

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 21 Februari 2022

I. Data Umum

1. Identitas Keluarga

Nama KK : Tn. S
Umur : 49 Tahun
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Pendidikan : Tamat SD/Sederajat
Status perkawinan : Menikah
Suku : Sunda
Alamat : Desa Mulang Maya, Kecamatan Kotabumi
Selatan, Kabupaten Lampung Utara, Provinsi
Lampung.
No. Hp/Telp : -
Sumber biaya : BPJS
Status Kesehatan : Sehat

2. Komposisi keluarga

Tabel 3.1
Komposisi Keluarga Tn.S

No	Nama	Umur	Status	Keterangan
1.	Tn.S	49	Suami	Sehat
2.	Ny.M	41	Istri	Sakit
3.	An.D	16	Anak	Sehat

3. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga : Motor
Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas dan Rumah
Sakit

Jarak unit pelayanan kesehatan : 1,5 KM
 Transportasi ke Unit pelayanan kesehatan : Motor
 Sarana Komunikasi keluarga : Telpon Genggam
 Sarana komunikasi dalam lingkungan : Telpon Genggam

II. Kondisi Kesehatan Semua Anggota Keluarga

Fokus utama pada yang sakit

Diagnosa medis : Hipertensi
 Riwayat perawatan : Klien meengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit
 Riwayat pengobatan : Amlodipin 10 mg, Chlorphenamine 4 mg, Ibuprofen 200 mg, Paracetamol 350 mg, Captorpril 12,5 mg & Amoxicillin 500 mg diperoleh di Puskesmas, dan sudah mencoba terapi herbal daun salam, tomat dan timun, tetapi tidak ada perubahan.

Gangguan Kesehatan :

Klien merasakan sakit kepala nyeri kepala dengan skala 6 (0-10) nyeri seperti ditusuk-tusuk, tengkuk kepala sakit dan kepala terasa tertimpa beban berat, mengalami kesulitan tidur, tidur diatas jam 01:00 malam, bangun jam 05:00 pagi, TD 150/100 mmHg, N 86 ^x/m, RR 21 ^x/m, Suhu 36,6 °c, mengeluh pusing mengatakan terbangun karna sesak, apabila bangun sulit tidur untuk tidur kembali tidur 5 jam perhari, dan terpapar udara dingin, kantung mata tampak hitam, aktifitas dilakukan secara mandiri tetapi klien khawatir akan terjatuh serta kekhawatiran terjadi stroke akibat penyakit yang dideritanya, tampak gelisah dan khawatir berakibat fatal karena lelah saat beraktifitas berlebihan ketika penyakitnya sedang kambuh.

Gangguan pemenuhan KDM :

1. Bio-Fisiologis

Saat kunjungan dirumah pada tanggal 21 Februari 2022, pukul 10:00 wib, sedang istirahat didalam rumah setelah melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari dirumah tangga, klien mengatakan mengeluh sakit

ditengkuk kepala dan mengeluh pusing, rasa seperti ditimpa beban berat, saat ini Ny.M mengeluh sulit tidur

2. Aman Nyaman

Klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan nyeri nya ditambah dengan klien merasa pusing jika beraktivitas berlebihan, dikarenakan adanya penyakit hipertensi yang dideritanya.

3. Kasih-Sayang (cinta Kasih)

Klien mengatakan cukup mendapatkan perhatian dari keluarga terutama suami. Keluarga mengatakan mendukung dalam upaya perawatan agar kondisi kesehatanya membaik.

4. Harga Diri

Klien mengatkan tidak merasa minder dengan penyakitnya, masih sering bersosialisasi dengan tetangganya, seperti menghadiri acara-acara disekitar lingkungan, klien hanya melakukan kegiatan aktivitas dirumah dan bersosialisasi disekitar rumah, klien mengatakan keinginan selalu sehat dan tekanan darah klien tidak lagi tinggi dan terhindar dari komplikasi penyakit lainnya.

5. Aktualisasi Diri

Klien masih dapat melakukukan aktivitas sehari-hari sendiri, masih mampu melakukan pekerjaan rumah sendiri dan masih mampu mengurus anak-anaknya.

6. Istirahat dan tidur

Klien mengatakan, sulit tidur, tidur selalu di atas jam 01:00 dan bangun pagi jam 05:00. Sering terbangun malam hari karena sesak, ketika terbangun dari tidur, sulit tidur kembali, terpapar udara dingin, kantung mata tampak hitam, tidur 5 jam/hari.

Riwayat pekerjaan:

1. Status pekerjaan saat ini

Klien merupakan seorang ibu rumah tangga.

2. Status pekerjaan sebelumnya

Klien mengatakan tidak berkerja.

3. Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan klien di dapatkan dari bantuan PKH.

Riwayat lingkungan hidup:

Pada saat dilakukan pengkajian ke rumah Ny.M dirumah yang ditempatinya adalah rumah milik pribadi terdiri dari 2 kamar ,kedua kamar memakai pintu,ruang keluarga tidak bercampur dengan ruang tamu,kamar mandi 1 dapur 1, ventilasi cukup baik, tidak ada pelapon rumah, rumah terlihat tidak berantakan.

Sumber /Sytem pendukung yang digunakan:

1. Pelayanan kesehatan dirumah

Pada kebiasaan klien biasanya klien dirumah melakukan pelayanan kesehatan sendiri yakni dengan meminum obat dari puskesmas, dan istirahat yang cukup dirumah untuk pencegahan penyakit lebih lanjut.

2. Penyakit kesehatan dirumah sakit

Klien mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit, klien hanya kepasiltas kesehatan puskesmas jika sakit.

Kebutuhan atau aktivitas kegiatan sehari-hari:

Klien mengatakan tidak dibantu oleh keluarga, klien mengatakan saat sakit ataupun tidak sakit klien mampu merawat dirinya secara mandiri tanpa bantuan keluarga seperti makan, minum, mandi bak/bab dan perawatan diri lainnya.

Deskripsikan hari khusus:

Klien mengatakan tidak ada hari khusus untuk saat ini dikarenakan klien tidak sedang melakukan kegiatan untuk hari-hari penting lainnya.

Status kesehatan saat ini:

1. Keluhan utama yang dirasakan

Pada saat dilakukan pengkajian klien mengatakan,klien mengeluh nyeri, mengeluh pusing, nyeri ditengkuk kepala, klien mengatakan sakit sudah tiga hari, dan klien mengatakan beberapa kali terasa nyeri di bagian kepala sampai ke leher dengan skala nyeri 6 (0-10), seperti

ditusuk tusuk, rasa ditimpa beban berat dikepala, dan pola tidur tidak menentu, klien tidur 5 jam/hari.

2. Status/keadaan kesehatan satu tahun terakhir

Klien mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit, klien juga mengatakan jika ia sakit ia berobat kepuskesmas terdekat.

3. Status kesehatan lima tahun terakhir

Klien mengatakan sebelumnya belum ada riwayat hipertensi sebelumnya.

4. Riwayat obat-obatan ,makanan , intruksi dokter dll

Klien mengatakan berobat kepuskesmas terdekat.

III. Data Kesehatan Lingkungan

Uraikan Kondisi Rumah :

Type rumah	: Semi Permanen
Ventilasi	: Cukup Baik
Pencahayaan	: Baik
Kelembaban	: Cukup Baik
Keadaan lantai rumah	: Lantai Semen
Kebersihan rumah	: Cukup Bersih
Kebersihan Lingkungan rumah	: Bersih
Tempat pembuangan sampah	: Dikumpulkan Dan Dibakar
Sarana MCK	
- Jenis	: WC Jongkok
- Jarak	: 10 Meter Dari Sumur
- Sumber air bersih	: Sumur Bor
- Kebersihan	: Bersih
- Keadaan penampungan air	: Tertutup

IV. Struktur Keluarga

Type keluarga	: Nuclear Family
Peran anggota keluarga	: Semua berperan sesuai dengan struktur Dalam keluarga : ayah, ibu, anak.
Komunikasi dalam keluarga	: Komunikasi langsung, berbahasa

Indonesia

Sumber-sumber keluarga : Sumber Daya Keluarga yang bisa digunakan saat adanya gangguan Kesehatan adalah BPJS dan klien mendapatkan bantuan PKH.

Sumber keluarga dalam kesehatan : BPJS

V. Fungsi Keluarga

1. Kemampuan mengenal masalah kesehatan

Penyakit : Mengetahui penyakit darah tinggi

Gejala penyakit : Mengetahui 2 gejala yaitu kepalasakit Dan TD tinggi.

Faktor penyebab penyakit : Hanya mengetahui karena makanan asin

Faktor yang mempengaruhi : Sumber Daya Keluarga mendukung

Persepsi keluarga tentang penyakit : Penyakit perlu disembuhkan tidak Sampai dirawat

2. Kemampuan mengambil keputusan

Mengenal bahaya penyakit

- Prognosis : Tidak mengetahui

- Komplikasi : komplikasi stroke

Merasakan keadaan penyakit : Keluarga memberi dukungan perawatan.

Takut terhadap penyakit : keluarga takut akan penyakit

Infomasi yang salah tentang penyakit : tidak ada

Persepsi negatif terhadap petugas : tidak ada

Jangkauan terhadap Fasilitas kesehatan : Bisa dijangkau dengan kendaraan motor Atau mobil, transportasi lancar.

3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

Apabila terdapat keluarga yang sakit Ny.M memilih berobat kepuskesmas terdekat atau pasilitas kesehatan terdekat, sebelum

mengenal obat-obatan klien akan mengatasi dengan sesuatu yang diketahui sebagai contoh: anak klien sakit mengalami demam maka hal yang pertama yang dilakukan adalah untuk mengatasi demamnya melakukan kompres hangat, setelah itu baru memberikan obat penurun panas anaknya jika berlangsung tidak membaik.

4. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/memodifikasi Lingkungan

Upaya preventif sudah ada bagi keluarga untuk menghindari faktor pencetus hipertensi yaitu makanan asin. Keluarga tidak mengetahui pasti sumber dari lingkungan yaitu hipertensi kambuh dan keluarga mendukung terhadap upaya pengobatan dan perawatan Ny.M

5. Kemampuan Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Jangkauan sarana-prasarana ke fasilitas kesehatan : baik dan lancar
 Keluarga percaya terhadap fasilitas kesehatan yaitu apabila sakit dibawa ke Puskesmas akan mendapatkan pengobatan yang baik.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 3.2

Analisa Data Gangguan Aman Nyaman Pada Kasus Hipertensi Terhadap Ny.M Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II

NO	DATA DUKUNG	DIAGNOSA
1	2	3
1	a.Data dukung penyakit 1.Sakit kepala 2.Leher seperti tertimpa benda berat 3.Skala nyeri 6 (0-10), frekuensi tidak beraturan dengan durasi 10-15 m 4.Meringis, bila merasakan sakit 5.TD = 150/100 mmHg 6.N = 86 ^x /m 7.RR = 21 ^x /m 8.S = 36,6 °C b.Data dukung lainnya 1.Terdapat keluarga yang merokok suami Ny.M 2.Sebelum serangan masih makan makanan yang asin	Nyeri Akut

1	2	3
2	<p>a. Data dukung penyakit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sulit tidur 2. Sering terbangun di malam hari karena sesak. 3. Ketika terbangun dari tidur Ny.M sulit tidur kembali 4. Ny. M tidur di ats jam 12: malam terbangun jam 05:00 pagi. 5. Kantung mata Ny.m tampak hitam 6. Tidur 5 jam/ hari <p>b. Data dukung lainnya : Terpapar udara dingin</p>	Gangguan Pola Tidur
3	<p>a. Data dukung penyakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan merasa cemas dan gelisah karena merasa khawatir menderita hipertensi klien khawatir menderita stroke 2. Wajah tegang <p>b. Data dukung lainnya Khawatir atau gelisah</p>	Ansietas

rioritas Masalah

Tabel 3.3
Berdasarkan skala Prioritas (Maglaya, 2009)

No	Kriteria/sub kriteria	Bobot kriteria	Score sub kriteria
1	Sifat masalah Skala : Aktual Resiko Potensial	1	3 2 1
2	Kemungkinan Masalah dapat diubah Skala : Mudah Sebagian Tidak Mudah	2	2 1 0
3	Potensi Masalah Untuk Dicegah Skala : Tinggi Sedang Rendah	1	3 2 1
4	Menonjolnya Masalah Skala : Segera Tidak Perlu Tidak dirasakan	1	2 1 0

Tabel 3.4

Penetapan Prioritas Masalah Keluarga Dengan Gangguan Aman Nyaman
Pada Kasus Hipertensi Terhadap Ny.M di Wilayah Kerja
Puskesmas Kotabumi II

D

No.	Kriteria/sub kriteria	scoring	Pembenaran
1	Sifat Masalah : Skala :Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Gejala penyakit yaitu merusak sakit kepala, pundak berat seperti tertimpa benda terasa nyeri seperti berdenyut- denyut, meringis bila merasakan sakit dan ketika dilakukan pengukuran tingkat nyeri dengan skala nyeri 6 (0-10)
2	Kemungkinan Masalah Dapat Diab Skala : sebagian	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah : Karena transportasi ke puskesmas lancar
3	Potensi Masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 1$	Tinggi : Ny. M mau merubah kebiasaan makan makanan asin dan serta suami mau merubah kebiasaan merokok
4	Menonjolnya Masalah Skala : segera	$2/2 \times 1 = 1$	Segera : Keluarga takut timbul penyakit stroke
JUMLAH			5

Diagnosa 2 : Gangguan Pola Tidur

No	Kriteria/sub kriteria	scoring	Pembenaran
----	-----------------------	---------	------------

1	Sifat Masalah : Skala :Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Kondisi Ny. M pola tidur yang terganggu karena sesak dan sering terjaga jumlah waktu tidur 5 jam/hari
2	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala : sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	sebagian : Ny. M menggunakan selimut dan kaos kaki untuk menghindari udara yang dingin ketika tidur
3	Potensi Masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang : Timbulnya sesak terjadi karena faktor terpapar udara dingin di malam hari
4	Menonjolnya Masalah Skala : Tidak dirasakan	$2/2 \times 1 = 1$	Tidak dirasakan : Pola tidur akan tetap terganggu jika sesak nafas sewaktu-waktu kambuh.
JUMLAH			3 2/3

No	Kriteria/sub kriteria	scoring	Pembenaran
----	-----------------------	---------	------------

1	Sifat Masalah : Skala : Aktual	$3/3 \times 1 = 1$	Aktual : Kondisi Ny.M mengalami Khawatir tentang penyakit hipertensinya Ny.m khawatir terjadinya stroke
2	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala : sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	sebagian : Keluarga mendukung upaya perawatan, tetapi masih ada kebiasaan keluarga yang kurang baik yaitu suami Ny.M punya kebiasaan merokok dan memakan makanan yang asin. Perlu waktu untuk merubah kebiasaan keluarga.
3	Potensi Masalah untuk dicegah Skala : Sedang	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sedang : Ada kebiasaan yang mengganggu pada tidur klien : terbangun karena sesak akibat terpapar udara dingin
4	Menonjolnya Masalah Skala : Tidak dirasakan	$2/2 \times 1 = 1$	Tidak dirasakan : Kekhawatiran dan kecemasan meningkat mengakibatkan tekanan darah meningkat.
JUMLAH			3 2/3

Diagnosa 3 : Ansietas

C. Diagnosa Keperawatan Menurut SDKI

Setelah di prioritaskan, didapat data prioritas masalah sebagai berikut:

1. Nyeri akut (5)
 - a. Data dukung penyakit
 1. Leher seperti ditimpa benda berat, frekuensi tidak beraturan durasi 10-15 m
 2. Skala nyeri 6 (0-10) meringis menahan sakit
 3. TD =150/100 mmHg
 4. N = 87 ^x/m
 5. RR = 21 ^x/m
 6. S = 36,7 °C
 - b. Data dukung lainnya
 1. Terdapat keluarga yang merokok suami Ny.M
 2. Sebelum serangan masih makan makanan yang asin
2. Gangguan pola tidur (3 2/3)
 - a. Data dukung penyakit
 - 1) Sulit tidur
 - 2) Saring terbangun dimalam hari karena sesak.
 - 3) Ketika terbangun dari tidur Ny.M sulit tidur kembali Ny. M
 - 4) Tidur di ats jam 12: malam terbangun jam 05:00 pagi.
 - 5) Kantung mata Ny.m tampak hitam
Tidur 5 jam/ hari
 - b. Data dukung lainnya :
 - 1) Terpapar udara dingin
 - 2) Kantung mata panda
3. Ansietas (3 2/3)
 - a. Data dukung penyakit

Ny.M khawatir dengan penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke
 - b. Data dukung lainnya :

Khawatir gelisah

D. Perencanaan Keperawatan Menurut SIKI

Tabel 3.5
Rencana Tindakan keperawatan Gangguan Aman Nyaman Pada Hipertensi Terhadap Ny.M Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II

No	Diagnosa keperawatan	PERENCANAAN				
		TUM	TUK	Kriteria (SLKI)	Standar	Intervensi (SIKI)
1	2	3	4	5	6	7
1.	<p>Nyeri akut</p> <p>Data dukung penyakit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pundak seperti tertimpa benda berat 2. Skala nyeri 6 (0-10) 3. Meringis, menahan sakit 4. TD = 150/100 mmHg 5. N = 87 ^x/m 6. RR = 21 ^x/m 7. S = 36,7 °C <p>Data dukung lainnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Terdapat keluarga yang merokok suami Ny.M b. Sebelum serangan masih ,makan-makanan yang asin 	<p>Dalam 3 kali kunjungan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 3</p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah</p>	<p>A. Tingkat pengetahuan (L.12111)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun <p>B. Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Nyeri menurun 2. Gelisah menurun 3. Kesulitan tidur menurun 	<p>Kognitif</p>	<p>A. Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>B. Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi skala nyeri. 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

1	2	3	4	5	6	7
						<p>3. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>C. Pemantauan tanda vital (I.02060)</p> <p>1. Monitor tekanan darah 2. Monitor Nadi 3. Monitor Pernapasan 4. Monitor suhu tubuh</p>
			<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<p>A. Dukungan Keluarga (L.13112)</p> <p>1. verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat 2. Berkerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat</p>	<p>Efektif</p>	<p>A. Dukungan pengambilan keputusan (I.09265)</p> <p>1. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 2. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 3. Berikan informasi yang diminta pasien</p>

1	2	3	4	5	6	7
			3. Keluarga mampu merawat	<p>A. Kontrol Nyeri (L.08063)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Penggunaan analgetik menurun 	Psikomotor	<p>A. Manajemen nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis (jus Labu siem) <p>B. Edukasi Keterampilan Psikomotor (I.12386)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Libatkan keluarga <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan keterampilan psikomotor
			4. keluarga mampu memelihara kesehatan/m emodifikasi lingkungan	<p>A. Kontrol resiko (L.14128)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. .kemampuan modifikasi gaya hidup meningkat 2. kemampuan menghindari faktor resiko meningkat 	Kog-aff- psikomotor	<p>A. Edukasi diet (I.12369)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang

1	2	3	4	5	6	7
			5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	<p>A. Status kesehatan keluarga (L.12108)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akses fasilitas kesehatan meningkat 2. sring kesehatan anggota keluarga sesuai usia meningkat 3. Sumber perawatan kesehatan meningkat 	Kog-aff- psikomotor	<p>A. Rujukan ke layanan masyarakat (I.12474)</p> <p>Obervasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat 2. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan 3. Fasilitasi proses tindak lanjut dimasyarakat setelah rujukan 4. Jelaskan tujuan dan prosedur rujukan

E. Pelaksanaan Dan Evaluasi (Catatan Perkembangan)

Tabel 3.6
Pelaksanaan Dan Evaluasi keperawatan Gangguan Aman Nyaman Pada Hipertensi Terhadap Ny.M Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II
Catatan Perkembangan Hari Pertama

No Dx	Hari/Tgl/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Selasa, 22/02/2022 Pukul : 10:00 WIB	Tuk 1 : Mampu mengenal masalah tentang hipertensi 1. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang penyakit Hipertensi yang diderita klien dengan media leaflet (definisi, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan DM) 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, melakukan penkes kurang lebih 15 menit 3. Menyediakan Materi dan media pendidikan kesehatan tentang hipertensi. (SAP dan leaflet terlampir) 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan cara numberik dari angka (0-10) 6. Mengkolaborasikan pemberian analgetik, Mengajukan melanjutkan obat farmakologi Amlodipine 10, Chlorphenamine 4 mg, Ibuprofen 200 mg, Paracetamol 350 mg,	Pukul : 11:30 WIB S : 1. klien dan keluarga mengatakan siap untuk menerima informasi tentang hipertensi 2. klien dan keluarga mengatakan memperbolehkan melakukan penkes pukul 10:00 3. klien dan keluarga mengatakan bersedia untuk menerima informasi tentang hipertensi melalui leaflet 4. klien dan keluarga mengatakan tidak ingin bertanya karena sudah cukup mengerti 5. Klien mengatakan mengkonsumsi obat Amlodipine 10 mg, Chlorphenamine 4 mg, Ibuprofen 200 mg, Paracetamol 350 mg, Captorpril 12,5 mg & Amoxicillin 500 mg O : Tekanan darah :150/100 mmHg Penapasan : 21 ^x /m Nadi : 86 ^x /m Suhu : 36,7 °C Skala nyeri 6 (0-10)

1	2	3	4
		<p>Captopril 12,5 mg & Amoxicillin 500 mg mg yang didapat dari fasilitas kesehatan.</p> <p>7. Memonitor TTV (Tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan)</p>	<p>A : Pada pertemuan pertama keluarga sudah mengetahui dan mengenal tentang penyakit hipertensi (Masalah teratasi)</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">M.Dimas Bagus Sajiwo</p>
2.	<p>Selasa, 22/02/2022</p> <p>Pukul : 11 : 00 WIB</p>	<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi keluarga dan klien mengungkapkan tujuan perawatan untuk mengendalikan hipertensi yang diharapkan 2. Memberikan informasi yang diminta pasien 3. Memfasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 	<p>Pukul 11:15</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.klien dan keluarga siap untuk mengendalikan hipertensi Ny.M dan mengharapkan agar klien segera sembuh dari penyakitnya 2.klien akan berusaha untuk memeriksa tekanan darahnya secara rutin ke pelayanan kesehatan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga mampu mengambil keputusan dalam melakukan perawatan hipertensi <p>A: Pada pertemuan pertama keluarga dapat merumuskan langkah-langkah pengambilan keputusan terhadap penyakit hipertensi (Masalah teratasi)</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">M Dimas Bagus Sajiwo</p>

Catatan Perkembangan Hari Kedua

No Ds	Hari/Tgl/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	Rabu, 23/02/2022 Pukul 10:00 WIB	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi TUK 1 dan TUK 2 2. Mengajarkan teknik non-farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) 3. Melibatkan keluarga serta mengajarkan keterampilan psikomotor terhadap klien dan keluarga menggunakan herbal jus labu siam yang diminum sehari sekali (Cara pembuatan jus labu siam Terlampir) 4. Mengidentifikasi skala nyeri dengan cara numberik skala (0-10) 5. Memonitor TTV (Tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan) 	<p>Pukul : 10:30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan sudah mengetahui dan mengenal, juga dapat mengambil keputusan tentang penyakit hipertensi 2. Klien mengatakan mengerti langkah melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan akan melakukan teknik ini apabila nyeri dirasakan. 3. Klien mengatakan mengerti cara membuat herbal dari jus labu siam <p>O : Tekanan darah : 150/90 mmHg Suhu : 36,5 °C Nadi : 81^x/m Pernapasan : 20^x/m Skala nyeri 6 (0-10)</p>

1	2	3	4
			<p data-bbox="1308 373 2031 517">. A : Pada pertemuan hari ke dua keluarga mampu merawat klien dengan terapi non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah tinggi, tetapi masalah nyeri belum teratasi</p> <p data-bbox="1308 555 1626 587">P : Lanjutkan intervensi</p> <p data-bbox="1805 667 1912 699">Perawat</p> <p data-bbox="1720 815 2031 847">M.Dimas Bagus Sajiwo</p>

Catatan Perkembangan Hari Ketiga

No Dx	Hari/Tgl/Jam	Pelaksanaan	Evaluasi
1	2	3	4
1	Kamis, 24/02/2022 Pukul : 10: 00 WIB	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memelihara kesehatan/memodifikasi lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi TUK 3 2. Menginformasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang : Kepatuhan mematuhi diet yang tepat (mengonsumsi makan-makanan rendah garam) berupa: Mengonsumsi telur ayam,sayuran,buah-buahan (kecuali durian,nangka), kentang,ayam,ikan,kacang-kacangan kering (tahu,tempe),bayam, kangkung, wortel, kacang panjang,toge, labu siam. 2. Mengidentifikasi skala nyeri dengan cara numberik (0-10) 3. Memeriksa tanda tanda vital (Tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan) 	<p>Pukul : 10 :30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Keluarga klien mengatakan mampu merawat klien dengan teknik non-farmakologi untuk menurunkan darah tinggi 2.Klien dan keluarga mengatakan akan mematuhi anjuran yang disarankan,yaitu mengonsumsi makanan yang rendah garam <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Tekanan darah : 140/90 mmHg Suhu : 36,3 °C Nadi : 82^x/m Pernapasan : 20^x/m Skala nyeri menurun (6 menjadi 5) <p>A : Tekanan darah Ny.M menurun tetapi skala nyeri masih diangka 5, masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan keluarga untuk merawat klien

1	2	3	4
			<p>dikarenakan skala nyeri klien masih berada diangka 5</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">M.Dimas Bagus Sajiwo</p>
2	<p>Kamis, 24/02/2022 Pukul : 11:00 WIB</p>	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat 2. Memfasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan 3. Memfasilitasi proses tindak lanjut dimasyarakat setelah rujukan 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur rujukan 	<p>Pukul : 11:30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan akan terus berusaha memanfaatkan fasilitas kesehatan dasar (puskesmas) atau ke pelayanan doktr umum bila merasa sakit. 2. Keluarga juga mengatakan sudah menggunakan BPJS dan sudah terintegrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan <p>O :</p> <p>A. Teritegrasi pada puskesmas dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>A : Pada kunjungan hari ke 3 Ny.M sudah mengerti fasilitas kesehatan dan cara memanfaatkannya, masalah teratasi,tujuan tercapai</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: right;">M.Dimas Bagus Sajiwo</p>