

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, tanggal 20 bulan Januari tahun 2020 Jam 19.45 WIB di Kelurahan Candirejo Ungaran dengan auto anamnesa dan allo anamnesa.

1. Pengkajian

a. Identitas Umum Keluarga

1) Identitas Kepala Keluarga

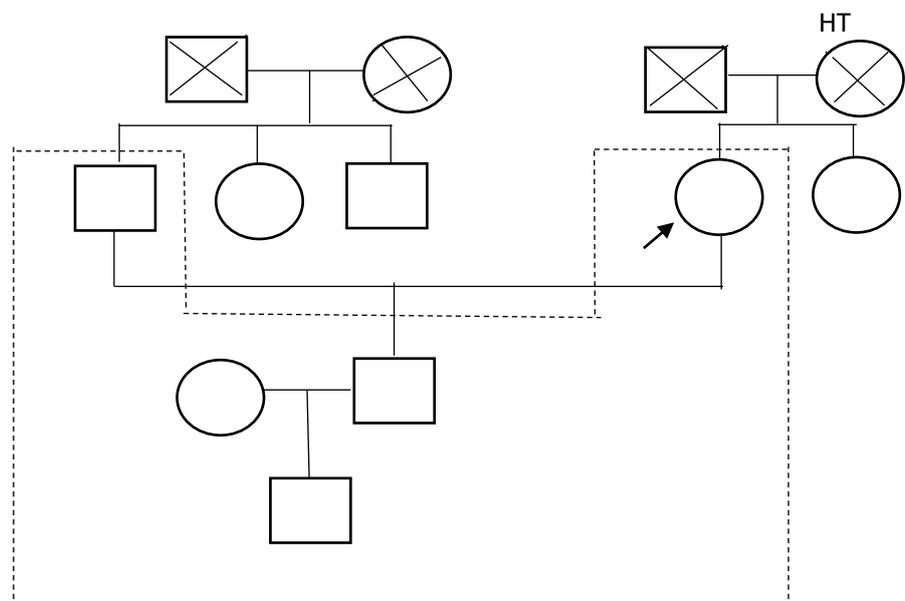
- a) Nama : Tn.S
- b) Umur : 57 Tahun
- c) Agama : Islam
- d) Suku : Jawa
- e) Pendidikan : SMA
- f) Pekerjaan : Buruh
- g) Alamat : Kelurahan Candirejo
- h) No.Telp : -
- i) Status Kesehatan : Sehat

2) Komponen Keluarga

Tabel 3.1 Komponen keluarga Tn. S

No	Nama	P/ L	Usia/ tgllahir	Hub. Dengan KK	Pendidikan	Pekerjaan	Status Kesehatan
1	Ny. S	P	53 Tahun	Istri	SMP	Pedagang swasta	Hipertensi
2	Sdr.G	L	25Tahun	Anak	S1		Sehat
3	Sdr.E	P	23 Tahun	Menantu	D4	Tidak Bekerja	Sehat
4	By.M	L	2 Bulan	Cucu	-	-	Sehat

3) Genogram



Gambar 3.1 Genogram Keluarga Tn. S

Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Meninggal
- ↗ : Klien
- : Tinggal serumah

Penjelasan :

Tn. S dan Ny. S menikah dan mempunyai 1 orang anak laki-laki yaitu Sdr.G, Sdr.G menikah dengan Sdr.E dan memiliki 1 orang anak laki-laki, dan tinggal 1 rumah dengan Tn.S dan Ny.S.

4) Tipe Keluarga

a) Jenis Keluarga

Extended family , dimana keluarga tersebut terdapat ayah, ibu, anak, menantu dan cucu.

b) Kendala / masalah yang terjadi/yang dihadapi dengan type keluarga tersebut

Dalam keluarga Tn.S ini tidak terdapat masalah dengan type keluarga ini, karena semua masalah akan di rundingkan terlebih dahulu dan akan di putuskan oleh Tn.S ,walau Sdr.G sudah berumah tangga tetap yang mengambil keputusan adalah Tn.S.

5) Suku Bangsa

a) Asal suku bangsa dan bahasa yang digunakan

Keluarga Tn.S berasal dari suku jawa dan bahasa yang digunakan dalam sehari-hari, adalah bahasa jawa atau terkadang menggunakan bahasa Indonesia.

b) Latar belakang budaya yang berhubungan dengan kesehatan

Tn.S mengatakan selama ini budaya yang di percayai tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan, Tn.S juga mengatakan jika ada keluarga yang sakit segera berobat ke pelayanan kesehatan.

- 6) Agama yang dianut, kegiatan keagamaan dan persepsi terhadap agama serta kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan

Tn.S mengatakan semua anggota keluarganya beragama islam, keluarga Tn.S selalu beribadah dan menjalankan sholat 5 waktu, Keluarga Ny.s seriang mengikuti kegiatan keagamaan yang dilakukan di masyarakat dan keluarga Tn.S percaya hanya kepada tuhan yang memberinya sehat dan sakit, berobat jika sakit adalah ikhtiar serta sakit adalah ujian.

- 7) Status sosial dan ekonomi keluarga

- a) Anggota keluarga yang mencari nafkah

Anggota keluarga Tn.S dan Ny.S yang mencari nafkah adalah Tn.S yang bekerja sebagai buruh serabutan dan Ny.S yang membuka warung kecil di depan rumah, Sdr.G bekerja sebagai pelayan café, sedangkan menantunya tidak bekerja karena sedang cuti.

- b) Penghasilan

Penghasilan keluarga Ny.S berasal dari hasil berdagang setiap hari, hasilnya $\pm 1.500.000/$ bulan , dan Tn.S bekerja sebagai buruh serabutan setiap hari dan berpenghasilan $\pm 800.000/$ bulan, Sdr.G bekerja di salah satu cafe dan berpenghasilan $\pm 2.000.000/$ bulan, jadi total penghasilan perbulan keluarga Tn.S adalah 4.300.000.

- c) Harta benda yang dimiliki

Tn.S mengatakan harta benda yang dimiliki keluarga yaitu, rumah beserta isinya dan 3 buah motor.

d) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan

Ny.S mengatakan kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan yaitu untuk belanja sekitar 80.000.000/hari, membayar listrik 60.000/bulan, membeli beras 2 karung 25 kg 500.000.000/bulan, membayar iuran kebersihan sampah 35.000.000/bulan dan pengeluaran perbulan keluarga Ny.S ±3.075.000 , sisanya di tabung dan di simpan karena takut ada pengeluaran yang mendadak, seperti sakit atau suka duka.

e) Cara memenuhi kebutuhan keluarga

Ny.S mengatakan iya berdagang di depan rumah, Tn.S bekerja menjadi buruh serabutan dan anaknya yaitu Sdr.G bekerja sebagai pelayan di café sedangkan menantunya sdr.E tidak bekerja karena sedang cuti jadi Sdr.G menanggung kebutuhan anak dan istrinya.

f) Kepemilikan asuransi

Ny.s mengatakan jika keluarga yang memiliki asuransi yaitu hanya suami, anak, menantu dan cucunya, sedangkan Ny.s tidak memiliki tanggungan kesehatan karena semenjak selesai bekerja menjadi buruh pabrik Ny.S tidak pernah mengurusnya lagi, tanggungan yg di miliki berupa BPJS.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah tahap perkembangan keluarga dengan usia lanjut.

2) Tahap keluarga yang belum terpenuhi ,penyebab dan kendala

Kendala dalam keluarga adalah menantunya yang masih cuti kuliah karena menikah dan sekarang mengurus anaknya yang masih bayi jadi menantunya belum bias bekerja, didalam keluarga ada yang merokok yaitu Tn.s dan anaknya Sdr G yang memiliki kebiasaan merokok.

3) Riwayat kesehatan inti :

a) Bagaimana keluarga terbentuk

Keluarga terbentuk dari pernikahan yang sah, dan dari pernikahan ini Tn.S dan Ny. S di karuniai 1 orang anak laki-laki yaitu Sdr.G.

b) Riwayat Keluarga saat ini

Ny.S mengatakan menderita penyakit hipertensi sejak Ny.s berhenti bekerja di pabrik ± 3 tahun yang lalu, karena sejak berhenti bekerja di pabrik pola hidup Ny.S jadi kurang sehat. Ny.S mengatakan jarang berolahraga, sering memakan makanan yang memicu hipertensi, dan semenjang berhenti bekerja di pabrik Ny.S juga membuka warung di depan rumahnya. Ny.S mengatakan jadi lebih sering bergadang untuk menjaga warungnya, Ny.s mengatakan tidur malam sekitar jam 11.00 dan jam 03.00 sudah bangun untuk menyiapkan dagangannya dan untuk sholat subuh, Ny.S juga mengatakan terkadang merasa susah tidur, dan mata Ny.S terlihat sayu. Ny.S mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi, walau Ny.S sudah sedikit mengetahui makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi itu adalah garam dan kopi, tetapi makanan lain Ny.S belum terlalu mengetahui dan

Ny.s masih mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam dan masih minum kopi. Ny.S mengatakan masih melanggar apa yang tidak boleh di makan untuk penyakit hipertensi.

Ny.S mengatakan jarang mengontrolkan penyakitnya ke pelayanan kesehatan karena malas untuk berobat karena merasa sudah sehat, Ny.S mengatakan tidak meneruskan untuk minum obat yang di berikan oleh puskesmas karena merasa sudah lebih sembuh dan obat masih terlihat masih banyak. Pada saat di lakukan pengecekan Tekanan Darah Ny.s 190/100 mmHg.pada saat dilakukan pengkajian Nyeri didapatkan data :

P = NY.S mengatakan merasa nyeri di tengkuk bagian belakang bila beraktifitas terlalu berat

Q = Ny.S mengatakan nyeri seperti berdenyut-denyut

R = Ny.s mengatakan nyeri di bagian tengkuk

T= Ny.S mengatakan nyeri itu terjadi hilang timbul

c) Riwayat penyakit keturunan

Ny.S mengatakan memiliki riwayat keturunan penyakit hipertensi ini dari alm ibunya yang sudah.

d) Riwayat Kesehatan keluarga

Tabel 3.2 Riwayat Kesehatan Keluarga Tn.S.

No	Nama	Umur	BB	Keadaanke sehatan	Status imunisasi (BCG/Polio/ DPT/HB/ Campak)	Masalahkes ehatan	Tindakan yang telahdilaku kan
1	Tn. S	57 Tahun	45Kg	Sehat	Tidak terkaji	Sehat	Tidak ada
2	Ny. S	53 Tahun	70 Kg	Hipertensi	Tidak terkaji	Hipertensi	Pengobatan
3	Sdr.G	25 Tahun	58 Kg	Sehat	Lengkap	Sehat	Tidak ada
4	Sdr.E	23 Tahun	50 Kg	Sehat	Lengkap	Sehat	Tidak ada
5	By.M	2 Bulan	5 kg	Sehat	Belum Lengkap	Sehat	Tidak ada

e) Sumber pelayanan yang dimanfaatkan

Ny.S mengatakann sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh keluarganya adalah puskesmas, Bila ada salah satu anggota keluarga yang sakit langsung di bawa ke puskesmas.

f) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny.S mengatakan riwayat kesehatan keluarga sebelumnya adalah Ny.S sendiri pernah dirawat di rumah sakit, karena salah meminum jamu diet dan itu menimbulkan usus buntu.

g) Hubungan antar keluarga,konflik pasangan dll

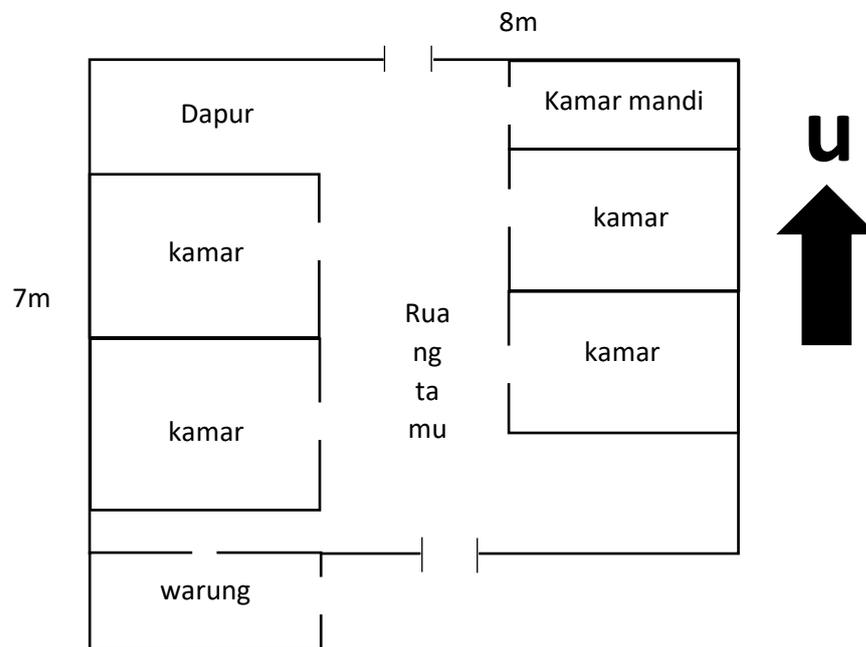
Ny.S mengatakan hubungan antar keluarga baik, jarang ada konflik di keluarga walaupun ada itu di selesaikan dengan mendiskusikan masalah tersebut dan di selesaikan secara bersama-sama secara baik.

c. Pengkajian Keluarga

1) Karakteristik Rumah

- a) Luas rumah : Luas rumah Ny.S 7x8 m² .
- b) Tipe rumah : Tipe Rumah Ny.S semi permanen.
- c) Kepemilikan : Rumah hak milik sendiri.
- d) Jumlah dan ratio kamar : Jumlah kamar dalam rumah Ny.S ada 4 kamar, jika dilihat dari jumlah anggota keluarga yang tinggal jumlah ini cukup.
- e) Ventilasi jendela : Ventilasi kurang ,jendela jarang di buka, pencahayaan rumah kurang hal ini terlihat saat kunjungan ke rumah Ny.S.
- f) Pemanfaatan rumah : Pemanfaatan rumah sesuai dengan fungsi masing-masing.
- g) Septic tank : Terdapat stic tank dan tertutup.
- h) Sumber air : Menggunakan air sumur.
- i) Kamar mandi/WC : Memiliki kamar mandi dan WC sendiri.
- j) Sampah : Dikumpulkan di penampungan sampah,dan di angkut oleh petugas pengumpul sampah.
- k) Kebersihan : Lingkungan rumah Ny.S cukup bersih.

l) Denah rumah



Gambar 3.2 Denah Rumah Tn. S

2) Karakteristik tetangga dan komunikasi,RW

a) Kebiasaan

Ny.s mengatakan kebiasaan yang ada di komunitas RT adalah tahlilan setiap malam sabtu bagi bapak-bapak, dan arisan bagi ibu-ibu 1 minggu sekali di rumah ibu RT, serta gotong royong setiap hari minggu, komunikasi yang di lakukan keluarga dan tetangga juga baik, saling membantu jika kesusahan.

b) Aturan

Ny.S mengatakan aturan yang ada di lingkungan setempat yaitu jika ada tamu yang menginap 1x 24 jam wajib lapor ke RT atau RW setempat.

c) Kebersihan

Ny.S mengatakan setiap 2 minggu sekali dilakukan gotong royong membersihkan lingkungan.

d) Budaya

Ny.S mengatakan ada perkumpulan RT setiap 2 minggu sekali dan ada acara sedekah bumi setiap satu tahun sekali di lingkungan Tn.S.

3) Mobilitas geografis keluarga

Ny.S mengatakan Tn.s berangkat bekerja biasanya menggunakan motor, Ny.S mengatakan jika anaknya juga pergi bekerja dengan menggunakan motor dan menantunya berpergian juga menggunakan kendaraan bermotor, sedangkan Ny.S sendiri jika akan pergi untuk berbelanja kewarung atau bakul sayur cukup berjalan kaki saja.

4) Sistem pendukung

Ny.S mengatakan keluarga dan warga setempat saling membantu jika ada keluarga yang kesusahan atau terkena musibah.

d. Struktur keluarga

1) Pola atau cara komunikasi keluarga

Ny.S mengatakan pada keluarga Tn.S tidak terdapat hambatan dalam berkomunikasi, pola komunikasi keluarga Ny.S terbuka dimana setiap anggota keluarga berhak untuk menyampaikan pendapat.

2) Komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, siapa yang paling berperan dalam pengambilan keputusan

Ny.S mengatakan komunikasi dalam keluarga secara terbuka apabila ada salah satu anggota keluarganya yang menghadapi masalah maka setiap

anggota keluarganya selalu memberi pendapat dan yang paling berperan dalam pengambilan keputusan adalah Tn.S

3) Struktur peran keluarga

a) Tn.S :

Peran informal : Sebagai pencari nafkah utama dan seorang buruh.

Peran Formal : Sebagai seorang kepala Keluarga dan ayah.

b) Ny.S

Peran informal : sebagai anggota keluarga dan pencari nafkah tambahan.

Peran Formal : Sebagai seorang istri dan ibu rumah tangga.

c) Sdr. G

Peran Informal : Sebagai pelayan café.

Peran Formal : sebagai anak.

d) Sdr. E

Peran Informal : Sebagai anggota keluarga.

Peran Formal : Sebagai menantu.

e) By. M

Peran Informal : Sebagai anggota keluarga.

Peran Formal : sebagai cucu.

4) Nilai dan Norma Keluarga

Ny. S mengatakan nilai dalam keluarga Tn. S menggunakan nilai agama Islam dan tata nilai Jawa. Keluarga menjalankan norma – norma yang tertera dalam agama dan lingkungan sosial seperti : gotong royong,

memabantu ketika ada yang terkena musibah atau sakit serta menghargai orang yang lebih tua.

5) Hambatan Peran dan Menjalankan Peran Ganda

Ny. S mengatakan peran ganda sebagai istri dan ibu serta sebagai seorang nenek selain itu Ny. S juga membuka warung di depan rumahnya untuk membantu memenuhi ekonomi keluarga.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi Afektif

Ny. S mengatakan dalam keluarga Tn. S selalu mengembangkan sikap saling menghargai, saling mendukung keluarga terhadap anggota keluarga lainnya. Selalu itu keluarga juga selalu berupaya untuk menciptakan kehangatan pada keluarga agar kehidupan berjalan harmonis.

2) Fungsi Sosial

a) Kerukunan hidup dalam keluarga

Ny. S mengatakan keluarga hidup rukun dan selalu bermusyawarah bila ada masalah.

b) Interaksi hubungan dalam keluarga

Ny. S mengatakan Interaksi dalam keluarga sangat kuat bila sang anak memiliki masalah, sang anak selalu menceritakan kepada orang tua, begitu pula bila orang tua memiliki masalah selalu di bicarakan bersama di keluarga tersebut.

c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan

Ny. S mengatakan dalam keluarga pengambilan keputusan utamanya adalah diputuskan oleh sang ayah yaitu Tn. S tetapi dengan mendengar pendapat anggota keluarga yang lain.

d) Kegiatan keluarga waktu senggang

Ny. S mengatakan Kegiatan keluarga pada waktu senggang yaitu dimanfaatkan untuk mengobrol dengan seluruh anggota keluarga.

e) Partisipasi dalam kegiatan sosial

Ny. S mengatakan Partisipasi dalam kegiatan sosial yaitu dengan ikut serta dalam Arisan yang di adakan di Rt setaip 2 minggu sekali dan Tn.S mengikuti Tahlilan yang rajian diadakan setiap malam sabtu dan kegiatan bersih desa atau gotong royong.

3) Fungsi Perawatan Kesehatan

a) Menenal masalah kesehatan

Ny. S mengatakan mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit hipertensi namun Ny. S dan keluarga masih belum terlalu paham cara penangannya dan diet makanan penderita hipertensi, Ny.S hanya hatu garam dan kopi saja yang memicu hipertensi itu kambuh.

b) Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat.

Dalam keluarga Ny.S, berpikir bahwa bahwa pusing dan tekanan darah tinggi Ny.S itu adalah akibat dari Ny.S seriang begadang. Ny.S juga mengatakan malas berobat ke pelayanan kesehatan dan malas

juga meminum obat yang sudah di berikan karena merasa sudah sembuh.

c) Merawat anggota keluarga yang sakit

Ny. S mengatakan ketika Ny. S merasakan pusing Tn. S hanya menyuruh sang istri untuk beristirahat dan meninum obat, terkadang anak dan menantunya menyuruhnya meminum jus mentimun yang sudah di buatkan untuk menurunkan tekanan darah.

d) Memelihara lingkungan rumah yang sehat

Ny.S mengatakan keluarga Tn.S memiliki masalah kesehatan Hipertensi, dan di keluarga tersebut kurang mengetahui bagaimana pencegahan Hipertensi dan bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.

e) Meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat

Ny.S mengatakan keluarga Tn.S mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan dan menggunakan pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan seperti dokter, bidan dengan menggunakan Kartu Indonesia Sehat namun karena Ny.S merasa sudah sembuh setelah menghabiskan obatnya, Jadi Ny.S malas untuk meminum obat dan mengontrolkan tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan.

4) Fungsi Reproduksi

Ny.S mengatakan mempunyai 1 orang anak laki-laki, Tn.S dan Ny.S sekarang sudah memasuki usia tidak subur,dimana Ny.S sudah menopause, untuk kegiatan seksual Tn.S dan Ny.S jarang

melakukannya, Ny.S mengatakan bahwa pertama kali mens pada usia 12 tahun.

5) Fungsi Ekonomi

a) Upaya Pemenuhan sandang pangan

Penghasilan dari Tn.S ,Ny.S dan Sdr.G mampu untuk mencukupi kebutuhan primer dan skunder keluarga, Tn.S bekerja sebagai buruh, Ny.S bekerja sebagai pedagang dan anaknya Sdr.G bekerja sebagai pelayan café.

b) Pemanfaatan sumber yang ada di masyarakat

Ny.S mengatakan jika tidak mampu memenuhi kebutuhan keluarga, Ny.s memanfaatkan sayur atau singkong yang di berikan tetangga.

f. Stress dan koping keluarga

1) Stressor jangka pendek

Tn.S mengatakan dalam keluarganya akhir-akhir ini memikirkan masalah kesehatan dalam keluarganya, terutama Ny.S yang menderita Hipertensi sejak \pm 3 tahun yang lalu dan belum sembuh dan terkadang Ny.S mengeluh tengkuk bagian belakangnya sakit dan merasa pusing.

2) Stresor jangka panjang

Keluarga Tn.S mengatakan tekanan darah Ny.S belum kunjung turun atau membaik, karena Ny.S tidak mau memeriksakan kesehatannya lagi ke pelayanan kesehatan karena obat yang diberikan sudah habis dan Ny.S sudah merasa sembuh. Tidak ada stressor jangka panjang yang mengganggu kelangsungan hidup keluarga Tn.S

3) Respon keluarga terhadap stressor

Keluarga mampu menerima stressor dengan baik, menyelesaikan masalah dengan baik dan bijaksana namun ketika Ny.S mengalami kelelahan atau sedang banyak pikiran maka tekanan darahnya akan meningkat.

4) Strategi koping

Ny.S mengatakan masalah yang di hadapi keluarga Tn.S yaitu ketika Ny.s di minta untuk berobat ke pelayanan kesehatan, Ny.s mengatakan malas karena sibuk selain itu Ny.S juga mengatakan sudah merasa sembuh.

5) Strategi adaptasi disfungsi

Ny.S mengatakan jika ada masalah dibicarakan dengan baik-baik dengan anggota keluarga.

g. Harapan Keluarga

1) Terhadap masalah kesehatan

Harapan keluarga terkait masalah kesehatan yang di derita oleh Ny. S yaitu berharap masalah kesehatannya bisa menjadi optimal, walau Ny.s masih beraktivitas seperti biasa .

2) Petugas kesehatan yang ada

Keluarga pasien mengatakan agar ada solusi terkait penanganan Hipertensi di desa karena tenaga medis yang kurang di daerah pedesaan menyebabkan banyak orang yang malas mengecek kesehatan.

2. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.3 Pemeriksaan Fisik Kelurga Tn. S

No	Jenis Pemeriksaan	Nama Anggota Keluarga				
		Tn. S	Ny.S	Sdr.G	Sdr.E	By.M
1	Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
2	TTV:					
	TD	130/80 mmHg	190/100 mmHg	120/80	120/80	Tidak terkaji
	Suhu	36,5 ^o C	36,0 ^o C	36,5 ^o C	36,0 ^o C	36,0 ^o C
	Nadi	80x/menit	84x/menit	75x/menit	80x/menit	120x/menit
	Pernafasan	21 x/menit	22x/menit	23cx/menit	22x/menit	44x/menit
3	BB dan TB	45kg,160Cm	75kg,155cm	58kg,159cm	55kg,156cm	5kg,-
4	Kepala	Bersih,simetris, tidak ada lesi, tidak ada masalah,rambut beruban,penyebab an merata.	Bersih,simetris, tidak ada lesi, tidak ada masalah,rambut beruban,penyebab an merata.	Bersih,simetris, tidak ada lesi, tidak ada masalah,rambut hitam ,penyebaran merata.	Bersih,simetris, tidak ada lesi, tidak ada masalah,rambut hitam ,penyebaran merata.	Bersih,simetris, tidak ada lesi, tidak ada masalah,rambut hitam ,penyebaran belum merata.
5	Mata	Seklera ikhterik, tidak ada gangguan penglihatan, konjungtiva tidak anemis	Seklera ikhterik, tidak ada gangguan penglihatan, konjungtiva tidak anemis	Seklera ikhterik, tidak ada gangguan penglihatan, konjungtiva tidak anemis	Seklera ikhterik, tidak ada gangguan penglihatan, konjungtiva tidak anemis	simetris
6	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe,tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe,tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe,tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe,tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe,tidak ada lesi
7	Telinga	Telinga Bersih, pendengaran baik	Telinga Bersih, pendengaran kurang baik	Telinga Bersih, pendengaran baik	Telinga Bersih, pendengaran baik	Telinga Bersih, pendengaran baik
8	Mulut	Mukosa bibir lembab, gigi bersih	Mukosa bibir lembab, gigi bersih	Mukosa bibir lembab, gigi bersih	Mukosa bibir lembab, gigi bersih	Mukosa bibir lembab
9	Hidung	Simetris tidak ada polip	Simetris tidak ada polip	Simetris tidak ada polip	Simetris tidak ada polip	Simetris tidak ada polip
10	Paru-paru : Inspeksi Patpasi Perkusi Auskultasi	Simetris Tidak ada nyeri tekan Sonor vesikuler	Simetris Tidak ada nyeri tekan Sonor vesikuler	Simetris Tidak ada nyeri tekan sonor vesikuler	Simetris Tidak ada nyeri tekan sonor vesikuler	Tidak terkaji
11	Jantung : Inspeksi Palpasi Perkusi	Iktus cordis tidak tampak Iktus cordis tidak taraba Redup	Iktus cordis tidak tampak Iktus cordis tidak taraba Redup	Iktus cordis tidak tampak Iktus cordis tidak taraba Redup	Iktus cordis tidak tampak Iktus cordis tidak taraba Redup	Tidak terkaji

	Auskultasi	S1 dan S2 reguler					
12	Abdoman : Inspeksi Auskultasi Palpari Perkusi Kulit dan kuku	Cembung Bising usus 12x/ menit Tidak ada nyeri tekan Tympani Kulit tidak ikterik tekstur kulit elastis kuku tidak terdapat sianosis	Cembung Bising usus 12x/ menit Tidak ada nyeri tekan Tympani Kulit tidak ikterik tekstur kulit elastis kuku tidak terdapat sianosis	Cembung Bising usus 12x/ menit Tidak ada nyeri tekan Tympani Kulit tidak ikterik tekstur kulit elastis kuku tidak terdapat sianosis	Cembung Bising usus 12x/ menit Tidak ada nyeri tekan Tympani Kulit tidak ikterik tekstur kulit elastis kuku tidak terdapat sianosis		Kulit tidak ikterik tekstur kulit elastis kuku tidak terdapat sianosis Kulit tidak ikterik tekstur kulit elastis kuku tidak terdapat sianosis
13							
14	Ekstremitas	Tidak ada lesi, tidak ada edema, dapat bermobilisasi		Tidak ada lesi, tidak ada edema, dapat bermobilisasi			

3. Analisa Data

Nama KK : Tn.S

Tgl Pengkajian : 21 Januari 2020

Tabel 3.4 Analisa Data Pada Keluarga Tn.S

Hari, tanggal	Data Fokus	Etiologi	Masalah	TTD
Selasa 21-01-2020 09.00	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan sangat jarang mengontrolkan kesehatannya ke pelayanan kesehatan karena sudah merasa sembuh - Ny.s mengatakan jarang meminum obat penurun tekanan darah karena mersa sudah sembuh - Ny.S dan keluarga mengatakan kurang mengetahui penyakit hipertensi - Ny.S mengatakan tidak ada diet makanan yang di lakukan <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD = 190/100 - Ny.S tampak bingung saat ditanya tentang hipertensi - Pasien tidak mau menunjukkan minat ke pelayanan kesehatan - Pasien terlihat masih makan – makanan yang asin atau menimbulkan hipertensi - Pasien terlihat malas minum obat 	Sumber daya tidak tidak cukup (Finansial,sosial,p engetahuan)	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan : tidak menunjukkan minat pada perilaku perbaikan kesehatan (0009) Perilaku Kesehatan Cendrung Berisiko (0018)	widya
Selasa 21-01-2020	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan di dalam keluarganya masih ada yang merokok yaitu Tn.S dan Sdr.G <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien tampak ada yang merokok didalam rumah yaitu Tn.G - Tn.S dan Sdr.G tampak merokok saat kunjungan 	Merokok		Widya

	rumah		
	- Ventilasi rumah kurang		
Selasa 2-01-2020	DS : - Ny.S mengatakan ingin melakukan penangan terhadap faktor resiko hipertensi - Ny.S ingin hipertensinya turun ,tekanan darah kembali ke renta normal - Ny.S ingin merubah perilakunya yang bias menyebab kan hipertensi - Ny.s ingin ketika merasa pusing berkunjung ke pelayanan kesehatan /pustu untuk control DO : - Pasien tampak berminat untuk control. Pasien terlihat berminat untuk mengurangi makanan yang menyebabkan hipertensi.	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan (00162)	widya

4. Diagnose Keperawatan

- a. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan : tidak menunjukkan minat pada perbaikan perilaku berhubungan dengan sumberdaya tidak cukup(Finansial,sosial,pengetahuan)
- b. Perilaku cendrung berisiko berhubungan dengan merokok
- c. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan

Prioritas Diagnosa

Tabel 3.5 Skoring diagnose Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan : tidak menunjukkan minat pada perbaikan perilaku berhubungan dengan

No	Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah
1	Sifat masalah			
	Skala :			
	– tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$
	– ancaman	②		
	– keadaan sejahtera	1		
2	Kemungk. Mas dapat diubah :			$\frac{1}{2} \times 2 = 1$
	– mudah	②	2	
	– sebagian	1		
	– tidak dapat	0		$\frac{3}{3} \times 1 = 1$
3	Potensi mas. U/ dicegah			
	– tinggi	③	1	
	– cukup	2		
	– rendah	1		$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$
4	Menonjolnya masalah		1	
	– berat, segera	2		
	– ada masalah tapi tak perlu segera ditangani	①		
	– masalah tak dirasakan	0		
Jumlah				$3\frac{1}{3}$

Tabel 3.6 Skoring diagnose Perilaku cenderung berisiko berhubungan dengan merokok Pada Keluarga Tn.S

No	Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah
1	Sifat masalah Skala :			
	– tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$
	– ancaman	2		
	– keadaan sejahtera	1		
2	Kemungk. Mas dapat diubah :	○		
	– mudah	2	2	
	– sebagian	①		$\frac{1}{2} \times 1 = 1$
	– tidak dapat	0		
3	Potensi mas. U/ dicegah			
	– tinggi	3	1	
	– cukup	②		
	– rendah	1		
4	Menonjolnya masalah		1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$
	– berat, segera	2		
	– ada masalah tapi tak perlu segera ditangani	①		
	– masalah tak dirasakan	0		$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$
Jumlah				$2\frac{5}{6}$

Tabel 3.7 Skoring Diagnosa Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan pada keluarga Tn.S

No	Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah
1	Sifat masalah Skala :			
	– tidak/kurang sehat	3	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$
	– ancaman	②		
	– keadaan sejahtera	1		
2	Kemungk. Mas dapat diubah :			
	– mudah	②	2	$\frac{1}{2} \times 1 = 1$
	– sebagian	1		
	– tidak dapat	0		
3	Potensi mas. U/ dicegah			
	– tinggi	3	1	$\frac{1}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$
	– cukup	②		
	– rendah	1		
4	Menonjolnya masalah		1	
	– berat, segera	2		$\frac{0}{2} \times 1 = 0$
	– ada masalah tapi tak perlu segera ditangani	1		
	– masalah tak dirasakan	①		
Jumlah				$1\frac{2}{3}$

Tabel 3.8 Skoring Penentuan Prioritas Diagnosa Keperawatan Pada Keluarga Tn.S

No dx	Diagnosa/ problem	Skor	Pembenaran
1	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan kurang pengetahuan sumber informasi	3 $\frac{1}{3}$	Didalam keluarga sudah ada masalah kesehatan, keluarga cukup kooperatif, informasi masih mudah ditangkap dan keluarga memerlukan penanganan segera untuk pemeliharaan kesehatan keluarga dengan hipertensi
2	Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan merokok	2 $\frac{5}{6}$	Perilaku keluarga yang berisiko sebagian dapat diubah karena keluarga yang merokok sudah perlahan mengurangi perilaku merokok
3	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan manajemen kesehatan	1 $\frac{2}{3}$	Pasien mengatakan malas kontrol, walaupun perlu penanganan segera keluarga cukup memaksa pasien untuk minum obat dan membawa ke pelayanan kesehatan

Tabel 3.9 Prioritas Diagnosa Keperawatan Pada Keluarga Tn.S

Prioritas	Dx. Kep	Skor
1	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan kurang pengetahuan sumber informasi	3 $\frac{1}{3}$
2	Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan merokok	2 $\frac{5}{6}$
3	Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan manajemen kesehatan	1 $\frac{2}{3}$

5. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 3.10 Rencana Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.S

NO DX	Hari/tg	Tujuan	Kriteria	Standar	Intervensi	Nama &ttd
1	Selasa 21-01- 2020	Setelah dilakukan kunjungan keperawatan keluarga 2 x kunjungan rumah,klien dapat mengetahui tentang pencegahan hipertensi	Pengetahuan : Promosi Kesehatan NOC (1823) 1. Perilaku yang meningkatkan kesehatan, dari skala2(pengetahuan terbatas)menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak. 2. Pemeriksaan kesehatan yang di rekomendasikan, dari skala2(pengetahuan terbatas)menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak 3. Sumber informasi kesehatan terkemuka, dari skala2(pengetahuan terbatas)menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak	pengetahuan : Individu / keluarga dapat mengetahui cara pencegahan hipertensi. Sikap : Individu / keluarga dapat mencegah hipertensi. Psikomotor : Individu / keluarga dapat mencegah terjadinya hipertensi.	Pendidikan kesehatan NIC (5510) 1. Rumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan (tersebut). 2. Bantu individu, keluarga, dan masyarakat untuk memperjelas keyakinan dan nilai-nilai kesehatan. 3. Rencanakan tindak lanjut jangka panjang untuk memperkuat perilaku kesehatan atau adaptasi terhadap gaya hidup. 4. Libatkan individu, keluarga, dan kelompok dalam	widya
2	Selasa 21-01- 2020	Setelah dilakukan kunjungan keperawatan selama 2x kunjungan rumah klien	Manajemen kesehatan diri: pengetahuan : Gaya hidup sehat.NOC (1855) 1. Strategi untuk berhenti	pengetahuan : Individu/ keluarga dapat mengetahui strategi	Modifikasi prilaku NIC (4360) 1. Tentukan motivasi pasien terhadap(pel	widya

		dapat mengetahui tentang strategi untuk berhenti merokok.	merokok dari skala1(tidak ada pengetahuan) menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak 2. Strategi mencegah penyakit dari skala1(tidak ada pengetahuan) menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak 3. Strategi pentingnya sikap yang optimal. dari skala1(tidak ada pengetahuan) menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak 4. Pentingnya skinning pencegahan dari skala1(tidak ada pengetahuan) menjadi skala 4(pengetahuan lebih banyak	untuk berhenti merokok. Sikap : Individu/ keluarga dapat mencegah an penyakit dari bahaya merokok. Psikomotor : Individu/ keluarga dapat mengedalikan anggota keluarga yang masih merokok.	uang)perubahan(perilaku) 2. Dukung pasien untuk pemeriksaan perilakunya sendiri 3. Pilah-pilah perilaku menjadi bagian – bagian kecil untuk dirubah menjadi unit perilaku yang teratur(misal : berhenti merokok, jumlah rokok yang di hisap) 4. Diskusikan proses modifikasi perilaku dengan pasien atau orang yang penting 5. Fasilitasi keterlibatan dari perawat kesehatan lain, sediakan dalam proses modifikasi dengan cara yang tepat
3	Selasa 21-01-2020	setelah dilakukan kunjungan keperawatan keluarga selama 2x kunjungan rumah klien dapat	Pengetahuan: Perilaku kesehatan NOC(1805) 1. Manfaat olahraga dari skala2(pengetahuan	Pengetahuan: Individu/ keluarga dapat mengerti kesehatan itu bagaimana	Peningkatan kesadaran kesehatan widya 1. Pertimbangan status kesadaran kesehatan pasien di

meningkatkan manajemen kesehatan dalam keluarga	terbatas)menja di skala 4(pengetahuan lebih banyak 2. Strategi mengelola stress dari skala2(pengetahuan terbatas)menja di skala 4(pengetahuan lebih banyak 3. Pola tidur bagus yang normal dari skala2(pengetahuan terbatas)menja di skala 4(pengetahuan lebih banyak 4. Layanan peningkatan kesehatan dari skala2(pengetahuan terbatas)menja di skala 4(pengetahuan lebih banyak	atau seperti apa Individu: Individu/ke luarga mengetahui bagaimana manfaat kesehatan itu Psikomotor : Individu/ke luarga dapat mengendalikan anggota keluarga yang masih berprilaku kurang sehat	awal kontak melalui pengkajian informal atau formal 2. Observasi tanda-tanda kesehatan yang terganggu misalnua: tidak minum obat dengan teratur,dan menjelaskan alasan mium obat 3. Berikan informasi penying secara tertulis maupunlisan pada pasien sesuai dengan bahasa utamanya 4. Berikan pendidikan kesehatan satu per satu atau konseliang jika memungkinkan 5. Gunakan strategi untuk meningkatkan pemahaman yaitu:mulai dari informasi yang paling penting
---	--	--	---

6. Implementasi

Tabel 3.11 Implementasi

hari/tgl	No dx	Implementasi	Nama&T TD
Selasa 21-01-2020	1	Pendidikan kesehatan (5510) 1. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn. S dengan kasus hipertensi. 2. Memonitor tanda – tanda vital terutama tekanan widya darah. 3. Melakukan pengecekan tekanan darah Ny.S yaitu : 190/100 mmHg 4. Merencanakan tindak lanjut jangka panjang dengan cara melakukan pendidikan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian hipertensi - Tanda dan gejala hipertensi - Penyebab hipertensi - Komplikasi hipertensi - Diet makanan hipertensi - Cara pengobatan hipertensi 	
Rabu 22-01-2020	1	5. Melibatkan keluarga dalam perencanaan dan rencana implementasi gaya hidup atau modifikasi perilaku kesehatan dengan cara menganjurkan Widya keluarga untuk memeriksakan keadaan Ny. S setiap bulannya untuk mengontrol tekanan darah. <ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan di hari pertama 2. Mengajarkan Ny.S dan keluarga cara melakukan senam hipertensi 3. Memonitor tekanan darah Ny.S yaitu : 180/100 mmHg 	

7. Evaluasi

Tabel 3.12 Evaluasi Keperawatan

HARI/TAN GGAL	No dx	Evaluasi	Nama&ttd
Selasa 21-01- 2020	1	<p>S : Keluarga Tn.S mengatakan sudah paham bagaimana cara pencegahan serta penanganan hipertensi dan diet hipertensi</p> <p>O : Keluarga Tn.S tampak sudah mengerti apa yang sudah di jelaskan perawat dan mengerti apa yang di katakan perawat, dibuktikan dengan pasien mampu menjawab pertanyaan perawat mengenai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apa itu hipertensi - Makanan apa saja yang tidak boleh di makan - Tanda dan gejala hipertensi - Penyebab hipertensi <p>A : Ny.S dan keluarga dan keluarga sudah mengerti apa yang di ajarkan perawat</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan kepada keluarga untuk memeriksakan kesehatan Ny.s secara rutin ke puskesmas 	Widya
Rabu 22-01- 2020	1	<p>S : Ny.S dan keluarga mengatakan sudah mengerti apa itu hipertensi, diet hipertensi serta penanganannya. Ny.S dan keluarga mengatakan mau diajarkan cara senama hipertensi</p> <p>O : Ny.S dan keluarga tampak memperhatikan cara melakukan senam hipertensi yang di ajarkan,Ny.S dan keluarga tampak mengulangi apa yang diajarkan.</p> <p>A : Ny.S dan keluarga telah mengetahui cara dan tehnik senam hipertensi</p> <p>P : Petahankan intervensi.</p>	widya

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis membahas dan menguraikan masalah yang muncul pada saat pengelolaan keluarga Tn.S khususnya padamasalah keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga tn. s dengan hipertensi di kelurahan candirejo, ungaran. pada pengelolaan kasus ini dilakukan selama 2 hari terhitung mulai tanggal 21 februari 2020 hingga tanggal 22 februari 2020. adapun pembahasan ini dimulai dari pengkajian, diagnosa utama, intervensi, implementasi dan evaluasi. untuk jelasnya akan dibahas dan diuraikan satu persatu sebagai berikut.

1. Pengkajian

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2015) pengkajian merupakan tahap utama dalam proses keperawatan. Tahap ini penting sekali dalam menentukan proses tahapan selanjutnya. Data yang komprehensif akan menjadi penentu penetapan diagnosa keperawatan secara tepat dan benar, selanjutnya akan berpengaruh dalam menentukan perencanaan keperawatan selanjutnya. Sejalan dengan teori menurut penulis pengkajian merupakan langkah awal yang penulis lakukan dengan tujuan mengumpulkan data yang selanjutnya dianalisis untuk ditentukan masalah keperawatan.pada tahap pengkajian ini penulis melakukan pengumpulan data yang bertujuan untuk mengidentifikasi data yang penting mengenai keluarga yang dikelola oleh penulis.

Menurut Maryani (2016) pengumpulan data dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai masalah yang dihadapi keluarga pasien sehingga dapat menegakkan diagnosa serta dapat ditentukan tindakan yang harus diambil untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi menyangkut aspek fisik, psikologis, sosial, ekonomi, spiritual serta faktor lingkungan yang

mempengaruhi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara atau anamnesis (hal yang diungkapkan klien), observasi (pengamatan), dan menggunakan instrumen (alat pengumpulan data).

Dalam pengkajian ini penulis mengkaji pasien sebagai mana mestinya yang mengarah pada kelengkapan data pengkajian keluarga, data yang muncul pada saat melakukan anamnesis (wawancara) yaitu nama KK Tn.S usia 57 tahun dan kondisi sehat, keluarga Tn.S terdiri dari 5 anggota keluarga dan dalam keluarga Tn.S ada 1 anggota keluarganya yang mengalami masalah kesehatan yaitu Ny.S. Ny.S mengalami hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Dalam pengkajian ini ditemukan data-data nama pasien Ny. S dengan usia 53 tahun tinggal di Kelurahan Candirejo Ungaran dan tinggal bersama dengan suami dan anak beserta menantu dan cucunya, Ny. S dan keluarga mengatakan belum terlalu paham dengan bagaimana pemeliharaan kesehatan dan lingkungan (penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta komplikasi yang ditimbulkan oleh Hipertensi) dibuktikan dari data pengkajian yang mengarah pada hal tersebut yaitu Tn. S mengatakan bahwa Ny. S menderita penyakit Hipertensi sejak \pm 3 tahun yang lalu tepatnya saat Ny.S berhenti bekerja di pabrik dan Ny.S membuka warung di depan rumahnya, Ny.S mengatakan dari saat itu pola hidup Ny.S jadi kurang sehat Ny.S sering makan – makanan yang menyebabkan hipertensi seperti gorengan dan makan-makanan yang banyak mengandung garam, Ny.S juga mengatakan jarang sekali berolahraga dan jarang mengontrolkan dirinya ke pelayanan kesehatan karena lebih mementingkan untuk berdagangan di depan rumahnya Ny. S mengatakan belum tahu paham tentang penyakit Hipertensi. Dengan kriteria batasan karakteristik yang

mengarah yaitu Ketidakmampuan bertanggung jawab untuk memenuhi praktik kesehatan dasar, kurang dukungan sosial, kurang pengetahuan tentang praktik kesehatan dasar, pola perilaku kurang mencari bantuan kesehatan, tidak menunjukkan minat pada perbaikan perilaku sehat, serta tidak menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan. Ny. S juga mengatakan belum kurang tahu cara pencegahan hipertensi. Selain itu Ny. S juga mengatakan bahwa jarang mengontrolkan kesehatannya ke pelayanan kesehatan dan jarang meminum obat untuk menurunkan hipertensinya karena merasa sudah sembuh dan sehat, selain itu Ny.s lebih memilih untuk berdagangan walau puskesmas pembantu terletak di depan rumah Ny.S, Ny.S mengatakan juga sering bergadag untuk menjaga warung dan membuat bahan dagangan untuk di jual di warungnya meski di bantu oleh menantunya yang sedang cuti kuliah tetapi tetap Ny.S ikut bekerja karena sang menatu juga harus menjaga anaknya yang masih bayi. Dan Ny. S mengatakan sering pusing saat melakukan kegiatan. Jika Ny. S merasa pusing Ny. S hanya beristirahat dan hanya meminum obat penurun hipertensi yang dia punya.

Pada saat pemeriksaan fisik anggota keluarga dan data dokumentasi pada saat di cek tekanan darah Ny. S 190/100 mmHg. Pengamatan (observasi) data yang didapatkan yaitu, Ny. S dan keluarga kurang tahu cara pencegahan hipertensi dibuktikan dengan beberapa pertanyaan yang mengarah pada batasan karakteristik. Ny. S mengatakan bahwa jarang kontrol karena malas dan merasa sudah sembuh, padahal tempat pelayanan kesehatan seperti Pustu terletak di depan rumahnya, walaupun begitu Ny.S tetap lebih memilih berjualan. Kalau Ny.S merasakan sakit yang sudah tidak tertahankan barulah

Ny.S pergi untuk berobat ke pelayanan kesehatan, obat yang di berikan di pelayanan kesehatan tidak pernah dihabiskan di makan hanya bila Ny.S merasakan pusing akibat bergadang untuk berjualan dan membuat barang dagangan yang akan di jual keesokan harinya, dan setiap Ny.s merasakan sakitnya Ny.S hanya rebahan sebentar.

Dalam melakukan pengkajian penulis sudah sesuai dengan konsep pengkajian keluarga menurut Padila (2015).

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2015) diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan klinis tentang respon dari individu, keluarga dan masyarakat terhadap masalah kesehatan baik aktual maupun potensial. Sejalan dengan teori tersebut menurut penulis diagnosa keperawatan merupakan masalah keperawatan yang harus ditangani.

Diagnosa keperawatan juga merupakan keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat yang diperoleh melalui proses pengumpulan data dan analisis cermat dan sistematis, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab melaksanakannya. Diagnosa keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, baik yang bersifat aktual, resiko maupun sejahtera dimana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama-sama dengan keluarga dan berdasarkan kemampuan dan sumber keluarga (Riasmini, 2014).

Melalui proses pengkajian dan analisa data maka diagnosa ditegakkan berdasarkan data anamnesa (wawancara) yaitu dalam keluarga Tn. S ada 1 anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan yaitu Ny. S istri dari Tn. S. Ny. S mengalami hipertensi sejak \pm 3tahun yang lalu. Dalam pengkajian ini ditemukan data Ny. S dan keluarga mengatakan belum terlalu paham dengan bagaimana pemeliharaan kesehatan dan lingkungan (penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta komplikasi yang ditimbulkan oleh Hipertensi) dibuktikan dari data pengkajian yang mengarah pada hal tersebut, Ny. S mengatakan belum terlalu paham tentang penyakit Hipertensi serta Ny. S mengatakan bahwa jarang kontrol karena malas dan mersa udah sembuh maka dari itulah Ny.S jarang control dan malas untuk meminum obatnya. Ny.S juga lebih mementingkan jualan daripada kesehatannya walaupun ketika jualan masih dibantu oleh mentunya yang sedang cuti kuliah tetapi sang menantu tidak bias membantu terus menerus karena masih harus merawat anaknya yang masih bayi, Ny.S juga sangat sering begadang karena harus membuat bahan dagangan untuk di jual besoknya Ny.s juga masih seriang makan- makanan seperti gorengan dan makan yang mengandung banyak garam. sehingga muncul batasan karakteristik menurut Herdman 2015) yang mengarah pada diagnosa yaitu ketidakmampuan bertanggung jawab untuk memenuhi praktik kesehatan dasar, kurang dukungan sosial, kurang pengetahuan tentang praktik kesehatan dasar, pola perilaku kurang mencari bantuan kesehatan, tidak menunjukkan minat pada perbaikan perilaku sehat, serta tidak menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan sehingga mengarah pada diagnosa pertama yang ditegakkan oleh penulis yaitu Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan

berhubungan dengan Kurang dukungan sosial penulis menegakkan diagnosa ini karena terdapat beberapa data yang menunjang seperti pasien tidak mengetahui bagaimana cara penanganan saat kambuh dan kurang dukungan dari keluarga dalam berobat dikarenakan tidak ada yang mengantarkan untuk berobat karena kedua anaknya sibuk bekerja. Serta pertanyaan untuk mengukur tingkat ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan telah diajukan dan banyak jawaban yang tidak tepat.

Sehingga ditegaskanlah prioritas diagnosa berdasarkan penilaian skoring pengkajian asuhan keperawatan keluarga yaitu, diagnose keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan kurang pengetahuan sumber informasi dengan perhitungan skoring yang di peroleh adalah $3 \frac{1}{3}$

3. Rencana Tindakan Keperawatan.

Menurut Widyanto (2014), perencanaan asuhan keperawatan komunitas disusun berdasarkan hasil diagnosa keperawatan yang telah disusun meliputi perumusan tujuan, rencana tindakan keperawatan serta spesifikasi yang akan dilakukan dengan kriteria hasil untuk menilai pencapaian tujuan, Sejalan dengan teori tersebut menurut penulis rencana tindakan keperawatan yaitu rencana pemberian asuhan keperawatan yang harus dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dirumuskan.

Intervensi kepada keluarga Tn. S khususnya pada Ny. S yaitu dengan mengkaji tingkat ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi. Untuk diagnosa pertama intervensi yang disusun adalah promosi kesehatan, promosi kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang

berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap serta pengetahuan yang ada kaitannya dengan kesehatan seseorang, masyarakat, maupun bangsa, menurut (Susilo, 2012 dalam Sumantri, 2014), sehubungan dengan teori tersebut promosi kesehatan menurut penulis yaitu tindakan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk menambah wawasan individu, keluarga maupun masyarakat.

4. Implementasi Keperawatan.

Menurut Tarwoto & Wartonah (2015) implementasi adalah suatu tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan, tindakan keperawatan ini mencakup tindakan mandiri dan kolaborasi, implementasi juga merupakan langkah selanjutnya yang harus dilakukan setelah merencanakan suatu program, sehubungan dengan teori tersebut menurut penulis implementasi yaitu tindakan keperawatan yang harus dikerjakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Tindakan keperawatan dilakukan selama 2 hari, dilakukan mulai hari Selasa tanggal 21 Februari 2020 sampai hari Rabu, 22 Februari 2020, dengan kurun waktu 2 kali pertemuan dalam setiap pertemuan dengan durasi kurang lebih 30 menit. Pada hari Selasa, 21 Februari 2020 mulai pukul 09.15 WIB, tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis yaitu mentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu, keluarga atau kelompok sasaran menurut Notoatmojo (2003) dalam buku Kolid (2014) pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini telah terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Kemudian sebelum melakukan peningkatan pengetahuan serta merubah gaya hidup seseorang lebih

baiknya menentukan pengetahuan serta merubah gaya hidup seseorang agar dari pihak klien dapat dengan mudah merubah perilaku kesehatannya, Sejalan dengan teori tersebut menurut penulis pengetahuan merupakan tahu atau tidaknya terhadap suatu informasi yang ada.

Implementasi yang kedua di lakukan pada hari Rabu tanggal 22 Februari 2020 dengan mengajarkan gerakan-gerakan senam hipertensi yang dapat mengontrol tekanan darah yang tinggi dengan melakukan aktivitas yang dapat dilakukan diwaktu luang. Pada seseorang yang belum menderita penyakit hipertensi langkah ini merupakan upaya yang dapat bersifat pencegahan. Senam hipertensi ini mempunyai manfaat penurunan tekanan darah setelah melakukan senam. Olahraga dapat meningkatkan curah jantung yang akan disertai meningkatkannya distribusi oksigen kebagian tubuh yang membutuhkan, sedangkan bagian-bagian yang kurang membutuhkan oksigen akan terjadi vasokonstriksi Tristyaningsih, 2011 dalam (Wahyuningsih & Hutari, 2017).

Adapun gerakan senam hipertertensi terdapat 16 gerakan :

Gerakan yang pertama yaitu jalan d tempat, gerakan yang ke dua buka kaki selebar bahu dan luruskan tangan dan melakukan gerakan seperti tepuk tangan, gerakan yang ke tiga posisinya dan gerakan masih sama dengan gerakan kedua hanya saja jari-jari direntangkan, gerakan yang ke empat yaitu dengan posisi badan dan kaki masih sama kemudian bertepuk tangan dengan posisi jari terjalin, gerakan yang ke lima posisi badan dan tangan masih sama hanya saja yang tadinya terjali di ganti dengan gerakan silang ibu jari, gerakan yang ke enama gerakan mengadu sisi jari kelingking, gerakan yang ke tujuh dengan gerakan mengadu sisi telunjuk, yang delapan adalah mengetuk

pengeralngan tangan dengan tangan satunya secara bergantian, gerakanyang ke Sembilan kedua tangan didekatkan ke dada seperti orang bertapa kemudian di ayunkan kedepan, gerakan ke sepuluh tangan posisi lurus kedepan dan melakukan gerakan mengepal dan membuka tangan, gerakan ke sebelas menepuk punggung tangan dan bahu secara bergantian antara tangan kanan dan kiri, gerakan ke dua belas posisi berdiri dan menepuk punggung bagian belakang,gerakan ke tiga belas dilanjutkan dengan gerakan menepuk paha, gerakan ke empat belas yaitu setelah menepuk baha dilanjutkan dengan gerakan menepuk samping betis, dilakukan gerakan jongkok dan berdiri dengan tangan lurus kedepan, selanjutnya gerakan menepuk perut, yang terakhir adalah gerakan jinjit, semua gerakan di atas di lakukan sebanyak 16 x hitungan.

5. Evaluasi.

Evaluasi keperawatan yang didapat setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari pertemuan dalam durasi waktu 30 menit dalam setiap kali pertemuan didapatkan evaluasi terakhir pada hari Rabu, 22 Februari 2020, keluarga Tn. S khususnya pada Ny. S mampu mengikuti arahan penulis, Ny. S mengatakan sudah paham bagaimana pemeliharaan kesehatan, penanganan jika kambuh serta pencegahan pada Hipertensi, pasien akan menerapkan apa yang telah di sampaikan oleh penulis. Dibuktikan dengan klien dapat menjawab pertanyaan evaluasi dari penulis mengenai Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan pada hipertensi yang meliputi penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta komplikasi yang ditimbulkan oleh hipertensi. Bila dibandingkan dengan outcome yang telah ditetapkan sudah banyak yang telah mencapai kriteria hasil yang di tetapkan seperti, perilaku yang meningkatkan

kesehatan, pemeriksaan kesehatan yang direkomendasikan, pencegahan dan pengendalian infeksi. Dan beberapa yang belum berhasil seperti sumber informasi kesehatan terkemuka yang masih belum memadai karena kurangnya sumber-sumber informasi yang terbaru menyebabkan klien dan keluarga susah untuk mengetahui informasi-informasi yang terbaru mengenai kesehatan. Jadi dengan demikian dapat disimpulkan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi.

Dalam proses peningkatan ketidakefektifan peeliharaan kesehatan pada keluarga Tn. S, penulis menemukan faktor pendukung yang memudahkan serta menunjang penulis untuk menyelesaikan masalah tersebut. Faktor pendukungnya yaitu dari pihak keluarga Tn. S sangat kooperatif, memperhatikan dan bahkan sering mengajukan pertanyaan yang keluarga Tn. S belum mengerti. Faktor penghambat pada penyelesaian masalah ini yaitu pihak keluarga maupun Ny. S sendiri tidak sering konsultasi pada petugas kesehatan setempat mengenai penyakitnya karena alasan malas dan mersa sudah sembuh. Dengan di berikan pendidikan kesehatan serta leaflet, lembar balik dan mengajarkan senam hipertensi maka memudahkan klien dan keluarga untuk menambah wawasan tentang hipertensi dan pemeliharaan kesehatan. Dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi maka klien serta keluarga dapat mengetahui dampak yang timbul hal ini di dukung oleh penelitian Mertanisih, Eko, Deby (2013) karena dengan pendidikan kesehatan klien dapat mengikuti pengobatan rutin dan pengobatan rutin diperlukan adanya koordinasi yang baik demi menjalankan program pelayanan kesehatan.

SATUAN ACARA PENGAJARAN

Pokok Bahasan	: Hipertensi
Sub Pokok Bahasan	: Diet Pada Pasien Hipertensi
Hari/Tanggal	: Rabu, 22 Januari 2020
Waktu	: 10.00 WIB – 10.45 WIB
Tempat	: Rumah Ny. S di Kelurahan Candirejo
Penyuluh	: Desak Putu Oka Widyawati

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi selama 45 menit, pasien yang menderita atau beresiko terhadap hipertensi dapat mengetahui penanganan hipertensi khususnya perilaku kesehatan pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1 x 45 menit pasien mampu mengerti/mengetahui:

- a. Apa saja diet pada pasien hipertensi ?
- b. Bagaimana prinsip diet hipertensi ?

B. Sasaran dan Target

Sasaran ditujukan pada pasien yang perilakunya cenderung beresiko terhadap hipertensi

C. Strategi Pelaksanaan

Pendidikan kesehatan dilakukan pada hari Senin, 14 Mei 2018 pukul 10.45 WIB – 16.45 WIB.

D. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi/tanya jawab