

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA
DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH



DI AJUKAN OLEH :

ALFINA NOR

2111102416030

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2024

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA
DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



DI AJUKAN OLEH :

ALFINA NOR

2111102416030

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2024

MOTTO

“Selagi umur masih muda, teruslah semangat mengejar cita-cita.

Berhenti bermalas-malasan dan Jangan pernah menyerah karena...

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya”

(Q.S Al Baqarah:286)

“Dan bersabarlah. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang sabar”

(Q.S Al Anfaal:46)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alfina Nor

Nim : 2111102416030

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi Yang Mendapatkan Terapi Semangka Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda

Saya menyatakan bahwa pernyataan ini sepenuhnya bebas dari plagiat dan siap menerima konsekuensi jika terbukti tidak benar, sesuai dengan aturan yang berlaku. Surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Samarinda, 10 Juni 2024



Alfina Nor

NIM. 2111102416030

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfina Nor
Nim : 2111102416030
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul :

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi Yang Mendapatkan Terapi Semangka Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda

Menegaskan bahwa karya tulis ini sepenuhnya merupakan hasil usaha saya sendiri dan tidak mengklaim tulisan atau ide orang lain sebagai milik saya. Jika di masa depan terbukti adanya unsur plagiat dalam penelitian ini, saya siap menerima sanksi sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku (Permendiknas no 17, tahun 2010).

Samarinda, 10 Juni 2024



Alfina Nor

NIM. 2111102416030

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA
DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

Disusun Oleh:

Alfina Nor

2111102416030

Disetujui untuk diujikan pada tanggal, 12 Juni 2024

Pembimbing



Ns. Kartika Setia Purdani, M.Kep., Ph.D

NIDN : 1109108701

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Karya Tulis Ilmiah



Ns. Misbah Nuriannah, M.Kep

NIDN : 1129018501

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA
DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

Disusun Oleh:

Alfina Nor

2111102416030

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, 12 Juni 2024

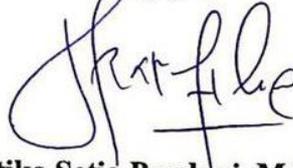
Penguji 1



Ns. Burhanto S.ST..M.Kes

NIDN : 1118047101

Penguji 2



Ns. Kartika Setia Purdani, M.Kep., Ph.D

NIDN : 1109108701

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Ns. Triwahyuni M.Kep., S.Mat., Ph.D

NIDN : 1105077051

HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alfina Nor
NIM : 2111102416030
Program Studi : DIII Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan

Untuk memperluas perkembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan persetujuan kepada Universitas Muhammadiyah untuk menyimpan, mengonversi format, mengelola dalam basis data, memelihara, dan menerbitkan tugas akhir saya.

Nama saya akan tetap tercantum sebagai penulis dan pemegang Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan kejujuran.

Dibuat Pada Tanggal : 10 Juni 2024

Yang menyatakan



Alfina Nor

Nim. 2111102416030

KATA PENGANTAR

engan penuh syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, bimbingan, dan petunjuk-Nya, kami berhasil menyelesaikan penelitian ini yang berjudul:

“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA“

Karya Tulis Ilmiah ini dibuat sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan mata kuliah riset keperawatan biostatistik dan meraih gelar Ahli Madya dalam bidang Keperawatan. Proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan demikian, penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Muhammad Musyam, M.T, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dr. Hj Nunung Herlina., S.Kep., M.Pd, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Pimpinan Puskesmas Lok Bahu Kota Samarinda.
4. Ns. Triwahyuni, M.Kep., S.Mat., Ph.D, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan.
5. Ns. Burhanto, SST, M. Kes, selaku penguji Utama Karya Tulis Ilmiah
6. Ns. Kartika Setia Purdani, M. Kep., Ph. D selaku pembimbing dan penguji Kedua Karya Tulis Ilmiah
7. Kedua orang tua saya dan kakak saya yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman mahasiswa angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan dan dorongan dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh anggota Civitas Akademika yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Akhirnya, terima kasih untuk diri sendiri yang telah berjuang dengan keras dan bertahan sejauh ini. Kemampuan untuk mengatasi berbagai tekanan dan tidak pernah menyerah meskipun menghadapi tantangan besar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan.

Peneliti menyadari bahwa masih ada banyak kekurangan dan keterbatasan dalam karya ini, sehingga peneliti berharap saran dan masukan yang konstruktif untuk perbaikan di masa depan.

Samarinda, 10 Juni 2024

Penulis

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA
DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi pada lansia di definisikan dimana tekanan sistoliknya di atas 160 mmhg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmhg. Hal ini dapat terjadi karena kebiasaan gaya hidup seperti konsumsi santan, gorengan, pola tidur tidak teratur dan tidak berolahraga dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi.

Tujuan: untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien lansia dengan hipertensi melalui terapi semangka merah.

Metode: studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang melibatkan pengkajian, penetapan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Sampel yang diteliti adalah satu pasien lansia.

Hasil: intervensi yang diberikan melibatkan lima aspek tugas kesehatan keluarga, yaitu identifikasi masalah hipertensi, dukungan serta pemberian terapi semangka merah kepada keluarga dalam merawat anggota yang sakit, demonstrasi cara menjaga kesehatan yang efektif, penciptaan lingkungan yang nyaman, dan anjuran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan lokal.

Kesimpulan: Perawatan keluarga yang didasarkan pada lima tugas kesehatan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan minat dan motivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat, sehingga dapat berkontribusi pada pencapaian status kesehatan yang lebih baik.

Kata kunci: Hipertensi, Lanjut usia, Terapi semangka merah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL	i
MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN.....	vii
BIODATA PENULIS.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Penyakit	6
1. Definisi.....	6
2. Etiologi.....	6
3. Tanda dan Gejala	7
4. Patofisiologi	7
5. Klasifikasi	10
6. Faktor Risiko.....	10
7. Komplikasi.....	13

8. Penatalaksanaan	14
B. Konsep Keluarga	17
1. Definisi Keluarga	17
2. Tipe Keluarga.....	17
3. Fungsi Keluarga	19
4. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	20
5. Peran Perawat Keluarga.....	21
C. Konsep Asuhan Keperawatan.....	23
1. Pengkajian.....	23
2. Pemeriksaan Fisik	28
3. Diagnosa	30
4. Intervensi	31
5. Implementasi.....	34
6. Evaluasi.....	34
7. Tindakan Inovasi.....	36
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian	39
B. Subjek Studi Kasus	39
C. Fokus Studi	40
D. Definisi Operasional	40
E. Instrumen Studi Kasus/Alat Pengambilan Data.....	40
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	41
G. Prosedur Penelitian	41
H. Keabsahan Data	41
I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	42
J. Etika Studi Kasus.....	42
BAB IV	44
HASIL DAN PEMBAHASAN	44

A. HASIL	44
1. Gambaran Lokasi Penelitian	44
2. Pengkajian	44
3. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga	47
4. Pengkajian Lingkungan	48
5. Struktur Keluarga	51
6. Fungsi Keluarga	51
7. Stress dan Koping Keluarga	53
8. Keadaan Gizi Keluarga	54
9. Harapan Keluarga	54
10. Pengkajian Fisik	55
11. Analisa Data	59
12. Prioritas Masalah	63
13. Prioritas Diagnosa	68
14. Intervensi	69
15. Implementasi dan Evaluasi	73
B. PEMBAHASAN	82
1. Pengkajian	82
2. Diagnosa	84
3. Perencanaan / Intervensi	88
4. Implementasi	89
5. Evaluasi	91
BAB V	94
KESIMPULAN DAN SARAN	94
A. KESIMPULAN	94
B. SARAN	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori tekanan darah.....	10
Tabel 2.2 Intervensi geperawatan.....	31
Tabel 2.3 Kandungan gizi semangka.....	36
Tabel 4.1 Komposisi keluarga	44
Tabel 4.2 Riwayat kesehatan	48
Tabel 4.3 Pengkajian fisik	55
Tabel 4.4 Analisa data	59
Tabel 4.5 Prioritas masalah	63
Tabel 4.6 Skoring nyeri kronis	64
Tabel 4.7 Skoring ketidakpatuhan	65
Tabel 4.8 Skoring manajemen kesehatan tidak efektif.....	66
Tabel 4.9 Skoring gangguan pola tidur	67
Tabel 4.10 Skoring defisit pengetahuan	68
Tabel 4.11 Intervensi	69
Tabel 4.12 Implementasi dan evaluasi hasil.....	73
Tabel 4.13 Evaluasi	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway.....	8
Gambar 4.2 Genogram	45
Gambar 4.3 Denah rumah.....	50

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seringkali, hipertensi tidak terdeteksi oleh masyarakat umum karena gejala dan tanda-tandanya belum jelas, sehingga memerlukan studi lebih lanjut untuk pemahaman lebih mendalam (Ariyanto, 2020).

Tekanan darah tinggi, atau hipertensi, didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik yang melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik yang lebih dari 90 mmHg, diukur dua kali dalam periode lima menit saat tubuh dalam keadaan istirahat (Kemenkes RI, 2019). Jika tidak diobati dan berlangsung lama, hipertensi dapat mengakibatkan stroke atau gagal ginjal kronis (Marliyana, 2021).

Usia lanjut atau lansia merujuk pada fase kehidupan seseorang yang telah mencapai atau melewati usia 60 tahun. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan, termasuk perubahan fisik, psikologis, spiritual, dan psikososial. Hipertensi pada orang tua ditandai dengan tekanan darah sistolik melebihi 160 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg, yang dapat mengakibatkan kenaikan tekanan darah (Yunding et al., 2021).

Secara global, jumlah penderita hipertensi diperkirakan telah mencapai lebih dari 1 miliar, dengan dua pertiganya berada di negara-negara berkembang. Angka ini semakin memprihatinkan, dengan sekitar 26% dari populasi dewasa, atau sekitar 972 juta orang, mengalami hipertensi. Diperkirakan di tahun 2025, diperkirakan sekitar 29% dari populasi dewasa global akan mengalami hipertensi (WHO, 2019).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 39,30%. Jumlah kasus hipertensi tertinggi terjadi di wilayah perkotaan Samarinda yaitu sebanyak 2.626 orang menderita hipertensi. (Riskesdas, 2018). Pada saat yang sama, cakupan pasien hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di kabupaten tersebut melebihi target sumber pelayanan minimal Samarinda sebesar 100%. Biasanya, cakupan diberi peringkat 110,3%. Sementara itu, cakupan penderita hipertensi di daerah lain khususnya Paser, Kutai Timur, Balikpapan dan

lain-lain harus ditingkatkan untuk mencapai target Sumber pelayanan minimal (Profil Layanan Kesehatan KALTIM 2019).

Untuk penderita Hipertensi di kota Samarinda sendiri sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Timur menjadi penyakit terbanyak yang di derita di kota ini, bisa di lihat dari data Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2018 di tahun 2015 terdapat 37.530 kasus yang menderita Hipertensi, tahun 2016 terdapat 26.417, tahun 2017 terdapat 5.582, dan ditahun 2018 terdapat 14.772 kasus.(Dinkes Kaltim, 2020)

Kebiasaan gaya hidup seperti konsumsi santan, gorengan, pola tidur tidak teratur dan tidak berolahraga dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi (Maimunah, 2020).

Pengobatan darah tinggi dapat dilakukan baik dalam bentuk pengobatan medis maupun non medis. Pengobatan dengan obat hanya dapat mengurangi tekanan darah adalah tujuan dari berbagai pengobatan. Selain terapi obat, pendekatan non-obat juga bertujuan untuk mengurangi tekanan darah dan mengelola faktor-faktor risiko hipertensi serta penyakit-penyakit yang berhubungan. Metode non-obat ini melibatkan beberapa tindakan, seperti penurunan berat badan, pembatasan konsumsi garam, penghentian merokok, pengurangan alkohol, rutin berolahraga, peningkatan asupan buah dan sayuran, serta pengurangan lemak. Buah yang dapat dimanfaatkan dalam metode non-farmakologis adalah semangka (Wang et al., Cici, & Rizki, 2019) (Nurleli, 2019).

Semangka merah mengandung cukup potasium untuk bertindak sebagai diuretik. Konsentrasi citrulline dan arginine terlibat dalam proses pembentukan urea di hati dari amonia dan CO₂, terjadi peningkatan produksi urin, yang dikenal sebagai efek diuretik. Diuretik memfasilitasi ginjal dalam mengeluarkan garam dan cairan, mengurangi jumlah cairan dalam tubuh, sehingga memudahkan fungsi jantung dan mengurangi tekanan darah. Semangka, yang kaya akan lycopene, juga memiliki efek sebagai diuretik yang bisa mengurangi tekanan darah. Lycopene, sebagai antioksidan, berperan dalam meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan memperlancar sirkulasi darah, yang pada akhirnya

membantu mengurangi tekanan darah pada individu dengan hipertensi (Rosmayati dan Suharman, 2021).

Menurut studi, semangka memiliki kemampuan untuk mengurangi tekanan darah dengan menghindari pengerasan pada dinding arteri dan pembuluh vena. Ini menyebabkan vasodilatasi, memperlancar aliran darah, dan mengurangi resistensi perifer. Berbeda dengan pengobatan farmakologi, konsumsi semangka dalam jangka panjang tidak memberikan dampak negatif pada kesehatan (Yanti ddk, 2019).

Penelitian (Sari et al, 2022) “Pengaruh pemberian terapi semangka terhadap penurunan hipertensi pada lansia” penelitian menunjukkan bahwa terapi semangka memiliki dampak signifikan ketika mengurangi tekanan darah pada lansia, dengan nilai p sebesar 0.000 (<0.05). Hasil ini diharapkan dapat menjadi pilihan alternatif dalam mengobati hipertensi pada lansia. Selain obat-obatan, lansia dapat mempertimbangkan metode non-farmakologis seperti terapi semangka untuk mengelola tekanan darah mereka.

Menurut petugas puskesmas Lok Bahu Samarinda (2023) pada penderita hipertensi ang umumnya berumur antara 60 sampai 85 tahun, sering melakukan olahraga sehat dan terapi-terapi herbal, salah satunya dengan terapi semangka merah, tetapi hanya beberapa saja yang melakukan dengan belum ada kepastian hasilnya, sehingga akan dilakukan tindakan yang sama kepada lanjut usia penderita hipertensi.

Mengacu pada latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti merasa terdorong untuk menyelidiki dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah dengan menggunakan buah semangka merah (*Citrulus Vulgaris*) pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada penjelasan sebelumnya dalam latar belakang, masalah yang akan dibahas dalam studi kasus ini yakni “Bagaimana asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan studi kasus asuhan keperawatan ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan penderita hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda dengan pendekatan Asuhan keperawatan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada klien lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan keluarga pada klien lanjut usia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan keluarga pada klien lanjut usia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan keluarga pada klien lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Lok Bahu Samarinda
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda
- f. Analisis Efektivitas terapi semangka merah terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Di teori, hasil penelitian ini diharap mampu meningkatkan kualitas pendidikan dan layanan, khususnya dalam hal penanganan hipertensi. Penelitian ini juga berfungsi sebagai tinjauan pustaka bagi para peneliti di bidang terkait.

2. Manfaat Praktis/Tempat Praktek

a. Panduan bagi peneliti/mahasiswa

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadikan ilmu yang didapat dalam pengobatan serta dapat menerapkan untuk penanganan perawatan untuk mengurangi tekanan darah pada pasien usia lanjut dengan hipertensi dilakukan melalui penggunaan terapi semangka merah.

b. Manfaat bagi instansi terkait (Puskesmas)

Hasil dari studi kasus ini diharap bisa memberi panduan atau rekomendasi dalam merancang perawatan keluarga bagi pasien usia lanjut yang mengalami hipertensi di area Puskesmas Lok Bahu Samarinda, dengan fokus pada pemanfaatan semangka merah secara maksimal.

c. Manfaat bagi klien dan keluarga

Penelitian ini bermanfaat bagi pasien karena membantu mengatasi masalah tekanan darah dengan terapi semangka merah sehingga mempercepat pemulihan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi, yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah keadaan di mana tekanan darah di arteri meningkat. Kata 'hiper' mengacu pada sesuatu yang melebihi batas norma dan 'strain' berarti tekanan atau ketegangan. Dengan demikian, hipertensi mengacu pada gangguan pada sistem sirkulasi yang mengakibatkan tekanan darah meningkat melebihi batas normal (Mussakkar dan Djafar, 2021).

Usia lanjut, atau lansia, merujuk pada periode kehidupan seseorang yang mencapai atau melebihi usia 60 tahun. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, psikologis, spiritual, maupun psikososial, yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah (Yunding et al., 2021). Dalam konteks lansia, hipertensi dinyatakan sebagai situasi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg.

2. Etiologi Hipertensi

Beberapa faktor penyebab hipertensi menurut Musakkar & Djafar (2021) yakni:

- a. **Keturunan:** Jika seseorang memiliki keluarga dekat seperti orang tua atau saudara yang mengalami hipertensi, ada kemungkinan besar individu tersebut juga akan mengalami kondisi serupa.
- b. **Usia:** Studi mengungkapkan bahwa tekanan darah cenderung mengalami kenaikan sejalan dengan bertambahnya usia.
- c. **Garam:** Asupan garam yang tinggi dapat secara signifikan menaikkan tekanan darah pada beberapa orang.
- d. **Kolesterol:** Kadar lemak yang tinggi dalam darah bisa menyebabkan penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah, yang pada gilirannya dapat menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

- e. **Obesitas/Kelebihan Berat Badan:** Individu dengan berat badan yang melebihi 30% dari berat badan idealnya memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi.
- f. **Stres:** Stres merupakan faktor yang dapat memicu hipertensi, dan dipercaya bahwa hubungan antara stres dan hipertensi disebabkan oleh aktivitas sistem saraf simpatik, yang dapat sementara meningkatkan tekanan darah.
- g. **Rokok:** Kebiasaan merokok dapat menyebabkan hipertensi serta penyakit jantung.
- h. **Kafein:** Minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, teh, atau soda, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.
- i. **Alkohol:** Konsumsi alkohol dalam jumlah yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.
- j. **Kurang Olahraga:** Menghindari aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Salma (2020), indikator dan gejala hipertensi meliputi:

- a. Nyeri kepala, sering kali terasa saat baru bangun tidur
- b. Sensasi berisik di telinga
- c. Denyut jantung yang cepat
- d. Gangguan penglihatan seperti kabur
- e. Pendarahan dari hidung
- f. Tidak ada perbedaan tekanan darah saat berpindah posisi.

4. Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah dipengaruhi oleh jumlah darah yang dipompakan setiap detik dan hambatan aliran total pembuluh darah perifer. Jika salah satu dari variabel ini meningkat tanpa adanya kompensasi, bisa menyebabkan hipertensi. Tubuh memiliki mekanisme untuk menghindari perubahan tekanan darah yang tiba-tiba dampak dari gangguan sirkulasi dan upaya untuk menjaga kestabilan tekanan darah dalam jangka panjang. Proses ini melibatkan sistem

saraf, refleks kemoreseptor, respons terhadap kekurangan oksigen, dan pusat saraf yang terletak di atrium. Selain itu, ada sistem saraf yang mengatur reaksi lambat melalui pengaturan cairan antara sirkulasi kapiler dan ruang interstitial, yang dipengaruhi oleh hormon angiotensin dan vasopresin. Sistem pengaturan jangka panjang ini didukung oleh regulasi volume cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ (Hasanah, 2019).

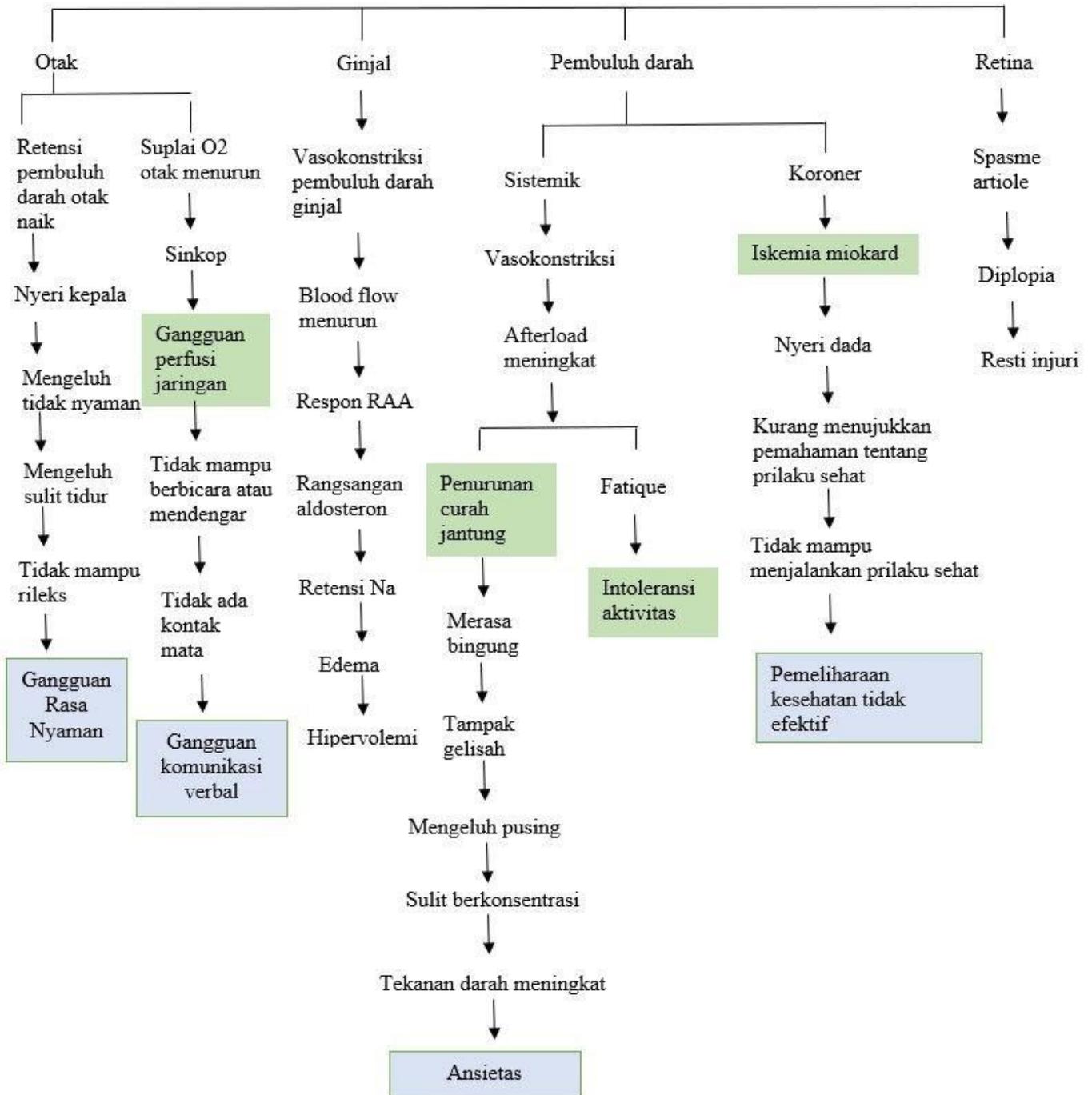
Pathway Hipertensi

Faktor predisposisi

(Usia, jenis kelamin, merokok, stress, kurang olahraga, faktor genetik, alkohol,

konsentrasi garam, obesitas)





Pathway menurut Hariawan & Tatisina (2020), dengan modifikasi. (Gambar 2.1)

5. Klasifikasi

Hipertensi diklasifikasikan menurut gejalanya ada dua jenis hipertensi, yaitu hipertensi maligna dan Hipertensi benigna. Hipertensi benigna merupakan keadaan di mana tekanan darah tinggi tidak menimbulkan gejala dan biasanya hanya teridentifikasi melalui pemeriksaan medis. Sementara itu, hipertensi maligna adalah keadaan kritis yang disebabkan oleh kerusakan pada organ-organ seperti otak, jantung, dan ginjal(Hastuti, 2020).

Tabel 2.1 Kategori Tekanan Darah

Berikut kategori tekanan darah JNC 7

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pra-hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi tingkat 2	≥ 160	≥ 100

Sumber: (Junaedi,2019).

6. Faktor Risiko Hipertensi

Ada dua kategori risiko untuk hipertensi: faktor yang tidak dapat dimodifikasi (seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik), serta faktor terkait dengan individu yang juga tidak dapat diubah (seperti kebiasaan merokok, pola makan rendah serat, dan konsumsi zat tertentu), makanan berlemak, natrium berlebihan, dislipidemia, garam yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, stres, kelebihan berat badan/obesitas, dan konsumsi alkohol) (Kartika et al., 2021).

a. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

Faktor-faktor risiko yang menyebabkan seseorang mengembangkan hipertensi dapat berupa ciri khas individu yang diwariskan dari orang tua atau kelainan genetik yang meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi. Beberapa faktor tersebut meliputi:

- 1) Usia: Usia memiliki pengaruh signifikan terhadap Tekanan darah, dengan kemungkinan meningkatnya hipertensi seiring bertambahnya

usia. Peningkatan kejadian hipertensi sering kali berkaitan dengan perubahan alami pada tubuh yang memengaruhi fungsi hormon, pembuluh darah, dan jantung.

- 2) Jenis Kelamin/Gender: Gender juga berperan dalam perkembangan hipertensi, di mana pria biasanya mengalami tekanan darah yang lebih tinggi pada usia muda dan paruh baya, sedangkan wanita cenderung mengalami peningkatan tekanan darah setelah usia 55 tahun, terutama jika mereka mengalami menopause.
- 3) Genetik: Adanya riwayat hipertensi dalam keluarga dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengidap hipertensi. Individu dengan latar belakang keluarga Orang yang sudah mengalami hipertensi memiliki peluang empat kali lebih besar untuk menghadapi kondisi serupa di masa depan. Penelitian oleh Agnesia mengungkapkan bahwa individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki kemungkinan 14.378 kali lebih besar untuk mengembangkan hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat tersebut. Data menunjukkan bahwa jika salah satu orang tua menderita penyakit tidak menular, ada kemungkinan 25% bagi keturunannya untuk mengalami penyakit yang sama. Namun, jika kedua orang tua terkena penyakit tidak menular, risiko keturunan untuk mengalaminya meningkat menjadi 60%.

b. Faktor risiko yang dapat diubah

Risiko yang muncul akibat kebiasaan hidup tidak sehat pada individu dengan hipertensi. Faktor ini umumnya terkait dengan gaya hidup yang kurang sehat, seperti:

1) Merokok

Satu batang rokok mengandung lebih dari 4000 bahan kimia berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan, baik bagi perokok yang menghisapnya langsung maupun bagi mereka yang terpapar asap rokok. Pada individu yang merokok, detak jantung mereka dapat meningkat hingga 30%. Nikotin dan karbon monoksida yang terhirup

dari rokok, kemudian masuk ke dalam sirkulasi darah, dapat merusak lapisan endotel arteri dan memicu arteriosklerosis dan penyempitan pembuluh darah. di pembuluh darah, yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, kandungan nikotin pada rokok dinilai membuat ketagihan dan merangsang pelepasan adrenalin sehingga jantung bekerja lebih cepat dan keras, yang pada akhirnya berujung pada peningkatan tekanan darah. Merokok telah terbukti dikaitkan dengan peningkatan kekakuan pembuluh darah, dan berhenti merokok merupakan gaya hidup yang penting untuk mencegah penyakit kardiovaskular.

2) Konsumsi makanan berlemak

Mengonsumsi lemak jenuh sering kali dikaitkan dengan kenaikan berat badan, yang dapat memperbesar kemungkinan terjadinya hipertensi. Selain itu, lemak jenuh juga berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis, yang pada gilirannya dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Komponen asam lemak terdiri dari asam lemak jenuh, asam lemak trans, serta asam lemak tak jenuh baik yang tunggal maupun yang ganda. Selain asam lemak jenuh, asam lemak trans kini menjadi perhatian khusus. Terdapat hubungan negatif antara tingkat asam lemak trans dan kadar kolesterol HDL, yang menunjukkan bahwa konsumsi tinggi asam lemak trans dapat mengurangi kadar kolesterol HDL. Konsumsi makanan gorengan merupakan salah satu cara utama untuk meningkatkan jumlah lemak trans. Penelitian oleh Ayu Dewi Sartika menunjukkan tingkat asam lemak trans yang tinggi dikaitkan dengan risiko penyakit kronis seperti aterosklerosis, yang dapat memicu hipertensi dan masalah jantung.

3) Asupan natrium

Asupan natrium juga penting untuk dikontrol. WHO menyarankan agar asupan garam dikurangi untuk menurunkan risiko tekanan darah tinggi, dengan batas konsumsi natrium tidak lebih dari 100 mmol per

hari (sekitar 2,4 gram natrium atau 6 gram garam). Asupan natrium yang berlebihan dapat meningkatkan kadar natrium dalam cairan di luar sel, yang berpotensi menyebabkan masalah kesehatan, yang dapat menyebabkan peningkatan volume darah sehingga menyebabkan hipertensi.

4) Dislipidemia

Kadar kolesterol atau lipid yang abnormal dalam darah, atau dislipidemia, bisa meningkatkan kemungkinan terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah (aterosklerosis) serta risiko serangan jantung, stroke, atau gangguan peredaran darah lainnya.

5) Olahraga yang cukup dan rutin sangat penting untuk mengelola hipertensi tanpa obat, karena rutinitas aktivitas fisik dapat menurunkan resistensi perifer, hal ini berdampak pada penurunan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan obesitas, yang pada akhirnya dapat memicu hipertensi.

6) Stres merupakan faktor lingkungan yang memengaruhi hipertensi esensial. Hubungan antara stres dan hipertensi diduga berkaitan dengan aktivitas sistem saraf simpatis, yang aktif saat tubuh tidak bergerak. Peningkatan yang tidak teratur dalam kegiatan sistem saraf simpatik dapat mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Stres berkepanjangan dapat memicu tekanan darah tinggi, dan saat mengalami ketegangan atau stres, tekanan arteri seringkali meningkat tajam dalam waktu singkat.

7. Komplikasi Hipertensi

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019). Hipertensi dapat merusak jantung secara serius. Apabila tekanan terlalu tinggi, pembuluh darah dapat menjadi keras, yang mengurangi pasokan darah dan oksigen ke jantung. Fluktuasi tekanan serta penurunan aliran darah bisa mengakibatkan:

- a. Nyeri dada, yang juga dikenal sebagai angina pectoris, terjadi ketika pasokan darah ke jantung terhambat, menyebabkan sel-sel otot jantung

mati akibat kekurangan oksigen. Kerusakan pada jantung akan semakin parah seiring dengan lamanya waktu aliran darah terhambat.

- b. Gagal jantung, atau dalam istilah medis disebut Gagal jantung kongestif merupakan kondisi di mana jantung tidak mampu memompa darah secara efektif ke seluruh tubuh akibat penurunan fungsinya. Penyebab dari kondisi ini dapat meliputi tekanan darah tinggi, anemia, serta berbagai jenis penyakit jantung.
- c. Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak berkurang, baik akibat penyumbatan pada pembuluh darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Tanpa pasokan darah yang cukup, otak kekurangan oksigen dan nutrisi, yang menyebabkan kematian sel-sel di area otak yang terdampak.
- d. Gagal ginjal disebabkan oleh kerusakan progresif pada kapiler glomerulus ginjal akibat tekanan tinggi. Kerusakan pada glomerulus dapat menghambat aliran darah menuju nefron, yang berpotensi menyebabkan kekurangan oksigen dan kematian sel.

8. Penatalaksanaan Hipertensi

- a. Penanganan Non Medis yang dapat dilaksanakan ialah:

- 1) Konsumsi Buah Semangka

Semangka adalah jenis tanaman merambat dengan buah berbentuk bulat yang bisa sebesar kepala manusia. Daging buahnya berwarna merah atau kuning, berair, dan mengandung biji, serta kaya akan serat, lycopene, vitamin A, dan kalium (Pardede et al, 2019).

Kandungan dalam semangka merah ternyata memengaruhi tekanan darah pada orang tua, karena beberapa komponen yang terdapat dalam obat anti-hipertensi juga ada dalam semangka, seperti kalium, Semangka mengandung beta-karoten dan potasium dalam jumlah tinggi. Selain itu, semangka memiliki kandungan air yang melimpah, serta asam amino dan L-arginine yang berfungsi untuk mengatur tekanan darah. Asam amino sitrulin yang terdapat dalam semangka berperan dalam sintesis asam amino arginin oleh tubuh, yang membantu sel-sel dinding pembuluh darah

menghasilkan nitrit oksida. Nitrit oksida ini berfungsi untuk melembakan pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, dan mencegah penyakit jantung (Attique, 2019).

Menurut pedoman pengelolaan hipertensi 2019 (PERHI, 2019), pengelolaan hipertensi melibatkan:

1) Intervensi pola hidup

Gaya hidup sehat dapat mencegah atau memperlambat perkembangan hipertensi serta mengurangi risiko masalah kardiovaskular. Selain itu, gaya hidup sehat dapat membantu memperlambat atau bahkan mencegah kebutuhan terapi obat untuk hipertensi derajat 1, namun sebaiknya terapi obat tidak ditunda pada pasien dengan kerusakan organ target (HMOD) atau risiko kardiovaskular tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa gaya hidup sehat dapat menurunkan tekanan darah melalui pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan asupan sayuran dan buah-buahan, penurunan berat badan dan pemeliharaan berat badan ideal, olahraga teratur, serta menghindari rokok.

2) Pembatasan konsumsi garam

Ada bukti yang menunjukkan hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Asupan garam yang berlebihan diketahui dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi. Sebaiknya asupan natrium (Na) tidak melebihi 2 gram per hari, yang setara dengan satu sendok teh garam dapur. Dianjurkan untuk menghindari makanan yang mengandung garam tinggi.

3) Perubahan pola makan

Pasien dengan hipertensi dianjurkan untuk mengonsumsi diet yang seimbang, termasuk sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak, gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh, serta membatasi konsumsi daging merah dan asam lemak jenuh.

4) Penurunan berat badan dan pemeliharaan berat badan ideal

Di Indonesia, prevalensi obesitas dewasa meningkat dari 14,8% pada data Riskesdas 2013 menjadi 21,8% pada data Riskesdas 2018. Tujuan pengendalian berat badan adalah untuk mencegah obesitas.

5) Berhenti merokok

Merokok adalah faktor risiko utama untuk masalah vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus diperiksa pada setiap kunjungan pasien. Pasien hipertensi yang merokok perlu mendapatkan edukasi tentang pentingnya berhenti merokok.

b. Penatalaksanaan Farmakologi

Menurut Saferi & Mariza (2013), pengelolaan farmakologis melibatkan penggunaan berbagai jenis obat, sebagai berikut:

- 1) Diuretik: Diuretik tipe thiazide membantu ginjal dalam mengeluarkan garam dan cairan, yang pada gilirannya mengurangi jumlah cairan dalam tubuh dan menurunkan tekanan darah.
- 2) Penghambat Adrenergik: Obat-obatan dalam kategori ini meliputi alfablocker, beta-blocker, dan alfa-beta-blocker seperti labetalol, yang berfungsi dengan menghambat sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis berperan dalam meningkatkan tekanan darah sebagai respons terhadap stres.
- 3) ACE-Inhibitor: Inhibitor angiotensin converting enzyme (ACE-inhibitor) mengurangi tekanan darah dengan cara memperlebar arteri.
- 4) Angiotensin-II-Bloker: Obat ini menurunkan tekanan darah dengan cara yang mirip dengan ACE-inhibitor.
- 5) Antagonis Kalsium: Obat ini memperlebar pembuluh darah melalui mekanisme yang berbeda dari obat-obatan lainnya.
- 6) Vasodilator Langsung: Obat ini bekerja dengan langsung melebarkan pembuluh darah.
- 7) Kedaruratan Hipertensi: Dalam kondisi seperti hipertensi maligna yang memerlukan penurunan tekanan darah yang cepat, beberapa obat seperti diazoxide, nitroprusside, nitroglycerin, dan labetalol diberikan secara intravena untuk efek yang cepat.

B. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Peran keluarga merupakan salah satu elemen fundamental yang perlu dipahami oleh setiap individu. Memahami arti dan peran keluarga dapat memberikan perspektif yang lebih dalam mengenai peran masing-masing anggota keluarga, serta memastikan bahwa tanggung jawab dan hak mereka terpenuhi dengan adil (Prabandari, 2022).

2. Tipe Keluarga

Jenis-jenis keluarga dibedakan menjadi dua kategori, yaitu:

a. Keluarga tradisional

- 1) Nuclear Family: Keluarga yang melibatkan suami, istri, serta anak-anak, baik yang merupakan keturunan biologis maupun anak yang diadopsi.
- 2) Dyad Family: Keluarga yang hanya terdiri dari suami dan istri tanpa anak. Ini bisa terjadi jika pasangan belum memiliki anak atau memilih untuk tidak memiliki anak.
- 3) Single Parent: keluarga yang terdiri dari satu orang tua bersama anak-anaknya, baik yang biologis maupun yang diadopsi. Situasi ini dapat terjadi akibat perceraian atau meninggalnya salah satu orang tua.
- 4) (Single Adult: Rumah tangga yang hanya dihuni oleh satu orang dewasa, baik yang belum menikah atau yang memiliki anak.
- 5) Extended Family: keluarga inti yang diperluas dengan keberadaan anggota keluarga lainnya seperti paman, bibi, kakek, dan nenek. Struktur keluarga ini sering ditemukan di Indonesia, khususnya di kawasan pedesaan.
- 6) Multigenerational Family: Keluarga yang melibatkan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu tempat tinggal.

- 7) Middle-aged or Elderly Couple: asangan suami istri yang tinggal sendiri karena anak-anak mereka sudah mandiri atau telah menikah.
- 8) Kin-network Family: Sekelompok keluarga yang tinggal bersama atau dekat satu sama lain dan saling berbagi fasilitas seperti dapur dan kamar mandi.

b. Tipe keluarga non tradisional

- 1) Keluarga orang tua yang belum menikah dan anak adalah unit keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak yang lahir dari hubungan di luar pernikahan.
- 2) Pasangan yang hidup bersama tanpa menikah adalah orang dewasa yang memilih untuk tinggal bersama karena alasan-alasan tertentu, meskipun tidak terikat secara hukum.
- 3) Keluarga dengan orang tua tiri adalah struktur keluarga yang melibatkan kehadiran satu atau lebih orang tua yang bukan biologis dari anak-anak tersebut.
- 4) Keluarga gay dan lesbian adalah pasangan dengan jenis kelamin yang sama yang tinggal bersama seperti halnya pasangan suami istri.
- 5) Keluarga heteroseksual yang hidup bersama tanpa menikah adalah unit keluarga di mana pasangan berganti-ganti tanpa adanya ikatan pernikahan.
- 6) Keluarga asuh adalah unit keluarga yang menerima anak-anak tanpa hubungan darah untuk jangka waktu sementara, biasanya untuk membantu orang tua biologis dalam proses reunifikasi keluarga (Ananda, 2021).

3. Fungsi Keluarga

Setiap peran dalam keluarga memiliki fungsi dan makna yang unik, serta berkontribusi signifikan terhadap kehidupan keluarga secara keseluruhan. Friedman mengklasifikasikan lima jenis fungsi keluarga, yakni (Promosi Kesehatan, 2019):

a. Fungsi Afektif (The Affective Function)

Ini merupakan peran utama keluarga yang bertujuan untuk mengajarkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain. Peran ini sangat krusial bagi perkembangan psikososial dan individu setiap anggota keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi

Proses ini melibatkan perkembangan dan perubahan individu yang memungkinkan terjadinya interaksi sosial serta pembelajaran peran dalam lingkungan sosialnya. Sosialisasi dimulai sejak kelahiran dan membantu anak dalam memahami norma-norma perilaku sesuai dengan tahap perkembangannya serta mentransmisikan nilai-nilai budaya keluarga.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi ini berfokus pada keberlangsungan generasi dan menjaga kesinambungan keluarga.

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga berperan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi anggotanya serta menyediakan ruang untuk mengembangkan keterampilan individu guna meningkatkan pendapatan dan memenuhi kebutuhan keluarga.

e. Fungsi Perawatan atau Pemeliharaan Kesehatan

Tujuan dari fungsi ini adalah untuk menjaga kesehatan anggota keluarga agar tetap produktif dan sehat.

4. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Keluarga memiliki tanggung jawab untuk menyediakan perawatan kesehatan terapeutik kepada anggotanya yang sedang sakit. Perawatan ini merupakan upaya berbasis kemanusiaan yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan guna mencapai kesehatan yang optimal. Biasanya, individu yang menerima perhatian dan bantuan dari seseorang atau keluarganya lebih cenderung mengikuti saran medis dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan sosial (Faruca, 2019).

a. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan aspek yang sangat penting bagi keluarga dan tidak bisa diabaikan. Tanpa kesehatan, segala hal lainnya menjadi tidak berarti, dan seringkali seluruh energi dan sumber daya keluarga tercurah untuk masalah kesehatan. Karena itu, orang tua harus memahami kondisi kesehatan serta perubahan yang terjadi pada anggota keluarga, karena hal ini menjadi perhatian mereka.

b. Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga

Tugas ini adalah upaya utama keluarga untuk memperoleh bantuan yang tepat sesuai dengan situasi mereka, sambil mempertimbangkan anggota keluarga yang memiliki otoritas dalam menentukan langkah-langkah yang perlu diambil.

c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit

Saat merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga perlu memperhatikan beberapa hal berikut:

- 1) Kondisi penyakit yang diderita.
- 2) Jenis dan perkembangan perawatan yang diperlukan.
- 3) Adanya fasilitas yang diperlukan untuk mendukung perawatan.
- 4) Sumber daya yang tersedia dalam keluarga.
- 5) Sikap keluarga terhadap kondisi sakit yang dialami.

d. Memodifikasi lingkungan rumah sakit

Dalam mengubah lingkungan rumah agar lebih mendukung kesehatan anggota keluarga yang sakit, penting bagi keluarga untuk memahami beberapa:

- 1) Sumber daya yang tersedia dalam keluarga.
- 2) Keuntungan dari menjaga kebersihan lingkungan.
- 3) Signifikansi dari praktik higiene dan sanitasi.
- 4) Langkah-langkah untuk mencegah penyakit.
- 5) Pandangan atau sikap keluarga terhadap masalah kesehatan.
- 6) Kerjasama yang harmonis antara anggota keluarga.
- 7)

- e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat
Saat merujuk anggota keluarga ke layanan kesehatan, penting bagi keluarga untuk memahami hal-hal berikut:
 - a. Lokasi dan eksistensi fasilitas kesehatan
 - b. Manfaat-manfaat yang dapat diperoleh dari layanan tersebut
 - c. Tingkat kepercayaan keluarga terhadap staf dan fasilitas kesehatan
 - d. Pengalaman negatif yang mungkin pernah terjadi dengan staf dan fasilitas kesehatan
 - e. Aksesibilitas fasilitas kesehatan untuk keluarga (Faruca, 2019).

5. Peran Perawat Keluarga

- f. Sebagai pendidik
Perawat memiliki tanggung jawab untuk mengedukasi keluarga mengenai kesehatan, terutama dalam memfasilitasi mereka agar dapat merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan secara mandiri.
- g. Sebagai pengelola layanan kesehatan
Perawat bertugas untuk memberikan pelayanan keperawatan yang menyeluruh, memastikan bahwa ada kesinambungan antara keluarga dan unit pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya celah layanan.
- h. Sebagai pelaksana perawatan
Perawatan keperawatan dapat diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit. Dengan cara ini, anggota keluarga yang sakit menjadi titik awal untuk perawatan yang menyeluruh bagi seluruh keluarga.
- i. Sebagai pengawas pelayanan keperawatan
Perawat bertugas untuk mengawasi dan membimbing keluarga dapat dikunjungi secara rutin, baik untuk yang berisiko tinggi maupun yang tidak, melalui kunjungan rumah. Kunjungan ini bisa dilakukan sesuai jadwal atau secara mendadak untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan oleh perawat diterapkan dengan baik.
- j. Sebagai perwakilan atau advokat
Perawat berfungsi sebagai advokat bagi keluarga klien, melindungi hak-hak mereka. Perawat diharapkan dapat memahami kebutuhan dan

harapan keluarga serta menyesuaikan sistem perawatan untuk memenuhi hak dan kebutuhan tersebut, sehingga memudahkan proses pemantauan dan pendampingan keluarga.

f. Sebagai fasilitator

Perawat berperan sebagai sumber informasi bagi individu, keluarga, dan masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi sehari-hari serta menawarkan solusi atas permasalahan tersebut.

g. Sebagai peneliti

Perawat keluarga membimbing anggota keluarga untuk mengenali dan memahami masalah kesehatan yang dialami oleh mereka. Masalah kesehatan dalam keluarga sering kali terkait dengan pola atau budaya yang diadopsi oleh keluarga tersebut (Ruminta, 2019).

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Evaluasi keperawatan keluarga adalah dokumentasi hasil penilaian langkah-langkah yang diambil untuk memperoleh informasi dari pasien, menyusun data dasar mengenai pasien, serta mencatat respons kesehatan pasien. Penilaian yang menyeluruh dan sistematis akan membantu dalam mengidentifikasi masalah pasien. Data dikumpulkan dari informasi melalui wawancara yang bersifat subjektif serta data objektif yang diperoleh dari observasi, pemeriksaan fisik, dan tes tambahan (Leniwita, 2019).

Evaluasi dalam perawatan keperawatan keluarga mencakup:

- a. Data umum
- b. Identitas

Dalam data ini, hal-hal yang perlu dianalisis mencakup nama, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, alamat, dan genogram.

c. Komposisi keluarga

Yang dianalisis adalah daftar anggota keluarga serta genogram yang terkait.

d. Tipe keluarga

Pada tipe keluarga, yang perlu dianalisis adalah jenis kelamin serta masalah atau kendala yang dihadapi oleh tipe tersebut.

e. Suku bangsa

Lakukan identifikasi terhadap budaya suku bangsa yang bersangkutan.

f. Agama

Analisis yang diperlukan mencakup panutan keluarga serta cara keluarga tersebut menjalankan kegiatan ibadah.

g. Status sosial ekonomi keluarga

Yang diperiksa dalam status sosial ekonomi adalah pekerjaan, tempat kerja, serta pendapatan setiap anggota keluarga yang bekerja, termasuk sumber penghasilan dan jumlah yang diperoleh masing-masing anggota.

h. Aktivitas rekreasi keluarga

Pengkajian ini mencakup aktivitas yang dilakukan keluarga dalam waktu senggang dan kapan mereka berkunjung ke tempat-tempat rekreasi bersama.

b. Riwayat dan Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Pada tahap ini, fokus kajian adalah hubungan antar anggota keluarga saat ini dan pola komunikasi di antara mereka, termasuk adanya kemungkinan konflik, perdebatan, atau pertengkaran.

2) Tahap ini menganalisis tugas perkembangan keluarga yang belum dilaksanakan secara maksimal hingga saat ini.

3) Tahap ini menguraikan riwayat kesehatan keluarga inti, mencakup sejarah penyakit yang diturunkan secara genetik, kondisi kesehatan anggota keluarga, tindakan pencegahan

penyakit, fasilitas kesehatan yang sering dipilih, dan pengalaman dalam mengakses layanan kesehatan.

- 4) Status sosial ekonomi keluarga dapat dinilai berdasarkan pendapatan dan pengeluaran kebutuhan mereka. Pengkajian ini penting karena status sosial ekonomi memengaruhi kesehatan seseorang, dan keterbatasan finansial dapat membuat anggota keluarga enggan untuk mengunjungi dokter atau tempat layanan kesehatan lainnya.

c. Data Lingkungan

i. Karakteristik Rumah

Pada fase ini, fokusnya adalah menilai posisi rumah dalam tata letak lingkungan yang dihuni oleh keluarga secara rinci.

j. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tahap ini berfokus pada menggambarkan kondisi rumah keluarga serta aktivitas sehari-hari mereka, termasuk interaksi dengan tetangga.

k. Mobilitas Geografis Keluarga

Pada tahap ini, kajiannya mencakup penilaian lokasi geografis tempat tinggal keluarga.

l. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi

Pada fase ini, yang diteliti adalah bentuk interaksi keluarga dengan tetangga, seperti apakah mereka terlibat dalam kegiatan atau pertemuan komunitas seperti kelompok ibu rumah tangga.

m. Sistem Dukungan Keluarga

Pada tahap ini, fokus kajiannya adalah bagaimana dukungan keluarga dapat membantu mengatasi masalah keuangan yang dihadapi.

d. Struktur Keluarga

- 1) Cara komunikasi keluarga melibatkan metode interaksi antar anggotanya, jenis pesan yang disampaikan, bahasa yang digunakan, serta bentuk komunikasi yang dilakukan langsung

atau tidak langsung, termasuk pesan emosional (baik positif maupun negatif), serta seberapa sering dan baiknya komunikasi berlangsung.

- 2) Bagaimana kekuasaan dibagi dalam keluarga melibatkan keputusan tentang pekerjaan, pengelolaan uang, tempat tinggal, serta pengaturan aktivitas dan disiplin anak-anak. Sistem kekuasaan ini berfokus pada pengambilan keputusan.
- 3) Struktur peran dalam keluarga mencerminkan tanggung jawab dan fungsi yang dimiliki oleh setiap anggota, baik secara resmi maupun tidak resmi.
- 4) Nilai dan norma keluarga meliputi kebiasaan terkait dengan kesehatan.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Aspek yang perlu dianalisis meliputi pandangan diri masing-masing anggota keluarga, rasa memiliki dan dimiliki di dalam keluarga, dukungan yang diberikan keluarga kepada anggotanya, serta bagaimana anggota keluarga membangun dan mempertahankan sikap saling pengertian. Semakin besar dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota yang sakit, semakin cepat proses pemulihannya. Fungsi ini adalah inti dari Pembentukan dan kelangsungan unit keluarga berkaitan dengan bagaimana keluarga memenuhi dan memandang kebutuhan emosional anggotanya. Jika kebutuhan tersebut tidak dipenuhi, dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam keluarga dalam mengenali tanda-tanda gangguan kesehatan lainnya.

2) Fungsi keperawatan

- a. Untuk mengevaluasi sejauh mana keluarga memahami masalah kesehatan, termasuk pengetahuan tentang pengertian, tanda, gejala, faktor penyebab, dan dampak masalah kesehatan, serta bagaimana hal tersebut memengaruhi

keluarga. Kemampuan keluarga dalam mengenali masalah akan memengaruhi tindakan keperawatan yang dilakukan, mengingat bahwa hipertensi memerlukan perhatian khusus terkait pola makan dan gaya hidup. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk memahami cara mengatur pola makan dan gaya hidup yang tepat untuk penderita hipertensi.

- b. Untuk menilai kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat terkait dengan tindakan kesehatan, khususnya dalam situasi di mana anggota keluarga mengalami hipertensi. Penilaian ini melibatkan bagaimana keluarga membuat keputusan mengenai pengelolaan kondisi hipertensi pada anggota keluarga mereka.
- c. Untuk menilai sejauh mana keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Ini melibatkan pemahaman tentang penyakit hipertensi dan metode perawatan yang diperlukan untuk anggota keluarga yang mengalami kondisi tersebut.
- d. Untuk mengevaluasi sejauh mana keluarga mampu menjaga lingkungan rumah yang sehat. Penilaian ini mencakup pemahaman keluarga mengenai keuntungan dari pemeliharaan lingkungan yang sehat dan bagaimana kemampuan mereka Untuk mencegah kekambuhan pada pasien hipertensi, modifikasi lingkungan dapat dilakukan.
- e. Untuk menilai sejauh mana keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mendukung kesehatan individu.

3) Fungsi sosialisasi

Pada pasien hipertensi yang telah mengalami komplikasi stroke, mungkin muncul gangguan dalam fungsi sosial baik di lingkungan keluarga maupun di masyarakat.

4) Fungsi reproduksi

Untuk penderita hipertensi, penting untuk menilai riwayat kehamilan guna mendeteksi adanya indikasi hipertensi selama masa kehamilan.

5) Fungsi ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga berperan penting dalam proses penyembuhan penyakit. Seringkali, karena faktor ekonomi yang rendah, individu cenderung enggan mencari bantuan dari dokter atau tenaga medis lainnya.

1. Pemeriksaan fisik

Setiap anggota keluarga menjalani pemeriksaan fisik. Metode yang diterapkan dalam pemeriksaan fisik ini sama dengan metode pemeriksaan fisik menyeluruh dari kepala hingga kaki. Untuk evaluasi hipertensi, prosedur yang digunakan adalah sebagai berikut (Leniwita, 2019) :

a. Keadaan umum

1) Kaji tingkat kesadaran (GCS)

Kesadaran seseorang dapat tetap normal hingga mengalami penurunan, dengan dampak pada sistem saraf (I-XII), gangguan penglihatan, masalah memori, penurunan dan kehilangan tonus otot, serta penurunan berat badan yang sering terjadi.

2) Tanda-tanda vital

Gejala vital ditunjukkan oleh suhu tubuh yang meningkat, pernapasan yang cepat, serta nadi yang juga meningkat. Tekanan darah sistolik biasanya melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg.

b. Sirkulasi

Pada individu dengan hipertensi, biasanya kondisi ini disebabkan oleh riwayat hipertensi sebelumnya, atherosclerosis, dan penyakit jantung. Gejala yang sering muncul termasuk tekanan darah yang meningkat, denyut nadi yang jelas terasa (dari arteri karotis,

radialis, jugularis, serta takikardia), kulit yang pucat atau berwarna biru, serta keterlambatan dalam pengisian kapiler.

c. Neurosensori

Dalam kasus hipertensi, penderita sering melaporkan keluhan seperti sakit kepala, pusing, gangguan penglihatan (seperti penglihatan ganda atau kabur), masalah dengan proses berpikir atau memori, dan penurunan kekuatan genggaman tangan.

d. Nyeri/ketidaknyamanan

Penderita hipertensi sering merasakan nyeri pada tungkai yang datang dan pergi (klaudikasi), sakit kepala, dan nyeri pada perut atau massa perut.

e. Pernafasan

Untuk penderita hipertensi, gejala pernapasan yang umum termasuk takipnea, sesak napas yang berhubungan dengan aktivitas, batuk, ortopnea dengan atau tanpa produksi sputum, riwayat merokok, serta tanda-tanda distress pernapasan seperti penggunaan otot tambahan dan bunyi napas tambahan seperti crepitasi atau mengi. Kulit mungkin tampak pucat atau berwarna kebiruan.

f. Sistem persarafan

- 1) Nervus I olfaktori (penciuman)
- 2) Nervus II optic (penglihatan)
- 3) Nervus III okulomotor (gerak ekstraokuler mata, kontriksi dilatasi pupil)
- 4) Nervus IV troklear (gerak bola mata ketas kebawah)
- 5) Nervus V trigeminal (sensori kulit wajah, penggerak otot rahang)
- 6) Nervus VI abduksen (gerak bola mata menyamping)
- 7) Nervus VII fasial (ekspresi fasial dan pengecapan)
- 8) Nervus VIII auditori (pendengaran)
- 9) Nervus IX glosvaringeal (gangguan pengecapan, kemampuan menelan, gerak lidah)
- 10) Nervus X vagus (sensasi varing, gerakan pita suara)

11) Nervus XI asensori (gerakan kepala dan bahu)

12) Nervus XIII hipoglosal (posisi lidah)

g. Aktivitas dan istirahat

Orang yang mengalami hipertensi umumnya menunjukkan tanda-tanda seperti rasa lelah, kelemahan, kesulitan bernapas atau napas pendek, perubahan pola detak jantung, pernapasan yang cepat, dan peningkatan frekuensi detak jantung.

h. Makanan/cairan

Hipertensi dapat dipicu oleh konsumsi garam yang berlebihan, akumulasi lemak dan kolesterol, serta konsumsi makanan yang kaya kalori. Faktor lain yang berkontribusi termasuk mual, muntah, penggunaan diuretik, obesitas, adanya edema, dan glikosuria (keberadaan gula tinggi dalam urine).

i. Harapan keluarga

Penting untuk mengevaluasi bagaimana keluarga berinteraksi dengan tenaga medis untuk mendukung penyelesaian masalah kesehatan yang dihadapi.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga merujuk pada perluasan diagnosis ke dalam sistem keluarga dan bagiannya, berdasarkan penilaian keperawatan. Diagnosis ini meliputi masalah kesehatan yang sedang berlangsung dan yang mungkin timbul di masa depan, dan ditangani oleh perawat keluarga yang berkompeten serta memiliki lisensi sesuai dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman mereka (Yulianti, 2019).

Berdasarkan pada buku diagnosa, dalam rangka memperbarui diagnosa dan standar di Indonesia, penulis mengacu pada SDKI PPNI 2017, seperti yang dipaparkan di bawah ini:

- a. Gangguan rasa nyaman terkait gejala penyakit (D.0074)
- b. Gangguan komunikasi verbal terkait penurunan sirkulasi darah (D.0119)

- c. Kecemasan terkait ancaman terhadap kematian (D.0080)
- d. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif b/d hambatan kognitif (D.0003)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2

No	(SDKI)	(SLKI)	(SIKI)
1.	Gangguan rasa nyaman (D.0074)	<p>Status kenyamanan (L.08064)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x... diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria <u>hasil</u> :</p> <p>1. Rileks</p> <p>Keterangan <u>skala</u> :</p> <p>1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat</p>	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi</p> <p>1.1 Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu</p> <p>1.2 Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</p> <p>1.3 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p> <p>1.4 Monitor respons terhadap terapi nyeri</p> <p>Terapeutik</p>

		5. Meningkatkan	<p>1.5 Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</p> <p>1.6 Gunakan pakaian longgar</p> <p>1.7 Gunakan suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>1.8 Gunakan relaksasi strategi penunjang</p> <p>Edukasi</p> <p>1.9 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis yang tersedia (mis. Music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</p> <p>1.10 Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>1.11 Anjurkan sering <u>mengulangi</u> atau melatih teknik yang dipilih</p> <p>1.12 Demonsstrasikan dan latih teknik relaksasi</p>
2	Gangguan komunikasi verbal (D.0074)	<p>Komunikasi verbal (L.1118) setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x... diharapkan komunikasi verbal meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan berbicara 2. Kemampuan mendengar 3. Kontak mata <p>Keterangan <u>skala</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 	<p>Promosi Komunikasi Defisit <u>Bicara</u> (I.13492)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara 2.2 Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis. Memori, pendengaran, dan bahasa) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.3 Gunakan metode komunikasi alternative (mis. Menulis)

		<p>4. Cukup meningkat</p> <p>5. Meningkatkan</p>	<p>2.4 Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan</p> <p>2.5 Ulangi apa yang disampaikan pasien</p> <p>2.6 Berikan dukungan psikologis</p> <p>Edukasi</p> <p>2.7 Anjurkan bicara perlahan</p>
3	Ansietas (0080)	<p>Tingkat Ansietas (L.09093)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x... diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria <u>hasil</u>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan 2. Perilaku gelisah 3. Keluhan pusing 4. Tekanan darah <p><u>Keterangan skala :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>Observasi</p> <p>3.1 Monitor tanda-tanda ansietas</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.2 Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>3.3 Pahami situasi yang membuat ansietas</p> <p>3.4 Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>3.5 Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>Edukasi</p> <p>3.6 Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <p>3.7 Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p> <p>3.8 Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>3.9 Latih teknik relaksasi</p>

4	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0003)	Pemeliharaan Kesehatan (I2106) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x... diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria <u>hasil</u> :- 1. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat 2. Kemampuan menjalankan perilaku sehat Keterangan <u>skala</u> :- 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 4.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4.3 Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4.4 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 4.5 Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat 4.6 Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
---	------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Implementasi

Pelaksanaan adalah proses manajemen dan penerapan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun selama fase perencanaan. Proses ini mencakup pelaksanaan intervensi untuk mencapai tujuan tertentu. Tahapan pelaksanaan dimulai setelah rencana intervensi disusun untuk mendukung klien dalam mencapai hasil yang diharapkan (Dian Hadinata, 2022).

Dalam konteks keperawatan keluarga, implementasi dapat dilakukan baik pada individu dalam keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Untuk individu, implementasi melibatkan hal-hal berikut:

- a. Tindakan keperawatan yang langsung diterapkan
- b. Tindakan kolaboratif dan pengobatan dasar

- c. Tindakan observasi
- d. Tindakan untuk promosi kesehatan.

2. Evaluasi

Penilaian keperawatan yakni proses yang melibatkan perbandingan sistematis antara rencana kesehatan klien dengan realitas yang ada pada klien, dilakukan secara terus-menerus melibatkan klien dan tenaga medis lainnya (Leniwita, 2019).

Menurut Adinda (2019), berbagai jenis evaluasi dalam perawatan keperawatan meliputi:

- a. Evaluasi formatif (proses)

Evaluasi formatif adalah bagian penting dari proses keperawatan dan penilaian kualitas layanan yang diberikan. Aktivitas ini harus dilakukan segera setelah perencanaan keperawatan diterapkan untuk menilai pelaksanaan intervensi. Evaluasi harus terus berlanjut hingga tujuan yang telah ditetapkan tercapai. Metode pengumpulan data dalam evaluasi proses meliputi analisis rencana asuhan keperawatan, pertemuan kelompok, wawancara, observasi klien, dan penggunaan formulir evaluasi, yang semuanya dicatat dalam catatan perawatan. Sebagai contoh, membantu pasien duduk dalam posisi semi-Fowler dan memastikan bahwa pasien dapat bertahan selama 30 menit tanpa merasa pusing.

- b. Evaluasi sumatif (hasil)

Ringkasan atau kesimpulan dari observasi dan analisis status kesehatan sesuai waktu pada tujuan harus dicatat dalam catatan perkembangan. Evaluasi hasil (sumatif) berfokus pada perubahan status kesehatan pasien pada akhir periode asuhan keperawatan:

- 1) Tujuan dianggap tercapai atau masalah dinyatakan teratasi jika klien menunjukkan perubahan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- 2) Tujuan dianggap tercapai sebagian atau masalah dianggap belum teratasi jika klien tidak menunjukkan adanya perubahan atau kemajuan, dan bahkan timbul masalah baru.

- 3) Tujuan dianggap belum tercapai atau masalah dianggap belum terselesaikan jika klien tidak menunjukkan perubahan atau kemajuan, serta muncul masalah baru.

Menilai apakah masalah telah sepenuhnya, sebagian, atau tidak sama sekali terselesaikan dilakukan dengan membandingkan SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan:

- 1) S (Subjektif): Merupakan informasi yang diperoleh dari klien berupa pernyataan setelah tindakan dilaksanakan.
- 2) O (Objektif): Adalah data yang diperoleh melalui observasi, evaluasi, dan pengukuran oleh perawat setelah tindakan dilaksanakan.
- 3) A (Analisis): Proses membandingkan informasi subjektif dengan objektif berdasarkan tujuan dan kriteria hasil, untuk menyimpulkan apakah masalah telah teratasi, sebagian teratasi, atau belum teratasi.
- 4) P (Perencanaan): Rencana tindak lanjut keperawatan yang disusun berdasarkan hasil analisis.

3. Tindakan Inovasi Semangka Merah

a. Definisi Semangka

Semangka merupakan tanaman merambat yang menghasilkan buah berbentuk bulat, dengan ukuran yang dapat mencapai sebesar kepala manusia. Daging buahnya berwarna merah ada juga yang kuning, berair, dan berbiji, kaya akan nutrisi seperti vitamin A, kalium, serat dan lycopene (Pardede et al, 2019).

b. Kandungan Zat Gizi Semangka

Semangka mengandung berbagai zat yang bermanfaat guna menurunkan tekanan darah, semangka mengandung kalium, vitamin C, karbohidrat, dan likopen. Buah ini juga kaya akan antioksidan seperti asam amino, asam asetat, asam malat, asam folat, likopen, karoten, bromin, kalium, fruktosa, dan sukrosa. Selain itu, semangka memiliki senyawa citrulline dan arginine (DemikaKim, 2018).

Tabel 2. 3 Kandungan gizi semangka per 100 gr

Karbohidrat	6,9 mg	Vitamin C	6 mg
Potassium	114 mg	Glukosa	2.024 mg
Zat besi	225 mcg	Fruktosa	3.917 mg
Kalium	93,8 mg	Sukrosa	2.350 mg
Selenium	400 mg	Betakaroten	245 mcg
Provitamin A	87 mcg	Vitamin B1	45 mcg
Karoten	795 mg	Vitamin B2	50 mcg
Pectin	95 mg	Citrulline	1,09-4,52 mg

c. Manfaat Semangka

Buah semangka menawarkan berbagai manfaat, termasuk perlindungan bagi jantung, peningkatan kelancaran pengeluaran urine, serta pemeliharaan kesehatan kulit. Selain itu, semangka juga membantu memenuhi kebutuhan cairan tubuh, memperlancar proses pencernaan, mengurangi peradangan, mengurangi nyeri otot, dan memiliki potensi dalam pencegahan kanker. Selain berfungsi sebagai penghilang haus, semangka juga dikenal sebagai sumber antioksidan yang bermanfaat. Kadar antioksidan yang tinggi pada semangka dapat diandalkan untuk menetralkan radikal bebas dan mengurangi kerusakan sel dalam tubuh. Selain manfaat kesehatan tersebut, semangka juga membantu menjaga tekanan darah tetap normal. Buah ini mengandung asam amino Citrulline yang mampu mengontrol tekanan darah dengan membantu tubuh memproduksi oksida nitrat, gas yang dapat melonggarkan pembuluh darah, asam amino tersebut juga bisa meningkatkan fleksibilitas pembuluh arteri. Efek tersebut tentu dapat membantu meningkatkan aliran darah dalam tubuh sehingga tekanan darah dapat menurun (Nurjannah, 2020).

d. Mekanisme Kerja Semangka

Semangka diketahui memiliki senyawa-senyawa yang efektif dalam mematikan sel kanker. Bersama pisang dan rumput laut, semangka mengandung senyawa yang merangsang fagosit untuk melindungi sistem peredaran darah dari infeksi dengan menyerap mikroba penyebab kanker.

Selain itu, semangka memiliki pigmen karotenoid jenis flavonoid yang memberikan warna merah atau kuning pada buah tersebut, serta memiliki kemampuan sebagai anti alergi. Semangka bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah tinggi berkat kandungan 114 mg kalium, 6 mg vitamin C, 6,9 gram karbohidrat, dan 6,9 mg likopen, yang mendukung kondisi jantung yang sehat serta memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh bagian tubuh. Semangka juga kaya akan likopen yang berfungsi sebagai antioksidan untuk kulit, mengandung 245 mcg beta-karoten, Selain itu, vitamin B6 mendorong produksi hormon di otak yang mengurangi kecemasan, dan 87 mcg vitamin A berperan dalam melawan infeksi (Nurleny, 2019).

e. Dosis dan Cara Pembuatan

a. Bahan

- 1) Buah semangka merah 200-300 gram
- 2) Pisau

b. Alat

- 1) Sendok
- 2) Piring
- 3) Timbangan makanan

c. Cara Membuat

- 1) Belah buah semangka merah, kemudian ambil daging buah semangka dan timbang atau mengukur dengan sendok makan dengan jumlah 200 gram sesuai kebutuhan. Cuci dan taruh di piring makan
- 2) Buah semangka untuk penurunan tekanan darah siap untuk dikonsumsi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Studi kasus merupakan pendekatan penelitian yang menyelidiki satu entitas seperti individu, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Penelitian ini mengeksplorasi unit tersebut secara mendalam, termasuk kondisi kasus, faktor-faktor yang mempengaruhi, kemungkinan kejadian khusus, serta respons dan tindakan terhadap peristiwa tertentu. Walaupun hanya satu unit yang diteliti, analisis dilakukan secara komprehensif dan mencakup berbagai aspek (Brisk et al., 2019).

Penulis memutuskan untuk fokus pada kasus lanjut usia dengan hipertensi dari salah satu responden di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

B. Subjek Studi Kasus

Dalam studi ini, satu klien dari Samarinda dengan hipertensi dijadikan sebagai subjek kasus. Berikut adalah kriteria yang ditetapkan untuk inklusi dan eksklusi:

1. Kriteria inklusi
 - a. Klien lanjut usia yang di diagnosis hipertensi tingkat 1 dengan tekanan sistoliknya 140-159 mmHg dan diastoliknya 90-99 mmHg
 - b. Klien lanjut usia bersedia untuk menjadi responden
 - c. Klien lanjut usia dapat berkomunikasi dan bekerja sama dengan baik
 - d. Klien lanjut usia berusia 60-85 tahun
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien lanjut usia dengan komplikasi berat (penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal) mendapatkan pengobatan lain selain obat hipertensi
 - b. Klien lanjut usia yang tidak menolak dengan buah semangka

C. Fokus Studi

Studi ini mengutamakan pengelolaan keperawatan dalam konteks satu kasus tertentu, yakni Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Lansia Yang Mendapatkan Terapi Semangka Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional mengacu pada penentuan variabel berdasarkan permasalahan yang akan diteliti lebih lanjut. Dalam hal ini, definisi operasional yang diterapkan melibatkan penggunaan terapi dengan semangka merah sebagai variabel, dengan satu pasien hipertensi sebagai partisipan.

1. Hipertensi di definisikan dimana tekanan sistoliknya >140 mmhg dan tekanan diastoliknya >90 mmhg dan pada kasus ini keadaan itu terjadi pada lanjut usia. Jika tekanan darah tinggi tidak diobati dengan cepat, hal ini dapat menyebabkan masalah serius seperti serangan jantung, gangguan ginjal, dan stroke. Pengobatan hipertensi pada lanjut usia akan dilaksanakan pada saat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda dengan menggunakan terapi semangka merah.
2. Mengonsumsi semangka merah adalah terapi yang dibuat dengan buah semangka merah sebanyak 200-300 gram. Diberikan pada responden penderita darah tinggi selama 3 hari dengan rincian pemberian 1 kali dalam 1 hari di wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

E. Instrumen Studi Kasus/Alat Pengambilan Data

Instrumen studi kasus adalah mengeksplorasi kasus untuk tujuan memperbaiki atau melengkapi teori yang telah ditetapkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Data demografi atau karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan)
2. Lembar observasi pengukuran tekanan darah
3. Alat untuk mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter. Sedangkan alat yang digunakan dalam mempersiapkan terapi ialah sendok makan yang dipilih untuk penelitian ini adalah semangka merah.

F. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus penderita hipertensi dilakukan di Puskesmas Lok Bahu Samarinda. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari.

G. Prosedur Penelitian

1. Prosedur administrasi

Tahapan administratif untuk mentransfer data dari universitas ke pusat layanan kesehatan (puskesmas) hingga sampai ke tangan klien.

- a. Mengajukan permohonan izin penelitian kepada pihak kampus atau Program Studi DIII Keperawatan.
- b. Meminta surat izin untuk pengambilan data hipertensi lansia dari puskesmas Lok Bahu Samarinda
- c. Pengambilan data didasarkan pada pasien yang ada dan di koordinasikan dengan puskesmas
- d. Kunjungi responden dan keluarganya untuk melakukan persetujuan penelitian
- e. Jika ada yang belum jelas, klien diberi kesempatan bertanya
- f. Klien dan keluarganya menandatangani formulir persetujuan
- g. Peneliti menandatangani kontrak selama penelitian studi kasus berlangsung
- h. Menilai kondisi, melakukan pemeriksaan fisik, menetapkan masalah keperawatan, menyusun rencana tindakan, melaksanakan, dan mengevaluasi hasilnya.

H. Keabsahan Data

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh atau diambil langsung dari sumber aslinya berupa pasien dan observasi spesifik lokasi.

2. Data Sekunder

Merujuk pada informasi yang didapatkan secara tidak langsung, biasanya melalui perantara seperti data yang diperoleh dari anggota keluarga klien.

3. Data Tersier

informasi yang diambil dari dokumentasi perawatan klien.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Data yang dikumpulkan lewat observasi atau wawancara kemudian dianalisis. Analisis data dilakukan dari observasi yang berada di lokasi penelitian, pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan respon hasil penelitian yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam guna menjelaskan kasus yang ada.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data mencakup transkripsi wawancara, rekaman, observasi, gambar, catatan lapangan, dan lain-lain. Metode ini menghasilkan data deskriptif serta observasi perilaku dalam bentuk ucapan atau tulisan, bertujuan untuk mendapatkan pemahaman menyeluruh tentang peristiwa sosial dari sudut pandang peserta (Fadli, 2021). Lokasi penelitian adalah wilayah kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda.

Informasi mengenai efektivitas tindakan lebih baik atau diilustrasikan dalam bentuk observasi dibandingkan dengan kondisi tekanan darah sebelum serta sesudah meminum jus semangka.

J. Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus antara lain (Setiana dkk, 2021) :

1. *Informed consent* (persetujuan)

Merupakan kesepakatan yang terjalin antara penulis dan responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dimana subjek memiliki hak untuk meminta bahwa kerahasiaan data yang diberikan. kerahasiaan responden dijamin dengan merahasiakan identitas atau memberikan insial nama depannya.

3. *Confidentiality* (Rahasia)

Penulis akan melindungi kerahasiaan data penelitian, termasuk dalam hal penyampaian dan isu-isu terkait lainnya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

b. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dirumah klien yang beralamat Jl. Revolusi, Gg. Ummi RT.31 No. 02 Kecamatan Sungai Kunjang, kota Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia. Rumah klien berwarna hijau dengan pagar berwarna hitam, daerah rumah klien bersih dan sejuk, terdapat banyak tanaman didepan rumah.

c. Pengkajian

a. IDENTITAS UMUM KELUARGA

a. Identitas kepala keluarga

Nama kepala : Tn. N

Umur : 79 Tahun

Agama : Islam

Suku : Banjar

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Pensiunan

Alamat : Jl. Revolusi Gg. Ummi Rt. 31 No. 02

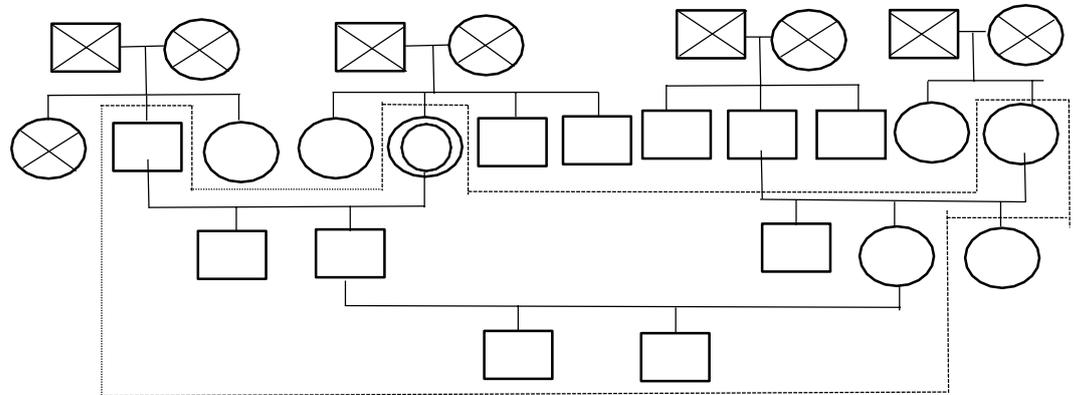
b. Komposisi keluarga

Tabel 4.1

No	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Umur	Pendidikan
1	Tn. N	L	Kepala keluarga	79	SMP
2	Ny. K	P	Istri	66	Tidak sekolah
3	Tn. E	L	Anak	48	S1
4	Ny. N	P	Menantu	43	D3
5	An. D	L	Cucu	18	SMA
6	An. R	L	Cucu	13	SD

c. Genogram

Gambar 4.2



Keterangan :

- : Laki – Laki
- : Perempuan
- ⊙ : Klien Ny. K (66 thn)
- ⊗ : Meninggal
- : Orang terdekat
- : Tinggal serumah

d. Tipe keluarga

i. Jenis atau tipe keluarga

Multigeneration Family karena keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama (Ananda, 2021).

ii. Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut

Dikarenakan tipe keluarga *Multigeneration Family* yang beberapa generasi atau kelompok umur tinggal bersama maka masalah yang akan terjadi yaitu mempercepat penularan penyakit jika salah satu anggota keluarga menderita suatu penyakit.

e. Suku dan bangsa

a) Asal suku bangsa

Ny. K mengatakan berasal dari suku Banjar

b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan

Ny. K mengatakan tidak ada budaya yang berhubungan dengan kesehatan, karena jika sakit Ny. K langsung berobat ke klinik, sehingga Ny. K tidak pernah melakukan pengobatan tradisional.

f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan

Ny. K dan keluarga menganut agama islam.

Ny. K mengatakan hanya percaya kepada Allah SWT sehingga tidak mempercayain hal-hal yang bertentangan masalah kesehatan dengan agama. Ny. K hanya berdoa dan berikhtiar serta mempasrahkan diri kepada Allah SWT.

g. Status sosial ekonomi keluarga

1. Anggota yang mencari nafkah

Tn. E anak dari Ny. K yang tinggal bersamanya

2. Penghasilan

Rp. 4.000.000,- / bulan (dari anak Ny. K)

3. Upaya lain yang berhubungan dengan ekonomi

Tidak ada

4. Harta benda yang dimiliki

2 motor dan 1 mobil milik anaknya

5. Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan

Ny. K mengatakan sekitar Rp. 3.000.000,-/ bulan

2) Aktivitas dan rekreasi keluarga

Ny. K mengatakan keluarga jarang ke tempat rekreasi, jika ada waktu luang hanya digunakan untuk berkumpul bersama sambil menonton Tv.

3) RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan dengan anak tertua)

Tn. E anak kedua dari Ny. K adalah tahap keluarga dengan anak sekolah yang mana saat ini masih SMA dan SD.

Selain itu, keluarga ini mengalami tahap perkembangan keluarga usia lanjut yang bertugas mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya Yaitu Memenuhi aspek kesehatan, karena keluarga ada memiliki riwayat Hipertensi dan keluarga mengatakan tidak tau banyak mengenal Hipertensi (penyebab, komplikasi, dan cara penanganan awal).

3. Riwayat keluarga inti

a. Riwayat keluarga saat ini

Ny. K memiliki riwayat penyakit Hipertensi, sehingga Ny. K mengatakan sering merasakan nyeri tengkuk yang menjalar sampai ke kepala akibat hipertensi. Nyeri seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala 5 (sedang).

TD : 170/90 mmHg

N : 78x/ menit

RR : 24x/ menit

S : 36,3° C

Ny. K meringis dan gelisah, serta keluarga tidak mampu mengenal masalah kesehatan.

b. Riwayat penyakit keturunan

Tidak ada

c. Riwayat kesehatan masing-masing anggota yaitu :

Tabel 4.2

No	Nama	Umur	BB	Keadaan Kesehatan	Imunisasi	Masalah Kesehatan	Tindakan yang telah dilakukan
1	Tn. N	79 th	70 kg	Sehat	Tidak -		
2	Ny. K	66 th	73 kg	Hipertensi	teridentifikasi		
3	Tn. E	48 th	60 kg	Sehat	Lengkap		
4	Ny. N	43 th	63 kg	Sehat	Lengkap		
5	An. D	18 th	37 kg	Sehat	Lengkap		
6	An. R	13 th	24 kg	Sehat	Lengkap		

d. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan
Klinik

e. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Ny. K mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 10 tahun yang lalu.

4) PENGKAJIAN LINGKUNGAN

a) Karakteristik rumah

Luas rumah 8 x 12 cm, type rumah permanen, kepemilikan pribadi, ada 3 kamar/ 3 ruangan, ventilasi ada, septic tank berada 2 meter di belakang rumah, sumber minum dari air galon, 2 kamar mandi, 1 wc, untuk sampah di tampung terlebih dahulu lalu di buang ke TPA.

b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan

Ny. K mengatakan tidak ada budaya yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan.

c) Mobilisasi geografi

Sebelumnya Ny. K dan keluarga merupakan pindahan dari Banjar dan tinggal di daerah ini sudah sekitar kurang lebih 15 tahun, untuk sehari-hari mobilisasi geografi Ny. K hanya berjalan kaki, jika jarak tempuh yang terlalu jauh Ny. K diantar oleh anak/menantu.

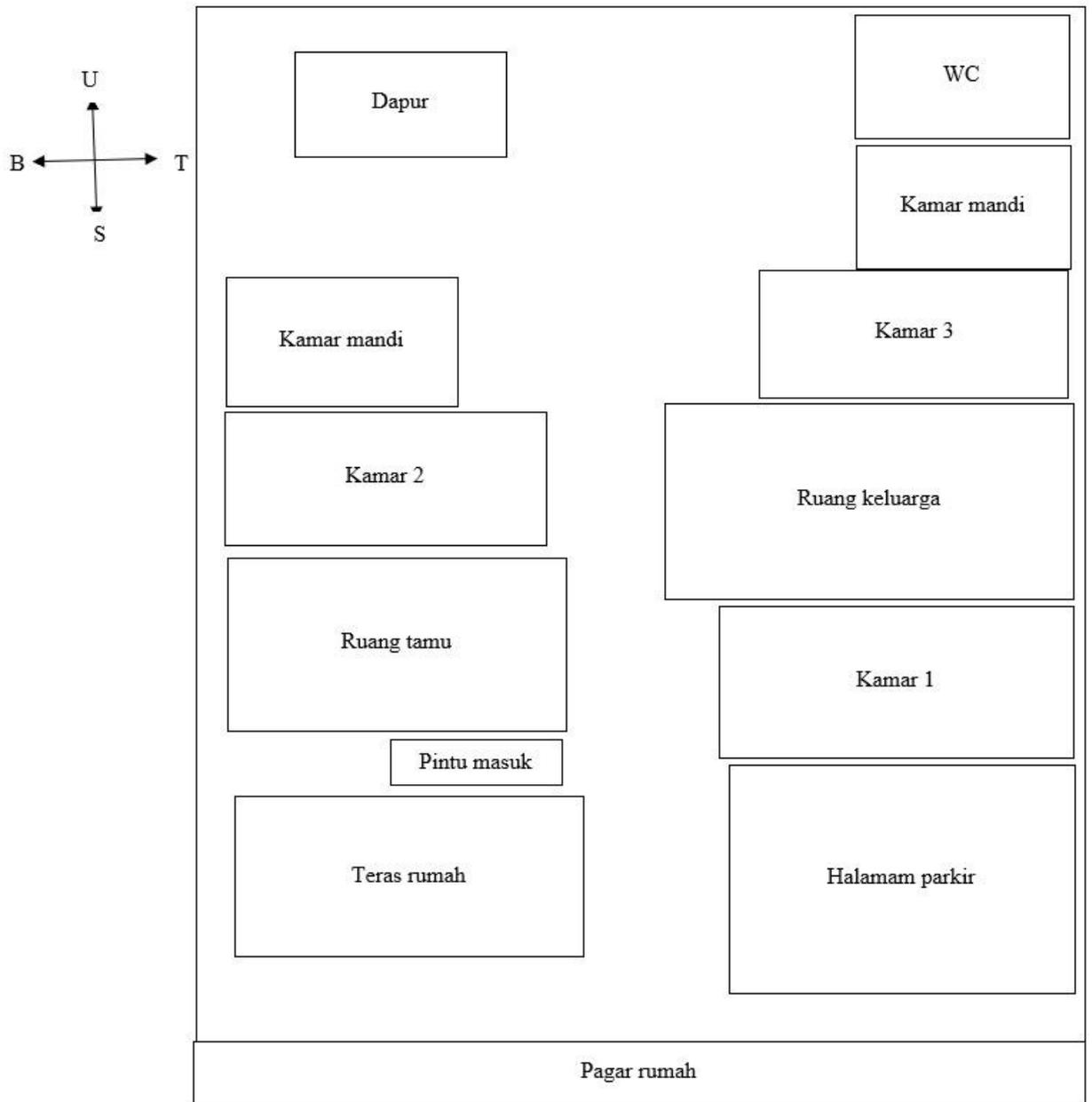
d) Sistem pendukung

Ny. K mengatakan keluarganya lah yang menjadi sistem pendukung

e) Denah rumah

Dua (2) kamar tidur, 3 kamar mandi, 1 wc, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur dan ruang makan.

Gambar 4.3



5) STRUKTUR KELUARGA

a. Pola / cara komunikasi keluarga

Keluarga Ny. K mempunyai komunikasi yang baik, terbuka dan 2 arah dengan menggunakan bahasa Indonesia dan banjar.

b. Struktur kekuatan keluarga

Antar anggota saling menghargai, menghormati, dan pengambilan keputusan berdasarkan keputusan bersama.

c. Struktur peran

Tn. N berperan sebagai bapak, kakek, dan kepala keluarga

Ny. K berperan sebagai ibu rumah tangga dan nenek

Tn. E sebagai bapak dan kepala keluarga yang mencari nafkah

Ny. N sebagai istri Tn. E dan ibu rumah tangga

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Ny.K memiliki nilai-nilai- dan norma yang dianut seperti sopan santun terhadap suami, orang tua serta sayang kepada anak, cucu, dan menantu.

6) FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi afektif

Ny.K dan Tn.N mengatakan sangat bahagia dan jarang ada pertengkaran, mereka hidup rukun bersama anak dan menantunya.

b. Fungsi sosialisasi

a. Kerukunan hidup dalam keluarga

Ny. K dan Tn. N mengatakan mereka hidup dengan rukun

b. Interaksi dan hubungan dengan keluarga

Ny. K dan keluarga selalu berinteraksi dengan baik dan jika ada kesalahpahaman langsung dibicarakan bersama.

c. Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan

Ny. K selaku istri, dikarenakan Tn. N yang sudah mulai lupa / pikun.

d. Kegiatan keluarga dalam waktu senggang

Menonton TV

e. Partisipasi dalam kegiatan sosial

Ny. K sering melakukan interaksi sosial yaitu berkumpul atau berbincang-berbincang dengan warga sekitar.

c. Fungsi perawatan kesehatan

(dijelaskan keadaan 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga)

1) Mengetahui masalah kesehatan keluarga

Ny.K mengatakan tidak tahu banyak mengenai penyakitnya (penyebab, komplikasi, dan cara penanganan awal), sehingga Ny.K masih sering mengonsumsi makanan asin dan bersantan.

2) Menentukan tindakan kesehatan yang tepat

Ny. K mengatakan keputusan jika sakit pergi berobat ke klinik.

3) Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit

Ny. K mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu dan mendapatkan obat Amlodipine dari dokter tetapi hanya mengonsumsi obat jika sakit tengkuk saja, setelahnya Ny.K tidak mengonsumsi obatnya.

Keluarga Ny. K mengatakan belum bisa merawat dengan maksimal terhadap Ny. K.

4) Memodifikasi lingkungan rumah

Keluarga Ny. K mampu memelihara lingkungan rumah yang sehat dan bersih.

5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Ny. K mengatakan kesulitan dalam menjalani program pengobatan karena klinik yang jauh, sehingga Ny. K membeli obatnya hanya di apotek dekat rumah.

d. Fungsi reproduksi

1) Perencanaan jumlah anak (-)

2) Tidak menggunakan akseptor (KB)

Alasannya Ny. K sudah lanjut usia dan Ny. N dilarang suami.

- e. Fungsi ekonomi
 - a. Keluarga mampu memenuhi sandang pangan
 - b. Tidak ada pemanfaatan sumber yang ada di masyarakat.

7) STRESS DAN KOPING KELUARGA

- a. Stress dan jangka pendek

Ny. K mengatakan sulit tidur di malam hari karena merasa pegal-pegal tengkuk atau leher belakang.

Ny. K mengatakan sering terjaga / terbangun di jam 03.00 – 05.00 dini hari dengan tidak mengerti penyebabnya.
- b. Stress jangka panjang

Ny. K mengatakan tidak ada stress jangka panjang yang mengganggu kesehatan, hanya saja Ny. K memiliki riwayat penyakit hipertensi yang membuat Ny. K merasa pegal-pegal tengkuk atau leher belakang sehingga sering sulit tidur di malam hari.
- c. Respon keluarga terhadap stressor

Keluarga menghibur dan menemani Ny. K
- d. Strategi koping

Keluarga mengatakan apabila ada masalah dalam keluarga maka dicari solusinya dengan cara berbincang-bincang atau bermusyawarah dengan anggota keluarga yang lain.
- e. Strategi adaptasi

Keluarga mampu mengatasi masalah dengan baik dan saling terbuka satu sama lain.

8) KEADAAN GIZI KELUARGA

- a. Pemenuhan gizi

Ny. K dan keluarga mengonsumsi sayur serta buah
- b. Upaya lain

Nasi Putih, Daging merah, ikan dan ayam

9) HARAPAN KELUARGA

- a. Terhadap masalah kesehatannya

Ny. K berharap masalah penyakit Hipertensi yang ada bisa segera diatasi.

b. Terhadap petugas kesehatan yang ada

Ny. K berharap perawat dapat membantu permasalahan yang ada.

10) PENGKAJIAN FISIK

Tabel 4.3

No	Pemeriksaan	Nama anggota keluarga					
		Tn. N	Ny. K	Tn. E	Ny. N	An. D	An. R
1	Riwayat penyakit saat ini	Hipertensi	Hipertensi dan Gout	-	-	-	-
2	Keluhan yang dirasakan	Pusing, sering merasa nyeri tengkuk saat terlalu banyak aktivitas seperti tertusuk-tusuk. Skala: 3 (ringan)	Pusing, sering merasa nyeri tengkuk saat terlalu banyak aktivitas seperti tertusuk-tusuk. Skala: 5 (sedang) Sering merasa pegal-pegal dilutut Sulit tidur di malam hari	-	-	-	-

3	Tanda – tanda vital	TD: 140/80 mmHg N: 80x/menit Rr: 24x/menit S: 36,5°C	TD: 170/90 mmHg N: 78x/menit Rr: 24x/menit S: 36,7° C	TD: 120/80 mmHg N: 82x/menit Rr: 22x/menit S: 36,7°C	TD: 124/80 mmHg N: 82x/ menit Rr: 21x/menit S: 36,3°C	TD: 118/80 mmHg N: 88x/ menit Rr: 20x/menit S: 37°C	TD: 122/80 mmHg N: 100x/menit Rr: 20x/menit S: 37°C
4	Kepala	Rambut	Berwarna hitam, ada sebagian uban, bersih, tidak berketombe, tidak ada lesi/benjolan	Berwarna hitam, ada sebagian uban, bersih, tidak berketombe, tidak ada lesi/benjolan	Berwarna hitam merata, bersih, tidak berketombe, tidak ada lesi/benjolan	Berwarna hitam merata, bersih, tidak berketombe, tidak ada lesi/benjolan	Berwarna hitam merata, bersih, tidak berketombe, tidak ada lesi/benjolan
	Mata		Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih	Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih	Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih	Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih	Simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih

	• Auskultasi	Suara vesikuler						
	• Perkusi	Suara resonan						
	• Palpasi	Tidak ada nyeri tekan						
7	Muskulokeletal							
	• Inspeksi	Tidak ada kelainan						
	• Auskultasi	Pergerakan bebas						
	• Perkusi	Tidak ada cedera						
	• Palpasi	Kekuatan otot normal						
8	Genetalia							
	• Inspeksi	Tidak dikaji						
	• Auskultasi	karena klien tidak mengizinkan						
	• Perkusi							
	• Paslpasi							

ANALISA DATA

Tabel 4.4

No	Data focus	Etiologi	Problem
1	<p>Data <u>Subjektif</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 10 tahun yang lalu. - Ny. K mengatakan tidak tau banyak mengenal hipertensi (penyebab, komplikasi, dan cara penanganan awal) - Ny. K mengatakan sering merasakan nyeri tengkuk yang menjalar sampai ke kepala akibat hipertensi <p><u>P</u> : Hipertensi <u>Q</u> : Seperti tertusuk-tusuk <u>R</u> : Dibagian tengkuk sampai kepala <u>S</u> : 5 (sedang) <u>T</u> : Hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan mengetahui adanya Hipertensi saat di periksa di klinik dan sebelum mengetahui Ny. K serta keluarga tidak melakukan perawatan <p>Data <u>Objektif</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda vital <u>TD</u> : 170/90 mmHg <u>N</u> : 78x /menit <u>RR</u> : 24x /menit <u>S</u> : 36,3°C - Ny. K tampak meringis - Ny. K gelisah 	<p>Keterbatasan keluarga dalam memberikan perawatan kepada anggota yang sedang sakit</p>	<p>Nyeri kronis <u>(D_0078)</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ketika di Tanya <u>NyK</u> tentang penyakitnya hanya menjawab pengertiannya saja 		
2	<p><u>Data Subjektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan mempunyai riwayat hipertensi yang membuat <u>NyK</u> merasa pegal-pegal di tengkuk atau leher sehingga sering sulit tidur malam - Ny. K mengatakan hipertensi terasa muncul jika setelah memakan – makanan yang asin. - Ny. K mengatakan jika rasa sakit tengkuk atau pegal-pegal berkurang, keluarga <u>NyK</u> mengatakan bahwa boleh makan ikan asin sesekali saja. <p><u>Data Objektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengeluh sambil memijat bagian tengkuk atau leher - Tanda-tanda vital <u>TD:</u> 170/90 mmHg <u>N:</u> 78x /menit <u>RR:</u> 24x /menit <u>S:</u> 36,3°C - Ny. K gelisah 	<p>Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan</p>	<p>Ketidakpatuhan (<u>D.0114</u>)</p>

3	<p><u>Data Subjektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi dan mendapat obat Amlodipine dari dokter tetapi hanya mengonsumsi obat jika sakit tengkuk muncul saja, setelahnya Ny. K tidak mengonsumsi obat. - Ny. K mengatakan kesulitan dalam menjalani program pengobatan karena klinik yang jauh, sehingga Ny. K membeli obatnya hanya di apotek dekat rumah. - Ny. K mengatakan masih memakan – makanan yang menyebabkan Hipertensi seperti ikan asin, santan, dll. <p><u>Data Objektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Obat Amlodipine klien dari dokter masih banyak 	Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	Manajemen kesehatan tidak efektif <u>(D. 0116)</u>
4	<p><u>Data Subjektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan sulit tidur di malam hari karena merasa pegal-pegal di tengkuk atau leher. - Ny. K mengatakan sering terjaga/terbangun di jam 03.00 – 05.00 dini hari dengan tidak mengerti penyebabnya. 	Keterbatasan dalam kemampuan keluarga untuk merawat anggota yang sedang sakit.	Gangguan pola tidur <u>(D. 0055)</u>

	<p><u>Data Objektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K sering menguap ketika berbincang-bincang 		
5	<p><u>Data Subjektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K mengatakan tidak tahu banyak mengenal penyakit Hipertensi <p><u>Data Objektif:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. K bertanya masalah yang dihadapi - Ny. K masih memakan makanan yang menyebabkan Hipertensi 	<p>Kurangnya kemampuan keluarga dalam mengenali isu-isu kesehatan</p>	<p>Defisit pengetahuan (<u>D.0111</u>)</p>

PRIORITAS MASALAH

Tabel 4.5

No	Kriteria	Skore	Bobot
1	Sifat masalah	3	1
	• Aktual	2	
	• Resiko	1	
	• Potensial		
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah	2	2
	• Mudah	1	
	• Sebagian	0	
	• Tidak dapat		
3	Potensial masalah dapat dicegah	3	1
	• Tinggi	2	
	• Cukup	1	
	• Rendah		
4	Menonjol masalah	2	1
	• Segera diatasi	1	
	• Tidak segera diatasi	0	
	• Tidak dirasakan		

1. Skoring nyeri kronis Ny. K b/d Kurangnya kemampuan keluarga dalam mengenali isu-isu kesehatan

Tabel 4.6

No	Kriteria	Skore	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah (Aktual)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. K mengatakan sering merasa nyeri tengkuk yang menjalar sampai ke kepala P: Hipertensi Q: Seperti tertusuk-tusuk R: Dibagian tengkuk sampai kepala S: 5 (sedang) T: Hilang timbul
2	Kemungkinan masalah dapat diubah (Sebagian)	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Pengetahuan Ny. K tentang penyakit masih minim karena keluarga mengatakan tidak tau banyak mengenal hipertensi
3	Potensial masalah dapat dicegah (Rendah)	1	1	$1/1 \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi dan motivasi keluarga untuk mengatasi masalah rendah.
4	Menonjol masalah (Segera diatasi)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah ini harus segera diatasi, bila dibiarkan dapat menyebabkan nyeri berlebihan
	Jumlah			4	

2. Skoring Keidakpatuhan Ny. K b/d Kurangnya kapasitas keluarga untuk merawat salah satu anggotanya

Tabel 4.7

No	Kriteria	Skore	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah (Aktual)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini bersifat aktual karena sudah terjadi dengan Ny.K, mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi yang membuat Ny. K merasa pegal-pegal di tengkuk atau leher belakang sehingga sering sulit tidur di malam hari.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah (Sebagian)	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah ini hanya sebagian dapat diubah karena Ny. K tidak melakukan tindakan pengobatan untuk mengatasi masalahnya.
3	Potensial masalah dapat dicegah (Rendah)	1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Masalah ini bersifat rendah untuk dicegah karena Ny. K tidak melaksanakan minum obat yang rutin dan masih memakan ikan asin.
4	Menonjolnya masalah (Segera diatasi)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah ini harus segera diatasi, bila dibiarkan dapat mengganggu aktivitas Ny. K
	Jumlah			3, 1/3	

3. Skoring manajemen kesehatan tidak efektif Ny. K b/d Keterbatasan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Tabel 4.8

No	Kriteria	Skore	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah (Aktual)	3	1	$3/3 \times 1$ = 1	Masalah ini aktual karena klien mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi dan mendapatkan obat Amlodipine dari dokter tetapi hanya mengonsumsi obat jika sakit tengkuk muncul saja, setelahnya Ny. K tidak mengonsumsi obat
2	Kemungkinan masalah dapat diubah (Sebagian)	1	2	$1/2 \times 2$ = 1	Masalah ini hanya sebagian dapat diubah karena Ny. K tidak mengetahui pentingnya rutin meminum obat Amlodipine dari dokter.
3	Potensial masalah dapat dicegah (Rendah)	1	1	$1/3 \times 1$ = 1/3	Masalah ini bersifat rendah karena Ny. K kesulitan dalam melakukan program pengobatan karena klinik yang jauh, sehingga Ny. K membeli obatnya hanya di apotek dekat rumahnya.
4	Menonjol masalah (Segera diatasi)	2	1	$2/2 \times 1$ = 1	Masalah ini harus segera diatasi agar klien patuh dalam kesehatan / pengobatannya
	Jumlah			3, 1/3	

4. Skoring gangguan pola tidur Ny. K b/d kurangnya pemahaman keluarga mengenai masalah kesehatan

Tabel 4.9

No	Kriteria	Skore	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah (Aktual)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini bersifat aktual karena Ny. K mengatakan sulit tidur di malam hari akibat pegal-pegal dilutut, dan Ny. K mengatakan sering terjaga/terbangun di jam 03.00 – 05.00 dini hari
2	Kemungkinan masalah dapat diubah (Sebagian)	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	Masalah ini sebagian dapat dicegah karena Ny. K kurang mengetahui penyebabnya sering terbangun/terjaga pada jam 03.00-05.00 dini hari.
3	Potensial masalah dapat dicegah (Tinggi)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini dapat dicegah karena Ny. K dapat mengontrol tidurnya.
4	Menonjolnya masalah (Segera diatasi)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah ini harus segera diatasi karena jika tidak dapat mengganggu kesehatan Ny. K
	Jumlah			4	

5. Skoring Defisit Pengetahuan Ny. K b/d Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

Tabel 4.10

No	Kriteria	Skore	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah (Aktual)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini bersifat aktual karena Ny. K mengatakan tidak tau banyak mengenal penyakit Hipertensi dan Asam urat
2	Kemungkinan masalah dapat diubah (Mudah)	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah ini mudah diubah jika seluruh keluarga dapat bergabung
3	Potensial masalah dapat dicegah (Tinggi)	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini masih dapat dicegah agar Ny. K menemukan informasi/pengetahuan yang lebih banyak
4	Menonjolnya masalah (Segera diatasi)	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	Masalah ini harus segera diatasi, bila dibiarkan dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan yang lebih
	Jumlah			5	

PRIORITAS DIAGNOSA

1. Kurangnya pengetahuan akibat ketidakmampuan keluarga dalam mengidentifikasi masalah (D. 0111)
2. Nyeri berkepanjangan karena ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit (D. 0078)
3. Gangguan tidur disebabkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit (D. 0055)
4. Kepatuhan rendah disebabkan oleh ketidakmampuan keluarga dalam membuat keputusan (D. 0114)

5. Manajemen kesehatan yang tidak optimal akibat ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan (D. 0016).

INTERVENSI

Tabel 4.11

No Dx	Tujuan		Kriteria evaluasi		Intervensi
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Ekspetasi Meningkat.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria <u>hasil</u>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran (5) 2. Verbalisasi minat dalam belajar (5) 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan informasi/pengetahuan Ny. K meningkat</p>	<p>Verbal</p>	<p>Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan penyakit</p>	<p>Edukasi kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <p>1.1 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.2 Berikan kesempatan bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>1.3 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p>

2	<p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Ekspetasi Menurun.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun un dengan kriteria <u>hasil</u>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri (5) 2. Meringis (5) 3. Gelisah (5) 4. Kesulitan tidur (5) 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x <u>kunjungan</u> <u>diharapkan</u> Ny. K dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (Hipertensi).</p>	<p><u>Non</u> <u>Verbal</u></p>	<p>Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan tekanan diastolik dari 90 mmHg.</p>	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.2 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2.3 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.4 Berikan teknik nofarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pemberian semangka merah)
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Ekspetasi Membaik.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur (5) 2. Keluhan sering terjaga (5) 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Ny. K dapat mengontrol tidurnya</p>	Verbal	<p>Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal</p>	<p>Dukungan tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 3.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.3 Tetapkan jadwal tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.4 Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
4	<p><u>Tingkat Kepatuhan</u> (L.12110)</p> <p>Ekspetasi Meningkatkan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan tingkat</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Ny. K dan keluarga mampu mengambil keputusan masalah kesehatan.</p>	<p>Verbal dan <u>Non Verbal</u></p>	<p>Kebiasaan gaya hidup seperti konsumsi santan, gorengan, pola tidur tidak teratur dan tidak berolahraga dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi.</p>	<p>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan

	<p>kepatuhan meningkat dengan kriteria <u>hasil</u>:</p> <p>1. Verbalisasi mengikuti anjuran (5)</p>				<p>Terapeutik</p> <p>4.2 Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>Edukasi</p> <p>4.3 Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p>
5	<p>Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <p>Ekspetasi Meningkatkan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Ny. K mampu melaksanakan perawatan kesehatan</p> <p>manajemen kesehatan tidak efektif meningkat dengan kriteria <u>hasil</u>:</p> <p>1. Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko (5)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Ny. K mampu melaksanakan perawatan kesehatan</p>	<p>Verbal</p>	<p>Pola pengaruhan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan kedalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan</p>	<p>Dukungan kopong keluarga (L.099260)</p> <p>Observasi</p> <p>5.1 Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang</p> <p>Terapeutik</p> <p>5.2 Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga</p> <p>Edukasi</p> <p>5.3 Informasikan kemajuan pasien secara berkala</p>

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tabel 4.12

No	Tgl	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	27 Mei 2024	Defisit pengetahuan b/d Ketidakmampuan mengenal masalah	1.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 1.2 Memberikan kesempatan bertanya	- S: - Ny. K mengatakan sering merasakan nyeri tengkuk yang menjalar sampai ke kepala akibat Hipertensi P: Hipertensi Q: Seperti tertusuk tusuk R: <u>Dibagian</u> tengkuk sampai kepala S: 5 (Sedang) T: Hilang timbul - Ny. K mengatakan nyeri mengganggu aktivitas sehari-hari - Ny. K mengatakan berharap kepada perawat dapat membantu permasalahan kesehatannya yaitu Hpertensi.	
		Nyeri kronis b/d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.4 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pemberian semangka merah) 3.1 Mengidentifikasi aktivitas dan tidur 3.3 Menetapkan jadwal tidur		
		Gangguan pola tidur b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit			

		<p>Ketidakpatuhan b/d</p> <p>Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan</p>	<p>4.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>4.4 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pemberian semangka merah)</p>	<p>- Ny. K mengatakan mempunyai riwayat Hipertensi dan mendapat obat Amlodipine dari dokter tetapi Ny. K hanya mengonsumsi jika sakit tengkuk muncul saja, setelahnya</p> <p>Ny. K tidak mengonsumsi obat.</p> <p>- Ny. K mengatakan sulit tidur dimalam hari karena merasa pegal-pegal dilutut</p> <p>O: - Ny. K meringis dan gelisah</p>
	<p>Manajemen kesehatan tidak efektif b/d</p> <p>Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<p>5.1 Mengidentifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang</p> <p>5.2 Mendengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga</p>		<p>- Ny. K mengeluh sambil memijat bagian tengkuk atau leher belakang</p> <p>- TTV sebelum terapi pemberian semangka</p> <p><u>TD</u>: 170/90 mmHg</p> <p><u>N</u>: 78x/ menit</p> <p><u>RR</u>: 24x/ menit</p> <p><u>S</u>: 36,3°C</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - TTV sesudah terapi pemberian semangka <u>TD</u>: 128/78 mmHg <u>N</u>: 80x/ menit <u>RR</u>: 23x/ menit <u>S</u>: 36,5° C - Pada pagi hari klien memakan obat tekanan darahnya - Ny. K mengerti dan menerima informasi yang diberikan oleh perawat - Ny. K Bertanya tentang hasil pemeriksaan penyakitnya 																							
	<p>A: Masalah Ny. K belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="911 412 1396 1084"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Keluhan nyeri</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Meringis</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. Gelisah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. Kesulitan tidur</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1. Keluhan nyeri	2	3	5	2. Meringis	2	3	5	3. Gelisah	2	3	5	4. Kesulitan tidur	2	3	5			
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																					
1. Keluhan nyeri	2	3	5																					
2. Meringis	2	3	5																					
3. Gelisah	2	3	5																					
4. Kesulitan tidur	2	3	5																					

P; Lanjutkan Intervensi

1.2 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

1.3 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup

1.4 berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi pemberian semangka merah)

2.3 Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga

3.3 Informasikan kemajuan pasien secara berkala

4.4 Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur

5.3 Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

2	28 Mei 2024	Defisit pengetahuan b/d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan	1.3 Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S: - Ny. K mengatakan nyeri sudah berkurang dari sebelumnya P: Hipertensi Q: Seperti tertusuk-tusuk R: <u>Dibagian</u> tengkuk sampai kepala S: 3 (<u>ringan</u>) T: Hilang timbul
		Nyeri kronis b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	2.2 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 2.3 Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 2.4 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi pemberian <u>semangka</u>)	- Ny. K mengatakan nyeri tengkuk muncul saat setelah memakan ikan asin - <u>Ny.K</u> mengatakan senang dengan terapi pemberian semangka karena efektif untuk membantu penurunan tekanan darahnya - Ny. K mengatakan belum terlalu tau tentang fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarganya
		Gangguan pola tidur b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	3.4 Mengajarkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	- Ny. K mengatakan akan mulai mengurangi makan – makanan yang menyebabkan hipertensi dan asam urat O: Ny. K tdk meringis dan tidak gelisah

		Ketidakpatuhan b/d ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan	4.3 Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga	<p>- Ny. K mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh perawat</p> <p>- TTV sebelum terapi pemberian semangka</p> <p><u>TD</u> : 130/90 mmHg</p> <p><u>N</u> : 82x/ menit</p> <p><u>RR</u> : 22x/ menit</p> <p><u>S</u> : 36,5°C</p> <p>- TTV sesudah terapi pemberian semangka</p> <p><u>TD</u> : 126/80 mmHg</p> <p><u>N</u> : 91x/ menit</p> <p><u>RR</u> : 22x/ menit</p> <p><u>S</u> : 35,7° C</p> <p>-Ny. K tidak minum obat tekanan darahnya</p> <p>A: Masalah Ny. K teratasi sebagian</p>																			
	Manajemen kesehatan b/d ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	5.3 Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. Kesulitan tidur</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1. Keluhan nyeri	3	4	5	2. Meringis	3	4	5	3. Gelisah	3	4	5	4. Kesulitan tidur	3	4	5
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																				
1. Keluhan nyeri	3	4	5																				
2. Meringis	3	4	5																				
3. Gelisah	3	4	5																				
4. Kesulitan tidur	3	4	5																				

P: Lanjutkan intervensi

- 1.1 Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 1.4 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi pemberian semangka merah)
- 2.2 Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga
- 2.3 Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga
- 3.3 Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala
- 4.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur
- 5.2 Memberikan kesempatan bertanya

3	29 Mei 2024	Desifit pengetahuan b/d ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan	1.2 Memberikan kesempatan bertanya	S: - Ny. K mengatakan sudah tidak merasakan nyeri tengkuk P: Hipertensi Q: Seperti tertusuk-tusuk R: dibagian tengkuk sampai kepala S: 1 (ringan) T: Hilang timbul
		Nyeri kronis b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.4 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi pemberian semangka merah)	- Ny. K mengatakan suka dengan terapi pemberian semangka merah - Ny. K mengatakan memakan obat tekanan darahnya pada pagi hari jam 09.00 WITA - Ny. K mengatakan sudah mengurangi makan-makanan yang asin - Ny. K mengatakan sudah mengetahui fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga
		Gangguan pola tidur b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	- Ny. K mengatakan sudah lebih nyaman dan tenang dengan kemajuan kesehatannya - Ny. K mengatakan tidurnya sudah mulai membaik dan tidak terbangun/terjaga dsii jam 03.00 dini hari

	<p>Ketidakpatuhan b/d/d ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan</p>	<p>4.2 Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>4.3 Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p>	<p>O: - Ny. K terlihat tenang dan sudah tidak mengeluh</p> <p>- TTV sebelum terapi pemberian semangka</p> <p><u>TD</u>: 150/90 mmHg</p> <p><u>N</u>: 84x/ menit</p> <p><u>RR</u>: 24x/ menit</p> <p><u>S</u>: 36,6° C</p> <p>- TTV sesudah terapi pemberian semangka</p> <p><u>TD</u>: 140/85 mmHg</p> <p><u>N</u>: 78x/ menit</p> <p><u>RR</u>: 22x/ menit</p> <p><u>S</u>: 37° C</p>																				
	<p>Manajemen kesehatan tidak efektif b/d/d ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<p>4.3 Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala</p>	<p>A: Masalah Ny. K teratasi</p> <table border="1" data-bbox="927 421 1334 1088"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Keluhan nyeri</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2. Meringis</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3. Gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4. Kesulitan tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	1. Keluhan nyeri	4	5	5	2. Meringis	4	5	5	3. Gelisah	4	5	5	4. Kesulitan tidur	4	5	5
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																				
1. Keluhan nyeri	4	5	5																				
2. Meringis	4	5	5																				
3. Gelisah	4	5	5																				
4. Kesulitan tidur	4	5	5																				

B. PEMBAHASAN

Dalam bagian ini, penulis akan mengulas perbedaan data dengan merujuk pada pengalaman nyata dari studi kasus yang melibatkan klien 1 (Ny. K dan keluarganya), di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Bahu Samarinda. Analisis hasil dari studi kasus memiliki peranan krusial dalam keseluruhan proses penelitian kasus tersebut. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjawab permasalahan studi kasus dengan merujuk pada pencapaian tujuan yang diharapkan, berdasarkan hasil yang diperoleh di lapangan. Ini mencakup penilaian, diagnosis keperawatan, intervensi, penerapan, dan evaluasi yang akan dijelaskan lebih lanjut di bawah ini:

1. Pengkajian

Pada 23 Mei 2024, dilakukan evaluasi. Ny. K bersama keluarganya siap untuk berkomunikasi dan memberikan persetujuan terhadap proses asuhan keperawatan, serta dengan jujur menyampaikan detail mengenai situasi dan masalah yang dihadapinya kepada mahasiswa. Klien berusia 66 tahun dan berjenis kelamin perempuan, yaitu Ny. K, klien tidak bersekolah/berpendidikan, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, alamat Jl. Revolusi Gg. Ummi Rt.31 No.02 kelurahan Lok Bahu Samarinda. Ny. K di diagnosa Hipertensi sekitar 10 tahun yang lalu, klien mendapatkan obat Amlodipine dari dokter tetapi tidak rutin meminumnya, klien meminum obat jika nyeri tengkuk muncul saja, setelahnya klien enggan meminumnya. Tekanan darah klien 170/90 mmHg, Nadi 78x/ menit, Suhu :36,3° C, dan pernafasan : 24x/ menit.

Pada penemuan ditemukan jika klien di dapatkan 5 data yaitu nyeri kronis, ketidakpatuhan, gangguan pola tidur, defisit pengetahuan, dan manajemen kesehatan tidak efektif.

Dari hasil Ny. K mempunyai riwayat hipertensi dengan hipertensi 170/90 mmHg, Nadi : 78x/menit, dengan gejala yang klien rasakan yaitu sakit bagian tengkuk yang menjalar sampai ke kepala. Klien juga mengatakan mempunyai riwayat hipertensi yang membuat klien merasa pegal-pegal yang terasa muncul jika setelah memakan-makanan asin. Klien mengatakan mendapat obat Amlodipine dari dokter tetapi hanya mengonsumsi obat jika sakit tengkuk

muncul saja, setelahnya klien tidak meminum obatnya. Klien mengatakan sulit tidur dan sering terjaga di malam hari karena merasa pegal-pegal di tengkuk/leher. Klien juga mengatakan tidak tahu banyak mengenai penyakit hipertensi.

Menurut *Kemenkes RI (2019)* Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, terdiagnosis ketika hasil pengukuran menunjukkan tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, setelah dua kali pengukuran dalam keadaan tenang dengan jarak waktu 5 menit.

Dari keterangan data dan teori di atas peneliti mendapatkan data yang sesuai bahwa klien memiliki riwayat penyakit hipertensi yaitu 170/90 mmHg, yang tekanan darah normal sedikitnya 140/90 mmHg.

Dari data sesuai dengan teori, *Salma (2020)* mengidentifikasi sejumlah tanda hipertensi, termasuk sakit kepala, gangguan pendengaran seperti suara berdengung, peningkatan detak jantung, penglihatan yang tidak jelas, mimisan, serta stabilitas tekanan darah saat posisi tubuh berganti.

Penderita hipertensi umumnya mengalami gejala seperti sakit kepala, rasa pusing, kelelahan, sesak napas, perasaan gelisah, mual, pendarahan dari hidung, serta penurunan kesadaran (*Huda & Hardi, 2016*). Penyebab hipertensi melibatkan sejumlah faktor risiko, termasuk usia, jenis kelamin, faktor genetik, dan kebiasaan merokok, pola makan rendah serat, asupan zat tinggi, makan-makanan berlemak, konsumsi natrium, stress, displipidemia, konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, kelebihan garam, dan Obesitas atau kelebihan berat badan (*Kartika et al., 2021*) berkaitan dengan hipertensi, yang didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik yang lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik yang melebihi 90 mmHg.

Dari keterangan data dan 2 teori di atas peneliti mendapatkan data yang tidak sesuai bahwa klien tidak semua memiliki gejala yang sama seperti teori. Klien memiliki gejala seperti sakit tengkuk yang menjalar sampai kepala dan gelisah.

2. Diagnosa

Penjelasan tentang tantangan yang dihadapi oleh individu dengan hipertensi dapat ditemukan di uraian SDKI dalam laporan PPNI tahun 2017:

- a. Resiko penurunan curah jantung
- b. Perfusi perifer tidak efektif
- c. Intoleransi aktivitas
- d. Defisit pengetahuan
- e. Nyeri akut / kronis
- f. Hipervolemia
- g. Ansietas
- h. Resiko jatuh

Dari total 8 diagnosa keperawatan, hanya 2 diagnosa yang ditemukan pada klien yakni defisit pengetahuan dan nyeri kronis, 3 diantaranya diluar diagnosa tersebut yaitu ketidakpatuhan, manajemen kesehatan tidak efektif, dan gangguan pola tidur, karena didapatkan pada pengkajian terhadap klien.

Peneliti merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan buku SDKI beserta pembahasannya hasil dari pengkajian klien sebagai berikut :

a. Nyeri kronis

Data hasil pengkajian dengan Ny. K ditandai dengan mayor dan minor yaitu klien mengaku telah menderita hipertensi selama satu dekade, serta menyebutkan bahwa tidak tahu banyak mengenal hipertensi (penyebab, komplikasi, dan cara penanganan awal), klien mengatakan sering merasakan nyeri tengkuk yang menjalar sampai kepala seperti tertusuk-tusuk akibat hipertensi dengan skala 5 (sedang) yang hilang timbul. Serta klien mengatakan mengetahui adanya hipertensi saat diperiksa di klinik dan sebelum mengetahuinya klien dan keluarga tidak melakukan perawatan.

Data Objektif : hasil TD :170/90 mmHg, Nadi : 78x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,3° C. Klien tampak meringis dan gelisah, ketika ditanya tentang penyakitnya Ny. K menjawab pengertiannya saja.

Berdasarkan hasil pengkajian, peneliti merumuskan diagnosa nyeri kronis menurut (PPNI, 2016). Rasa sakit kronis adalah sensasi yang dirasakan baik

secara fisik maupun emosional akibat kerusakan jaringan atau fungsi, yang bisa terjadi secara mendadak atau bertahap, dengan tingkat keparahan yang bisa ringan hingga berat dan berlangsung lebih dari tiga bulan. Tindakan keperawatan langkah utama dalam mengelola nyeri kronis melibatkan manajemen nyeri (PPNI, 2018). Sehingga data ini sama dengan teori dari buku SDKI.

Peneliti berasumsi bahwa nyeri kronis sesuai dengan teori yang didapatkan oleh klien yaitu penderita menunjukkan gejala nyeri, sering meringis dan gelisah, dengan onset yang dapat terjadi tiba-tiba atau berkembang lambat, intensitas nyeri yang bervariasi dari ringan hingga berat, serta berlangsung konstan selama lebih dari tiga bulan.

b. Ketidapatuhan

Dari hasil pengkajian dengan Ny. K ditandai dengan mayor dan minor yaitu klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi yang membuat klien merasa pegal-pegal di tengkuk atau leher sehingga sulit tidur di malam hari, klien juga mengatakan hipertensi terasa muncul jika setelah memakan makanan yang asin, klien mengatakan jika rasa sakit tengkuk atau pegal-pegal berkurang keluarga Ny. K mengatakan bahwa boleh makan ikan asin sesekali saja.

Data Objektif : klien mengeluh sambil memijat bagian tengkuk atau leher, didapatkan Parameter kesehatan utama dari klien yakni TD : 170/90 mmHg, Nadi : 78x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,3° C dan klien gelisah.

Berdasarkan hasil data pengkajian, peneliti merumuskan diagnosa ketidapatuhan (PPNI, 2016). Perilaku ketidapatuhan terjadi ketika individu atau pengasuh tidak menjalankan Strategi perawatan atau pengobatan yang disepakati dengan profesional medis, sehingga hasil dari tindakan tersebut tidak mencapai efektivitas yang diharapkan. Tindakan keperawatan utama untuk mengatasi ketidapatuhan adalah dukungan keluarga merencanakan perawatan (PPNI, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa ketidakpatuhan sesuai dengan teori yang didapatkan oleh klien yaitu tidak mengikuti rencana pengobatan atau rekomendasi yang diberikan, dengan gejala penyakit atau masalah kesehatan yang tetap ada atau semakin parah yaitu klien mengeluh sambil memijat bagian tengkuk atau leher.

c. Manajemen kesehatan tidak efektif

Dari hasil pengkajian dengan Ny. K ditandai dengan mayor dan minor yaitu klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi dan mendapat obat Amlodipine dari dokter tetapi hanya mengonsumsi obat jika sakit tengkuk muncul saja, setelahnya klien tidak mengonsumsinya, dan klien juga mengatakan kesulitan menjalani program pengobatan karena klinik yang jauh, sehingga klien membeli obatnya hanya di apotek dekat rumah. Klien, mereka terus mengonsumsi makanan yang berpotensi memicu hipertensi seperti ikan asin, santan, dll.

Data Objektif : obat Amlodipine klien dari dokter masih banyak.

Berdasarkan hasil data pengkajian, peneliti merumuskan diagnosa manajemen kesehatan tidak berfungsi secara optimal (PPNI, 2016). Ketidakmampuan dalam manajemen kesehatan terjadi ketika metode integrasi dan manajemen masalah kesehatan dalam rutinitas harian tidak mampu memenuhi harapan kesehatan yang diinginkan. Tindakan keperawatan yang penting untuk mengatasi masalah ini adalah memberikan dukungan coping kepada keluarga (PPNI, 2018). Sehingga data ini sama dengan teori dari buku SDKI.

Peneliti berasumsi bahwa manajemen kesehatan tidak efektif sesuai dengan teori yang didapatkan oleh klien yaitu menyatakan tantangan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan, kegagalan dalam mengurangi faktor risiko, serta ketidakmampuan dalam menerapkan program tersebut dalam kehidupan sehari-hari, sehingga aktivitas harian tidak berhasil mencapai tujuan kesehatan.

d. Gangguan pola tidur

Dari hasil pengkajian dengan Ny. K ditandai dengan mayor dan minor yaitu klien melaporkan bahwa tidur malamnya terganggu karena ketidaknyamanan pada leher atau tengkuk, dan klien juga mengatakan sering teraga-terbangun di jam 03.00-05.00 dini hari dengan tidak mengerti apa penyebabnya.

Data Objektif: klien sering menguap ketika berbincang-bincang.

Berdasarkan hasil data pengkajian, peneliti merumuskan diagnosa gangguan pola tidur (PPNI, 2016). masalah pola tidur terjadi ketika faktor eksternal memengaruhi baik kualitas maupun durasi tidur. Tindakan keperawatan utama untuk mengatasi gangguan pola tidur adalah dukungan tidur (PPNI, 2018). Sehingga data ini sama dengan teori buku SDKI.

Peneliti berasumsi bahwa gangguan pola tidur sesuai dengan teori yang didapatkan oleh klien yaitu mengeluh sulit tidur dan mengeluh sering terjaga.

e. Defisit pengetahuan

Dari hasil pengkajian dengan Ny. K ditandai mayor dan minor yakni klien mengatakan tidak tahu banyak mengenai penyakit hipertensi.

Data Objektifnya klien bertanya masalah yang dihadapi dan klien masih memakan-makanan yang menyebabkan hipertensi

Berdasarkan hasil data pengkajian, peneliti merumuskan diagnosa defisit pengetahuan (PPNI, 2016). Kekurangan pengetahuan merujuk pada ketidakadaan atau minimnya informasi yang relevan tentang suatu topik. Tindakan keperawatan utama untuk mengatasi defisit pengetahuan adalah edukasi kesehatan (PPNI, 2018). Sehingga data ini sama dengan teori dari buku SDKI.

Peneliti berasumsi bahwa defisit pengetahuan sesuai dengan teori yang didapatkan oleh klien yaitu mempertanyakan isu yang dihadapi dan menampilkan perilaku yang tidak sesuai dengan arahan yang disarankan.

3. Perencanaan/Intervensi

Pada tahap perencanaan atau intervensi, peneliti memberikan tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien Ny. K didasarkan pada diagnosis

keperawatan yang telah diidentifikasi. Rencana Asuhan Keperawatan dilaksanakan berdasarkan teori yang telah ditetapkan didalam buku SIKI (Tim Pokja.SIKI, 2018).

- a. Nyeri kronis, pada diagnosa ini intervensi utama yaitu manajemen nyeri, terapi pemberian semangka merah untuk menurunkan tekanan darah klien.
- b. Ketidapatuhan dalam diagnosa ini memerlukan intervensi utama berupa dukungan dari keluarga. Hal ini melibatkan perencanaan perawatan dengan cara mengidentifikasi kebutuhan serta harapan keluarga terkait kesehatan, menggunakan sumber daya dan fasilitas yang ada di dalam keluarga, serta memberikan informasi tentang fasilitas kesehatan di sekitar lingkungan keluarga.
- c. Manajemen kesehatan tidak efektif, pada diagnosa ini intervensi utama yaitu dukungan koping keluarga dengan melakukan diantaranya mengidentifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang, mendengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga, dan menginformasikan kemajuan pasien secara berkala.
- d. Gangguan pola tidur, pada diagnosa ini intervensi utama yaitu dukungan tidur dengan melakukan mengidentifikasi pola tidur dan aktivitas, mengidentifikasi faktor menganjurkan hindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, menetapkan jadwal tidur, dan pengganggu tidur.
- e. Defisit pengetahuan, pada diagnosa ini intervensi utama yaitu edukasi kesehatan dengan menilai kesiapan klien dalam menerima informasi, memberikan kesempatan untuk bertanya, serta menguraikan risiko-risiko yang berpengaruh terhadap kesehatan mereka.

Strategi intervensi keperawatan untuk keluarga dibuat dengan mempertimbangkan evaluasi, diagnosis keperawatan, pernyataan dari keluarga, serta perencanaan keluarga. Ini melibatkan penetapan tujuan, identifikasi strategi alternatif dan sumber daya, serta penentuan prioritas. Intervensi tersebut tidak bersifat standar, acak, atau rutin, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan keluarga spesifik yang bekerja sama dengan perawat keluarga. Pembahasan intervensi dalam keperawatan keluarga meliputi tujuan umum, tujuan khusus,

kriteria hasil dan kriteria standar. Dalam mengatasi masalah ini peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, pernyataan keluarga (Friedman, 2010).

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan dirumah klien. Tindakan keperawatan dengan memberikan terapi semangka merah sebagai intervensi menurunkan tekanan darah yang tinggi. Tindakan terapi pemberian semangka merah ini sesuai dengan SOP yang ada ditinjauan 3 hari dimulai dari 27 Mei 2024 - 29 Mei 2024.

Pada hari pertama jam 17.00 dilakukan intervensi sehingga didapatkan hasil TD : 170/90 mmHg, Nadi : 78x/menit, Suhu : 36,3° C, RR : 24x/ menit. Didapatkan data subjektif klien mengatakan sering merasakan nyeri tengkuk yang menjalar sampai kekepala akibat hipertensi dengan skala 5 (sedang). Setelah melakukan pengkajian dan pengukuran nilai tekanan darah, peneliti memberikan tindakan nonfarmakologis terapi pemberian semangka merah sebanyak 500 gram atau 20 sendok makan. Setelah 3 jam selesai dari terapi pemberian semangka merah mendapatkan hasil TD : 128/78 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 23x/menit, S : 36,5° C, tekanan darah turun drastis karena pagi hari klien meminum obat Amlodipine yang diberikan oleh dokter, terakhir mencatat hasil lalu membuat kontrak waktu lagi dengan klien.

Pada hari kedua jam 16.00 dilakukan intervensi sehingga didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kembali meningkat karena klien tidak meminum obatnya memperlihatkan hasil TD : 158/90 mmHg, Nadi : 84x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36, 6° C. Didapatkan data subjektif nyeri sudah berkurang dari sebelumnya dengan skala 3 (ringan), peneliti memberikan tindakan nonfarmakologis terapi pemberian semangka merah sebanyak 500gram atau 20 sendok makan. Setelah 3 jam selesai dari terapi pemberian semangka merah mendapatkan pengukuran vital memperlihatkan TD: 144/90 mmHg, Nadi: 78x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 37°C, tekanan darah sedikit menurun tetapi

tidak seperti hari sebelumnya. Terakhir mencatat hasil lalu membuat kontrak waktu lagi dengan klien.

Pada hari ketiga jam 16.30 dilakukan intervensi sehingga didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menurun karena klien patuh minum obat dan tidak memakan makanan asin yang menyebabkan hipertensi dengan pengukuran vital memperlihatkan TD 130/90 mmHg, nadi 82 bpm, frekuensi respirasi 22 bpm, dan suhu tubuh 36,5°C. diperoleh data subjektif klien mengatakan sudah tidak merasa nyeri tengkuk dengan skala 1 (ringan), peneliti memberikan tindakan nonfarmakologis terapi pemberian semangka merah sebanyak 500 gram atau 20 sendok makan. Setelah 3 jam selesai dari terapi pemberian semangka merah mendapatkan hasil pemeriksaan Parameter vital klien meliputi TD 126/80 mmHg, denyut nadi 91 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, dan suhu tubuh 35,7°C. Terakhir mencatat hasil dan melakukan reinforcement.

Menurut (Yanti ddk, 2019) Semangka merah mampu mengurangi tekanan darah dengan cara menghindari kekakuan pada dinding arteri dan vena, yang pada gilirannya menyebabkan pembuluh darah melebar, memperlancar aliran darah, dan menurunkan resistensi perifer.

Peneliti berasumsi bahwa semangka merah sesuai dengan teori yang didapatkan oleh klien yaitu penurunan tekanan darah yang signifikan dengan mengonsumsi semangka merah sebanyak 500gram atau dengan takaran 20 sendok makan.

5. Evaluasi

Usai melakukan tiga kali kunjungan ke rumah untuk pelaksanaan keperawatan, berikut adalah catatan perkembangan yang tercatat pada evaluasi terakhir:

Tabel 4.13

Hari, tgl & jam	Parameter	Tanda – Tanda Vital
Senin 27 Mei 2024 19.00	Sebelum terapi pemberian semangka merah	TD: 170/90 mmHg N: 78x/ menit RR: 24x/ menit S:36,3° C
	Sesudah terapi pemberian semangka merah	TD: 128/90 mmHg N: 80x/ menit RR: 23x/ menit S: 36,5° C
Selasa 28 Mei 2024 19.10	Sebelum terapi pemberian semangka merah	TD: 158/90 mmHg N: 82x/ menit RR: 22x/ menit S: 36,5° C
	Sesudah terapi pemberian semangka merah	TD: 144/90 mmHg N: 91x/ menit RR: 22x/ menit S: 35,7° C
Rabu 29 Mei 2024 19.00	Sebelum terapi pemberian semangka merah	TD: 130/90 mmHg N: 82x/ menit RR: 22x/ menit S: 36,5° C
	Sesudah terapi pemberian semangka merah	TD: 126/80 mmHg N: 91x/ menit RR: 22x/ menit S: 35,7° C

- a. Kesulitan yang dihadapi keluarga dalam merawat anggota yang sedang sakit mengakibatkan nyeri kronis (D.0078)

Evaluasi diagnosa ini teratasi pada hari ke-3 tanggal 29 Mei 2024 dengan data Ny.K mengatakan sudah tidak merasakan nyeri tengkuk dengan skala 1 (ringan), Ny. K terlihat tenang dan tidak gelisah. Masalah teratasi, hentikan intervensi. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan (Tim Pokja SLKI, 2018).

- b. Ketidapatuhan (D.0114) b/d ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
Evaluasi diagnosa ini teratasi pada hari ketiga tanggal 29 Mei 2024 dengan data Ny. K mengatakan sudah mengurangi makan-makanan yang asin. Masalah teratasi hentikan intervensi. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan (Tim Pokja SLKI, 2018).

- c. Pengelolaan kesehatan yang tidak optimal (D.0116) disebabkan oleh ketidakmampuan pihak keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
Evaluasi diagnosa ini teratasi pada hari ketiga tanggal 29 Mei 2024 dengan data Ny. K mengatakan memakan obat tekanan darahnya (Amlodipine) pada pagi hari 09.00 WITA. Masalah teratasi hentikan intervensi. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan (Tim Pokja SLKI, 2018).

- d. Gangguan pola tidur (D.0055) b/d keterbatasan keluarga dalam memberikan perawatan kepada anggota yang sedang sakit.

Evaluasi diagnosa ini teratasi pada hari ketiga tanggal 29 Mei 2024 dengan data Ny. K mengatakan tidurnya sudah mulai membaik dan tidak terbangun/terjaga di jam 03.00 dini hari lagi.

- e. Kurangnya pemahaman (D.0111) karena keluarga tidak mampu mengidentifikasi masalah kesehatan.

Evaluasi diagnosa ini teratasi pada hari ketiga tanggal 29 Mei 2024 dengan data Ny. K mengatakan sudah mengetahui fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga. Masalah teratasi hentikan intervensi. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan (Tim Pokja SLKI, 2018).

Hasil evaluasi tindakan terhadap masalah kesehatan pada Ny. K dapat teratasi selama 3x kunjungan dengan rentang waktu 3 jam/hari dengan melakukan tindakan inovasi pada pengukuran tekanan darah sebelum serta setelah pemberian terapi semangka merah sebanyak 500 gram atau dengan takaran 20 sendok makan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Mengacu pada diskusi tentang perawatan keperawatan untuk lansia dengan hipertensi, yang mencakup dari tahap awal pengkajian hingga penilaian akhir.

1. Pengkajian

Studi yang telah dilaksanakan pada Ny. K yaitu dimulai dari pengumpulan data (Aspek umum dari keluarga, perjalanan sejarah dan pertumbuhan keluarga, analisis lingkungan, susunan keluarga, fungsi-fungsi keluarga, beban stres serta mekanisme penanganannya, status gizi, harapan keluarga, dan evaluasi fisik). Pada pengkajian Ny. K didapatkan keluhan sering merasakan nyeri tengkuk yang menjalar sampai kepala akibat hipertensi, seperti tertusuk-tusuk dengan skala 5 (sedang) TD : 170/90 mmHg, hilang timbul, Nadi : 78x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,3° C, klien meringis dan gelisah, ketika ditanya tentang penyakitnya klien hanya mampu menjawab pengertiannya saja. Data tersebut kemudian dianalisa untuk penegakan diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu Nyeri kronis.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan dari Ny. K ada 5, berikut diagnosa berdasarkan prioritas :

- a. Nyeri kronis b/d keluarga tidak memiliki kemampuan yang memadai untuk merawat anggota yang sakit (D. 0078)
- b. Ketidapatuhan b/d ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan (D.0114)
- c. Manajemen kesehatan tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (D.0016)
- d. Tidur yang tidak teratur akibat dari ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit (D.0055)

e. Kurangnya pengetahuan akibat ketidakmampuan keluarga mengidentifikasi masalah (D.0111)

3. Intervensi

Strategi untuk Ny. K disusun dengan mengacu pada teori terdahulu yang dirumuskan pada buku SIKI. Intervensi yang harus dikerjakan yakni Dukungan koping keluarga, Dukungan keluarga merencanakan keperawatan, Manajemen nyeri, Edukasi kesehatan, Dukungan tidur.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang diberikan Ny. K mulai dari tanggal 27 Mei 2024 sampai tanggal 29 Mei 2024 sepadan dengan yang sudah direncanakan. Implementasi keperawatan dikerjakan pada Ny. K sesuai dengan intervensi yang sudah dilaksanakan dengan kriteria hasil (meningkat-menurun) (memburuk-membaik). Hipertensi teratasi pada hari ketiga tanggal 29 Mei 2024 dengan data Ny.K mengatakan sudah tidak merasakan nyeri tengkuk dengan skala 1 (ringan), Ny. K terlihat tenang dan tidak gelisah.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi tindakan terhadap masalah kesehatan pada Ny. K dapat teratasi selama 3x kunjungan dengan rentang waktu 3 jam/hari dengan melakukan tindakan inovasi pada pengukuran tekanan darah pra dan pasca terapi menggunakan semangka merah sebanyak 500 gram atau dengan takaran 20 sendok makan.

B. SARAN

1. Bagi peneliti

Penelitian selanjutnya hendaknya melakukan penerapan inovasi seperti terapi semangka merah adalah sebagai metode penelitian baik dalam bentuk eksperimen maupun non eksperimen.

2. Manfaat bagi instansi

Bagi instansi pelayanan kesehatan di masyarakat hendak selalu memberikan informasi baik secara formal dan informal mengenai inovasi

dalam mengendalikan hipertensi khususnya kepada lansia yang dirawat di rumah.

3. Manfaat bagi keluarga dan klien

Peneliti menyarankan kepada keluarga dan klien agar selalu menerapkan Terapi Semangka Merah dengan rutin untuk mengendalikan masalah tekanan darah / hipertensi sehingga mempercepat pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amari, R. O. (2023). *pengembangan praktek ilmu kesehatan*. 2(April), 31–41.
- Dian Hadinata, A. J. (2022). *Metodelogi keperawatan*. Bandung.
- Faruca, K. (2019). Konsep keluarga. Retrieved from repository.um-surabaya.ac.id:http://repository.um-surabaya.ac.id/257/3/konsep_keluarga.pdf
- Furngili, B., & Kustriyani, M. (2023). Penerapan Jus Semangka Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 10(1), 1–14
- Hati, I. P. (2019). (2009). Bab I Pendahuluan ◉ Hipertensi. *Journal Information*, 10, 1–16.
- Leniwita, H. (2019). *Model dokumentasi keperawatan*. Jakarta.
- Leniwita, H. (2019). *Modul dokumentasi keperawatan*. Jakarta: Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
- Nade, M. S., & Rantung, J. (2020). Dukungan keluarga meminum dan kepatuhan meminum obat.
- Nirmalasari, N., & Novitasari, Y. A. (2020). Studi Deskriptif: Sikap, Pengawasan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia. (JKG) *Jurnal Keperawatan Global*, 5(2), 110-116.
- Purnama dewi, B., Studi, P. S., Keperawatan, I., & Mitra Adiguna Palembang, S. (2023). *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan Efektifitas buah semangka merah dalam menurunkan tekanan darah*. 15(1), 244–257. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Prabandari, A. I. (2022). Keluarga adalah Kelompok Orang yang Terikat Hubungan Darah, Ketahui Fungsinya. Retrieved from Merdeka.com: <https://www.merdeka.com/jateng/keluarga-adalah-kelompok-orang-yangterikat-hubungan-darah-ketahui-fungsinya-kl.html>

PPNI, T.P SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta; DPP PPNI.

PPNI, T.P SIKI DPP (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta; DPP PPNI.

PPNI, T.P SLKI DPP (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta; DPP PPNI.

Ruminta. (2019). Peran Perawat Pada Kesehatan Keluarga. Retrieved from FAKULTAS KEPERAWATAN: <https://osf.io/6apq8/download>

Sari, F. N., Yani, & Sastrini, Y. E. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pasundan Samarinda. *Caritas Et Fraternitas: Jurnal Kesehatan*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.52841/cefjk.v2i1.362>

Sofiana, L., Safitri, N. F ., Mulyani, R. Y .,& Muslih, I. (2020). Edukasi Pencegahan Hipertensi Menuju Lansia Sehat Di Dusun Tegaltandan, Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepala Masyarakat, 4(3),504-508.

Syayyid Syayyid Assyubbanul Habib. (2022). *BAB 2 KTI Syayyid Syayyid Assyubbanul Habib_Hipertensi*. 6–35.

Viera Valencia, L. F., & Garcia Giraldo, D. (2019). hipertensi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2, 9–34.

Warjiman, W., Unja, E. E., Gabrilinda, Y., & Hapsari, F. D. (2020). Skrining dan edukasi penderita hipertensi. *Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)*, 2(1), 15-26.

Yulianti. (2019). Konsep Keluarga. Retrieved from [eprints.umpo.ac.id: http://eprints.umpo.ac.id/6995/7/bab%202.pdf](http://eprints.umpo.ac.id/6995/7/bab%202.pdf)

BIODATA PENULIS



A. Data Pribadi

Nama : Alfina Nor
Tempat, tanggal lahir : Samarinda, 08 Juni 2002
Alamat Asal : Jl. Delima dalam Kec. Samarinda Ulu
Alamat di Samarinda : Jl. Delima dalam Rt.53 No.21

B. Riwayat Pendidikan Formal

- Tamat SD : 2014 di SDN 020 Samarinda Ulu
- Tamat SMP : 2016 di SMP Tunas Kelapa Samarinda Samarinda
- Tamat SLTA: 2020 di SMK Farmasi Samarinda

LAMPIRAN



PENGAJIAN



**KUNJUNGAN PERTAMA : TERAPI PEMBERIAN SEMANGKA MERAH
PERTAMA**



KUNJUNGAN KEDUA : TERAPI PEMBERIAN SEMANGKA MERAH KEDUA



**KUNJUNGAN KETIGA : KLIEN LANSIA SUDAH TIDAK MENGELUH NYERI
TENGGUK DAN PEMBERIAN TERAPI SEMANGKA MERAH KETIGA SERTA
EVALUASI TEKANAN DARAH**

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ALFINA NOR

Nim : 2111102416030

Pembimbing : Ns. Kartika Setia Purdani, M.Kep., Ph.D

Judul Proposal / KTI : **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA**

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	07/01/2024	Bab 1	Revisi	
2	08/01/2024	Bab 1 & Bab 2	Revisi	
3	09/01/2024	Bab 1 & Bab 2	ACC	
4	10/01/2024	Bab 3	Revisi	
5	11/01/2024	Bab 3	ACC	
6	26/05/2024	Bab 4 (Pengkajian)	Revisi	

7	30/05/2024	Bab 4 (Pengkajian – Analisa data)	ACC pengkajian Revisi analisa data	
8	03/06/2024	Bab 4	ACC	
9	04/06/2024	Bab 5	Revisi	
10	05/06/2024	Bab 5	Revisi	
11	06/06/2024	Bab 5	Revisi	
12	07/06/2024	Bab 5	ACC SIDANG	
13	15/06/2024	Bab 4 & Bab 5	Revisi	
14	24/06/2024	Bab 4 & Bab 5	ACC Bab 4 Revisi Bab 5	
15	25/06/2024	Bab 5	ACC	

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN LANSIA DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI SEMANGKA MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA

by Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 26-Jul-2024 10:51AM (UTC+0800)

Submission ID: 2422551577

File name: Revisi_KTI_ALFINA_BISMILLAH_LANCARRRRRR.docx (3.14M)

Word count: 12065

Character count: 77747





ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA PASIEN
DENGAN HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN TERAPI
SEMANGKA MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOK
BAHU SAMARINDA

ORIGINALITY REPORT

29% SIMILARITY INDEX	27% INTERNET SOURCES	7% PUBLICATIONS	14% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	e-journal.lppmdianhusada.ac.id Internet Source	1%
7	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%