diri perawat dan mengenal keluarga yang akan dibina.

B. Rencana keperawatan

1. Diagnosa : -
2. Tujuan
   a. Tujuan Umum

      Setelah dilakukan pengkajian selama 1x pertemuan selama 30 menit, diharapkan menerima mahasiswa yang akan membina keluarga, keluarga mampu menjelaskan data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga.

   b. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pengkajian selama 30 menit, diharapkan keluarga dapat menjalin bina hubungan saling percaya, melakukan pengkajian data dasar status kesehatan keluarga, dan menggali masalah apa saja yang terjadi pada keluarga yang ada kaitannya dengan masalah kesehatan.

C. Metode Pelaksanaan

Bina Hubungan Saling Percaya (BHPS), Wawancara dan Observasi

D. Sasaran dan Target

Keluarga pada tahap perkembangan lansia

E. Strategi Pelaksanaan

Hari / Tanggal : 23 Februari 2024

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Rumah keluarg

Setting Tempat :

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke rumah keluarga
2	Kerja (20 Menit)	BHSP dengan keluarga tentang - Menerima perawatan yang akan membina keluarga - Mampu menceritakan apa yang sedang terjadi di keluarganya - Keluarga terbuka dengan perawat Wawancara dengan keluarga tentang data yang diperlukan yaitu: - Menjelaskan tentang data umum hingga pengkajian sampai pemeriksaan lingkungan rumah - Menjelaskan tentang struktur keluarga, bagaimana pola komunikasi, kekuatan keluarga, bagaimana peran masing-masing anggota keluarga, nilai norma yang dianut - Menjelaskan fungsi keluarga, bagaimana perawatan kesehatannya, fungsi reproduksi, ekonomi keluarga - Menjelaskan tentang riwayat dan tahap perkembangan - Menjelaskan tentang keadaan yang pernah dilalui oleh pasien - Riwayat kesehatan pasien - Menjelaskan stres yang dialami dan koping padakeluarga - Menjelaskan harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan Observasi pada keluarga mengenai: - melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga
3	Terminasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Buku dan pulpen, Instrumen pengkajian (pedoman wawancara)

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
    a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
    b. Kontrak waktu, tempat dan topic keluarga
    c. Tersedianya pedoman wawancara
    d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempatdan persiapan media
2. Evaluasi proses
    a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
    b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
    c. Mahasiswa dapat melakukan BHSP dan wawancara dengan baik,cepat dan tepat
    d. BHSP berjalan lancar
3. Evaluasi hasil
    a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya
    b. Didapatkan > 90 % data mengenai keluarga dan perkembangan keluarga

PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA HARI KEDUA IMPLEMENTASIPADA KELUARGA

Kunjungan ke 2 Tanggal : 24 Februari 2024

A. Latar Belakang

Setelah dilakukan pertemuan pertama, telah didapati hasil yang dapat dilaporkan sebagai masalah dalam keluarga. Masalah yang muncul adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan Defisit pengetahuan tentang hipertensi. Dari data yang didapatkan, penulis akan memberikan rencana keperawatan apa saja yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa
   a. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
   b. Defisit pengetahuan tentang hipertensi
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Menentukan prioritas masalah dan memberikan rencana asuhan keperawatan sekaligus melakukan tindakan keperawatan.

   b. Tujuan khusus

      Melakukan skoring masalah keperawatan yang muncul, memprioritaskan masalah keperawatan mana yang perlu dilakukan implementasi lebih lanjut, memberikan rencana asuhankeperawatan dan melakukan tindakan keperawatan penyuluhan kesehatan tentang manajemen nyeri dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

C. Metode Pelaksanaan

Ceramah dan diskusi

D. Sasaran dan target

Keluarga binaan

E. Strategi pelaksanaan

Hari / tanggal : 24 Februari 2024

Waktu : 16.10 WIB

Tempat : Rumah keluarga

Setting tempat :

Keterangan :

Klien perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kakidengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan alat

SAP dan leaflet

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topik
   c. Tersedianya pedoman wawancara

d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat, dan persiapan media

2. Evaluasi proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang sudah disepakati
   b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
   c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan
3. Evaluasi hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya
   b. Didapatkaan data setelah dilakukan diskusi dan ceramah berupa peningkatan pengetahuan keluarga mengenai manajemen nyeri dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 3 Tanggal :25 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan pengajaran pengobatan yang direkomendasikan yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe, serta menyepakati jadwal untuk pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa pengajaran cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus

Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

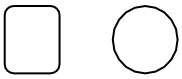
D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 25 Februari 2024
Waktu	: 16.20 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

Keterangan :



Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapan tempat,dan persiapan media
2. Evaluasi Proses

a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.

b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 4 Tanggal :26 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 26 Februari 2024
Waktu	: 16.00 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi dat

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 5 Tanggal :27 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

   b. Tujuan khusus

      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

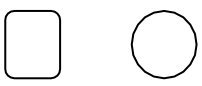
Penerapan

D. Sasaran dan target

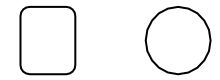
Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 27 februari 2024
Waktu	: 16.30 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:



Keterangan :



No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati

b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.

b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 6 Tanggal :28 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum

      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

   b. Tujuan khusus

      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

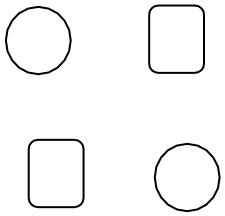
Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 28 Februari 2024
Waktu	: 16.00 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:



Keterangan :

Klien Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses

a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk melengkapi data
c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.
   b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 7 Tanggal : 29 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan keperawatan yang diberikan kepada keluarga tahap perkembangan lansia yang mengalami hipertensi yaitu dengan mendampingi dan mengobservasi terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe

B. Rencana Kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan implementasi keperawatan berupa mendampingi dan mengobservasi melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe
   b. Tujuan khusus
      Menurunkan tekanan darah untuk mengatasi hipertensi pada keluarga tahap perkembangan lansia.

C. Metode pelaksanaan

Penerapan

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 29 Februari 2024
Waktu	: 16.10 WIB
Tempat	: Rumah Keluarga
Setting Tempat	:

Keterangan :

Klien

Perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat - Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F. Media dan Alat

Alat tulis, tensimeter, baskom, handuk kecil, jahe 100 gram, parutan, airhangat 500 cc, air dingin 2500 cc

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic
   c. Tersedianya pedoman wawancara
   d. Setting tempat sesuai mencakup persiapan keluarga, persiapantempat, dan persiapan media
2. Evaluasi Proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrakyang disepakati
   b. Keluarga yang kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan untuk

melengkapi data

c. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi tindakan

3. Evaluasi Hasil

a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluarganya.

b. Didapatkan data setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan airhangat dan jahe, awal tekanan darah naik berubah menjadi turun.

PRE PLANNING IMPLEMENTASI PADA KELUARGA

Kunjungan ke 8 Tanggal :30 Februari 2024

A. Latar Belakang

Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang menjadi prioritas masalah dengan tindakan yang diberikan kepada keluarga tahap prekembangan lansia yang mengalami anemia yaitu mengevaluasi pertemuan minggu lalu dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi yang direkomendasikan sebagai terapi alternatif atau komplomenter untuk menurunkan tekanan darah.

B. Rencana kegiatan

1. Diagnosa : pemeliharaan kesehatan tidak efektif
2. Tujuan
   a. Tujuan umum
      Melakukan evaluasi keperawatan dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi rendam kaki dengan air hangat danjahe.
   b. Tujuan khusus
      Memeriksa keefektifan asuhan keperawatan dengan pemberianterapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe.

C. Metode pelaksanaan

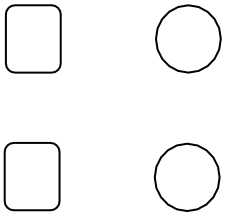
Wawancara dan observasi

D. Sasaran dan target

Keluarga dan lansia

E. Strategi pelaksanaan

Hari/ Tanggal	: 30 Februari 2024
Waktu	: 16.30 WIB
Tempat	: Rumah keluarga
Setting template	:



Keterangan : klien perawat

No	Tahap	Kegiatan
1	Orientasi (5 Menit)	- Menyampaikan salam - Validasi keadaan keluarga saat ini - Membuat kontrak - Menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan ke keluarga
2	Kerja (20 Menit)	Diskusi dan demonstrasi dilakukan dengan keluarga tentang: - Menerima kesiapan lansia - Mampu memahai maksud yang disampaikan pasien - Keluarga terbuka dengan perawat Mampu menjelaskan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe serta manfaatnya
3	Terminasi (5 Menit)	- Melakukan kesimpulan akhir wawancara - Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya - Menutup dengan mengucapkan salam

F.Media dan alat

Alat tulis

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
   a. Terjadinya pre planning 1 hari sebelumnya
   b. Kontrak waktu, tempat, dan topic keluarga
   c. Tersedianya pedoman wawancara
2. Evaluasi proses
   a. Keluarga menyambut kedatangan mahasiswa sesuai dengan kontrak yang disepakati
   b. Keluarga kooperatif terhadap pertanyaan yang diajukan

c. Mahasiswa dapat melakukan implementasi tindakan mengevaluasi pertemuan minggu lalu

3. Evaluasi hasil
   a. Keluarga menerima perawat yang akan membina keluargannya
   b. Didapatkan data setelah mengevaluasi pertemuan minggu lalu

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn K

b. Umur KK : 70 tahun

c. Alamat dan Telepon : Sempor / 081517660589

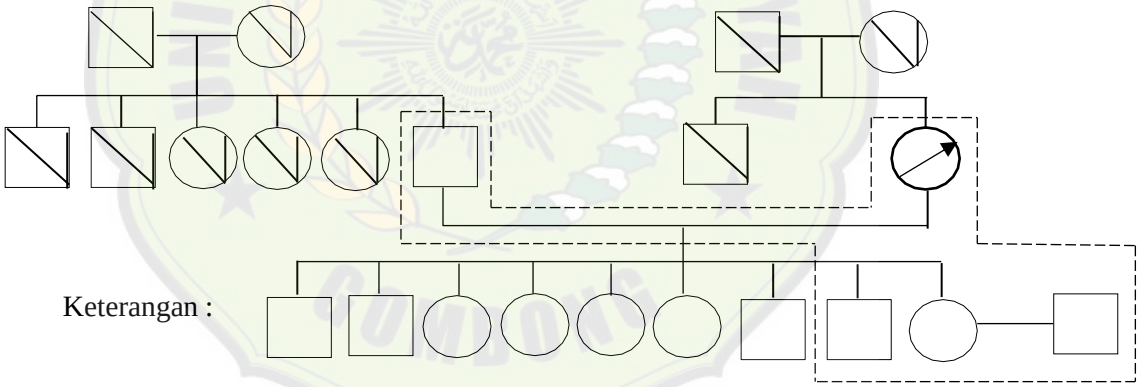
d. Pekerjaan KK : Tani

e. Pendidikan KK : SD

f. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny. S	P	Istri	68	SD	Lengkap	
2	An. E	L	Anak	32	SMP	Lengkap	
3	An. S	P	Anak	26	SMA	Lengkap	
4	Sdr. L	L	Menantu	28	Diploma 3	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :

: Laki - laki

: Perempuan

: Keturunan

: Tinggal serumah

: Meninggal

: Pasien

g. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. K merupakan keluarga besar dengan anggota keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, anak, dan menantu. Saat ini dialam keluarga ada Tn. K, Ny.S, An. E, An. S, dan Sdr. L

h. Suku bangsa

Klien mengatakan keluarga berasal dari suku jawa, bahasa yang digunakan sehari hari adalah bahasa jawa, tempat tinggal keluarga berada pada lingkungan yang mayoritas bersuku jawa, struktur kekuasaan keluarga masih menganut sistem tradisional karena pemegang keputusan adalah suami dengan melibatkan istri. Tidak ada kebudayaan dari suku yang ada pada keluarga Tn. K yang bertentangan dengan masalah kesehatan.

i. Agama

Seluruh anggota keluarga Tn. K beragama Islam yang taat beribadah dalam melaksanakan sholat 5 waktu. Keluarga Tn. K jarang mengikuti pengajian yang diadakan di Desa Sempor dikarenakan banyak kesibukan.

j. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. K adalah dari hasil menjual gula jawa, dimana Tn. K memiliki pohon kelapa tetapi dirinya sudah berhenti untuk menderes nira karena sudah tua jadi pohon kelapa miliknya diserahkan kepada orang lain untuk diambil niranya, hasilnya di bagi dengan Tn. K . Pendapatan yang diperoleh Tn. K selama sebulan ± Rp 360.000, untuk mencukupi kebutuhan sehari – hari Ny. S menambang serabut kelapa, satu ikat tambang serabut kelapa dihargai Rp 1000. Biasanya Ny. S dalam sebulan dapat menghasikan tambang serabut kelapa sebanyak 100 ikat yang apabila dijumlahkan berarti total pendapatan Ny. S adalah sebesar Rp100.000. Penghasilan Tn. K dan Ny.S digunakan untuk kebutuhan sehari – hari seperti membeli makanan (sayuran), membayar tagihan listrik dan air, dan apabila masihada sisa maka biasanya untuk ditabung.

k. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn. K dalam mengisi waktu luang sehari – hari dengan menonton TV, biasanya juga mengisi waktu luang untuk mengunjungi cucu – cucunya yang rumahnya tidak terlalu jauh dari rumah keluarga Tn. K

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga dengan lanjut usia yang terdiri dari suami, istri, anak, dan menantu.

1) Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun

Tn. K dan Ny. S mengatakan semakin tua dirinya tidak dapat lagi bekerja seperti dahulu, Tn. K mengatakan dulu selain sebagai petani dirinya juga seorang penderes/ pengambil air nira untuk menambah penghasilan, Ny. S juga mengatakan untuk membantu suaminya menambah pundi pundi uang bila masa panen tiba beliau juga bekerja sebagai buruh tani. Tetapi kini Tn. K dan Ny. S tidak bekerjamereka hanya mengandalkan hasil dari pohon kelapa miliknya yang dipanjat oleh orang lain untuk kemudian dibagi hasil air niranya, untuk menambah penghasilan Tn. K dan Ny. S biasanya memproduksi tambang dari serabut kelapa untuk kemudian dijual kepada pengepul. Satu ikat tambang dari serabut kelapa tersebut biasanya dihargai dengan satu ribu rupiah.

2) Mempertahankan hubungan perkawinan

Ny. S mengatakan saat ini hubungannya dengan keluarga baik dan tenang. Keluarga selalu mengisi waktu luang bersama untuk meningkatkan hubungan perkawinan, Ny. S mengatakan Tn. K selalu peduli terhadap dirinya dan juga keluarga.

3) Menyesuaikan terhadap kehilangan pasangan

Tn. K dan Ny. S mengatakan bahwa mereka sudah tua dan sewaktu – waktu dapat saja satu dari mereka dipanggil oleh Alloh SWT dan

mereka mengatakan sudah ikhlas dan siap jika salah satu dari mereka dipanggil oleh Alloh SWT.

4) Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

Ny. S mengatakan dirinya dan Tn. K sangat dekat dengan anak- anakdan cucu – cucunya. 6 dari 9 anaknya rumahnya berada di dekat rumah Tn. K dan Ny. S dan sisanya berada di jawa timur dan riau, terkadang cucu – cucu nya yang datang untuk main ke rumah keluarga Tn.K terkadang juga Tn. K dan Ny.S yang menyempatkan mengunjungi rumah anak – anaknya untuk bermain bersama cucu – cucunyaa.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Mempertahankan hidup yang memuaskan

Ny. S mengatakan memiliki penyakit darah tinggi namun dirinya jarang memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan, jika sedang kambuh hanya dibawa ber istirahat saja atau tidur.

c. Riwayat keluarga inti

Tn. K mengatakan memiliki riwayat penyakit asam urat dan paru paru tetapi untuk sekarang jarang kambuh, sementara Ny. S mengatakan memiliki riwayat penyakit darah tinggi dengan hasil pemeriksaan tekanan darah pada saat dikaji adalah 180/ 100 mmHg, Tn. E ,memiliki riwayat penyakit demam namun belum pernah dirawat drumah sakit sebelumnya, Ny. L, memiliki riwayat penyakit gejala demam berdarah 6 tahun lalu dan pernah dirawat di rumah sakit RSU Aghisna Medika Kroya, dan Tn. S memiliki riwayat penyakit demam thypoid 5 tahun lalu.

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Tn. K mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes melitus, darah tinggi, dan asam urat baik dari keluarga Tn. K maupun keluarga Ny. S

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

1) Klien mengatakan keluarga menempati rumah sendiri dan berada pada daerah perkampungan

2) Kondisi rumah secara umum baik, jenis rumah semi permanen dengan luas 63 meter persegi dengan atap asbes terdiri dari satu lantai dengan lantai cor semen ,terdiri dari 7 ruangan dengan 4 kamar tidur, terdapat ruang tamu dan ruang tengah untuk berkumpul dengan keluarga, penataan perabotan dalam rumah baik dengan memiliki 5 jendela dan 10 pintu dengan jumlah jendela yang sering dibuka sebanyak 3 jendela,setiap ruangan terdapat lampu dengan pencahayaan yang cukup

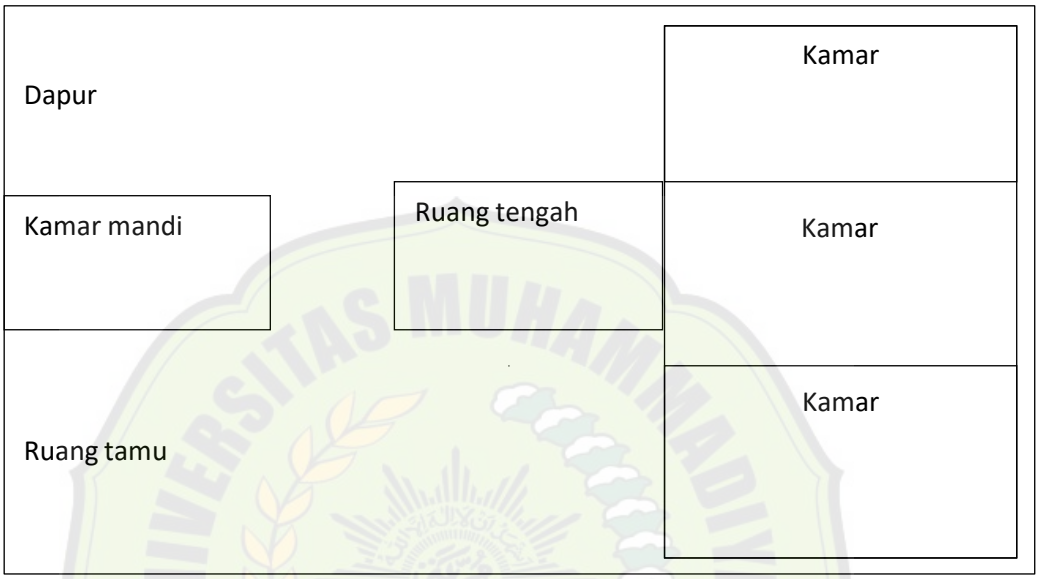
3) kamar mandi : Terdapat 1 kamar mandi dengan saluran pembuangan air langsung ke safety tank yang berada dibelakang rumah,klien mengatakan keluarga menggunakan air PDAM untuk kebutuhan sehari hari misal mencuci piring dan baju,selain itu juga dilengkapi dengan alat mandi berupa sabun dan handuk yang dimiliki olehsetiap anggota keluarga, air yang digunakan jernih dan tidak berbau dengan sanitasi yang baik.

4) Dapur : klien mengatakan suplai air minum berasal dari air galon, alat alat masak yang digunakan bersih

5) Kebersihan rumah cukup, sanitasi rumah baik, memiliki halaman karena rumah berada pada pedesaan, keluarga memiliki hewan peliharaan seperti burung, kucing, dan hewan ternak

6) Keluarga mengatakan sampah dibuang ketempat sampah yang ada dirumah,setelah penuh akan diuang ke tempat pembuangan sampah yang ada didepan rumah untuk kemudian dibakar.

b. Denah Rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

1) Tipe lingkungan : klien mengatakan tipe lingkungannya adalah berada didesa
2) Keluarga mengatakan jarak antara rumah satu dengan yang lainnya cukup dekat,sanitasi jalan dan lingkungan kurag baik hal itu juga menimbulkan banjir diwilayah itu jika hujan deras kondisi jalansekitar cor dan becek ketika hujan
3) Klien mengatakan terdapat sekolah sekolah yang tidak jauh darilingkungan tempat tinggalnya dan bisa ditempuh dengam motor
4) Klien mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya tidak terdapat industri yang dapat menyebabkan kebisingan
5) Klien mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya rata rata tergolong keluarga menengah kebawah.

d. Mobilitas geografis keluarga

Klien mengatakan keluarga tinggal ditempat ini sejak kecil karena warga asli daerah cilacap keluarga juga mengatakan bahwa tidak pernah berpindah pindah tempat tinggal.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Klien mengatakan sering mengikuti perkumpulan masyarakat seperti yasinan dan slametan yang diadakan disekitar rumah, hubungan antar tetangga dan keluarga Tn. K baik dan saling membantu apabila ada yang membutuhkan bantuan dari segi materi maipun tenaga

f. Sistem pendukung keluarga

Klien mengatakan fasilitas kesehatan yang dimiliki keluarga adalah jaminan kesehatan kartu BPJS dari pemerintah sistem pendukung keluarga pada saat keluarga membutuhkan bantuan yaitu saudara saudaranya yang kebetulan tinggalnya berada dekat dengan rumah Tn K, di dalam keluarga saling mendukung satu sama lain.

4. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi kelurga

1) Mayoritas pesan yang disampaikan anggota keluarga sesuai dengan isi dan instruksi dari pernyataan perawat,tetapi jika ada kata kata sulit yang tidak dimengerti maka akan disederhanakan agar klien mengerti.
2) Anggota keluarga mengutarakan keinginan dan perasaan dengan sangat jelas.
3) Bahasa yang digunakan dalam keluarga adalah bahasa jawa ngapak
4) Keluarga berkomunikasi secara langsung
5) Tidak ada masalah dalam keluarga tetapi keluarga cenderung menyampaikan bahwa kondisi keluargannya baik baik saja
6) Komunikasi dalam keluarga berjalan lancar dan sepanjang waktu
7) Apabila terdapat masalah dalam keluarga maka Tn. K akan mengumpulkan semua anggota keluarga untuk mendiskusikan masalah yang ada dengan baik- baik dan tanpa ada kekerasan.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keputusan dalam keluarga

1) Keluarga mengatakan didalam keluarga keputusan berada ditangan suami melalui musyawarah dengan anggota keluarga lain
2) Klien mengatakan Penggunaan keuangan dilakukan bersama sama antar suami dan istri
3) Keluarga mengatakan tidak pernah atau memberikan keputusan untuk pindah rumah maupun pindah kerja
4) Klien mengatakan keputusan dalam keluarga diambil dengan musyawarah antar anggota keluarga
5) Tn. K dan Ny. S mengatakan cara menjaga hubungan baik keluarga adalah dengan slaing menghargai, melindungi, dan mendukung satu sama lain, berbicara lemah lembut dalam melakukan musyawarah jika ada masalah ataupun dalam pengambilan keputusan.

c. Struktur peran

1) Peran formal
   a) Tn. K sebagai kepala keluarga, sebagai orang tua (ayah), sebagaisuami dan tulang punggung keluarga, dan sebagai mbah bagi cucu – cucunya.
   b) Ny. S sebagai ibu rumah tangga, sebagai orang tua (ibu), sebagaiistri, sebagai pengatur keuangan, dan sebagai mbah bagi cucu- cucunya.
   c) Tn. E sebagai anak
   d) Ny. S sebagai anak dan juga istri
   e) Tn. S sebagai menantu dan juga suami.
2) Peran informal

   Keluarga Tn. K berperan sebagai anggota dalam masyarakat

d. Nilai dan norma budaya

Keluarga Tn. K sangat menjunjung tinggi nilai sopan santun sepertihalnya orang jawa yang sangat menghormati orang yang lebih tua dan selalu menyayangi yang lebih muda, seluruh keluarga menganut agama

islam dan melakukan kewajibannya sebagai seorang muslim, keluarga Tn. K masih mengikuti budaya yang ada di jawa yang berkeyakinan melakukan

kegiatan yasinan, tahlilan, 7 harian orang meninggal, 4 bulanan orang hamil, 7 bulan orang hamil yang bertujuan tidak lain bersedekah.

Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Pemegang keputusan didalam keluarga adalah Tn. K. Setiap anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain, anggota keluarga juga saling mendukung satu sama lain, didalam anggota k eluarga menunjukan kasih sayang satu sama lain orang tua sangat perhatian dengan anaknya begitupun sebaliknya. Hubungan dengan anak – anaknya yang lain baik, anak yang jauh setiap minggunya pasti menyempatkan untuk menelfon orang tuanya, peran suami dan istri terpenuhi, anggota keluarga juga menjalankan tugasnya dengan sangat baik. Ketika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa berobatke pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Didalam keluarga terdapat saling ketergantungan antara Tn. K dan juga Ny. S saling membutuhkan satu sama lain dan saling support antara anggotaa keluarga.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Saat dikaji Ny. S mengatakan sering merasakan pusing, terkadang ketika sedang pusing Ny. S beristirahat dikamarnya. Setelah dikaji Ny. S sudah menderita hipertensi kurang lebih selama 5 tahun yang lalu dan setelah diukur tekanan darah Ny. S 180/100 mmHg, Ny. S juga jarang memeriksakan tekanan darahnya.

2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Klien mengatakan jika keluarganya terkena masalah kesehatan yang dianggap serius maka keluarga langsung memeriksakan

anggota keluarganya yang sakit itu ke pelayanan kesehatan yang ada di sekitar lingkungan atau juga bisa memanggil mantri desa.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. S mengatakan tidak memahami tentang perawatan dalam menangani penyakit/ masalah kesehatan tertentu. Apabila ada anggota keluarga yang sakit maka dibawa ke mantri desa atau pun pelayanan kesehatan terdekat. Ny. S mengatakan jika pusing hanya dibawa untuk istrirahat dan tidak pernah membeli obat kewarung dan selalu meminta obat ke mantri desa. Ny. S ingin tahu penanganan penyakitnya

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Klien mengatakan keluarga memiliki tanaman obat alami untuk mengantisipasi apabila ada salah satu keluarga yang sakit dan selalu menyapu rumahnya jika terlihat kotor, setiap hari jendela samping dan kamar selalu dibuka, kamar mandi disikat seminggu sekali

5) Kemampuan keluarga memenfaatkan fasilitas kesehatan

Klien mengatakan di kecamatan kebumen terdapat 2 fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas 1 dan 2, puskesmas yang jaraknya dekat dengan rumah keluarga Tn. K yaitu puskemas 2.

d. Fungsi Reproduksi

Tn. K dan Ny. S memiliki 9 orang anak yang terdiri dari 5 perempuan dan 4 laki – laki, keluarga Tn. K mengatakan istrinya sudah mengalami menepous sejak 20 tahun yang lalu.

e. Fungsi Ekonomi

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. S adalah dari hasil menjual gula jawa, dimana Tn. S memiliki pohon kelapa tetapi dirinya sudah berhenti untuk menderes nira karena sudah tua jadi pohon kelapa miliknya diserahkan kepada orang lain untuk diambil niranya, hasilnya di bagi dengan Tn. S. Pendapatan yang diperoleh Tn. S selama sebulan ± Rp 360.000, untuk mencukupi kebutuhan sehari – hari Ny. S menambang

serabut kelapa, satu ikat tambang serabut kelapa dihargai Rp 1000. Biasanya Ny. S dalam sebulan dapat menghasikan tambang serabut kelapa sebanyak 100 ikat yang apabila dijumlahkan berarti total pendapatan Ny. S adalah sebesar Rp100.000. Penghasilan Tn. K dan Ny.S digunakan untuk kebutuhan sehari – hari seperti membeli makanan (sayuran), membayar tagihan listrik dan air, dan apabila masih ada sisa maka biasanya untuk ditabung. Tn. K mengatakan pendapatan yang dihasilkan dari dirinya bekerja digunakan untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya.

Stress dan Koping

a. Stressor jangka pendek

   Keluarga mengatakan Ny. S mengalami tekanan darah tinggi.

b. Stressor jangka panjang

   Ny. S mengatakan sering memikirkaan penyakitnya karena sering terganggu aktivitasnya akibat pusing yang tiba- tiba datang apabila penyakitnya sedang kambuh.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

   Keluarga Tn. K memeriksakan kesehatan keluarganya ke mantri desa terdekat jika penyakit yang dideritanya tak kunjung sembuh serta memperbanyak istirahat dan selalu bersyukur atas apa yang diberikan oleh Alloh SWT.

d. Strategi koping yang digunakan

   Dalam keluarga Ny. S biasanya Tn. K biasanya bertidak sebagai pengambil keputusan, tetapi terkadang bermusyawarah dahulu dengan istri dan anaknya untuk mengambil sebuah keputusan

e. Strategi adaptasi disfungsional

   Dalam keluarga tidak ada tindakan kekerasan, baik memukul atau dipukul dan tidak ada perilaku menyimpang. Bila ada masalah dibicarakan dengan cara musyawarah tanpa adanya perbedaan pendapat.

7. Harapan Keluarga

Klien dan keluarga berharap jika semua anggota keluarganya tetap sehat, dilindungi kesehatannya dan hidupnya semoga barokah. Harapan keluarga terkait pengkajian ini yaitu program kesehatan di desa dapat ditingkatkan dan dioptimalkan untuk meningkatkan kesehatan di masyarakat dan dapat mengatasi masalah kesehatan keluarga Tn. K

8. Pemeriksaan Fisik

	Tn. K	Ny. S	Tn. E	Ny.L	Tn.S
KU	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis
TTV	TD:130/90 mmHg N: 87 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,1 ^{0}C	TD:180/100 mmHg N: 99 x/menit RR: 20 x/menitS: 36,8^{0}C	TD:120/80 mmHg N: 92 x/menit RR: 19 x/menitS: 36,5^{0}C	TD: 100/90 mmHg N: 100 x/menit RR:20 x/menitS : 36,5	TD: 110/90 mmHg N: 100 x/menit RR: 20 x/menitS : 36,5
Kepala	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut putih dan bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih
Mata	Fungsi penglihatan rabun jauh pada kedua mata, simetris, konjungtiva ananemis, sclera Anikterik	Penglihatan baik, kedua mata simetris, konjungtivita ananemis, scleraanikterik	Fungsi penglihatan baik,simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan minus1,5 ,simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan baik,simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik
Hidung	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung,tidak ada polip	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidakada pernapasan cuping hidung,tidak ada polip	Simetris, tidakada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip	Simetris, tidakada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip
Telinga	Fungsi pendengaran baik,simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simet ris,serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris,serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik,simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik,simetris, serumen dalam batas normal
Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidakada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidakada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidakada stomatitis
Leher	Tidak ada pembesaran	Tidak ada pembesaran	Tidak ada pembesaran	Tidak ada pembesaran	Tidak ada pembesaran

	kelenjar tiroid, tidak ada lesi	kelenjar tiroid, tidak ada lesi	kelenjar tiroid, tidak ada lesi	kelenjar tiroid, tidak ada lesi	kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada					
Paru – paru	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler
Jantung	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler
Abdo men	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus10 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 15 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 19 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 10 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 10 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani
ekstre mitas					
Atas	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5

Bawah	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada edema, kekuatan	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada

	edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 | 5	edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 | 5	otot kedua kaki baik dan normal 5 | 5	edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal5 | 5	edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal5 | 5

Analisa Data

No	Data	Dx keperawatan
1	Ds : - Ny. S mengatakan mengalami tekanan darah tinggi. - Ny. S mengatakan jika mengeluh pusing hanya dibawa istirahat dan tidur. - Ny. S mengatakan belum mengetahui perawatan suatu penyakit tertentu - Ny. S mengatakan ingin mengetahui cara menangani hipertensinya Do : Tekanan darah Ny. S pada saat pertama kali dilakukan pengkajian adalah180/100 mmHg N: 99 x/menit,RR: 20 x/menit S: 36,8 ^{0}C	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
	DS : - Keluarga Ny. S mengatakan tidak membawa keluarganya ke pelayanan kesehatan jika sakitnya tidak terlalu parah - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengkonsumsi obat tekanan darah di warung atau apotek - Ny. S juga jarang memeriksakan tekanan darahnya. DO : - Pasien tampak kurang menunjukan pemahaman tentang perilaku sehat	Manajememen Kesehatan Tidak Efektif

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem: Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	3/3x1	Ny. S mengatakan mengalami tekanan darah tinggi, jika sedang mengalami pusing hanya dibawa istirahat dan tidur.
	- Tidak/kurang sehat	**3**			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	1/2 x 2	Ny . S dan anak Ny. S mengatakan masalah tekanan darah dapat diatasi sebagian dengan menerapkan pola sehat dan dengan dukungan.
	- Mudah	2			
	- Sebagian	**1**			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	2/3 x 1	Ny. S mengatakan masalah tekanan darah tingginya cukup bisa dicegah dengan istirahat agar tekanan darah tingginya tidak kambuh..
	- Tinggi	3			
	- Cukup	**2**			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1	2/2x1	Anak Ny. S mengatakan tentang kondisi tekanan darah yang tinggi, takut jika kondisi Ny. S bertambah parah sampai mengganggu aktivitas Ny. S
	- Masalah berat, harus ditangani	**2**			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak Dirasakan	0			
	JUMLAH			**3 2/3**	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak/kurang sehat/aktual Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	 3 2 1	1	3/3 X 1 = 1	Keluarga Ny. S mengatakan tidak kurang sehat karena keluarga tidak menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik apabila sedang sakit
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	 2 1 0	2	2/2 X 2 = 2	keluarga Ny. S mengatakan masalah dapat diubah dengan mudah karena kemauan keluarga untuk meningkatkan kesehatan
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	 3 2 1	1	3/3 X 1 = 1	keluarga Ny. S mengatakan potensi masalah untuk diubah tinggi dan motivasi keluarga untuk mencegah juga tinggi
4	Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	 2 1 0	1	0/2X 1 =0	masalah tidak dirasakan oleh keluarga karena belum pernah mengalami sakit yang serius
	Jumlah			4	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif
2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif **(D.0115)**

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Diagnosa	SLKI	SIKI
Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif	Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 8 x kujungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Keluarga mampu mengenal masalah (L12106) **Pemeliharaan kesehatan** Menunjukan perilaku adaptif meningkat 1. Menunjukan pemahaman tentang perilaku sehat meningkat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat Keluarga mampu memutus kan masalah kesehatan (L.12104) **Manajemen kesehatan** 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas hidup sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12107) **Perilaku Kesehatan** 1. Penerimaan terhadap	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : (I.12444) **Edukasi proses penyakit** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 4. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 5. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 6. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan (I.12441) **Edukasi program pengobatan** 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman 3. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Berikan dukungan untuk menjalankan program

	perubahan status kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan pencegahan masalah kesehatan meningkat 3. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat	pengobatan dengan baik dan benar 5. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan
	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (L.12107) **Perilaku kesehatan** 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat 3. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : (I.14525) **Pelibatan keluarga** 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 3. Diskusikan cara perawatan dirumah 4. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga 5. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan
	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (L.12110) **Tingkat kepatuhan** 1. Kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat 2. Perilaku mengikuti program perawatan / pengobatan meningkat	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (I.12384) **Edukasi keselamatan lingkungan** 1. Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan 2. Anjurkan menyediakan alat bantu Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : (I.12361) **Dukung kepatuhan**

	program pengobatan 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan 2. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani 3. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke	Tgl dan Waktu	Inplementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	06/02/2024 10.00	Membina hubungan saling percaya dengan keluarga dan klien	S : - Ny. S mengatakan menerima dan percaya atas kedatangan mahasiswa O : - Ny. S menerima dengan baik dan kooperatif	
	10.20	Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan	S : - Ny. S mengatakan paham setelah dijelaskan maksud kedatangan mahasiswa O : - Keluarga menerima mahasiswa dengan baik	
	10.30	Menjelaskan diagnosa yang muncul kepada keluarga klien - Pemeliharaaan kesehatan tidak efektif - Manajemen kesehatan tidak efektif	S : - Keluarga Ny. S mengatakan paham dengan yang dijelaskan oleh mahasiswa	
	10.40	Kontrak waktu untuk edukasi dan pemberian terapi mengenai penyakit hipertensi	S : - Ny. S bersedia dan antusias menerimanya dengan baik	
1,2	10.50	Mengkaji dan mengobservasi keluarga klien	S : - Ny. S mengatakan belum mengetahui perawatan suatu penyakit hipertensinya - Ny. S mengatakan jika dirinya merasa pusing hanya dibawa tidur dan istirahat saja. - Ny. S mengatakan ingin mengetahui cara menangani hipertensinya - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengkonsumsi obat tekanan darah di warung atau apotek	

			O : - TTV : TD : 140/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR : 20 x/ menit,S: 35	
1,2	07/02/2024 10.30	**Keluarga mampu mengenal masalah** Mendiskusikan bersama keluarga menganai proses penyakit, cara mengatasi gejala yang timbul, dan terapi yang direkomendasikan	S : - Ny. S mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapinya, memahami cara mengatasi gejala yang timbul dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 6 hari kedepan, - Ny. S mengatakan setuju untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan. O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif	
1,2	07/02/2024 11.00	**Keluarga mampu mengenal masalah** Mendiskusikan bersama keluarga terkait dengan penanganan hipertensi	S : - Ny. S mengatakan mengerti mengenai cara untuk mengurangi sakitnya ketika sedang pusing dan cara melakukan terapi rendam kaki air hangat dan jahe	
		Cara untuk melakukan terapi yang direkomendasikan yaitu rendam kaki air hangat dan jahe	O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan kooperatif	

1,2	8/02/2024 10.00 10.10 10.40	**Keluarga mampu memutuskan masalah** Mengevaluasi hasil penyuluhan kemarin, mengajarkan keluarga untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dan membuat jadwal pemberian terapi rendam kaki air hangat dan jahe	S : - Ny. S menyebutkan kembali materi penyuluhan kemarin - Ny. S dan keluarga mengatakan akan mengupayakan agar kondisi ny. S tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai dengan jadwal kesepakatan O : - Ny. S mampu menyiapkan alat dn bahan serta melakukan terapi rendam kaki air hangat dan jahe dengan SOAP yang telah dianjurkan - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum diberikan terapi 180/100 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 170/100 mmHg	
1,2	9/2/2024 09.50 10.00 10.30	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan iar hangat dan jahe	S : - Ny. S setelah melakukan terapi badannya menjadi rileks O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 170/100 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 160/90 mmHg	

1,2	10/02/2024 10.00 10.10 10.40	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki air hangat dan jahe	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi rendam kaki air hangat dan jahe hari sebelumnya merasa enakan O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum melakukan terapi 160/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 150/80 mmHg	
1,2	11/02/2024 10.00 10.20 10.50	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi tidurnya menjadi nyenyak O : - Terapi terlaksana - Tekanan dearah sebelum dilakukan terapi 150/80 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 140/70 mmHg	
1,2	12/02/2024 10.00 10.10 10.40	**Keluarga mampu memdifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/80 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 130/70 mmHg	

1,2	13/02/2024 10.00	**Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan** Mengevaluasi pertemuan minggu lalu dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi yang direkomendasikan sebagai terapi alternatif atau komplementer untuk menurunkan tekanan darah	S : - Ny. S mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe karena merasa enakan setelah melakukan terapi tersebut - Ny. S dan keluarga mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sebagai terapi alternatif O : - Klien sangat antusias dalam melakukan kegiatan tersebut - TTV : TD :130/70 N : 85 x/menit RR : 20 X/menit S : 36,5	

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa ke	Tgl dan waktu	SOAP	Paraf
1	06/02/2024 10.00	S : - Ny. S mengatakan mengalami tekanan darah tinggi. - Ny. S mengatakan jika mengeluh pusing hanya dibawa istirahat dan tidur. - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengonsumsi obat tekanan darah - Keluarga Ny. S mengatakan tidak membawa keluarganya ke pelayanan kesehatan jika sakitnya tidak terlalu parah - Ny. S sudah menderita hipertensi kurang lebih selama 5 tahun yang lalu - Ny. S juga jarang memeriksakan tekanan darahnya. O : - Tekanan darah Ny. S 180/100 mmHg N: 99 x/menit,RR: 20 x/menit S: 36,5 A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Lakukan penyuluhan tentang proses penyakit dan terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi hipertensi	
2	06/02/2024 10.20	S : - Ny. S mengatakan belum mengetahui perawatan suatu penyakit tertentu - Ny. S mengatakan jika dirinya merasa pusing hanya dibawa tidur dan istirahat saja. - Ny. S mengatakan ingin mengetahui cara menangani hipertensinya - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengkonsumsi obat tekanan darah di warung atau apotek	

		O : -A : - Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi Penyuluhan tentang upaya peningkatan hidup sehat dan penyuluhan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	
1	07/02/2024 10.00	S : - Ny. S mengatakan mengerti dengan penjelasantentang proses penyakit yang sedang dihadapinya, memahami cara mengatasi gejala yang timbul dan menyetujui untuk melakukan terapi dan membuat jadwal serta memantau terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan. - Ny. S mengatakan setuju untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan. O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan Kooperatif A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mengajarkan klien dan keluarga cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sesuai SOP serta membuat jadwal pemberian terapi	
2	07/02/2024 10.30	S : - Ny. S mengatakan mengerti mengenai perilaku hidup sehat. - Ny. S mengatakan mengerti cara untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sesuai SOP O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan kooperatif A :	

		- Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Lakukan edukasi ulang dan beri kesempatan pada klien untuk bertanya jika terdapat pertanyaan	
1	08/02/2024 10.00	S : - Ny. S menyebutkan kembali materi penyuluhan kemaren - Ny. S dan keluarga mengatakan akan mengupayakan agar kondisi ny. S tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai dengan jadwal kesepakatan O : - Ny. S mampu menyiapkan alat dan bahan serta melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dengan SOP yang telah dianjutkan - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum diberikan terapi 180/100 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 170/100 mmHg A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	09/02/2024	S :	

	10.20	- Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi badannya menjadi rileks O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 170/100 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 160/90 mmHg A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P :Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobserasi terapi	
1	10/02/2024	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi rendam	

	10.00	kaki hari sebelumnya merasa enakan O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum melakukan terapi 160/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 150/80 mmHg A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobserasi terapi	
1	11/02/2024 10.00	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi tidurnya menjadi nyenyak O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan dearah sebelum dilakukan terapi 160/80 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 150/70 mmHg A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	12/02/2024 10.00	S : - O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/80 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 130/70 mmHg A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak	

		efektif teratasi sebagianP : Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobserasi terapi	
1	13/02/2024 10.00	S : - Ny. S mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe karena merasa enakan setelah melakukan terapi tersebut - Ny. S menyebutkan kembali materi tentang perilaku hidup sehat pada hipertensi - Ny. S dan keluarga mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sebagai terapi alternatif O : - Klien sangat antusias melakukan terapinya - TTV : TD : 130/70 mmHg N : 85 x/menit RR : 20 X/menit S : 36,5 A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : - Motivasi keluarga untuk tetap melakukan terapi dan menganjutkan keluarga untuk konsultasi kepelayanan kesehatan serta sering mengecek tekanan darah	

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. M

b. Umur KK : 63 tahun

c. Alamat dan Telepon : Sempor / -

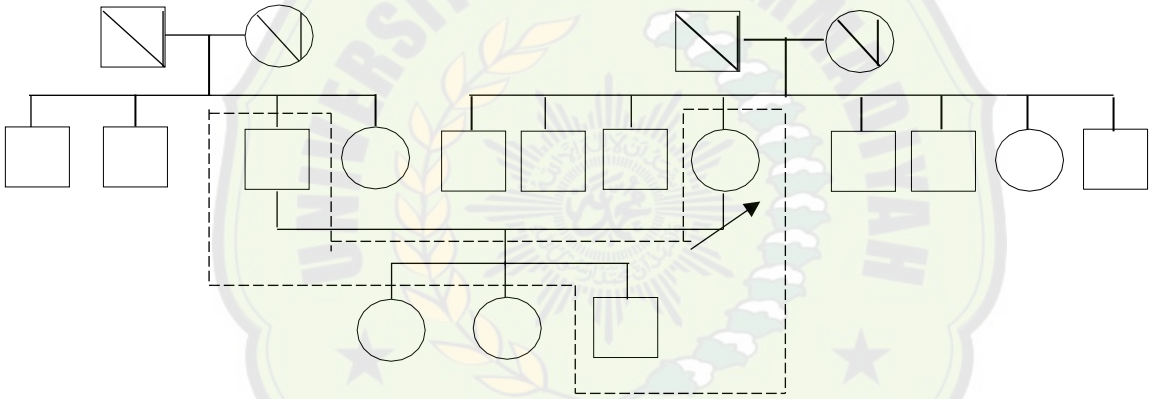
d. Pekerjaan KK : Tani

e. Pendidikan KK : SD

f. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny. S	P	Istri	60	SD	Lengkap	
2	An. A	L	Anak	25	SMP	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :

: Laki - laki

: Perempuan

: Keturunan

: Tinggal serumah

: Meninggal

: Pasien

g. Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. M merupakan keluarga inti dengan anggota keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Saat ini dialam keluarga ada Tn.

M, Ny. S, dan Tn. A

h. Suku bangsa

Klien mengatakan keluarga berasal dari bersuku Jawa dan keduanya berasal dari desa sempor, sehingga bahasa yang digunakan sehari hari adalah bahasa jawa . Keluarga Tn M saat ini bertempat tinggaldi desa Sempor, RT 3/2 , Kebumen yang mayoritas lingkunganya bersuku Jawa . Tn. M mengatakan masih menggunakan adat jawa wetonan atau membuat bubur pada hari kelahiran.

i. Agama

Seluruh anggota keluarga Tn. M beragama Islam yang taat beribadah dalam melaksanakan sholat 5 waktu. Keluarga Tn. M selalu aktif dalamkegiatan di mushola seperti pengajian ataupun yasinan rutinan setiap hari jumat

j. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status ekonomi keluarga Tn. M adalah keluarga menengah, jumlah pendapatan perbulan kurang lebih Rp. 1000.000, sumber pendapatan keluarga didapat dari seorang kepaaala keluarga yang bekerja sebagai petani dan dibantu oleh anaknya sebagai buruh.

k. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga Tn. M dalam mengisi waktu luang sehari – hari dengan menonton TV dan juga berkunjung kerumah tetangga.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga dengan lanjutusia yang terdiri dari suami, istri, dan anak.

1) Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun

Tn. M dan Ny. S mengatakan semakin tua dirinya tidak dapat lagi bekerja seperti dahulu, dahulu Tn. M selain sebagai petani beliau

juga bekerja sebagai buruh harian untuk memetik tanaman padi yangsudah tua (mbawon) yang dibantu juga oleh Ny. S, kini Tn. M memelihara kambing di belakang rumahnya dan setiap sore Tn. M pergi ke sawah untuk mengarit rumput. Selain itu kini mereka dibantu oleh anaknya yang bekerja sebagai kuli bangunan.

2) Mempertahankan hubungan perkawinan

Ny. S mengatakan saat ini hubungannya dengan keluarga sangat baik dan tenang. Keluarga selalu mengisi waktu luang bersama untuk meningkatkan hubungan perkawinan, Ny. S mengatakan Tn. M selalu peduli terhadap dirinya dan juga keluarga.

3) Menyesuaikan terhadap kehilangan pasangan

Tn. M dan Ny. S mengatakan bahwa mereka sudah tua dan sewaktu – waktu dapat saja satu dari mereka dipanggil oleh Alloh SWT dan mereka mengatakan sudah ikhlas dan siap jika salah satu dari merekadipanggil oleh Alloh SWT.

4) Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

Ny. S sangat dekat dengan cucu – cucunya setiap lebaran anak dan cucunya selalu mudik ke rumah Tn. M, Setiap minggu Ny. S dan Tn.

M selalu menyempatkan untuk menelfon anak dan cucu- cucunya

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Mempertahankan hidup yang memuaskan

Ny. S mengatakan memiliki penyakit darah tinggi sejak 5 tahun lalu, Ny. S mengatakan jika sedang pusing hanya dibawa istirahat saja, Ny. S mengatakan jika pusing terjadi hanya minum obat dari warungseperti bodrex untuk mengurangi pusingnya, Ny. S mengatakan tidakmengkonsumsi obat penurun tekanan darah.

c. Riwayat keluarga inti

1) Saat ini kondisi Tn. M dalam keadaan sehat, Tn. M juga mengatakandirinya belum pernah mengalami penyakit yang serius biasanya hanya terkena sakit kepala, jika meminta obat selalu membeli ke warung.

2) Saat ini kondisi Ny. S dalam keadaan sehat, Ny. S mengatakan belum pernah dirawat dirumah sakit sebelumya tetapi jika pernyakitnya kambuh maka akan terasa sangat pusing dan tidak dapat melakukan aktivitas apapun, tekanan darah saat ini Ny. S adalah 170/90 mmHg

3) Saat ini kondisi Tn. A dalam keadaan sehat, tidak memiliki penyakit yang serius dan belum pernah dirawat dirumah sakit sebelumya.

d. Riwayat keluarga sebelumnya

1) Dari pihak suami : Dari pihak Tn. M mengatakan tidak mengetahui apakah ada keluarganya yang terkena penyakit menurun atau tidak..

2) Dari pihak istri : dari pihak Ny. S mengatakan tidak mengetahui apakah keluarganya ada yang memiliki riwayat penyakit menurun atau tidak karena jaman dulu orangnya tidak sepintar yang sekarang.

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

1) Klien mengatakan keluarga menempati rumah sendiri dan berada pada daerah perkampungan

2) Kondisi rumah secara umum baik, jenis rumah permanen dengan luas 50 meter persegi terdiri dari satu lantai dengan lantai keraamik,terdiri dari 5 ruangan dengan 2 kamar tidur, terdapat ruang tamu dan ruang tengah untuk berkumpul dengan keluarga, penataan perabotan dalam rumah baik dengan memiliki 5 jendela dan 4 pintu dengan jumlah jendela yang sering dibuka sebanyak 3 jendela,setiapruangan terdapat lampu dengan pencahayaan yang cukup

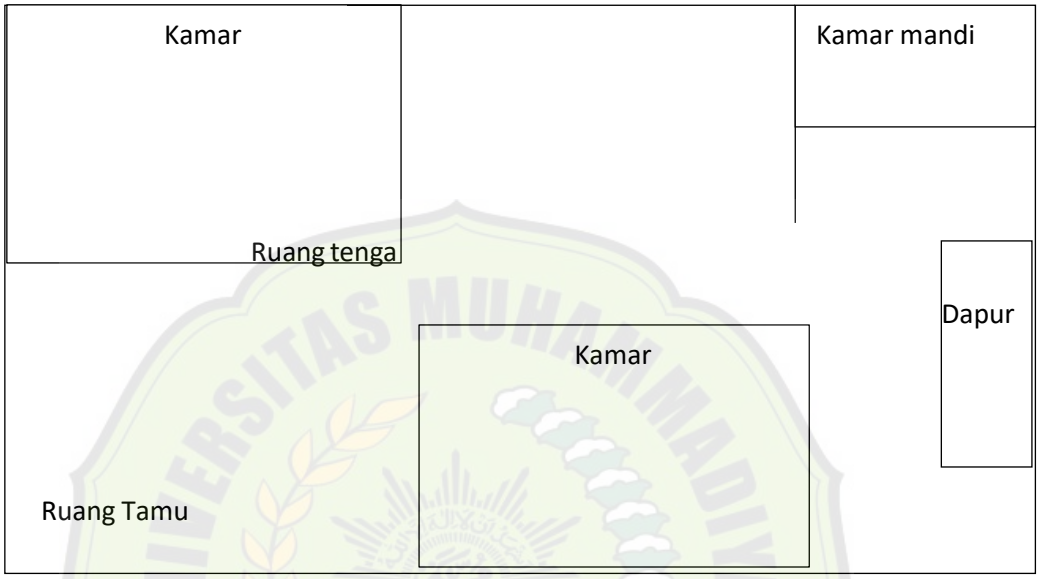
3) kamar mandi : Terdapat 1 kamar mandi dengan saluran pembuangan air langsung ke safety tank yang berada dibelakang rumah,klien mengatakan keluarga menggunakan air PDAM untuk kebutuhan memasak dan untuk kebutuhan lain misal mencuci piring dan baju mengunakan air sumur,selain itu juga dilengkapi dengan alat mandi berupa sabun dan handuk yang dimiliki oleh setiap anggota keluarga, air yang digunakan jernih dan tidak berbau dengan sanitasi yang baik.

4) Dapur : klien mengatakan suplai air minum berasal dari air galon, alat alat masak yang digunakan bersih

5) Kebersihan rumah cukup, sanitasi rumah baik, memiliki halaman karena rumah berada pada pedesaan, keluarga memiliki hewan peliharaan kambing

6) Keluarga mengatakan sampah dibuang ketempat sampah yang ada dirumah, setelah penuh akan diuang ke tempat pembuangan sampah yang ada didepan rumah untuk kemudian dibakar.

b. Denah Rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

1) Tipe lingkungan : klien mengatakan tipe lingkungannya adalah berada didesa
2) Keluarga mengatakan jarak antara rumah satu dengan yang lainnya cukup dekat,sanitasi jalan dan lingkungan kurag baik hal itu juga menimbulkan banjir diwilayah itu jika hujan deras kondisi jalansekitar becek ketika hujan
3) Klien mengatakan terdapat sekolah sekolah yang tidak jauh dari lingkungan tempat tinggalnya dan bisa ditempuh dengam motor
4) Klien mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya tidak terdapat industri yang dapat menyebabkan kebisingan
5) Klien mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya rata ratatergolong keluarga menengah kebawah.

d. Mobilitas geografis keluarga

Klien mengatakan keluarga tinggal ditempat ini sejak kecil karena warga asli daerah cilacap keluarga juga mengatakan bahwa tidak pernah berpindah pindah tempat tinggal.

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. S mengatakan sering mengikuti perkumpulan masyarakat seperti yasinan RT an yang diadakan disekitar rumah, hubungan antar tetangga dan keluarga Tn. M baik dan saling membantu.

f. Sistem pendukung keluarga

Klien mengatakan fasilitas kesehatan yang dimiliki keluarga adalah jaminan kesehatan kartu BPJS dari pemerintah sistem pendukung keluarga pada saat keluarga membutuhkan bantuan yaitu saudara saudaranya dan anak – anaknya. Keluarga Tn. M memiliki fasilitas tempat tidur dan sumber air bersih yaitu PDAM, memiliki 3 sepeda motor sebagai alat transportasi. Fasilitas layanan kesehatan di wilayah desa keluarga Tn. M berupa posyandu balita dan lansia, bidan desa dan puskesmas. Jarak fasilitas terdekat ± 1 KM.

4. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi kelurga

1) Mayoritas pesan yang disampaikan anggota keluarga sesuai denganisi dan instruksi dari pernyataan perawat,tetapi jika ada kata kata sulit yang tidak dimengerti maka akan disederhanakan agar klienmengerti.
2) Anggota keluarga mengutarakan keinginan dan perasaan dengan sangat jelas.
3) Bahasa yang digunakan dalam keluarga adalah bahasa jawa ngapak
4) Keluarga berkomunikasi secara langsung
5) Tidak ada masalah dalam keluarga tetapi keluarga cenderung menyampaikan bahwa kondisi keluargannya baik baik saja
6) Komunikasi dalam keluarga berjalan lancar dan sepanjang waktu
7) Tn. M selalu menggunakan cara bermusyawarah bila terdapat masalah dengan mengumpulkan semua anggota keluarganya untuk berdiskusi dengan baik.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keputusan dalam keluarga

1) Keluarga mengatakan didalam keluarga keputusan berada ditangan Tn. M sebagai suami melalui musyawarah dengan anggotakeluarga lain
2) Klien mengatakan pengatur keuangan adalah Ny. S selaku istri

3) Keluarga mengatakan tidak pernah atau memberikan keputusan untuk pindah rumah maupun pindah kerja

4) Klien mengatakan keputusan dalam keluarga diambil dengan musyawarah antar anggota keluarga

5) Tn. M dan Ny. S mengatakan selalu menjaga hubungan baikdengan cara saling menghargai, terbuka jika ada masalah, dan tidakmenggunakan cara kekerasan untuk memecahkan suatu masalah

c. Struktur peran

1) Peran formal

a) Tn. M sebagai kepala keluarga, sebagai orang tua (ayah), sebagai suami dan tulang punggung keluarga, dan sebagai mbah bagi cucu – cucunya.

b) Ny. S sebagai ibu rumah tangga, sebagai orang tua (ibu), sebagai istri, sebagai pengatur keuangan, dan sebagai mbah bagi cucu-cucunya.

c) Tn. A sebagai anak.

2) Peran informal

Keluarga Tn. K berperan sebagai anggota dalam masyarakat

d. Nilai dan norma budaya

Keluarga Tn. M masih sangat menjunjung nilai norma dan budaya yang ada di masyarakat seperti yang muda harus menghormati yang tua dan yang tua harus menyayangi yang muda, keluarga Tn. M masih menjunjung tinggi tradisi yang ada di masyarakat seperti yasinan rutinan,yasinan 7 harian orang meninggal, ngupati untuk orang yang sedang hamil dan sebagainya.

Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Pemegang keputusan didalam keluarga adalah Tn. M, Setiap anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain, anggota keluarga juga saling mendukung satu sama lain, didalam anggota keluarga menunjukankasih sayang satu sama lain orang tua sangat perhatian dengan anaknya begitupun sebaliknya. Hubungan dengan anak – anaknya yang lain baik, anak yang jauh setiap minggunya pasti menyempatkan untuk menelfon orang tuanya, peran suami dan istri terpenuhi, anggota keluarga juga menjalankan tugasnya dengan sangat baik.

b. Fungsi sosialisasi

Didalam keluarga terdapat saling ketergantungan antara Tn. M dan juga Ny. S saling membutuhkan satu sama lain dan saling support antara anggotaa keluarga. Pada malam hari keluarga Tn. M menyempatkanwaktu untuk berkumpul di depan tv.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Saat dikaji Ny. S mengatakan saat ini dirinya merasakan pusing, deg – degan dan lemas, terkadang ketika sedang pusing Ny. S beristirahat dikamarnya. setelah diukur tekanan darah Ny. S 170/90 mmHg, Ny.S juga jarang memeriksakan tekanan darahnya.

2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Klien mengatakan jika keluarga sedang mengalami masalah kesehatan namun tidak terlalu parah maka biasanya hanya membeli obat ke warung yang ada disekitar rumah keluarga Tn. M, namun jika tidak kunjung sembuh juga maka biasanya keluarga Tn. M membawanya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas ataupun mantri yang ada di desa kedungbenda

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. S mengatakan tidak memahami tentang hipertensi dan cara penangannya karena sudah tua dan orang dulu tidak pintar pintar seperti sekarang yang dia tahu hipertensi ya darah tinggi. Apabila ada anggota keluarga yang sakit maka dibawa ke mantri desa atau pun pelayanan kesehatan terdekat. Ny. S mengatakan jika pusing hanya dibawa untuk istrirahat dan tidak pernah membeli obat kewarung dan selalu meminta obat ke mantri desa.

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Klien mengatakan keluarga memiliki tanaman sepert jahe dan rempah – rempah lainnya untuk mengantisipasi apabila ada salahsatu keluarga yang sakit.

5) Kemampuan keluarga memenfaatkan fasilitas kesehatan

Klien mengatakan di kecamatan kebumen terdapat 2 fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas 1 dan 2, puskesmas yang jaraknya dekat dengan rumah keluarga Tn. M yaitu puskemas 2.

d. Fungsi Reproduksi

Tn. M dan Ny. S memiliki 3 orang anak yang terdiri dari 2 perempuan dan 1 laki – laki, keluarga Tn. M mengatakan istrinya sudah mengalami menepous sejak 20 tahun yang lalu.

e. Fungsi Ekonomi

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. M adalah dari hasil menjual gula jawa, dimana Tn. M memiliki pohon kelapa untuk di diambil air niranya Pendapatan yang diperoleh Tn. M selama sebulan ± Rp 400.000, kemudian dibantu oleh anaknya yaang bekerja sebagai buruh PenghasilanTn. K dan Tn. A digunakan untuk kebutuhan sehari – hari seperti membeli makanan (sayuran), membayar tagihan listrik dan air, dan apabila masih ada sisa maka biasanya untuk ditabung. Tn. M mengatakanpendapatan yang dihasilkan dari dirinya bekerja digunakan untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya.

. Stress dan Koping

a. Stressor jangka pendek

Keluarga mengatakan Ny. S mengalami darah tinggi sejak 5 tahun yang lalu, sering merasa pusing, lemas, dan deg- degan bila sedang kambuh. Setelah dikaji ternyata tekanan darah Ny. S adalah 170/90 mmHg.

b. Stressor jangka panjang

Ny. S mengatakan sering memikirkaan penyakitnya karena sering terganggu aktivitasnya akibat pusing yang tiba- tiba datang apabila penyakitnya sedang kambuh karena jika sedang kambuh maka dirinya tidak bisa melakukan aktivitas apapun misalnya mengurus rumah, memasak, dll

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. M memeriksakan kesehatan keluarganya ke mantri desa terdekat jika penyakit yang dideritanya tak kunjung sembuh serta memperbanyak istirahat dan selalu bersyukur atas apa yang diberikan oleh Alloh SWT.

d. Strategi koping yang digunakan

Dalam keluarga Ny. S biasanya Tn. M biasanya bertidak sebagai pengambil keputusan, tetapi terkadang bermusyawarah dahulu dengan istri dan anaknya untuk mengambil sebuah keputusan

e. Strategi adaptasi disfungsional

Dalam keluarga tidak ada tindakan kekerasan, baik memukul atau dipukul dan tidak ada perilaku menyimpang. Bila ada masalah dibicarakan dengan cara musyawarah tanpa adanya perbedaan pendapat.

7. Harapan Keluarga

Klien dan keluarga berharap jika semua anggota keluarganya tetap sehat, harapan keluarga terkait dengan pengkajian ini adalah semoga denganadanya penelitian ini dapat meningkatkan kesehatan di masyarakat dan dan juga dapat bermanfaat baik untuk keluarga Tn. M maupun masyarakat desakedungbenda.

8. Pemeriksaan Fisik

	Tn. M	Ny. S	Tn. A
KU	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis
TTV	TD: 110/90 mmHg N: 87 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,1 ^{0}C	TD: 170/90 mmHg N: 99 x/menit RR: 20 x/menitS: 36,8^{0}C	TD: 120/80 mmHg N: 85 x/menit RR: 19 x/menitS: 36,5^{0}C
Kepala	Mesochepal, tidak adalesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih	Mesochepal, tidak adalesi dan benjolan, rambut putih dan bersih	Mesochepal, tidak adalesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih
Mata	Fungsi penglihatan rabun pada kedua mata, simetris, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	Penglihatan baik, kedua mata simetris, konjungtivita ananemis, sclera anikterik	Fungsi penglihatan baik,simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik
Hidung	Simetris, tidakada pernapasan cuping hidung,tidakada polip	Simetris, tidakada pernapasan cuping hidung,tidakada polip	Simetris, tidakada pernapasan cuping hidung,tidakada polip
Telinga	Fungsi pendengaran baik,simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaranbaik, simetris, serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaranbaik, simetris, serumen dalam batas normal

Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidakada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidakada stomatitis	Bersih, mukosalembab, tidakada stomatitis
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjartiroid, tidak ada lesi	Tidak adapembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi

Dada			
Paru - paru	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dadakedalam P : Tidak ada nyeriP : Sonor A: Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri P : Sonor A: Vesikuler
Jantung	I : Simetris, tak tampak ictus cordisP : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis terabadi ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampakictus cordis P : ictus cordis terabadi ICS 5 P : Batas jantung jelas,tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler
Abdomen	I : Simetris, cembung, tidak adalesi A: Bising usus 10 x/menit P : Tidak ada nyeritekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung,tidak ada lesi A: Bising usus 8 x/menit P : Tidak ada nyeritekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung,tidak ada lesi A: Bising usus 15 x/menit P : Tidak ada nyeritekan pada semua kuadran P : Thympani
ekstremitas			
Atas	Akral teraba hangat,tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan ototkedua tangan baik dan normal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dannormal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak adajejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal5 | 5
Bawah	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada edema, kekuatan ototkedua kaki baik dan normal 5 | 5	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada edema, kekuatan ototkedua kaki baik dan normal 5 | 5	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada edema, kekuatan ototkedua kaki baik dan normal 5 | 5

Analisa Data

No	Data	Dx keperawatan
1	Ds : - Saat dikaji Ny. S mengatakan saat ini dirinya merasakan pusing, deg – degan dan lemas. - Ny. S mengatakan hanya membawa beristirahat saja ketika sedang pusing - Ny. S mengatakan sering memikirkaan penyakitnya karena sering terganggu aktivitasnya akibat pusing yang tiba-tiba datang apabila penyakitnya sedang kambuh karena jika sedang kambuh maka dirinya tidak bisa melakukan aktivitas apapun misalnya mengurus rumah, memasak, dll Do : Tekanan darah Ny. S pada saat pertama kali dilakukan pengukuran pada pengkajian 170/90 mmHg N: 99 x/menit,RR: 20 x/menit S: 36,8 ^{0}C	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
	DS : - Ny. S juga jarang memeriksakan tekanan darahnya - Keluarga Ny. S mengatakan jika sedang pusing hanya meminum obat yang ada diwarung saja seperti bodrex - Ny. S mengatakan tidak memahami tentang hipertensi dan cara penangannya karena sudah tua dan orang dulu tidak pintar pintar seperti sekarang yang dia tahu hipertensi ya darah tinggi DO : - Ny. S nampak kurang menunjukan pemahaman tentang perilaku sehat	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem: Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	3/3x1	Ny. S mengatakan mengalami tekanan darah tinggi, jika sedang mengalami pusing hanya dibawa istirahat dan tidur.
	- Tidak/kurang sehat	**3**			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	1/2 x 2	anak Ny. S mengatakan masalah tekanan darah dapat diatasi sebagian dengan menerapkan pola sehat dan dengan dukungan.
	- Mudah	2			
	- Sebagian	**1**			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	2/3 x 1	Ny. S mengatakan masalah tekanan darah tingginya cukup bisa dicegah dengan istirahat agar tekanan darah tingginya tidak kambuh..
	- Tinggi	3			
	- Cukup	**2**			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1	2/2x1	Anak Ny. S mengatakan tentang kondisi tekanan darah yang tinggi, takut jika kondisi Ny. S bertambah parah sampai mengganggu aktivitas Ny. S
	- Masalah berat, harus ditangani	**2**			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak Dirasakan	0			
	JUMLAH			**3 2/3**	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak/kurang sehat/aktual Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	 3 2 1	1	3/3 X 1 = 1	Keluarga Ny. S mengatakan tidak kurang sehat karena keluarga tidak menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik apabila sedang sakit
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	 2 1 0	2	2/2 X 2 = 2	keluarga Ny. S mengatakan masalah dapat diubah dengan mudah karena kemauan keluarga untuk meningkatkan kesehatan
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	 3 2 1	1	3/3 X 1 = 1	keluarga Ny. S mengatakan potensi masalah untuk diubah tinggi dan motivasi keluarga untuk mencegah juga tinggi
4	Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	 2 1 0	1	0/2X 1 =0	masalah tidak dirasakan oleh keluarga karena belum pernah mengalami sakit yang serius
	Jumlah			4	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. **(D.0117) Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif**
2. **(D.0115) Manajemen Kesehatan Tidak Efektif**

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Diagnosa	SLKI	SIKI
Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif	Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 8 x kujungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Keluarga mampu mengenal masalah (L12106) **Pemeliharaan kesehatan** Menunjukan perilaku adaptif meningkat 1. Menunjukan pemahaman tentang perilaku sehat meningkat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat Keluarga mampu memutus kan masalah kesehatan (L.12104) **Manajemen kesehatan** 4. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 5. Menerapkan program perawatan meningkat 6. Aktivitas hidup sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12107) **Perilaku Kesehatan** 1. Penerimaan terhadap perubahan status	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : (I.12444) **Edukasi proses penyakit** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 4. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 5. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 6. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan (I.12441) **Edukasi program pengobatan** 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman 3. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Berikan dukungan untuk menjalankan program pengobatan dengan baik

	kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan pencegahan masalah kesehatan meningkat 3. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat	dan benar 5. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan
	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (L.12107) **Perilaku kesehatan** 1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat 2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat 3. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat	Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : (I.14525) **Pelibatan keluarga** 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 3. Diskusikan cara perawatan dirumah 4. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga 5. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan
	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (L.12110) **Tingkat kepatuhan** 1. Kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat 2. Perilaku mengikuti program perawatan / pengobatan meningkat	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan (I.12384) **Edukasi keselamatan lingkungan** 1. Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan 2. Anjurkan menyediakan alat bantu Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : (I.12361) **Dukung kepatuhan program pengobatan**

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke	Tgl dan Waktu	Inplementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	15/02/2024 13.00	Membina hubungan saling percaya dengan keluarga dan klien	S : - Ny. S mengatakan menerima dan percaya atas kedatangan mahasiswa O : - Ny. S menerima dengan baik dan kooperatif	
1,2	13.10	Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan	S : - Ny. S mengatakan paham setelah dijelaskan maksud kedatangan mahasiswa O : - Keluarga menerima mahasiswa dengan baik	
1,2	13.20	Menjelaskan diagnosa yang muncul kepada keluarga klien - Pemeliharaaan kesehatan tidak efektif - Manajemen kesehatan tidak efektif	S : - Keluarga Ny. S mengatakan paham dengan yang dijelaskan oleh mahasiswa	
1,2	13.30	Kontrak waktu untuk edukasi dan pemberian terapi mengenai penyakit hipertensi	S : Ny. S bersedia dan antusias menerimanya dengan baik	

1,2	13.50	Mengkaji dan mengobservasi keluarga klien	S : - Saat dikaji Ny. S mengatakan saat ini dirinya merasakan pusing, deg – degan dan lemas. - Ny. S mengatakan hanya membawa beristirahat saja ketika sedang pusing - Setelah dikaji Ny. S sudah menderita hipertensi kurang lebih selama 5tahun yang lalu - Ny. S juga mengatakan jarang memeriksakan tekanan darahnya - Ny. S mengatakan sering memikirkaan penyakitnya karena sering terganggu aktivitasnya akibat pusing yang tiba- tiba datang apabila penyakitnya sedang kambuh karena jika sedang	
			kambuh maka dirinya tidak bisa melakukan aktivitas apapun misalnya mengurus rumah, memasak, dll - Keluarga Ny. S mengatakan tidak pernah meminum obat penurun darah jika sedang pusing hanya meminum obat yang ada diwarung saja seperti bodrex O : Tekanan darah Ny. S 170/90 mmHg N: 99 x/menit,RR: 20 x/menit S: 36,8 0C	

1,2	16/02/2024 13.00	**Keluarga mampu mengenal masalah** Mendiskusikan bersama keluarga menganai proses penyakit, cara mengatasi gejala yang timbul, dan terapi yang direkomendasikan	S : - Ny. S mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapinya, memahami cara mengatasi gejala yang timbul dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan, - Ny. S mengatakan setuju untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 6 hari kedepan. O : - Ny. S dan keluarga mendengarkan materi yang dipaparkan dengan snagat baik - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan dari awal sampai akhir dengan kooperatif - Ny. S dan keluarga tampak bertanya bila ada sesuatu yang belum mereka mengerti	
1	16/02/2024 13.00	**Keluarga mampu memutuskan masalah** Mendiskusikan bersama keluarga terkait dengan perilaku hidup sehat dan cara untuk melakukan terapi yang direkomendasikan yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. S mengatakan paham tentang materi penyuluhan hari ini yaitu penerapan pola hidup sehat yang sudah dipaparkan - Ny. S mengatakan mengerti cara untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sesuai dengan SOP yang sudah diajarkan O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga	

			akhir dengan kooperatif	
1	17/02/2024 13.00 13.10 13.40	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mengevaluasi hasil penyuluhan kemarin, mengajarkan keluarga untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dan membuat jadwal pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. S menyebutkan kembali materi penyuluhan kemaren - Ny. S dan keluarga mengatakan berharap jika Ny. S tetap sehat dan mampu mengontrol tekanan darahnya dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai dengan jadwal kesepatakan O : - Ny. S mampu menyiapkan bahan dan alat yang dibutuhkan untuk melakukan terapi yang diajarkan sesuai dengan SOP - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum diberikan terapi 170/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 160/80 mmHg	
1	18 / 02/ 2024 13.00 13.10 13.40	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi kakinya terasa hangat dan tengkuk nya yang kaku sedikit menjadi lebih rileks O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/90 mmHg - - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 130/90 mmHg	

1	19/02/2024 13.00 13.20	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi rendam kaki hari sebelumnya merasa enakan O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum	
	13.50		Melakukan terapi 160/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 140/80 mmHg	
1	20/02/2024 13.00 13.20 13.40	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi tidurnya menjadi rileks dan tidak gampang pusing O : - Terapi terlaksana - Tekanan dearah sebelum dilakukan terapi 150/90 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 140/80 mmHg	
1	21/02/2024 13.00 13.10 13.40	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. S mengatakan merasa senang setelah melakukan terapi karena tekanan darahnya turun O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/80 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 130/70 mmHg	

1	22/02/2024 13.00	**Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan** Mengevaluasi pertemuan minggu lalu dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi yang direkomendasikan sebagai terapi alternatif atau komplementer untuk menurunkan tekanan darah	S : - Ny. S mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe karena merasa setelah melakukan terapi badannya menjadi enakan dan tekanan darahnya menjadi turun - Ny. S dan keluarga mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sebagai terapi alternatif - Ny. S menyebutkan kembali materi tentang perilaku hidup sehat pada hipertensi O : - Klien antusias melakukan kegiatan - TTV : TD : 130/70 mmHg - N : 85 x/menit RR : 20 X/menit S : 36,5	

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa ke	Tgl dan waktu	SOAP	Paraf
1	15/02/2024 13.00	S : - Saat dikaji Ny. S mengatakan saat ini dirinya merasakan pusing, deg – degan dan lemas. - Ny. S mengatakan hanya membawa beristirahat saja ketika sedang pusing - Setelah dikaji Ny. S sudah menderita hipertensi kurang lebih selama 5 tahun yang lalu - Ny. S juga mengatakan jarang memeriksakan tekanan darahnya - Ny. S mengatakan sering memikirkaan penyakitnya karena sering terganggu aktivitasnya akibat pusing yang tiba- tiba datang apabila penyakitnya sedang kambuh karena jika sedang kambuh maka dirinya tidak bisa melakukan aktivitas apapun misalnya mengurus rumah, memasak, dll - Keluarga Ny. S mengatakan tidak pernah meminum obat penurun darah jika sedang pusing hanya meminum obat yang ada diwarung saja seperti bodrex O : Tekanan darah Ny. S 170/90 mmHg N: 99 x/menit,RR:20 x/menit S: 36,8 ^{0}C A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Lakukan penyuluhan tentang proses penyakit dan terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi hipertensi	
2	15/02/2024 13.20	S : - Ny. S mengatakan tidak memahami tentang hipertensi dan cara penangannya karena sudah tua dan orang dulu tidak pintar pintar seperti sekarang yang dia tahu	

		hipertensi ya darah tinggi - Ny. S mengatakan jika dirinya merasa pusing hanya istirahat saja - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengkonsumsi obat tekanan darah, jika sedang pusing biasanya dirinya hanya meminum obat yang ada diwarung seperti bodrex Do : - O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan kooperatif A : - Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi Penyuluhan tentang perilaku hidup sehat pada hipertensi dan penyuluhan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat danjahe	
1	16/02/2024 13.00	S : - Ny. S mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapinya, memahami cara mengatasi gejala yang timbul dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan, - Ny. S mengatakan setuju untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan. O : - Ny. S dan keluarga mendengarkan materi yang dipaparkan dengan snagat baik - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan dari awal sampai akhir dengan kooperatif - Ny. S dan keluarga tampak bertanya bila ada sesuatu yang belum mereka mengerti A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mengajarkan klien dan keluarga cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sesuai SOP	

		serta membuat jadwal pemberian terapi	
1	17/02/2024 13.00	S : - Ny. S mengatakan paham tentang materi penyuluhan hari ini yaitu tentang peningkatan perilaku hidup sehat yang sudah dipaparkan - Ny. S mengatakan mengerti cara untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sesuai dengan SOP yang sudah diajarkan O : - Ny. S dan keluarga mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan kooperatif A : - Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Lakukan edukasi ulang dan beri kesempatan pada klien untuk bertanya jika terdapat pertanyaan	
1	18/02/2024 13.00	S : - Ny. S menyebutkan kembali materi penyuluhan kemaren - Ny. S dan keluarga mengatakan berharap jika Ny. S tetap sehat dan mampu mengontrol tekanan darahnya dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai dengan jadwal kesepatakan O : - Ny. S mampu menyiapkan bahan dan alat yang dibutuhkan untuk melakukan terapi yang diajarkan sesuai dengan SOP - Tekanan darah sebelum diberikan terapi 170/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 160/80 mmHg - A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	19/02/2024	S :	

	13.00	- Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi kakinya terasa hangat dan tengkuk nya yang kaku sedikit menjadi lebih rileks O :	

		- Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana dengan baik - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana dengan baik - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/80 mmHg Tekanan darah sesudah diberikan terapi 140/80 mmHg - A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P :Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	20/02/2024 13.10	S : - Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi rendam kaki hari sebelumnya merasa enakan O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana dengan baik - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/80 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 140/80 mmHg A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intrvensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	21/02/2024	S :	

	13.20	- Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi tidurnya menjadi rileks dan tidak gampang pusing O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana dengan baik - Tekanan dearah sebelum dilakukan terapi 150/80 mmHg Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 140/80 mmHg - A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	22/02/2024	S :	

	13.00	~~y.~~ S: mengatakan merasa senang setelah melakukan terapi karena tekanan daranya turun O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/80 mmHg Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 130/70 mmHg - A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	

1	22/02/2024	S : - Ny. S mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe karena merasa setelah melakukan terapi badannya menjadi enakan dan tekanan darahnya menjadi turun - Ny. S dan keluarga mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sebagai terapi alternatif - Ny. S menyebutkan kembali materi tentang cara peningkatan perilaku hidup sehat pada hipertensi O : TTV : N: 85 x/menit, RR : 20 x/menit, S: 36,9 A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : - Motivasi keluarga untuk tetap melakukan terapi dan menganjutkan keluarga untuk konsultasi ke pelayanan kesehatan serta sering mengecek tekanan darah	

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. S

b. Umur KK : 72 tahun

c. Alamat dan Telepon : Sempor / -

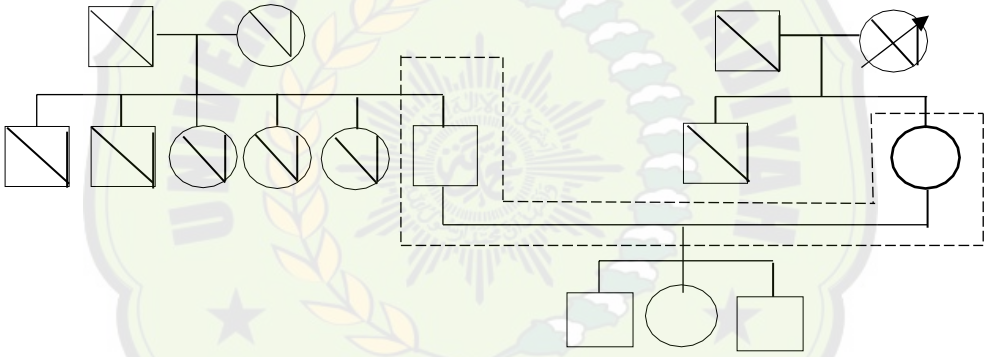
d. Pekerjaan KK : Tani

e. Pendidikan KK : SD

f. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1	Ny. P	P	Istri	70	SD	Lengkap	

Genogram :



Keterangan :

: Laki - laki

: Perempuan

: Keturunan

: Tinggal serumah

: Meninggal

: Pasien

g. Tipe Keluarga

Klien mengatakan tipe keluarga merupakan tipe keluarga inti yangterdiri dari suami dan istri yang tinggal bersama dalam 1 rumah

h. Suku bangsa

Klien mengatakan keluarga berasal dari bersuku Jawa dan Keduanya berasal dari desa sempor, sehingga bahasa yang digunakan sehari hari adalahBahasa Jawa. Keluarga Tn S saat ini bertempat tinggal di Desa sempor RT 04/02, Kebumen yang mayoritas lingkunganya bersuku Jawa . Tn S mengatakan sebelum berkunjung ke tetangga atau saudara yang meninggal harus menggunakan SAMBETAN, untuk menjaga waras Slamet pada keluarga nya

i. Agama

Klien mengatakan agama yang di anut keluarga Tn. S adalah Islam , setiap anggota keluarga memiliki keyakinan yang sama, Tn. S dan Ny. P mengatakan selalu menunaikan ibadah sholat 5 waktu, Ny. S rutin mengikuti pengajian dan yasinan yang ada di desa.

j. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Klien mengatakan status ekonomi keluarga adalah menengah , jumlah pendapatan perbulan kurang lebih Rp.1000.000 , sumber pendapatan keluarga di dapatkan dari seorang kepala keluarga yang bekerja sebagai petani dan di bantu oleh istrinya sebagai pengrajin serabut kelapa, Satu ikat serabut kelapa dihargai dengan Rp. 100.000 dengan sehari produksimampu menghasilkan 15 ikat tamnamg serabut kelapa.

k. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Klien mengatakan jarang rekreasi hanya saat sore hari dengan mengunjungi rumah tetangga, keluarga Tn. S ikut berkumpul dengan anak anak atupun tetangga yang sedang bermain untuk menjalin tali persaudaraan

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga berada pada ta hap perkembangan lansia yang terdiri dari suami dan istri.

1) Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan

Tn. S dan Ny. P mengatakan kematian hanya Alloh SWT yang tahu sehingga tugas kita sebagai manusia hanya mempersiapkan diri selalu beribadah kepada pencipta sehingga bila sewaktu – waktu Alloh memanggil kita maka kita sudah membawa bekalnya, sehingga bila ada dari mereka yang dipanggil duluan maka sudah ikhlas tetapi Ny. P dan Tn. S mengatakan meminta agar diberi umur yang panjang.

2) Mempertahankan hubungan perkawinan

Ny. P mengatakan hubungannya dengan keluarga sangat baik dan tenang, Tn. S selalu peduli terhadap Ny. P dan mereka saling menyayangi satu sama lain.

3) Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun

Klien mengatakan status ekonomi keluarga adalah menengah, jumlah pendapatan perbulan kurang lebih Rp.1000.000, sumber pendapatan keluarga di dapatkan dari seorang kepala keluarga yangbekerja sebagai petani dan di bantu oleh istrinya sebagai pengrajin serabut kelapa, Satu ikat serabut kelapa dihargai dengan Rp.

100.000 dengan sehari produksi mampu menghasilkan 15 ikat tambang serabut kelapa.

4) Mempertahankan ikatan keluarga antar generasi

Ny. P dan Tn. S dekat dengan cucu – cucunya, karena tidak memiliki kendaran untuk berpergian jadi cucu – cucu Ny. P lah yang datang kerumah Tn. S, untuk anak dan cucu yang diluar kota terkadang seminggu sekali mereka menyempatkan untuk menelepon keluarga Tn. S.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

1) Mempertahankan hidup yang memuaskan.

Ny. P mengatakan memiliki penyakit darah tinggi selama 4 tahun,Ny. P mengatakan tidak meminum obat penurun tensi, Ny. P mengatakan jika sedang pusing paling hanya dibawa untuk istirahat karena harus membuat tambang dari serabut kelapa untuk menambah penghasilan.

c. Riwayat keluarga inti

Ny. P mengatakan memiliki riwayat penyakit asam urat sejak 2 tahun dan darah tinggi sejak 5 tahun yang lalu . saat dikaji tekanan darah Ny.P adalah 140/100 mmHg. Tn. S mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang serius penyakit yang sering di alami demam dan diare.

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Riwayat keluarga Tn. S mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes militus, hipertensi, dan asam urat, baik dari keluarga suami maupun dari keluarga istri.

3. Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Rumah Tn. S dengan luas rumah 35 meter persegi yang sudah berstatus hak milik pribadi, yaitu hak milik Tn. S dengan tipe rumah semi permanen dan ruangan dinding terbuat dari triplek yang di cat warna putih serta lantai dengan cor semen. Ruangan terdiri dari (ruang tamu, ruang tv, 1 kamar mandi dan sumur, dapur, 1 kamar tidur) . Rumah terdapat 8 jendela dan 4 pintu dengan jumlah jendela yang selalu dibukasebanyak 6 buah , setiap ruangan terdapat lampu dengan pencahayaan yang cukup . Sumber air minum berasal dari sumur bor yang digali kurang lebih 10 meter. Keluarga sudah mempunyai jamban sendiri, atap genteng dari asbes, pembuangan limbah air dibuatkan sarana khusus pembuangan limbah, Keluarga Tn. S memiliki hewan peliharaan bebek

dan ayam dengan jumlah 13 ekor dan jarak kandang dengan rumah sekitar 1 meter berada di belakang rumah Tn. S. Sistem pembuangan sampah keluarga Tn. S di buang di tempat sampah yang ada di rumah setelah penuh akan di buang ke tempat pembuangan sampah yang ada di belakang rumah untuk di bakar

b. Denah Rumah

c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

1) Tipe lingkungan : klien mengatakan tipe lingkungannya adalahberada didesa

2) Keluarga mengatakan jarak antara rumah satu dengan yanglainnya cukup dekat,sanitasi jalan dan lingkungan baik

3) Klien mengatakan terdapat sekolah sekolah yang tidak jauh dari lingkungan tempat tinggalnya dan bisa ditempuh dengam motor

4) Klien mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya tidak terdapat industri yang dapat menyebabkan kebisingan

5) klien mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya rata ratatergolong keluarga menengah sampai menengah kebawah

d. Mobilitas geografis keluarga

Tn. S mengatakan warga asli yang tinggal di Desa Sempor, RT 04/02, Kecamatan Kebumen sejak kecil . Jalan di desa sempor sudah dilakukan pengecoran terutama di lingkungan sekitar tempat tinggal Tn. S . Alat transportasi yang digunakan oleh keluarga adalah sepeda ontel .

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. S bersosialisasi aktif dengan tetangga sekitarnya dan sering mengikuti perkumpulan yang ada di masyarakat seperti kerja bakti , tahlilan , dan yasinan. Tn. S menganggap pekumpulan di masyarakat sangat bermanfaat. Sedangkan Ny. P mengatakan selalu aktif mengikuti pengajian dan aktivitas kegiatan arisan di lingkungan tempat tinggalnya

f. Sistem pendukung keluarga

Keluarga Tn. S memiliki asuransi kesehatan berupa Kartu Indonesia Sehat yang sering digunakan untuk memeriksakan diri sesuai faskes yang terdaftar di kartu jaminan

4. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi kelurga

1) Mayoritas pesan yang disampaikan anggota keluarga sesuai dengan isi dan instruksi dari pernyataan perawat,tetapi jika ada kata kata sulit yang tidak dimengerti maka akan disederhanakan agar klien mengerti.
2) Anggota keluarga mengutarakan keinginan dan perasaan dengan sangat jelas.
3) Bahasa yang digunakan dalam keluarga adalah bahasa jawa
4) Keluarga berkomunikasi secara langsung
5) Tidak ada masalah dalam keluarga tetapi keluarga cenderung menyampaikan bahwa kondisi keluargannya baik baik saja
6) Komunikasi dalam keluarga berjalan lancar dan sepanjang waktu
7) Apabila terdapat masalah dalam keluarga maka Tn. S akan mengumpulkan semua anggota keluarga untuk mendiskusikan masalah yang ada dengan baik- baik dan tanpa ada kekerasan.

b. Struktur kekuatan keluarga

Keputusan dalam keluarga

1) Keluarga mengatakan didalam keluarga keputusan berada ditangan suami melalui musyawarah dengan anggota keluarga lain
2) Klien mengatakan Penggunaan keuangan dilakukan bersama sama antar suami dan istri
3) Keluarga mengatakan tidak pernah atau memberikan keputusan untuk pindah rumah maupun pindah kerja
4) Klien mengatakan keputusan dalam keluarga diambil dengan musyawarah antar anggota keluarga
5) Tn. S dan Ny. P mengatakan cara menjaga hubungan baik keluarga adalah dengan saling menghargai, melindungi, dan mendukung satu sama lain, berbicara lemah lembut dalam melakukan musyawarah jika ada masalah ataupun dalam pengambilan keputusan.

c. Struktur peran

1) Peran formal
   a) Tn. S sebagai kepala keluarga, sebagai orang tua (ayah), sebagai suami dan tulang punggung keluarga, dan sebagai mbah bagi cucu – cucunya.
   b) Ny. P sebagai ibu rumah tangga, sebagai orang tua (ibu), sebagai istri, sebagai pengatur keuangan, dan sebagai mbah bagi cucu- cucunya.
2) Peran informal

Keluarga Tn. K berperan sebagai anggota dalam masyarakat

d. Nilai dan norma budaya

Keluarga Tn. S sangat menjunjung tinggi nilai sopan santun seperti halnya orang jawa yang sangat menghormati orang yang lebih tua dan selalu menyayangi yang lebih muda, seluruh keluarga menganut agama islam dan melakukan kewajibannya sebagai seorang muslim, keluarga Tn. S masih mengikuti budaya yang ada di jawa yang berkeyakinan melakukan kegiatan yasinan, tahlilan, 7 harian orang meninggal, 4 bulanan orang hamil, 7 bulan orang hamil yang bertujuan tidak lain bersedekah

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Pemegang keputusan didalam keluarga adalah Tn. S Setiap anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain, anggota keluarga juga saling mendukung satu sama lain, didalam anggota keluarga menunjukankasih sayang satu sama lain orang tua sangat perhatian dengan anaknya begitupun sebaliknya. Hubungan dengan anak – anaknya yang lain baik, anak yang jauh setiap minggunya pasti menyempatkan untuk menelfon orang tuanya, peran suami dan istri terpenuhi, anggota keluarga juga menjalankan tugasnya dengan sangat baik. Ketika ada anggota keluarga yang sakit maka akan dibawa berobat ke pelayanan kesehatan.

b. Fungsi sosialisasi

Didalam keluarga terdapat saling ketergantungan antara Tn. S dan juga Ny. P saling membutuhkan satu sama lain dan saling support antara anggotaa keluarga.

c. Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Saat dikaji Ny. P mengatakan sering merasakan pusing, terkadang ketika sedang pusing tidak dirasakan oleh Ny. P atau diabaikan saja .Setelah dikaji Ny. P sudah menderita hipertensi kurang lebih selama5 tahun yang lalu dan setelah diukur tekanan darah Ny. P adalah 150/100 mmHg, Ny. P jarang memeriksakan tekanan darahnya.

2) Kemampuan keluarga memutuskan masalah

Klien mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit tetapi tidak parah seperti pusing biasanya hanya dilakukan perawatan dirumah dengan membeli obat yang ada diwarung, namun jika tidak kunjung sembuh maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau mantri desa.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. P mengatakan tidak memahami tentang perawatan dalam menangani penyakit/ masalah kesehatan tertentu. Saat dikaji untuk menyebutkan pengertian hipertensi, Ny. S mengatakan hanya tahu hipertensi adalah tensi yang tinggi. Apabila ada anggota keluarga yang sakit maka dibawa ke mantri desa atau pun pelayanan kesehatan terdekat. Ny. P mengatakan jika pusing hanya dibawa untuk istrirahat dan tidak pernah membeli obat kewarung dan selalu meminta obat ke mantri desa. Ny. P ingin mengetahui tentang penanganan pernyakit darah tinggi seperti cara menghilangkan pusing pada saat tekanan darah sedang tinggi

4) Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Klien mengatakan keluarga memiliki tanaman obat alami untuk mengantisipasi apabila ada salah satu keluarga yang sakit dan selalu menyapu rumahnya jika terlihat kotor, setiap hari jendela samping dan kamar selalu dibuka, kamar mandi disikat seminggu sekali

5) Kemampuan keluarga memenfaatkan fasilitas kesehatan

Klien mengatakan di kecamatan Nusawungu terdapat 2 fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas 1 dan 2, puskesmas yang jaraknya dekat dengan rumah keluarga Tn. K yaitu puskemas 2.

d. Fungsi Reproduksi

Tn. S dan Ny. P memiliki 3 orang anak yang terdiri dari 1 perempuan dan 2 laki – laki, keluarga Tn. S mengatakan istrinya sudah mengalami menepous sejak 20 tahun yang lalu.

e. Fungsi Ekonomi

Sumber pendapatan utama keluarga Tn. S adalah dari hasil menjual gulajawa, dimana Tn. S memiliki pohon kelapa tetapi dirinya sudah berhenti untuk menderes nira karena sudah tua jadi pohon kelapa miliknya diserahkan kepada orang lain untuk diambil niranya, hasilnya di bagi dengan Tn. S. Pendapatan yang diperoleh Tn. S selama sebulan ± Rp 360.000, untuk mencukupi kebutuhan sehari – hari Ny. S menambang serabut kelapa, satu ikat tambang serabut kelapa dihargai Rp 1000. Biasanya Ny. S dalam sebulan dapat menghasikan tambang serabut kelapa sebanyak 100 ikat yang apabila dijumlahkan berarti total pendapatan Ny. P adalah sebesar Rp100.000. Apabila sedang panen maka biasanya Ny. P mencari sisa – sisa padi pada tumpukan jerami yangsudah digiling

dengan mesin atau disebut (ngasag). Penghasilan Tn. K dan Ny. P digunakan untuk kebutuhan sehari – hari seperti membeli makanan (sayuran), membayar tagihan listrik dan air, dan apabila masih ada sisa maka biasanya untuk ditabung. Tn. S mengatakan pendapatan yang dihasilkan dari dirinya bekerja digunakan untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya.

6. Stress dan Koping

a. Stressor jangka pendek

Keluarga mengatakan Ny. P mengalami tekanan darah tinggi sejak 4 tahun yang lalu, saat dikaji tekanan darah Ny. P adalah 140/100 mmHg.

b. Stressor jangka panjang

Ny. P mengatakan sering memikirkaan penyakitnya karena sering terganggu aktivitasnya akibat pusing yang tiba- tiba datang apabila penyakitnya sedang kambuh.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga Tn. S memeriksakan kesehatan keluarganya ke mantri desa terdekat jika penyakit yang dideritanya tak kunjung sembuh serta memperbanyak istirahat dan selalu bersyukur atas apa yang diberikan oleh Alloh SWT.

d. Strategi koping yang digunakan

Dalam keluarga biasanya Tn. S biasanya bertidak sebagai pengambil keputusan, tetapi terkadang bermusyawarah dahulu dengan istri dan anaknya untuk mengambil sebuah keputusan

e. Strategi adaptasi disfungsional

Dalam keluarga tidak ada tindakan kekerasan, baik memukul atau dipukul dan tidak ada perilaku menyimpang. Bila ada masalah dibicarakan dengan cara musyawarah tanpa adanya perbedaan pendapat.

5. Harapan Keluarga

Klien dan keluarga berharap jika semua anggota keluarganya tetap sehat, dilindungi kesehatannya dan hidupnya semoga barokah. Harapan keluarga terkait pengkajian ini yaitu program kesehatan di desa dapat ditingkatkan dan dioptimalkan untuk meningkatkan kesehatan di masyarakat dan dapat mengatasi masalah kesehatan keluarga Tn. S

6. Pemeriksaan Fisik

	Tn. S	Ny. P
Keadaan umum	Compos Mentis	Compos Mentis
TTV	TD: 130/90 mmHg N: 87 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,1 ^{0}C	TD: 150/100 mmHg N: 99 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,8^{0}C
Kepala	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut hitam dan bersih	Mesochepal, tidak ada lesi dan benjolan, rambut putih dan bersih
Telinga	Fungsi pendengaran baik,simetris,serumen dalam batas normal	Fungsi pendengaran baik, simetris, serumen dalam batas normal
Mulut	Bersih, mukosalembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosalembab, tidakada stomatitis
Leher	Tidak adapembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak adapembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
Dada		
Paru – paru	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri	I : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada retraksi dinding dada kedalam P : Tidak ada nyeri

	P : Sonor A: Vesikuler	P : Sonor A: Vesikuler
Jantung	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler	I : Simetris, tak tampak ictus cordis P : ictus cordis teraba di ICS 5 P : Batas jantung jelas, tidak ada pembesaran jantung A: S1 S2 Reguler
Abdomen	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 10 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani	I : Simetris, cembung, tidak ada lesi A: Bising usus 15 x/ menit P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran P : Thympani
ekstremitas		
Atas	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5	Akral teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada jejas, CRT > 2 detik, kekuatan otot kedua tangan baik dan normal 5 | 5
Bawah	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 | 5	Akral terba hangat, tidak lesi,tidak ada edema, kekuatan otot kedua kaki baik dan normal 5 | 5

ANALISA DATA

No	Data	Dx keperawatan
1	Ds : - Ny. P mengatakan jika mengeluh pusing hanya dibiarkan saja. - Ny. P mengatakan tidak pernah membeli dan mengonsumsi obat tekanan darah - Ny. P mengatakan belum mengetahui perawatan suatu penyakit tertentu - Ny. P mengatakan ingin mengetahui cara menangani hipertensinya - Ny. P mengatakan hanya mengetahui bahwa hipertensi ya tensi tinggi - Ny. P ingin mengetahui tentang penanganan pernyakit darah tinggi seperti cara menghilangkan pusingpada saat tekanan darah sedang tinggi Do : Tekanan darah Ny. S 150/100 mmHg N: 99 x/menit,RR: 20 x/menit S: 36,8 ^{0}C	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
	Ds : - Keluarga Ny. P mengatakan tidak membawa keluarganya ke pelayanan kesehatan jika sakitnya tidak terlalu parah - Ny. P juga jarang memeriksakan tekanan darahnya karena terlalu sibuk dengan pekerjaan menambangnya - Ny. P mengatakan tidak pernah membeli dan mengkonsumsi obat tekanan darah di warung atau apotek Do : - Ny. P nampak kurang menunjukan pemahaman tentang perilaku sehat	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem: Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah		1	3/3x1	Ny. P mengatakan mengalami tekanan darah tinggi, jika sedang mengalami pusing hanya dibawa istirahat dan tidur.
	- Tidak/kurang sehat	**3**			
	- Ancaman kesehatan	2			
	- Keadaan sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	1/2 x 2	Ny . P mengatakan masalah tekanan darah dapat diatasi sebagian dengan menerapkan pola sehat dan dengan dukungan.
	- Mudah	2			
	- Sebagian	**1**			
	- Tidak dapat diubah	0			
3	Potensi masalah untuk dicegah		1	2/3 x 1	Ny. P mengatakan masalah tekanan darah tingginya cukup bisa dicegah dengan istirahat agar tekanan darah tingginya tidak kambuh..
	- Tinggi	3			
	- Cukup	**2**			
	- Rendah	1			
4	Menonjol masalah		1	2/2x1	Tn. S mengatakan tentang kondisi tekanan darah yang tinggi, takut jika kondisi Ny. P bertambah parah sampai mengganggu aktivitas Ny. P
	- Masalah berat, harus ditangani	**2**			
	- Ada masalah tapi tidak perlu ditangani	1			
	- Masalah tidak Dirasakan	0			
	JUMLAH			**3 2/3**	

SKORING DAN PRIORITAS MASALAH

Problem : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Tidak/kurang sehat/aktual Ancaman kesehatan / resiko Keadaan sejahtera / potensi	 3 2 1	1	3/3 X 1 = 1	Keluarga Ny. P mengatakan tidak kurang sehat karena keluarga tidak menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik apabila sedang sakit
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak bisa	 2 1 0	2	2/2 X 2 = 2	keluarga Ny. P mengatakan masalah dapat diubah dengan mudah karena kemauan keluarga untuk meningkatkan kesehatan
3	Potensi masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	 3 2 1	1	3/3 X 1 = 1	keluarga Ny. P mengatakan potensi masalah untuk diubah tinggi dan motivasi keluarga untuk mencegah juga tinggi
4	Menonjolnya masalah Masalah berat, harus segera ditangani Masalah tapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	 2 1 0	1	0/2X 1 =0	masalah tidak dirasakan oleh keluarga karena belum pernah mengalami sakit yang serius
	Jumlah			4	

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. **(D.0117) Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif**
2. **(D.0115) Manajemen Kesehatan Tidak Efektif**

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Diagnosa	SLKI	SIKI
Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif	Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 8 x kujungan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : Keluarga mampu mengenal masalah (L12106) **Pemeliharaan kesehatan** Menunjukan perilaku adaptif meningkat 1. Menunjukan pemahaman tentang perilaku sehat meningkat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat Keluarga mampu memutus kan masalah kesehatan (L.12104) **Manajemen kesehatan** 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas hidup sehari hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (L.12107)	Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan : (I.12444) **Edukasi proses penyakit** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit 4. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 5. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi 6. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan Keluarga mampu memutuskan masalah kesehatan (I.12441) **Edukasi program pengobatan** 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Fasilitasi informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman 3. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan 4. Berikan dukungan untuk menjalankan program pengobatan dengan baik

Perilaku Kesehatan

1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat
2. Kemampuan melakukan pencegahan masalah kesehatan meningkat
3. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan

(L.12107)

Perilaku kesehatan

1. Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat
2. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat
3. Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat

Keluarga mampu

memanfaatkan fasilitas kesehatan

(L.12110)

Tingkat kepatuhan

1. Kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat
2. Perilaku mengikuti program perawatan / pengobatan meningkat

dan benar

5. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan

Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit :

(I.14525)

Pelibatan keluarga

1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan
2. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan
3. Diskusikan cara perawatan dirumah
4. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga
5. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan

(I.12384)

Edukasi keselamatan lingkungan

1. Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan
2. Anjurkan menyediakan alat bantu

Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan :

(I.12361)

Dukung kepatuhan

		program pengobatan 4. Identifikasi kepatuhanmenjalani program pengobatan 5. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani 6. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanankesehatan terdekat

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosa ke	Tgl dan Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1,2	23/02/2024 16.00	Membina hubungan saling percaya dengan keluarga dan klien	S : - Ny. S mengatakan menerima dan percaya atas kedatangan mahasiswa O : - Ny. S menerima dengan baik dan kooperatif	
1,2	16.10	Menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan	S : - Ny. S mengatakan paham setelah dijelaskan maksud kedatangan mahasiswa O : - Keluarga menerima mahasiswa dengan baik	
1,2	16.25	Menjelaskan diagnosa yang muncul kepada keluarga klien - Pemeliharaaan kesehatan tidak efektif - Manajemen kesehatan tidak efektif	S : - Keluarga Ny. S mengatakan paham dengan yang dijelaskan oleh mahasiswa	
1,2	16.40	Kontrak waktu untuk edukasi dan pemberian terapi mengenai penyakit hipertensi	S : Ny. S bersedia dan antusias menerimanya dengan baik	
1,2	16.50	Mengkaji dan mengobservasi keluarga klien	S : - Ny. P mengatakan mengalami tekanan darah tinggi. - Ny. P mengatakan jika mengeluh pusing hanya dibiarkan saja. - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengonsumsi obat tekanan darah - Keluarga Ny. P mengatakan tidak membawa keluarganya ke pelayanan kesehatan jika sakitnya tidak terlalu parah - Ny. P sudah menderita hipertensi kurang lebih selama 4 tahun yang lalu	

			- Ny. P juga jarang memeriksakan tekanan darahnya karena terlalu sibuk dengan pekerjaan menambangnya	

			hangat dan jahe selama 6 hari kedepan. O : - Ny. P dan Tn. S mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan kooperatif	
1,2	24/02/2024 16.0	**Keluarga mampu memutuskan masalah** Mendiskusikan bersama keluarga terkait dengan penerapan perilaku hidup sehat pada hipertensi dan cara untuk melakukan terapi yang direkomendasikan yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. P mengatakan sedikit mulai mengerti tentang perilaku hiduo sehat - Ny. P mengatakan mengerti cara untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe O : - Ny. P dan Tn. S mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan kooperatif	
1,2	25/02/2024 16.30	**Keluarga mampu memutuskan masalah** Mengevaluasi hasil penyuluhan kemarin, mengajarkan keluarga untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dan membuat jadwal pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. P menyebutkan kembali materi penyuluhan kemaren - Ny. P dan keluarga mengatakan akan mengupayakan agar kondisi Ny. P tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikan sesuai dengan jadwal kesepatakan O : - Ny. P mampu menyiapkan alat dan bahan serta melakukan terapi rendam kaki dengan air hangatdan jahe dengan SOP yang telah dianjarkan - Terapi terlaksana Tekanan darah sebelum diberikan terapi 150/100 mmHg -kaTan darah sesudah diberikan terapi 140/90 mmHg	
1,2	26 / 02/ 2024	Mendampingi dan	S :	

	16.00 16.10	mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	- Ny. P setelah melakukan terapi badanya menjadi rileks O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum diberikan terapi 160/90 mmHg	
	16.40		ekanan darah sesudah diberikan terapi 150/80 mmHg	
1	27/02/2024 16.00 16.20 16.50	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. P mengatakan setelah melakukan terapi rendam kaki hari sebelumnya merasa enakan O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 150/80 mmHg	
1	28/02/2024 16.00 16.30 17.00	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - Ny. P mengatakan sebelum melakukan terapi dirinya sedang merasa pusing akibat lelah setelah pergi ke sawah - Ny. P mengatakan setelah melakukan terapi tidurnyamenjadi nyenyak O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum melakukan terapi 140/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 10/80 mmHg	
1	29/02/2024 16.00 16.20 16.50	**Keluarga mampu memodifikasi lingkungan** Mendampingi dan mengobservasi program terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	S : - O : - Terapi terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/90 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 130/80 mmHg	

1 dan 2	30/02/2024 16.00	**Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan** Mengevaluasi pertemuan minggu lalu dan memotivasi keluarga untuk tetap melakukan program terapi yang direkomendasikan sebagai terapi alternatif atau komplementer untuk menurunkan tekanan darah	S : - Ny. P mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe karena merasa enakan setelahmelakukan terapi tersebut - Ny. P dan keluarga mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangatdan jahe sebagai terapi alternatif - Ny. P menyebutkan kembali materi tentang peningkapan perilaku hidup sehat pada hipertensi O : - Ny. P antusias melakukan terapi tesebut TD : 120/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR : 20 x/ menit, S: 36,9 - Ny. P mampu menyebutkan kembali materi tentang peningkatan perilaku hidup sehat pada hipertensi yang telah disampaikan	

EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosa ke	Tgl dan waktu	SOAP	Paraf
1	23/02/2024 16.30	S : - Ny. P mengatakan mengalami tekanan darah tinggi. - Ny. P mengatakan jika mengeluh pusing hanya dibiarkan saja. - Ny. S mengatakan tidak pernah membeli dan mengonsumsi obat tekanan darah - Keluarga Ny. P mengatakan tidak membawa keluarganya ke pelayanan kesehatan jika sakitnya tidak terlalu parah - Ny. P sudah menderita hipertensi kurang lebih selama 5 tahun yang lalu - Ny. P juga jarang memeriksakan tekanan darahnya karena terlalu sibuk dengan pekerjaan menambangnya O : - Tekanan darah Ny. S 130/80 mmHg N: 99 x/menit,RR: 20 x/menit S: 36,8 ^{0}C A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Lakukan penyuluhan tentang proses penyakit dan terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi hipertensi	
2	23/02/2024 16.30	S : - Ny. P mengatakan belum mengetahui perawatan suatu penyakit tertentu - Ny. P mengatakan jika dirinya merasa pusing hanya dibiarkan begitu saja - Ny. P mengatakan ingin mengetahui cara menangani hipertensinya - Ny. P mengatakan tidak pernah membeli dan	

		mengkonsumsi obat tekanan darah di warung atau apotek - Ny. P mengatakan hanya mengetahui bahwa hipertensi ya tensi tinggi - Ny. P ingin mengetahui tentang penanganan pernyakit darah tinggi - O : - Saat dikaji untuk menyebutkan pengertian dari hipertensi Ny. P tampak menjawab sebisanya A : - Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi Penyuluhan tentang peningkatan perilaku hidup sehat dan penyuluhan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe	
1	24/02/2024 17.00	S : - Ny. P mengatakan mengerti dengan penjelasan tentang proses penyakit yang sedang dihadapinya, memahami cara mengatasi gejala yang timbul dan menyetujui untuk membuat jadwal serta memantau terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan, - Ny. P mengatakan setuju dan sangat antusias untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe selama 5 hari kedepan. O : - Ny. P dan Tn. S mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan antusias dan Kooperatif A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mengajarkan klien dan keluarga cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sesuai SOP serta membuat jadwal pemberian terapi	
2	24/02/2024	S : - Ny. P mengatakan sedikit mulai mengerti tentang	

	17.00	perilaku hidup sehat pada hipertensi - Ny. P mengatakan mengerti cara untuk melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe O : - Ny. P dan Tn. S mengikuti penyuluhan kesehatan dari awal hingga akhir dengan kooperatif A : - Masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Lakukan edukasi ulang dan beri kesempatan pada klien untuk bertanya jika terdapat pertanyaan	
1	25/02/2024 16.00	S : - Ny. P menyebutkan kembali materi penyuluhan kemaren - Ny. P dan keluarga mengatakan akan mengupayakan agar kondisi Ny. P tetap sehat dengan mengikuti program terapi yang diberikansesuai dengan jadwal kesepatakan O : - Ny. P mampu menyiapkan alat dan bahan serta melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe dengan SOP yang telah dianjarkan - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum diberikan terapi 150/100 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 140/90 mmHg A : Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	26/02/2024	S :	

	16.00	- Ny. P setelah melakukan terapi badanya menjadi rileks O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 160/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 150/80 mmHg	

		A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P :Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	27/02/2024 16.20	S : - Ny. P mengatakan setelah melakukan terapi rendam kaki hari sebelumnya merasa enakan O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum melakukan terapi 150/90 mmHg - Tekanan darah sesudah diberikan terapi 140/80 mmHg A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : lanjutkan intrvensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	
1	28/02/2024 16.00	S : - Ny. P mengatakan sebelum melakukan terapi dirinya sedang merasa pusing akibat lelah setelah pergi ke sawah - Ny. P mengatakan setelah melakukan terapi tidurnya menjadi nyenyak O : - Terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe terlaksana - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 140/90 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukan terapi 130/80 mmHg A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Mendampingi dan mengobservasi terapi	

1	29/02/2024 16.10	S : - O : - Tekanan darah sebelum dilakukan terapi 130/80 mmHg - Tekanan darah sesudah dilakukanterapi 120/80 mmHg, A : - Masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi - Mendampingi dan mengobservasi terapi	

1 dan 2	30/02/2024 16.30	S : - Ny. P mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe karena merasa enakan setelah melakukan terapi tersebut - Ny. P dan keluarga mengatakan akan terus melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat dan jahe sebagai terapi alternatif - Ny. P menyebutkan kembali materi tentang cara menangani pada penyakit hipertensi O : - Ny. P antusias melakukan terapi tersebut - TTV : N : 85 x/menit, RR : 20 x/menit, S: 36 - Ny. P mampu menyebutkan kembali materi tentang peningkatan perilaku hidup sehat pada hipertensi yang telah disampaikan A : - Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian P : - Motivasi keluarga untuk tetap melakukan terapi dan menganjutkan keluarga untuk konsultasi kepelayanan kesehatan serta sering mengecek tekanan darah - Hentikan intervensi	

Projeck Similarity

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : https://library.unimugo.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Pekuncen

Nama : Ayu Wardati
NIM : 202101000 17
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 29%

Gombong, 3 Mei 2024

Pustakawan

(Dwi Sundasyati)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Ayu Wardati
NIM/NPM : 2021010017
NAMA PEMBIMBING : Ernawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	Rabu, 11/10/2023	Penentuan tema dan judul		
2	Jum'at,20/10/2023	Konsul Bab I		
3	Sabtu, 4/11/2023	Konsul Revisi Bab I		
4	Jum'at,10/11/2023	Revisi Bab I & konsul Bab II		
5	Selasa,21/11/2023	Revisi Bab I,&II ,kosul Bab III		
6	Senin,18/03/2024	ACC Bab I,II,III		
7	Selasa 2/04/2024	Konsul Asuhan Keperawatan		
8	Senin 22/04/2024	ACC Asuhan Keperawatan		
9	Rabu 24/04/2024	Konsul Bab IV dan V		
10	Selasa 30/04/2024	Revisi Bab V,IV dan Abstrak		
11	Rabu 01/05/2024	Acc Sidang		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tantara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Ayu Wardati

NIM : 2021010017

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad M.Pd

No.	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 5 Juni 2024	Konsul Abstrak.		
2.	Jumat 7 Juni 2024	Acc Abstract -		
3.				
4.				

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)