

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. S DENGAN  
PENYAKIT HIPERTENSI PADA TN. S DI KAMPUNG  
SINDANGRATU RT 02 RW 07 DESA JATIWANGI  
KECAMATAN PAKENJENG  
KABUPATEN GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Program Diploma III Keperawatan  
Di STIKes Karsa Husada Garut

**Disusun Oleh :**

**WIDI MULIYASTUTI**

**NIM : KHGA 18041**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
2021**

### **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul KTI : **ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. S  
DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA TN. S  
DI KAMPUNG SINDANGRATU RT 02 RW 07  
DESA JATIWANGI KECAMATAN PAKENJENG  
KABUPATEN GARUT**

Nama : Widi Muliastuti  
NIM : KHG.A.18041

### **KARYA TULIS ILMIAH**

KTI ini disetujui untuk disidangkan dihadapan  
Tim Penguji Program Studi D-III Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut  
Garut, Juni 2021

Menyetujui,  
Pembimbing,



**Dede Suharta, S.Kep., M.Pd**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Judul KTI : **ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. S  
DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA TN. S DI  
KAMPUNG SINDANGRATU RT 02 RW 07  
DESA JATIWANGI KECAMATAN PAKENJENG  
KABUPATEN GARUT**

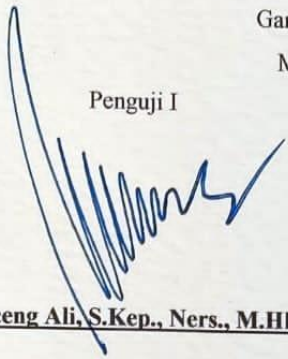
Nama : Widi Mulyastuti

NIM : KHG.A.18041

Garut, Juni 2021

Mengesahkan,

Penguji I

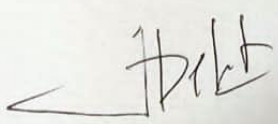
  
H. Aceng Ali, S.Kep., Ners., M.Hkes.

Penguji II

  
Rudy Alfiansyah, S.Kep., Ners., M.Pd.

Mengetahui,

Ka. Prodi D-III Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

  
K. Dewi Budiarti, M.Kep

Pembimbing  
Karya Tulis Ilmiah

  
Dede Suharta, S.Kep., M.Pd

## **ABSTRAK**

IV BAB, 99 Halaman, 14 Tabel, 2 Gambar, 4 Lampiran

Karya tulis ilmiah ini berjudul Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. S Dengan Penyakit Hipertensi Pada Tn. S Di Kampung Sindangratu Rt 02 Rw 07 Desa Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut. Karya tulis ilmiah ini dilatar belakangi oleh banyaknya angka kejadian penderita hipertensi di Puskesmas Sindangratu penyakit hipertensi sendiri menduduki urutan ke 7 dari 10 data penyakit, penyakit hipertensi juga dapat menimbulkan berbagai permasalahan di kalangan keluarga diantaranya ketidak mampuan keluarga melakukan peran fungsi dan tugas keluarga secara optimal. Tujuan dari pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga dengan mengambil kasus Hipertensi. Asuhan keperawatan keluarga ini di lakukan pada tanggal 13 Maret 2021. Masalah yang muncul pada keluarga Tn. S yaitu defisiensi pengetahuan, ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga. Intervensi yang dilakukan salah satunya adalah pengajaran: proses penyakit, mobilisasi penyakit. Dalam hal ini penulis menyatakan dapat melakukan asuhan keperawatan keluarga terhadap Tn. S dengan penyakit Hipertensi secara komprehensif yang meliputi aspek Bio-psikososial spiritual. Setelah melakukan asuhan keperawatan ini penulis berharap perawat, mahasiswa, klien dan keluarga klien mampu mempertahankan dan peningkatan derajat kesehatan yang optimal di masa yang akan datang.

Kata Kunci : Hipertensi

Daftar Pustaka : 11 Buah (2012-2019)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, shalawat serta salam terlimpah curah kepada Nabi Muhammad SAW, yang mana atas segala rahmat dan karunia-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar dan tepat pada waktunya. Adapun judul dari karya tulis ini adalah **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. S DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA TN. S DI KAMPUNG SINDANGRATU RT 02 RW 07 DESA JATIWANGI KECAMATAN PAKENJENG KABUPATEN GARUT”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program Diploma III Keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut. Terlepas dari segala kekurangan yang ada semoga karya tulis ini dapat bermanfaat dan memberikan pengetahuan pada pembaca khususnya mahasiswa/i di Kampus STIKes Karsa Husada Garut.

Pada kesempatan ini, penuli ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak atas segala bimbingan dan bantuan serta dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, diantaranya adalah :

1. Allah SWT atas segala Rahmat dan Hidayah yang telah diberikan kepada penuli.
2. H. Hidayat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. H.D. Saepudin, S.Sos.,MM.Kes., selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.

4. H. Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut
5. K. Dewi Budiarti.,M.Kep., selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
6. Dede Suharta,S.Kep.,M.Pd, selaku Pembimbing penyusunan KTI yang selalu memberikan arahan, saran, dukungan, dan penuh tanggung jawab serta motivasi untuk terus belajar kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini.
7. Kepada kedua orang tua tersayang, ayahanda M. Sulaeman dan ibunda Tuti Karlina serta kakak kandung Rudi Arif Budiman yang telah banyak memberikan cinta dan kasih sayang yang begitu besar kepada penulis sehingga menjadi motivasi terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini. Semoga keringat dan air mata dibalas dengan kebahagiaan yang haqiqi di dunia dan diakhirat oleh Allah SWT.
8. Kepada sahabat terbaikku dikampus, Intan Salmalina, Sagita Nurul Had yang telah memberikan dukungan motivasi dan doa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, terimakasih atas kasih sayang kalian, bersama kalian saya bisa menjadi diri sendiri, penuh dengan kebersamaan, kehangatan, persaudaraan, terimakasih atas kenangan yang telah kita lalui bersama. Semoga kita bisa wisuda bareng dan lulus ujikom bareng Aamiin.
9. Seluruh staf dan perawat yang ada di unit puskesmas Sindangratu, khususnya CI ruangan yang telah meluangkan banyak waktunya untuk

memberikan pembelajaran serta pengalaman di lapangan kepada penulis demi kelancaran pembuatan karya tulis ini.

10. Tn. S beserta keluarga Tn. S yang bersedia bersilaturahmi dan bekerjasama dengan baik dengan penulis.
11. Seluruh civitas akademika yang ada di STIKes Karsa Husada Garut umumnya, beserta seluruh staf dosen Program Studi D-III Keperawatan khususnya, yang telah memberikan bantuan berupa motivasi serta ilmunya selama penulis mengikuti pendidikan Program Studi D-III Keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut ini.
12. Keluarga besar penulis yang selalu mendo'akan, memberikan dukungan serta semangat kepada penulis selama menyelesaikan pendidikan.
13. Seluruh teman seperjuangan D-III Keperawatan angkatan 25, khususnya kelas A yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
14. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, namun telah begitu banyak membantu selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna dikarenakan keterbatasan dan ketidak mampuan ilmu pengetahuan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini bisa menambah wawasan dan bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi semua pihak serta mendapatkan keridhoan-Nya yang senantiasa selalu kita harapkan. Akhir kata penulis berharap semoga amal baik dari berbagai pihak mendapat balasan yang berlipat dari Allah SWT, Aamiin.

Garut, Juni 2021

Penulis,

## DAFTAR ISI

|                                                 | Halaman   |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>ABSTRAK .....</b>                            | <b>i</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                      | <b>ii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                          | <b>vi</b> |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                       | <b>ix</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                       | <b>x</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                    | <b>xi</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                        |           |
| A. Latar Belakang Masalah.....                  | 1         |
| B. Tujuan Penulisan.....                        | 4         |
| C. Metode Penulisan.....                        | 5         |
| D. Sistematika Penulisan.....                   | 7         |
| <b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>                    |           |
| A. Konsep Dasar Keluarga                        |           |
| 1. Pengertian Keluarga .....                    | 8         |
| 2. Tipe Keluarga.....                           | 9         |
| 3. Tahap Perkembangan Keluarga .....            | 11        |
| 4. Fungsi Keluarga .....                        | 16        |
| 5. Tingkat Kemandirian Keluarga.....            | 18        |
| B. Konsep Dasar Penyakit Dan Proses Keperawatan |           |
| 1. Konsep Dasar Penyakit                        |           |
| a. Pengertian Hipertensi .....                  | 20        |

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| b. Klasifikasi Hipertensi.....                   | 21 |
| c. Patofisiologi .....                           | 21 |
| d. Penatalaksanaan Klinis .....                  | 23 |
| e. Tanda dan Gejala.....                         | 24 |
| 2. Konsep Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi |    |
| a. Pengkajian .....                              | 25 |
| b. Data Umum .....                               | 25 |
| c. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga ..... | 27 |
| d. Pengkajian Lingkungan .....                   | 28 |
| e. Struktur Keluarga .....                       | 29 |
| f. Fungsi keluarga .....                         | 30 |
| 3. Diagnosa Keperawatan.....                     | 44 |
| 4. Implementasi Keperawatan Keluarga .....       | 58 |
| 5. Evaluasi .....                                | 58 |

### **BAB III TINJAUAN KASUS**

#### **A. Pengkajian**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 1. Data Pengenalan Keluarga .....    | 60 |
| 2. Tahap Perkembangan Keluarga ..... | 63 |
| 3. Lingkungan .....                  | 65 |
| 4. Struktur Keluarga .....           | 67 |
| 5. Fungsi Keluarga .....             | 68 |
| 6. Data koping Individu.....         | 71 |
| 7. Harapan Keluarga.....             | 72 |

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| 8. Pemeriksaan Fisik .....                          | 72 |
| B. Tingkat Kemandirian Keluarga.....                | 75 |
| C. Analisa Data .....                               | 76 |
| D. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas ..... | 80 |
| E. Perencanaan Asuhan Keperawatan .....             | 83 |
| F. Catatan Perkembangan.....                        | 90 |

#### **BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 94 |
| B. Rekomendasi..... | 95 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi 10 Besar Penyakit Di Wilayah Kerja<br>Puskesmas Sindangratu Januari – Mei 2021 ..... | 3  |
| Tabel 2.1 Tingkat Kemandirian Keluarga .....                                                                        | 19 |
| Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi .....                                                                              | 21 |
| Tabel 2.3 Skoring Prioritas Masalah .....                                                                           | 46 |
| Tabel 2.4 Rencana Keperawatan .....                                                                                 | 49 |
| Tabel 3.1 Bentuk Komposisi Keluarga Tn. S .....                                                                     | 60 |
| Tabel 3.3 Data Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga .....                                                               | 72 |
| Tabel 3.4 Tingkat Kemandirian Keluarga .....                                                                        | 75 |
| Tabel 3.5 Analisa Data .....                                                                                        | 76 |
| Tabel 3.6 Skoring Masalah 1 .....                                                                                   | 78 |
| Tabel 3.7 Skoring Masalah 2 .....                                                                                   | 79 |
| Tabel 3.8 Skoring Masalah 3 .....                                                                                   | 79 |
| Tabel 3.9 Perencanaan Asuhan Keperawatan .....                                                                      | 83 |
| Tabel 3.10 Catatan Perkembangan .....                                                                               | 90 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                    | <b>Halaman</b> |
|------------------------------------|----------------|
| Gambar 3.1 Genogram Keluarga ..... | 61             |
| Gambar 3.2 Denah Rumah.....        | 65             |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 : SAP Hipertensi

Lampiran 3 : Leaflet Hipertensi

Lampiran 4 : SAP Rumah Sehat

Lampiran 5 : Leaflet Rumah Sehat

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pelaksanaan peningkatan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu maka pemerintah mendirikan puskesmas-puskesmas sebagai ujung tombak utama pelayanan kesehatan pada masyarakat sekaligus sebagai wadah yang strategis dan rumah sakit sebagai rujukannya. Pusat kesehatan masyarakat merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kesehatan (Depkes RI,2017).

Pendekatan keluarga adalah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan diwilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan didalam gedung, melainkan juga luar gedung dengan mengunjungi keluarga diwilayah kerjanya upaya kesehatan yang dapat dilakukan yaitu kemampuan dalam hal menyadari dan mengupayakan pemecahan masalah kesehatan secara mandiri dalam menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang ada.

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lain, mempunyai peran masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya (Andarmoyo, 2012).

Teori sistem keluarga merupakan cara untuk menjelaskan sebuah unit keluarga sebagai sebuah unit yang berkaitan dan berinteraksi dengan sistem yang lain, teori ini menggambarkan sebuah teori organisasional yang lebih memiliki kaitan dengan studi dan gambaran tentang cara bagaimana hal-hal berkaitan satu sama lain, bukan sekedar menganalisis hal-hal itu sendiri (Andarmoyo, 2012).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin besar resikonya (Nurarif dan Kusuma, 2015).

**Tabel 1.1**  
**Distribusi Frekuensi 10 Besar Penyakit Di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Sindangratu Januari – Mei 2021**

| NO            | JENIS PENYAKIT             | JUMLAH<br>PENDERITA | PRESENTASE<br>(%) |
|---------------|----------------------------|---------------------|-------------------|
| 1.            | Gastritis dan Duodenum     | 4988                | 23%               |
| 2.            | Myalgia                    | 3473                | 16%               |
| 3.            | Influenza                  | 3388                | 16%               |
| 4.            | Nasofaringitis Akut        | 2066                | 9%                |
| 5.            | Granuloma Piogenik         | 1917                | 9%                |
| 6.            | Sakit Kepala               | 1658                | 8%                |
| 7.            | <b>Hipertensi</b>          | 1327                | 6%                |
| 8.            | Infeksi saluran nafas akut | 1297                | 6%                |
| 9.            | Demam                      | 927                 | 4%                |
| 10.           | Diare dan Gastroenteritis  | 778                 | 4%                |
| <b>Jumlah</b> |                            | 21819               | 100%              |

*Sumber: Laporan Bulanan Puskesmas Sindangratu Kab. Garut.*

Berdasarkan data diatas, menunjukan bahwa penyakit hipertensi termasuk kedalam 10 besar penyakit yang ada di Puskesmas Sindangratu dan menempati urutan ke 7 dengan jumlah 1327 jiwa pada tahun 2021.

Mengingat dampak yang timbul pada penderita Hipertensi seperti intoleransi aktivitas, hambatan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, perubahan pola nutrisi dan lain-lain. Serta dampak terhadap keluarga itu sendiri seperti ketidak mampuan melakukan peran, fungsi dan tugas keluarga secara optimal sehingga kebutuhan keluarga tidak terpenuhi, maka perlu adanya peran perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan dengan melakukan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif dan bersifat menyeluruh, terarah dan berkelanjutan untuk mencegah atau mengurangi akibat yang ditimbulkan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menjadikan penyakit Hipertensi sebagai karya tulis ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. S DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA TN. S DI KAMPUNG SINDANGRATU RT 02 RW 07 DESA JATIWANGI KECAMATAN PAKENJENG KABUPATEN GARUT”**.

## **B. Tujuan Penulisan**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis memiliki tujuan umum dan khusus yaitu:

### **1. Tujuan Umum**

Penulis diharapkan memperoleh pengalaman secara nyata dalam menerapkan proses asuhan keperawatan terhadap keluarga dengan masalah Hipertensi, dan mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga secara langsung dan komprehensif meliputi aspek-aspek bio-psiko-sosial dan spiritual melalui pendekatan proses keperawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus tujuan yang ingin di capai dalam penulisan karya tulis ini penulis mampu :

- a. Mampu melaksanakan pengkajian status kesehatan pada TN. S dengan Hipertensi di Kampung Sindangratu RT 02 RW 07 Desa Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut.

- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah yang timbul pada TN. S dengan Hipertensi di Kampung Sindangratu RT 02 RW 07 Desa Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan sesuai diagnosa keperawatan pada TN. S dengan Hipertensi di Kampung Sindangratu RT 02 RW 07 Desa Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut.
- d. Mampu melaksanakan rencana tindakan yang telah ditetapkan pada TN. S dengan Hipertensi di Kampung Sindangratu RT 02 RW 07 Desa Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut.
- e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan pada TN. S dengan Hipertensi di Kampung Sindangratu RT 02 RW 07 Desa Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut.
- f. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

### **C. Metode Telaahan**

Metode penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Teknik pengambilan data yang penulis lakukan dengan menggunakan metode :

1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien dan keluarga yang bertujuan untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan, serta untuk menjalin hubungan yang baik antara penulis dengan keluarga.

2. Observasi

Penulis mengamati secara langsung pada kondisi klien dan keluarga serta lingkungan rumahnya untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan keluarga.

3. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik pada klien dan keluarga untuk menentukan kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik dilakukan dengan berbagai cara diantaranya adalah: inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

4. Studi Dokumenter

Data yang didapatkan oleh penulis berasal dari Puskesmas UPT Sindangratu Kabupaten Garut, untuk menunjang data via keluarga klien dan dari klien.

5. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan sumber-sumber dari buku dan artikel guna mendapatkan keterangan dan data dasar yang mendukung Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.

## 6. Partisipasi Aktif

Penulis melakukan secara langsung asuhan keperawatan pada klien dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

### **D. Sistematika Penulisan**

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, maka penulis menggunakan sistematika penulisan yang terdiri dari 4 Bab yaitu :

BAB I Pendahuluan yang berisi latar belakang, tujuan penulisan yaitu meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaahan serta sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan teoritis yang berisi tentang konsep dasar keluarga, konsep dasar penyakit Hipertensi dan asuhan keperawatan pada kasus dengan salah satu anggota keluarga yang menderita Hipertensi.

BAB III Tinjauan kasus dan pembahasan, yang berisi laporan kasus mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan, serta pembahasan berisi tentang kesenjangan-kesenjangan yang didapat antara teori dengan kenyataan dari yang ada pada kasus Hipertensi.

BAB IV Kesimpulan dan rekomendasi, berisi tentang kesimpulan penulis setelah melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi dan rekomendasi untuk perbaikan. Serta penutupan berisi daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **A. Konsep Dasar Keluarga**

##### **1. Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggotanya (Andarmoyo, 2012).

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena adanya hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Salvari Gusti, 2013).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Nadirawati, 2018).

Berdasarkan beberapa definisi dapat di simpulkan bahwa keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih dengan ikatan perkawinan, kelahiran atau adopsi yang tinggal di satu tempat/rumah, dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaannya.

## 2. Tipe Keluarga

Dalam sosiologi keluarga, berbagai keluarga bentuk keluarga digolongkan menjadi dua bagian besar yaitu bentuk tradisional dan nontradisional atau sebagai bentuk normatif dan nonnormative serta bentuk keluarga varian. Bentuk keluarga varian digunakan untuk menyebut bentuk keluarga yang merupakan variasi dari bentuk normatif yaitu semua bentuk keluarga yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan keluarga.

### a. Keluarga tradisional

Yang termasuk keluarga tradisional adalah :

- 1) Keluarga inti (*Nuclear Family*) adalah satu bentuk keluarga tradisional yang dianggap paling ideal. Keluarga ini adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak, tinggal dalam satu rumah, dimana ayah adalah pencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga.
- 2) Keluarga pasangan suami istri bekerja adalah keluarga yang dimana pasangan suami istri keduanya bekerja di luar rumah. Keluarga ini merupakan pengembangan varian nontradisional dimana pengambilan keputusan dan pembagian fungsi keluarga ditetapkan secara bersama-sama oleh kedua orang tua. Meskipun demikian, beberapa keluarga masih tetap menganut bahwa fungsi kerumahtanggaan tetap dipegang oleh istri.
- 3) Keluarga tanpa anak atau *Dyadic Nuclear* adalah keluarga di mana suami istri berumur, tetapi tidak mempunyai anak. Keluarga tanpa

anak dapat diakibatkan oleh ketidakmampuan pasangan suami istri untuk menghasilkan keturunan ataupun ketidakmampuan untuk mempunyai anak akibat kesibukan dari kariernya. Biasanya keluarga ini akan mengadopsi anak.

- 4) *Commuter Family* adalah keluarga dengan pasangan suami istri terpisah tempat tinggal secara sukarela karena tugas dan pada kesempatan tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.
- 5) *Reconstituted Nuclear* adalah pembentukan keluarga baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam satu rumah dengan anaknya, baik anak bawaan dari perkawinan lama maupun hasil perkawinan baru. Pada umumnya, bentuk keluarga ini terdiri dari ibu dengan anaknya dan tinggal bersama ayah tiri.
- 6) *Extended Family*/ keluarga besar adalah salah satu bentuk keluarga dimana pasangan suami istri sama-sama melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orangtua, anak saudara atau kerabat dekat lainnya.

b. Keluarga non tradisional

- 1) *Communal/ Commune Family* adalah keluarga di mana dalam satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami tanpa pertalian keluarga dengan anak anaknya dan bersama sama, dalam penyediaan fasilitas. Tipe keluarga ini biasanya terjadi pada daerah perkotaan di mana penduduknya padat.

- 2) *Unmarried Parent And Child* adalah keluarga yang terdiri dari ibu anak, tidak ada perkawinan dan anaknya dari hasil adopsi.
- 3) *Cohibing Couple* merupakan keluarga yang terdiri dari dua orang atau satu pasangan yang tinggal bersama tanpa kawin.
- 4) Institusional keluarga yang terdiri dari anak-anak atau orang-orang dewasa yang tinggal bersama-sama dalam panti. Sebenarnya keluarga ini tidak cocok untuk disebut sebagai sebuah keluarga, tetapi mereka sering mempunyai anak saudara yang mereka anggap sebagai keluarga sehingga sebenarnya terjadi jaringan yang berupa kerabat.

### **3. Tahap Perkembangan Keluarga**

Salah satu kerangka paling baru yang digunakan untuk mempelajari dan bekerja dengan keluarga adalah perkembangan keluarga. Pendekatan teoretis ini mencoba mengungkapkan perubahan dari sistem keluarga yang terjadi dari waktu ke waktu, termasuk perubahan-perubahan dalam interaksi dan hubungan diantara anggota kelompok dari waktu ke waktu. Pendekatan perkembangan keluarga didasarkan pada observasi bahwa keluarga adalah kelompok berusia panjang dengan suatu sejarah alamiah atau siklus kehidupan, yang perlu dikaji jika dinamika kelompok diinterpretasikan secara penuh dan akurat (Duvall dan Miller, 1985).

Meskipun setiap keluarga mengalami setiap tahap perkembangan dengan cara-caranya yang unik, semua keluarga dianggap sebagai contoh

dari seluruh pola normatif (Rodger,1973) dan mengikuti urutan-urutan perkembangan yang universal (Andarmoyo, 2012).

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan ini ditentukan oleh anak tertua atau dilihat dari delapan tahap kehidupan keluarga menurut (Duval dan Miller)

1) Tahap I : Keluarga Baru/Pemula (*Baginning Famili*)

Perkembangan keluarga tahap I adalah mulainya pembentukan keluarga yang berakhir ketika lahirnya anak pertama. Pembentukan keluarga pada umumnya dimulai dari status lajang ke hubungan baru yang intim serta mulai meninggalkan keluarganya masing-masing pada tahap ini, pasangan yang belum mempunyai anak. Tugas tahapan perkembangan keluarga pemula antara lain:

- a) Membangun perkawinan yang saling memuaskan
- b) Menghubungkan jaringan persaudaraan secara harmonis
- c) Keluarga berencana (keputusan tentang kedudukan sebagai orangtua)

2) Tahap II: Tahap mengasuh anak (*Child Bearing*)

Tahap kedua dimulai dari lahir anak pertama sampai dengan anak tersebut berumur 30 bulan atau 2,5 tahun. Kelahiran bayi pertama ini akan menimbulkan suatu perubahan yang besar dalam kehidupan rumah tangga. Tugas tahapan perkembangan keluarga yang bersamaan:

- a) Membentuk keluarga muda sebagai sebuah unit yang mantap (mengintegrasikan bayi baru ke dalam keluarga)
  - b) Rekonsiliasi tugas-tugas perkembangan yang bertentangan dan kebutuhan anggota keluarga
  - c) Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan
  - d) Memperluas persahabatan dengan keluarga besar dengan menambahkan peran orangtua dan kakek-nenek.
- 3) Tahap III: keluarga dengan anak prasekolah (*Families With Presschool*)

Tahap ketiga siklus kehidupan keluarga dimulai ketika anak pertama berusia 30 bulan atau 2,5 tahun dan berakhir ketika berusia 5 tahun. Sekarang keluarga mungkin terdiri tiga hingga lima orang dengan posisi suami-ayah, istri-ibu, anak laki-laki saudara, anak perempuan-saudari. Keluarga menjadi majemuk dan berbeda. Tugas perkembangan keluarga.

- a) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti rumah, ruang bermain, privasi, keamanan
- b) Menyosialisasikan anak
- c) Mengintegrasikan anak yang baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak-anak yang lain
- d) Mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga (hubungan perkawinan dan hubungan orangtua dan anak) dan diluar keluarga (keluarga besar dan komunikasi).

4) Tahap IV : keluarga dengan anak usia sekolah (*Families With School Children*).

Tahap ini dimulai ketika anak pertama telah berusia 6 tahun dan mulai masuk sekolah dasar dan berakhir pada usia 13 tahun, awal dari masa remaja. Tugas perkembangan keluarga

- a) Menyosialisasikan anak-anak termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sehat
- b) Mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan
- c) Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga

5) Tahap V : keluarga dan anak remaja (*Families With Teenagers*)

Perkembangan keluarga yang dimulai ketika anak pertama melewati umur 13 tahun, tahap ini berlangsung selama 6 hingga 7 tahun, meskipun tahap ini dapat lebih singkat jika anak meninggalkan keluarga lebih awal atau lebih lama jika anak masih tinggal di rumah hingga umur 19 atau 20 tahun. Tugas perkembangan keluarga:

- a) Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab ketika remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri
- b) Memfokuskan kembali hubungan perkawinan
- c) Berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak
- d) Mempertahankan etika dan standar moral keluarga.

6) Tahap VI : keluarga yang melepaskan anak usia dewasa muda  
(*Launching Center Families*)

Pemulaan tahap kehidupan keluarga ini ditandai oleh anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir dengan "rumah kosong" atau ketika anak terakhir meninggalkan rumah. Tugas perkembangan keluarga:

- a) Memperluas siklus keluarga dengan memasukan anggota keluarga baru yang didapatkan melalui perkawinan anak-anak
- b) Melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan
- c) Membantu orangtua lanjut usia dan sakit-sakit dari suami maupun istri.

7) Tahap VII : keluarga usia pertengahan (*Middle Age Families*)

Tahap tujuh dari siklus kehidupan keluarga adalah tahap usia pertengahan yang dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau kematian salah satu pasangan. Tugas perkembangan keluarga

- a) Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- b) Mempertahankan hubungan-hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para orang tua lansia dan anak-anak
- c) Memperkokoh hubungan perkawinan.

#### 8) Tahap VIII : keluarga lanjut usia

Tahap VIII merupakan tahap terakhir dan perkembangan keluarga yang dimulai ketika masalah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun, sampai salah satu pasangan meninggal dan berakhir ketika kedua pasangan meninggal. Tugas perkembangan keluarga:

- a) Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan
- b) Menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun
- c) Mempertahankan hubungan perkawinan
- d) Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- e) Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- f) Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka (penelaahan dan integrasi hidup).

### 4. Fungsi keluarga

#### 1) Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

#### 2) Fungsi sosialisasi

Bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga dan kemampuan anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

### 3) Fungsi reproduksi

Hal yang perlu dikaji dalam fungsi reproduksi yaitu jumlah anak, merencanakan jumlah anggota keluarga dalam mengendalikan jumlah anggota keluarga dan metode yang digunakan dalam mengendalikan jumlah anggota keluarga.

### 4) Fungsi perawatan keluarga

Menjelaskan sejauh mana pengetahuan mengenai sehat sakit, kesianggupan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga, yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap keluarga melihat keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan, kemampuan keluarga mengetahui pentingnya *hygiene* dan sanitasi lingkungan, bagaimana sikap keluarga mengenai upaya pencegahan penyakit.

### 5) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gangguan atau masalah yang berkaitan dengan kesehatan yang ada disekitarnya dan yang perlu dikaji dalam hal ini adalah pengetahuan keluarga tentang pelayanan kesehatan, keuntungan yang dapat diperoleh dari mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan.

## 5. Tingkat kemandirian keluarga

Kemandirian keluarga dalam program perawatan kesehatan komunitas dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu :

- 1) Keluarga Mandiri Tingkat satu (KM-I)
  - a) Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas.
  - b) Menerima pelayanan perawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
- 2) Keluarga Mandiri Tingkat dua (KM-II)
  - a) Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas.
  - b) Menerima pelayanan perawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
  - c) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
  - d) Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan
- 3) Keluarga Mandiri Tingkat tiga (KM-III)
  - a) Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas.
  - b) Menerima pelayanan perawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
  - c) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
  - d) Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan.

- e) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.
  - f) Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.
- 4) Keluarga Mandiri Tingkat empat (KM-IV)
- a) Menerima petugas perawatan kesehatan komunitas.
  - b) Menerima pelayanan perawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
  - c) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
  - d) Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan.
  - e) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.
  - f) Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif
  - g) Melaksanakan tindakan promotif.

**Tabel 2.1**  
**Tingkat Kemandirian Keluarga**

| No | Kriteria Kemandirian Keluarga                                                           | Tingkat Kemandirian Keluarga |       |        |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------|-------|
|    |                                                                                         | KM 1                         | KM II | KM III | KM IV |
| 1  | Keluarga menerima petugas                                                               | ✓                            |       |        |       |
| 2  | Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan keluarga | ✓                            |       |        |       |
| 3  | Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar                 |                              |       |        |       |
| 4  | Keluarga memanfaatkan kualitas kesehatan sesuai anjuran                                 |                              |       |        |       |
| 5  | Keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran                        |                              |       |        |       |

|   |                                                     |  |  |  |  |
|---|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 6 | Keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif |  |  |  |  |
| 7 | Keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif   |  |  |  |  |

*Sumber: Kemenkes RI, 2014*

## **B. Konsep Dasar Penyakit dan Proses Keperawatan**

### **1. Konsep Dasar Penyakit**

#### **a. Pengertian Hipertensi**

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 10 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. pada lansia, hipertensi didefinikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan 90 mmHg (Hasdianah)(Suprpto, 2012).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolic sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin besar risikonya (price, 2015).

Tekanan darah adalah daya yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar mencapai keseluruhan jaringan tubuh manusia. Darah dengan lancar beredar keseluruhan bagian tubuh berfungsi sebagai media pengangkut oksigen serta zat lain yang diperlukan untuk kehidupan sel-sel di dalam tubuh (Moniaga, 2012).

Dari ketiga definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan darah diastolik lebih dari 90 mmHg.

#### **b. Klasifikasi Hipertensi**

Hipertensi (tekanan darah tinggi) diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 2.2**  
**Klasifikasi Hipertensi**

| <b>No</b> | <b>Klasifikasi</b> | <b>Sistolik</b> | <b>Diastolik</b> |
|-----------|--------------------|-----------------|------------------|
| 1         | Normal             | <130 mmHg       | <85 mmHg         |
| 2         | Normal Tinggi      | 130-139 mmHg    | 85-89 mmHg       |
| 3         | Stadium 1          | 140-159 mmHg    | 90-99 mmHg       |
| 4         | Stadium 2          | 160-179 mmHg    | 100-109 mmHg     |
| 5         | Stadium 3          | 180-209 mmHg    | 110-119 mmHg     |
| 6         | Stadium 4          | >210 mmHg       | >120 mmHg        |

*Sumber : Triyanto, Endang 2014.*

#### **c. Patofisiologi**

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak pada pusat vasomotor pada medula di otak, dari vasomotor tersebut bermula jaras saraf simpatis yang berlanjut ke bawah kordaspinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di thorak dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor di hantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah. Dengan dilepaskannya

norepineprin akan mengakibatkan kontriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor.

Seseorang dengan Hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mengakseresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Konteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang yang kemudian diubah menjadi angiotensin II yang menyebabkan adanya satu vasokonstriktor yang kuat. Hal ini merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal yang mengakibatkan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi. Pada lansia, perubahan struktur dan fungsi pada perubahan tekanan darah yang terjadi. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang akan menurunkan kemampuan distensi daya tegang pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung (volume sekumcup) sehingga terjadi

penurunan darah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Hasdianah dan Supranto, 2012).

**d. Penatalaksanaan Klinis**

- 1) Penatalaksanaan farmakologis
- 2) Penatalaksanaan non farmakologis (diet)

penatalaksanaan non farmakologis (diet) sering berbagai pelengkap penatalaksanaan farmakologis, selain pemberian obat-obatan antihipertensi perlu terapi dietetik dan merubah gaya hidup (Yogiantoro, 2006).

Tujuan dari penalaksaaan diet:

- 1) Membantu menurunkan tekanan darah secara bertahap dan mempertahankan tekanan darah menuju normal.
- 2) Mampu menurunkan tekanan darah secara multifaktorel
- 3) Menurunkan faktos risiko lain seperti BB berlebih, tingginya kadar asam lemak, kolesterol dalam darah.
- 4) Mendukung pengobatan penyakit penyerta seperti penyakit ginjal dan DM.

Prinsip diet penatalaksanaan hipertensi

- 1) Makanan beraneka ragam dan gizi seimbang.
- 2) Jenis dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita.
- 3) Jumlah garam dibatasi sesuai dengan kesehatan penderita dan jenis makanan dalam daftar diet. Konsumsi garam dapur tidak lebih

dari 1/4-1/2 sendok teh/hari atau dapat menggunakan garam lain diluar natrium (Yogiantoro, 2006).

#### **b. Tanda dan Gejala**

Sebagian besar penderita hipertensi pada umumnya, tidak mempunyai keluhan khusus dan tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi. Gejala-gejala umum yang kadang dirasakan sebelumnya antara lain (Triyanto, 2014).

- 1) Pusing
- 2) Telinga berdengung
- 3) Suka tidur
- 4) Sesak nafas
- 5) Rasa berat di tengkok
- 6) Mudah lelah
- 7) Mudah marah
- 8) Mata berkunang-kunang
- 9) Mimisan
- 10) Sakit kepala

## **2. Proses Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi**

Proses keperawatan keluarga merupakan suatu proses yang kompleks dan bersifat dinamis, menggunakan pendekatan yang sistematis pada keluarga dan anggota keluarga dengan menggunakan metode ilmiah. Proses keperawatan keluarga mengikuti pola keperawatan secara umum terdiri dari pengkajian, perencanaan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Proses keperawatan keluarga akan relatif berbeda pada siapa yang menjadi fokus keperawatan. Perbedaan fokus tergantung konseptualisasi keluarga dari perawat tersebut. Jika ia melihat keluarga sebagai latar belakang atau konteks dari pasien individu. Maka anggota keluarga secara individu seperti pada tradisional.

Dalam praktiknya, kebanyakan perawat rumah sekaligus bekerja dengan keluarga dan anggota keluarga secara individu. Ini berarti perawat keluarga akan menggunakan proses keperawatan pada 2 tingkatan individu dan keluarga. Dalam hal ini, pengkajian diagnosa perencanaan intervensi dan evaluasi akan menjadi lebih luas dan rumit

#### **a. Pengkajian**

Proses pengkajian dimulai dengan mengumpulkan informasi secara terus menerus dalam hal ini data dikumpulkan secara sistematis, (dengan menggunakan alat pengkajian keluarga), kemudian diklasifikasikan dan dianalisis. Jika dalam pengkajian, perawat menemukan data yang bermakna atau berpotensi masalah digali lebih mendalam pengumpulan data merupakan syarat utama yang mengidentifikasi masalah. Dalam pelaksanaannya proses pengkajian keperawatan bersifat dinamis, interaktif dan fleksibel (Andarmoyo, 2012).

#### **b. Data Umum**

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi:

1. Nama kepala keluarga(KK)
2. Alamat dan telepon

3. Pekerjaan kepala keluarga

4. Pendidikan kepala keluarga

5. Komposisi keluarga

Komposisi keluarga terdiri dari nama anggota keluarga, umur, jenis kelamin, hubungan dengan kepala keluarga, pendidikan, pekerjaan, agama, status pernikahan dan keterangan.

6. Genogram

Minimal tiga generasi

7. Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai jenis tipe keluarga beserta kendala atau masalah yang terjadi dengan jenis tipe keluarga tersebut.

8. Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut, serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.

9. Agama

Mengkaji agama yang di anut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

10. Status ekonomi sosial keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga.

## 11. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu namun dengan menonton tv dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi.

### c. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Keluarga sebagai sebuah kelompok akan senantiasa dinamis, selalu mengalami perkembangan, baik dari sisi psikologis, sosial, ekonomi, budaya maupun komposisinya. Dari perkembangan tersebut, banyak hal yang bisa dijadikan sebagai bagian dari kajian. Beberapa hal yang perlu dikaji dalam tahap ini adalah:

#### 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Bagaimana kondisi paling baru dari keluarga. Hal ini menjadi fokus utama. Kesehatan tidak hanya berlaku sendiri, melainkan bisa terkait dengan banyak sisi. Misalnya faktor ekonomi, karena keluarga tidak mampu mencukupi kebutuhan makan yang sehat dan aman, maka anggota keluarga mudah terserang banyak penyakit. Tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.

#### 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga dan setiap anggotanya memiliki peran dan tugasnya masing-masing. Dari setiap tugas tersebut, mana saja tugas belum terselesaikan.

### 3) Riwayat keluarga inti

Apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang beresiko menurun, bagaimana pencegahan penyakit dengan imunisasi, fasilitas kesehatan yang pernah digunakan, riwayat penyakit yang pernah diderita, serta riwayat perkembangan dan kejadian-kejadian atau pengalaman penting yang berhubungan dengan kesehatan.

### 4) Riwayat keluarga sebelumnya

Riwayat keluarga besar dari pihak suami dan istri juga dibutuhkan. Hal ini dikarenakan ada penyakit yang bersifat genetik atau berpotensi menurun kepada anak cucu, jika hal ini dapat dideteksi lebih awal, dapat dilakukan berbagai pencegahan atau antisipasi.

## d. Pengkajian Lingkungan

### 1) Karakteristik rumah

Karakteristik rumah didefinisikan dengan melihat luas, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, jarak *septic tank* dari sumber air, sumber air minum yang digunakan serta dilengkapi dengan denah rumah.

### 2) Karakteristik tetangga dan RT/RW

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan atau kesepakatan penduduk setempat serta budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan.

3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga yang ada dan bagaimana interaksi keluarga dengan masyarakat.

4) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dari kebiasaan keluarga berpindah tempat.

2) Sistem pendukung keluarga

Termasuk sistem pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat

**e. Struktur Keluarga**

1) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan bagaimana cara berkomunikasi antar anggota keluarga, bahasa apa yang digunakan dalam keluarga, bagaimana frekuensi dan komunikasi yang berlangsung dalam keluarga dan hal-hal dalam keluarga yang tertutup untuk didiskusikan.

2) Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan anggota keluarga lainnya untuk mengubah perilaku yang berkaitan dengan kesehatan. yang perlu dikaji adalah siapa yang mengambil keputusan dalam

keluarga dan bagaimana cara keluarga dalam mengambil keputusan tersebut.

3) Struktur peran keluarga

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal dan siapa yang menjadi model peran dalam keluarga dan apakah ada konflik dalam pengaturan peran selama dijalani.

4) Nilai dan norma keluarga

Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

**f. Fungsi keluarga**

1) Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

2) Fungsi sosialisasi

Bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga dan kemampuan anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

### 3) Fungsi perawatan kesehatan

Menjelaskan bagaimana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit tingkat pengetahuan keluarga mengenai sehat sakit. Kesanggupan keluarga di dalam melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga, yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, untuk melaksanakan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan keluarga mampu memaafkan fasilitas kesehatan yang dapat dilingkungan setempat.

Hal-hal yang perlu dikaji sejauh mana keluarga melakukan pemenuhan tugas perawatan keluarga adalah:

- 1) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, yang perlu dikaji adalah kemampuan keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatannya yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya serta persepsi keluarga terhadap masalah.
- 2) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, hal yang perlu dikaji adalah:
  - a) Kemampuan keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
  - b) Apakah masalah kesehatan dirasakan oleh keluarga.

- c) Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dialami.
  - d) Apakah keluarga merasa takut akan akibat dari tindakan penyakit.
  - e) Apakah keluarga mempunyai sikap negative terhadap masalah kesehatan.
  - f) Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada.
  - g) Apakah keluarga kurang percaya terhadap tenaga kesehatan.
  - h) Apakah keluarga mendapat informasi yang salah terhadap tindakan dalam mengatasi masalah.
- 3) Untuk mengetahui sejauhmana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, yang perlu dikaji adalah:
- a) Kemampuan keluarga mengetahui keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosa dan cara perawatannya).
  - b) Kemampuan keluarga mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
  - c) Kemampuan keluarga mengetahui tentang keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan.
  - d) Kemampuan keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggungjawab, sumber keuangan/finansial, fasilitas fisik, psikososial).

- e) Bagaimana sikap keluarga terhadap yang sakit.
- 4) Untuk mengetahui kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat, hal yang perlu dikaji adalah:
- a) Kemampuan keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki.
  - b) Kemampuan keluarga melihat keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan.
  - c) Kemampuan keluarga mengetahui hygiene sanitasi.
  - d) Kemampuan keluarga mengetahui upaya pencegahan penyakit.
  - e) Bagaimana sikap/pandangan keluarga terhadap hygiene sanitasi.
  - f) Tingkat kekompakan antar anggota keluarga.
- 5) Untuk mengetahui kemampuan keluarga menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan di masyarakat, hal yang perlu dikaji adalah:
- a) Kemampuan keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan.
  - b) Kemampuan keluarga memahami keuntungan/keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan.
  - c) Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan.

- d) Apakah keluarga mempunyai pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
- e) Apakah fasilitas kesehatannya yang ada terjangkau oleh keluarga.

#### 6) Fungsi Reproduksi

Hal yang perlu dikaji mengenai fungsi reproduksi keluarga adalah:

- a) Berapa jumlah anak.
- b) Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga.
- c) Metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.

#### 7) Fungsi Ekonomi

Hal yang diperlu dikaji mengenai fungsi ekonomi keluarga adalah

- a) Kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.
- b) Kemampuan keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga.

#### 8) Stres dan Koping Keluarga

- a) Stressor jangka pendek dan panjang

(1) Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang lebih enam bulan.

(2) Stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari enam bulan.

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Hal yang perlu dikaji adalah kemampuan keluarga berespon terhadap psituasi/stressor.

c) Stategi koping yang digunakan

Strategi koping apa yang digunakan bila menghadapi permasalahan.

d) Strategi adaptasi disfungsional

Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

#### 9) Pemeriksaan Fisik

Pengkajian fisik adalah suatu system untuk mengumpulkan data kesehatan klien yang diatur berdasarkan fungsi dimulai dari kepala sampai dengan ujung kaki (*head to toe*) hal ini di lakukan untuk meningkatkan efisiensi dan memperoleh hasil pemeriksaan yang *actual*. Pengkajian fisik dalam keluarga sangat diperlukan untuk memulai proses asuhan keperawatan didalam keluarga. Setelah data hasil pengkajian diperoleh oleh perawat, kemudian perawat komunitas dapat menegakan suatu masalah yang dapat terjadi di dalam keluarga, kemudian dapat di analisis dan diberikan intervensi sesuai penomena yang terjadi dalam keluarga, teknik

yang digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah inspeksi, palpasi, dan auskultasi. Pengkajian fisik lebih difokuskan pada pengkajian fisik dengan metode *Head To Toe* (Nadirawati, 2018).

1) Keadaan rambut dan *hygiene* kepala

Inspeksi: Rambut hitam, coklat, pirang, berbau.

Palpasi: Mudah rontok, kulit kepala kotor, berbau secara umum menunjukkan tingkat *hygiene* seseorang, bekas trauma, benjolan.

2) Hidrasi kulit daerah dahi

Palpasi: Menekan ibu jari pada kulit dahi karena mempunyai dasar tulang. Pada dehidrasi biasa ditemukan “*finger print*” pada kulit dahi.

3) Mata

Inspeksi: Bisa terlihat penumpukan cairan atau edema pada palpebrae, selain itu bisa juga terlihat cekung pada pasien dehidrasi, apakah menggunakan kacamata, air mata berlebihan, pruritus, bengkak sekitar mata, floater, diplopia, kabur, dan fotofobia.

Palpasi: Dengan cara meraba menggunakan tiga jari pada kelopak mata untuk merasakan apakah ada penumpukan cairan, atau pasien dehidrasi bila teraba cekung, ada tidak nyeri tekan.

4) *Sclera* dan *conjunctiva*

*Icterus* tampak lebih jelas di *sclera* dibandingkan pada kulit. Teknik memeriksa *sclera* dengan palpasi menggunakan kedua jari menarik kelopak mata, pasien melihat ke bawah, radang pada *conjunctiva* bulbi ataupun *conjunctiva* kelopak mata.

#### 5) Tekanan intra ocular (T.I.O)

Dengan dua jari telunjuk memeriksa membandingkan TIO bola mata kiri dan kanan dengan cara tekanan berganti pada bola mata atas dengan kelopak mata tertutup kewaspadaan terhadap glukoma umumnya terhadap pasien berumur lebih dari 40 tahun.

Tanyakan riwayat infeksi.

#### 6) Hidung

Inspeksi: Hidung simetris, pada rongga dikaji apakah ada kotoran hidung, polip, pembengkakan, rinorea, epistaksis, obstruksi atau drip postnasal.

Palpasi: Apakah ada keluhan nyeri pada sinus.

Tanyakan riwayat alergi.

#### 7) *Higiyene* rongga mulut, gigi-geligi, lidah, tonsil, dan *pharynk*

Inspeksi rongga mulut: Diperiksa bau mulut, radang mukosa (stomatitis), dan adanya lesi, sakit tenggorokan.

Gigi-geligi: Diperiksa adanya makanan, karang gigi, karies, sisa akar, gigi yang tanggal, abses, keadaan gusi, meradang, alat-alat protesa, perdarahan gusi.

Lidah: Kotor/*coated*, akan ditemui pada keadaan: *hygiene* mulut yang kurang, demam *typhoid*, tidak suka makan, pasien koma, perhatikan pula tipe lidah yang hipertermi yang dapat ditemui pada pasien *typhoid fever*.

Tonsil: Tonsil diperiksa apakah ada pembengkakan atau tidak.

Diukur berdasarkan panduan sebagai berikut:

- (1) T0- bila sudah dioperasi.
- (2) T1-ukuran normal yang ada.
- (3) T2- pembesaran tonsil tidak sampai garis tengah
- (4) T3-pembesaran mencapai garis tengah.
- (5) T4- pembesaran melewati garis tengah

*Pharynx*: Dinding belakang *pharynx* diperiksa apakah ada peradangan, pembesaran adenoid, dan lender/ secret yang ada.

Tanyakan apakah ada kesulitan menelan, riwayat infeksi, vertigo dan tinitus.

## 8) Telinga

Inspeksi: Alat-alat protesa, kesimetrisan, keluaran.

Palpasi: Nyeri di daun telinga, *massa*.

Tanyakan perubahan pendengaran, riwayat infeksi, lakukan tes *rinne* dan *swabach*.

## 9) Leher

Inspeksi: Ada tingkat keterbatasan gerak.

Palpasi: Getah bening: Pembesaran getah bening, pembesaran dapat menandakan adanya infeksi toxoplasmosis memberikan gejala besar getah bening leher, nyeri/nyeri tekan.

#### 10) Kelenjar *tyroid*

Inspeksi: Bentuk dan pembesarannya bila pembesarannya telah nyata.

Palpasi: Satu tangan dari samping atau dua tangan dari arah belakang, jari-jari meraba permukaan kelenjar dan pasien diminta menelan, rasakan apakah terasa ada pembengkakan pada jaringan sekitar.

#### 11) Dada/ pinggung

Inspeksi: Kesimetrisan, bentuk atau fostur dada, pergerakan nafas (frekuensi, irama, kedalaman dan upaya pernafasan/ penggunaan otot-otot bantu pernafasan), warna kulit, lesi, edema, pembengkakan atau penonjolan.

Normal: Simetris, bentuk dan fostur normal, tidak ada tanda-tanda distress pernafasan, warna kulit sama dengan warna kulit lain, tidak ikterik/sianosis, tidak ada pembengkakan/penonjolan/edema.

Palpasi: Simetris, pergerakan dada, *massa* dan lesi, nyeri, *tracil fremitus*. (perawat berdiri di belakang pasien, instruksikan pasien untuk mengucapkan angka “tujuh-tujuh”

atau “sembilan-sembilan” sambil melakukan perabaan dengan kedua telapak tangan pada punggung pasien).

Normal: Integritas kulit baik, tidak ada nyeri tekan, *massa*, atau tanda-tanda peradangan, ekspansi simetris, *tracil fremitus* cenderung teraba lebih jelas di sebelah kanan.

Perkusi: Paru, diafragma (konsistensi dan bandingkan satu sisi dengan satu sisi yang lain pada tinggi yang sama dengan pola berjejang, sisi ke sisi).

Normal: Resonan (lup-dup), jika bagian padat lebih daripada bagian udara bunyinya pekak (bleg-bleg), jika bagian udara lebih besar dari bagian padat bunyinya hipersonar (deng-deng), batas bunyi jantung adalah bunyi resonan, semakin ke bawah semakin redup.

Auskultasi: Suara nafas, *trachea*, *broncus*, paru, (dengarkan dengan menggunakan stetoskop di lapang paru kiri dan kanan, di RIC 1 dan 2, di atas manubrium dan *trachea*).

Normal: Bunyi nafas vesikuler, *bronchovesikuler*, *brochial*, *tracheal* dilanjutkan auskultasi jantung ada tidak suara murmur.

Tanyakan riwayat hemoptysis, sesak nafas, dipsnea pada aktivitas, dipsnea nokturnal paroksimal, ortopnea, dada berdebar-debar

## 12) Abdomen

Inspeksi: Warna ikterik/tidak, pada inspeksi perlu disimak apakah abdomen membusung/membuncit, atau datar saja, benjolan/ *massa*, tepi perut menonjol atau tidak, umbilicus menonjol atau tidak, amati apakah ada bayangan vena, amati juga apakah di daerah abdomen tampak benjolan-benjolan *massa*. Laporkan bentuk dan letaknya.

Auskultasi: Mendengar suara *peristaltic* usus, normal sekitar 5-35x/ menit, bunyi *peristaltic* yang keras dan panjang disebut borborygmi, ditemui pada gastroenteritis atau obstruksi usus pada tahap awal. Peristaltic yang berkurang ditemui pada ileus paralitik. Apabila setelah 5 menit tidak terdengar *eristaltic* sama sekali maka kita katakana *peristaltic negative* (pada pasien postoperasi).

Palpasi: Sebelum dilakukan palpasi, tanyakan terlebih dahulu pada pasien apakah ada daerah yang nyeri apabila ada maka harus dipalpasi terakhir, palpasi umum terhadap keseluruhan dinding abdomen untuk mengetahui apakah ada nyeri umum (peritonitis, pancreatitis). Kemudian mencari dengan perabaan ada atau tidaknya *massa*/benjolan (tumor). Periksa juga turgor kulit perut untuk menilai hidrasi pasien. Setelah itu, periksalah dengan tekanan *region* suprapubika (cystitis), titik *MC Burney* (appendicitis), *region epigastrica* (gastritis), dan *region iliaca*

(adnexitis) barulah secara khusus kita melakukan palpasi hepar. Palpasi hepar dilakukan dengan telapak dan jari tangan kanan di mulai dari kuadrant kanan bawah berangsur-angsur mengikuti irama nafas dan cembungan perut. Rasakan apakah ada pembesaran hepar atau tidak. Hepar membesar biasanya pada keadaan: Malnutrisi, gangguan fungsi hati/radang hati, bendungan karena decompesasi cordis.

Tanyakan ada tidak disfagia, nyeri ulu hati, mual muntah, hematemesia, perubahan nafsu makan, intoleran makanan, ulkus, nyeri, perubahan kebiasaan defekasi, konstipasi, melena, polifagia.

### 13) Anus, vagina dan penis

Atur posisi klien.

Wanita: Berbaring miring atau posisi sims. Jika bersamaan dengan pemeriksaan vaginal, berbaring dengan posisi litotomi.

#### (1) Inspeksi dan palpasi

Kebersihan, perdarahan vagiana, lesi, nyeri pelvik, apakah ada hemoroid externa, fisurra, fistula, tanda keganasan, perdrahan rectum, sistokel, rektokel, dan prolapse.

(2) Tanyakan ada tidak dysuria, frekuensi berkemih, hematuria, polyuria, oliguria, batu, infeksi, perubahan hasrat seksual. Masalah: aktivitas seksual perdarahan pasca senggama, dyspareunia.

Pria: Posisi sims, atau berdiri dan bungkuk ke depan dengan pinggang fleksi dan tubuh bagian atas bersandar pada meja periksa.

(1) Inspeksi dan palpasi

Pembesaran prostat, kebersihan, nyeri testikuler, apakah ada hemoroid externa, massa testikuler, fisura, fistula, tanda keganasan, rektokel dan perdarahan rectum.

(2) Tanyakan ada tidak dysuria, frekuensi berkemih, hematuria, polyuria, oliguria, batu, infeksi, perubahan hasrat seksual. Masalah: Aktivitas seksual, impotensi pada laki-laki.

14) Ekstremitas

(1) Ekstremitas atas

Inspeksi: Bagaimana pergerakan tangan dan kekuatan otot, deformitas.

Palpasi: Apakah ada nyeri tekan, massa atau benjolan.

Motoric: Untuk mengamati besar dan bentuk otot, melakukan pemeriksaan tonus kekuatan otot, dan tes keseimbangan.

Reflex: Memulai reflex fisiologi, seperti biceps dan triceps.

Sensorik: Apakah klien dapat membedakan nyeri sentuhan, temperature, rasa, gerak dan tekanan.

Tanyakan: Nyeri persendian, kekakuan, pembengkakan sendi, spasme, kram, nyeri punggung dan prostesa yang digunakan.

(2) Ekstremitas bawah

Inspeksi: Bagaimana pergerakan kaki dan kekuatan otot, kaki timpang, perubahan warna kaki, dan varises.

Palpasi: Apakah ada nyeri tekan, massa atau benjolan.

Motorik: Untuk mengamati besar dan bentuk otot, melakukan pemeriksaan tonus kekuatan otot, dan tes keseimbangan.

Sensorik: Apakah klien dapat membedakan nyeri sentuhan, temperatur, rasa, gerak dan tekanan.

Tanyakan: Nyeri persendian, kekakuan, pembengkakan sendi, spasme, kram, nyeri punggung dan prostesa yang digunakan.

10) Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menayakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

### **3. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang pasien, Diagnosa keperawatan berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan masalah pasien yang dapat ditangani oleh perawat. Cara yang seragam dan standar untuk mengidentifikasi,

memfokuskan, dan melabel fenomena yang spesifik memungkinkan perawat untuk menangani respons pasien dengan efektif.

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis data dari hasil pengkajian keluarga, dimana diagnosa yang diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi-fungsi keluarga (afektif, sosial, fungsi perawatan kesehatan), masalah pada struktur keluarga (komunikasi, peran, kekuatan), masalah pada lingkungan keluarga (perumahan, resiko, cedera, risiko penularan penyakit) dan masalah koping keluarga (tidak efektif, tidak mampu (Andarmoyo,2012).

Langkah-langkah membuat diagnosis keperawatan keluarga adalah:

- a. Analisa data
- b. Perumusan diagnosis keperawatan keluarga
- c. Rumusan masalah berdasarkan NANDA
- d. Etiologi: Berdasarkan hasil dari tugas perawatan kesehatan keluarga
- e. Untuk diagnosis keperawatan potensial (sejahtera/*wellness*) menggunakan/boleh tidak menggunakan etiologi

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada hipertensi menurut Nurarif (Kusuma,2015) yaitu:

- a. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral.
- c. Nutrisi lebih dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan masukan berlebihan sehubungan dengan kebutuhan metabolik.

- d. Koping tidak efektif berhubungan dengan sistem pendukung tidak adekuat, metode koping tidak efektif.
- e. Kurang pengetahuan berhubungan dengan keterbatasan kognitif.
- f. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan hambatan pengambilan keputusan, keterampilan komunikasi tidak efektif, sumber daya tidak cukup (mis, finansial, sosial, pengetahuan)
- g. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan konflik keluarga, kesulitan ekonomi, konflik pengambil keputusan kerumitan sistem pelayanan kesehatan
- h. Gangguan proses keluarga berhubungan dengan pergeseran peran keluarga, gangguan finansial keluarga, pergeseran pada status kesehatan anggota keluarga.

**Tabel 2.3**  
**Skoring Prioritas Masalah**

| No | Kriteria                                                                                                                                                                                                     | Skor        | Bobot |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|
| 1  | Sifat Masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktual</li> <li>• Resiko</li> <li>• Potensial</li> </ul>                                                                                              | 3<br>2<br>1 | 1     |
| 2  | Kemungkinan Masalah dapat Diubah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengan mudah</li> <li>• Hanya sebagian</li> <li>• Tidak dapat</li> </ul>                                                           | 2<br>1<br>0 | 2     |
| 3  | Potensial Masalah untuk Dicegah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinggi</li> <li>• Cukup</li> <li>• Rendah</li> </ul>                                                                                | 3<br>2<br>1 | 1     |
| 4  | Menonjolnya Masalah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masalah berat, harus segera ditangani</li> <li>• Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani</li> <li>• Masalah tidak dirasakan</li> </ul> | 2<br>1<br>0 | 1     |

*Sumber : (Nadirawati,2018).*

Skoring:

- a. Tentukan skor untuk setiap kriteria.
- b. Skor dibagikan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot.

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

- c. Jumlah skor untuk semua kriteria.
- d. Jumlah skor tertinggi adalah 5 dan sama untuk seluruh bobot.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas:

- a. Dengan melihat kriteria yang pertama, yaitu sifatnya masalah, bobot yang lebih berat diberikan pada tidak/ kurang sehat karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga.
- b. Untuk kriteria kedua, yaitu untuk kemungkinan masalah dapat diubah perawat perlu memperhatikan terjangkaunya faktor-faktor sebagai berikut:
  - 1) Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah.
  - 2) Sumberdaya keluarga: Dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga.
  - 3) Sumberdaya perawat: Dalam bentuk pengetahuan, keterampilan dan waktu.

- 4) Sumberdaya masyarakat: Dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat: Dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dan sokongan masyarakat.
- c. Untuk kriteria ketiga, yaitu potensial masalah dapat dicegah, faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah:
- 1) Kepelikan dari masalah yang berhubungan dengan penyakit atau masalah.
  - 2) Lamanya masalah yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada.
  - 3) Tindakan yang sedang dijalankan adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam memperbaiki masalah.
  - 4) Adanya kelompok “*high risk*” atau kelompok yang sangat peka menambah potensial untuk mencegah masalah.
- d. Untuk kriteria keempat, yaitu menonjolnya masalah perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan tersebut. Nilai skor yang tertinggi yang terlebih dahulu dilakukan intervensi keperawatan keluarga.
1. Perencanaan Keperawatan Keluarga
- Rencana keperawatan adalah kumpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat bersama-sama sasaran (keluarga) untuk dilaksanakan sehingga masalah kesehatan dan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi dapat diselesaikan (Nadirawati, 2018).

**Tabel 2.4**  
**Rencana Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan                                     | Tujuan dan kriteria hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum. | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam, masalah keperawatan intoleransi aktivitas teratasi, dengan kriteria hasil:<br/>Toleransi terhadap aktivitas (NOC hal 582)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saturasi oksigen ketika beraktivitas dipertahankan pada point 3 (cukup terganggu) dan ditingkatkan ke point 1 (tidak terganggu).</li> <li>2. Frekuensi nadi ketika beraktivitas dipertahankan pada point 3 (cukup terganggu) dan ditingkatkan ke point 1 (tidak terganggu).</li> <li>3. Kemudahan pernafasan ketika beraktivitas dipertahankan pada point 3 (cukup terganggu) dan ditingkatkan ke point 1 (tidak terganggu).</li> <li>4. Tekanan darah sistolik dan diastolic ketika beraktivitas dipertahankan pada point 3 (cukup terganggu) dan ditingkatkan ke point 1 (tidak terganggu).</li> <li>5. Kecepatan berjalan dipertahankan pada point 3 (cukup terganggu) dan ditingkatkan ke point 1 (tidak terganggu).</li> </ol> | <p>Terapi aktivitas<br/>NIC Hal 431</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertimbangkan kemampuan klien dalam berpartisipasi melalui aktivitas spesifik.</li> <li>2. Bantu klien untuk memilih aktivitas dan pencapaian tujuan melalui aktivitas yang konsisten dengan kemampuan fisik, fisiologis dan sosial.</li> <li>3. Bantu klien untuk tetap fokus pada kekuatan (yang dimilikinya) dibandingkan dengan kelemahan (yang dimilikinya).</li> <li>4. Instruksikan klien dan keluarga untuk mempertahankan fungsi dan kesehatan terkait peran dalam beraktivitas secara fisik, sosial, spiritual dan kognisi.</li> <li>5. Berkolaborasi dengan ahli terapis fisik, okupasi dan terapis rekreasional dalam perencanaan dan pemantauan program aktivitas, jika memang diperlukan.</li> </ol> |
| 2  | Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan                | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ....x24 jam nyeri akut teratasi, dengan kriteria hasil:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Manajemen nyeri (NIC Hal 198)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | tekanan vaskular serebral. | <p>Kontrol nyeri (NOC Hal 247)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengenal kapan nyeri terjadi dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>2. Menggambarkan faktor penyebab dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>3. Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgesic dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>4. Menggunakan tindakan pencegahan dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>5. Melaporkan perubahan terhadap gejala nyeri pada professional kesehatan dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> </ol> | <p>yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pastikan perawatan analgesik bagi pasien dilakukan dengan pemantauan yang ketat.</li> <li>3. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri.</li> <li>4. Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan (misalnya: suhu ruangan, pencahayaan, atau suara bising).</li> <li>5. Ajarkan teknik penggunaan nonfarmakologi. Misalnya: <i>biofeedback</i>, <i>TENS</i>, <i>hypnosis</i>, relaksasi, bimbingan antisipatif, terapi music, terapi bermain, terapi aktivitas, akupressur, aplikasi panas/dingin dan pijatan, sebelum, sesudah, dan jika memungkinkan, ketika melakukan aktivitas yang menimbulkan nyeri; sebelum nyeri terjadi atau meningkat; dan bersamaan dengan tindakan penurunan rasa nyeri lainnya.</li> </ol> |
|--|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Nutrisi: ketidakseimbangan, lebih dari kebutuhan berhubungan dengan masukan berlebihan sehubungan dengan kebutuhan metabolik. | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam masalah keperawatan Nutrisi: ketidakseimbangan, lebih dari kebutuhan teratasi, dengan kriteria hasil: Statut nutrisi (NOC, Hal 553)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asupan gizi dipertahankan pada point 3 (cukup menyimpang dari rentang normal ) dan ditingkatkan ke point 5 (tidak menyimpang dari rentang normal).</li> <li>2. Asupan makanan dipertahankan pada point 3 (cukup menyimpang dari rentang normal ) dan ditingkatkan ke point 5 (tidak menyimpang dari rentang normal)</li> <li>3. Asupan cairan dipertahankan pada point 3 (cukup menyimpang dari rentang normal ) dan ditingkatkan ke point 5 (tidak menyimpang dari rentang normal).</li> <li>4. Energy dipertahankan pada point 3 (cukup menyimpang dari rentang normal ) dan ditingkatkan ke point 5 (tidak menyimpang dari rentang normal).</li> <li>5. Rasio berat badan/ tinggi badan dipertahankan pada point 3 (cukup menyimpang dari rentang normal ) dan ditingkatkan ke point 5 (tidak menyimpang dari rentang normal).</li> <li>6. Hidrasi dipertahankan</li> </ol> | <p>Manajemen nutrisi (NIC Hal 197)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tentukan status gizi pasien dan kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi.</li> <li>2. Bantu pasien dalam melakukan pedoman atau piramida makan yang paling cocok dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan preferensi. (misalnya., piramida makanan vegetarian, piramida panduan makan, piramida makanan untuk lanjut usia lebih dari 70 tahun).</li> <li>3. Tentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan untuk memenuhi persyaratan gizi.</li> <li>4. Atur diet yang diperlukan (yaitu: menyediakan makanan protein tinggi; menyarankan menggunakan menggunakan bumbu dan rempah-rempah sebagai alternative untuk garam, menyediakan pengganti gula; menambah atau mengurangi kalori, menambah atau mengurangi vitamin, mineral atau suplemen.</li> <li>5. Anjurkan pasien mengenai modifikasi diet yang diperlukan</li> </ol> |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                         | pada point 3 (cukup menyimpang dari rentang normal ) dan ditingkatkan ke point 5 (tidak menyimpang dari rentang normal).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (misalnya, NPO, cairan bening, cairan penuh, lembut atau diet sesuai toleransi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 4 | Ketidakefektifan koping berhubungan dengan sistem pendukung tidak adekuat, metode koping tidak efektif. | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ....x24 jam masalah keperawatan ketidakefektifan koping teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <p>Koping (NOC Hal 281)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola koping yang efektif dan tidak efektif dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>2. Menyatakan perasaan akan kontrol diri dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>3. Melaporkan pengurangan <i>stress</i> dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>4. Menyatakan penerimaan terhadap situasi dipertahankan pada point 3 (kadang-kadang menunjukan) dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> </ol> | <p>Peningkatan koping (NIC Hal 337)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantu pasien untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang konstruktif.</li> <li>2. Dukung pasien untuk mengidentifikasi deskripsi yang realistic terhadap adanya perubahan dalam peran.</li> <li>3. Gunakan pendekatan yang tenang dan memberikan jaminan.</li> <li>4. Dukung sikap pasien terkait dengan harapan yang realistis sebagai upaya untuk mengatasi perasaan ketidakberdayaan.</li> <li>5. Dukung aktivitas-aktivitas sosial dan komunitas agar bisa dilakukan.</li> <li>6. Mengenalkan pasien pada seseorang atau kelompok yang telah berhasil melewati pengalaman yang sama.</li> <li>7. Bantu pasien untuk melewati proses berduka dan melewati kondisi kehilangan karena penyakit kronik dan atau kecacatan dengan tepat.</li> </ol> |

|   |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                  | 5. Modifikasi gaya hidup untuk mengurangi <i>stres</i> dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 5 | Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan keterbatasan kognitif. | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...24 jam , masalah keperawatan defisiensi pengetahuan teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pengetahuan: proses penyakit (NOC Hal 424)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karakter spesifik penyakit dipertahankan pada point 3 (pengetahuan sedang) dan ditingkatkan ke point 5 (pengetahuan sangat banyak).</li> <li>2. Faktor-faktor penyebab dan faktor-faktor yang berkontribusi dipertahankan pada point 3 (pengetahuan sedang) dan ditingkatkan ke point 5 (pengetahuan sangat banyak).</li> <li>3. Faktor risiko dipertahankan pada point 3 (pengetahuan sedang) dan ditingkatkan ke point 5 (pengetahuan sangat banyak).</li> <li>4. Efek fisiologis penyakit dipertahankan pada point 3 (pengetahuan sedang) dan ditingkatkan ke point 5 (pengetahuan sangat banyak).</li> <li>5. Tanda dan gejala penyakit dipertahankan pada point 3 (pengetahuan sedang)</li> </ol> | <p>Pengajaran: proses penyakit (NIC Hal 300)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik.</li> <li>2. Jelaskan patofisiologi penyakit dan bagaimana hubungannya dengan anatomi dan fisiologi, sesuai kebutuhan.</li> <li>3. <i>Review</i> pengetahuan pasien mengenai kondisinya.</li> <li>4. Jelaskan tanda gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan.</li> <li>5. Explorasi dengan pasien apakah dia telah melakukan manajemen gejala.</li> <li>6. Berikan informasi pada pasien mengenai kondisinya, sesuai kebutuhan.</li> <li>7. Hindari memberikan harapan yang kosong.</li> <li>8. Beri informasi kepada keluarga atau orang yang penting bagi pasien mengenai perkembangan pasien , sesuai kebutuhan.</li> <li>9. Perkuat informasi yang diberikan dengan anggota tim kesehatan</li> </ol> |

|   |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                         | <p>dan ditingkatkan ke point 5 (pengetahuan sangat banyak).</p> <p>6. Strategi untuk meminimalkan perkembangan penyakit dipertahankan pada point 3 (pengetahuan sedang) dan ditingkatkan ke point 5 (pengetahuan sangat banyak).</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...24 jam , masalah keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <p>Pengetahuan promosi kesehatan (NOC Hal 422)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku yang meningkatkan kesehatan dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point (5) pengetahuan sangat banyak.</li> <li>2. strategi mengelola <i>stress</i> dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point (5) pengetahuan sangat banyak.</li> <li>3. Pemeriksaan kesehatan yang direkomendasikan dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point (5) pengetahuan sangat banyak.</li> <li>4. Strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point</li> </ol> | <p>yang lain, sesuai kebutuhan.</p> |
| 6 | <p>Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan hambatan pengambilan keputusan, keterampilan komunikasi tidak efektif, sumber daya tidak cukup (mis., finansial, sosial, pengetahuan)</p> | <p>Peningkatan sistem dukungan (NIC Hal 347)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi respon psikologis terhadap situasi dan ketersediaan sistem dukungan.</li> <li>2. Identifikasi tingkat dukungan keluarga, dukungan keuangan, dan sumber daya lainnya.</li> <li>3. Monitor situasi keluarga saat ini dan jaringan dukungan yang ada.</li> <li>4. Libatkan keluarga, orang terdekat, dan teman-teman dalam perawatan dan perencanaan.</li> <li>5. Identifikasi sumberdaya yang tersedia terkait dengan dukungan pemberi perawatan.</li> <li>6. Jelaskan kepada pihak penting lain</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |

|   |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan konflik keluarga, kesulitan ekonomi, konflik | <p>(5) pengetahuan sangat banyak.</p> <p>5. Sumber informasi peningkatan kesehatan terkemuka.<br/>Pengetahuan: perilaku kesehatan (NOC Hal 421)</p> <p>6. Manfaat olahraga teratur dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point (5) pengetahuan sangat banyak.</p> <p>7. Pola tidur-bangun yang normal dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point (5) pengetahuan sangat banyak.</p> <p>8. Layanan peningkatan kesehatan dipertahankan pada point (3) pengetahuan sedang dan ditingkatkan ke point (5) pengetahuan sangat banyak.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...24 jam , masalah keperawatan Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga teratasi, dengan kriteria hasil:<br/>Partisipasi keluarga dalam perawatan profesional (NOC Hal 331)</p> <p>1. Berpartisipasi dalam perencanaan perawatan dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>2. Menyediakan informasi yang relevan</p> | <p>bagaimana mereka dapat membantu.</p> <p>7. identifikasi kekuatan dan kelemahan sumber daya masyarakat dan advokasi terkait perubahan jika diperlukan.</p> <p>Peningkatan keterlibatan keluarga (NIC Hal 134)</p> <p>1. Bangun hubungan pribadi dengan pasien dan anggota keluarga yang akan terlibat dalam perawatan.</p> <p>2. Identifikasi kemampuan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien.</p> <p>3. Monitor keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan</p> |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>pengambil keputusan kerumitan sistem pelayanan kesehatan</p> | <p>dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>3. Berpartisipasi dalam tujuan bersama terkait dengan perawatan dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>Normalisasi keluarga (NOC Hal 320)</p> <p>4. Mengakui potensi kelemahan untuk mengubah rutinitas keluarga dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>5. Mempertahankan rutinitas keluarga seperti biasanya dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>6. Melaporkan kehidupan keluarga telah kembali ke kondisi sebelum krisis dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...24 jam , masalah keperawatan</p> | <p>pasien.</p> <p>4. Informasikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kondisi pasien pada anggota keluarga.</p> <p>5. Dorong anggota keluarga untuk menjaga atau mempertahankan hubungan keluarga, yang sesuai.</p> <p>6. Diskusikan pilihan jenis perawatan di rumah, seperti tinggal berkelompok, perawatan di rumah atau <i>respite care</i>, yang sesuai.</p> <p>Terapi Keluarga (NIC Hal 436)</p> <p>1. Tentukan pola komunikasi dalam keluarga.</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | <p>Gangguan proses keluarga berhubungan dengan pergeseran peran keluarga, gangguan finansial keluarga, pergeseran pada status kesehatan anggota keluarga</p> | <p>gangguan proses keluarga teratasi, dengan kriteria hasil:<br/>Fungsi keluarga (NOC Hal 90)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merawat anggota keluarga yang memiliki ketergantungan dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>2. Mengatur perilaku anggota keluarga dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>3. Menciptakan lingkungan dimana anggota keluarga secara terbuka dapat mengungkapkan perasaan dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>4. Melibatkan anggota keluarga dalam pemecahan masalah dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</li> <li>5. Anggota keluarga bisa saling mendukung dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tentukan bagaimana keluarga menyelesaikan masalah.</li> <li>3. Identifikasi kekuatan/ sumber keluarga.</li> <li>4. Bantu anggota keluarga berkomunikasi lebih efektif.</li> <li>5. Bantu anggota keluarga mengklarifikasi apa yang mereka butuhkan dan harapkan satu sama lain.</li> <li>6. Fasilitasi strategi untuk menurunkan <i>stress</i>.</li> <li>7. Bantu anggota keluarga memprioritaskan dan menyeleksi masalah yang paling diprioritaskan.</li> </ol> <p>Peningkatan integritas keluarga (NIC Hal 326)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jadilah pendengar yang baik bagi anggota keluarga.</li> <li>2. Monitor hubungan keluarga saat ini.</li> <li>3. Bantu keluarga untuk mengatasi perasaan bersalah dan tanggungjawab yang tidak realistis, seperti yang pernah disampaikan.</li> </ol> |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p>ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> <p>6. Anggota keluarga bisa melakukan peran yang diharapkan dipertahankan pada point (3) kadang-kadang menunjukan dan ditingkatkan ke point (5) secara konsisten menunjukan.</p> |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

#### 4. Implementasi Keperawatan Keluarga

Implementasi keperawatan keluarga merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun perawat bersama keluarga (Nadirawati, 2018).

#### 5. Evaluasi

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, dilakukan penilaian untuk melihat keberhasilannya. Bila tidak atau belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali kunjungan ke keluarga. Untuk itu dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan keadaan keluarga. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional.

- a. S: Hal-hal yang dikemukakan oleh keluarga secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Misal: Keluarga mengatakan nyerinya berkurang.
- b. O: Hal-hal yang ditemui oleh perawat secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Misal, BB naik 1kg dalam 1 bulan.

- c. A: Analisa dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan.
- d. P: Perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahap evaluasi.

Tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir.

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Data Pengenalan Keluarga**

###### **a. Identitas kepala keluarga**

Nama KK : Tn. S

Umur : 50 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Status : Menikah

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Kampng Sindangratu RT 02 RW 07 Desa

Jatiwangi Kecamatan Pakenjeng Kabupaten Garut

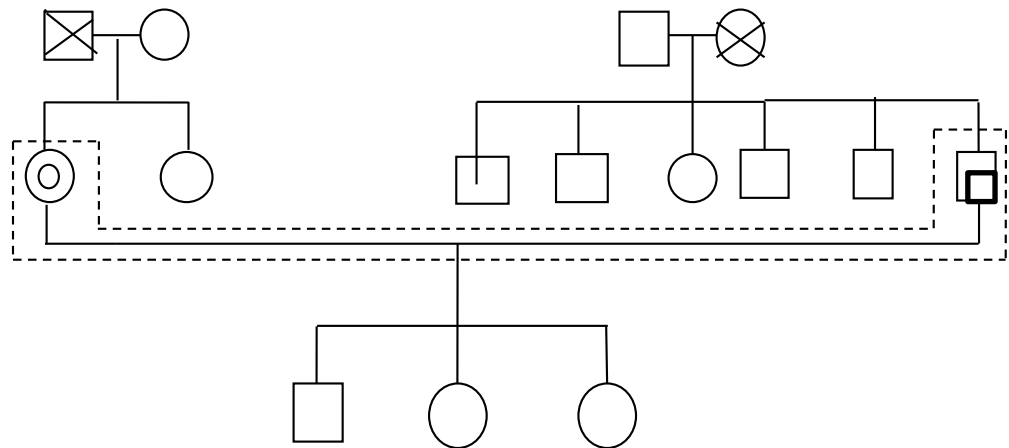
###### **1) Komposisi**

Komposisi anggota KK :

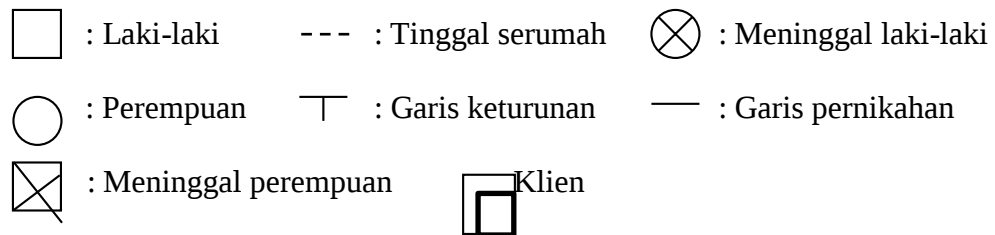
**Tabel 3.1**  
**Bentuk Komposisi Keluarga Tn. S**

| <b>No</b> | <b>Nama</b> | <b>J<br/>K</b> | <b>Agama</b> | <b>Hub.<br/>Dengan<br/>KK</b> | <b>Umur</b> | <b>Status</b> | <b>Pekerjaan</b> | <b>Pendidikan</b> |
|-----------|-------------|----------------|--------------|-------------------------------|-------------|---------------|------------------|-------------------|
| 1         | Ny. W       | P              | Islam        | Istri                         | 45 thn      | Menikah       | IRT              | SMP               |

## 2) Genogram



Keterangan :



## b. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. S adalah Commuter Family, yaitu dengan pasangan suami istri terpisah tempat tinggal secara sukarela karena tugas dan pada kesempatan tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.

## c. Budaya

## 1) Suku bangsa

Keluarga Tn. S berasal dari Suku Sunda dan merupakan penduduk asli, bahasa sehari-hari yang digunakan keluarga Tn. S adalah Bahasa Sunda.

## 2) Pantangan

Dalam keluarga Tn. S tidak ada pantangan apapun yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Menurut ajaran agama yang keluarga

Tn. S, yaitu Islam, ada jenis makanan pantangan yaitu daging anjing dan babi. Tidak juga ada alergi pada jenis makanan tertentu.

3) Kebiasaan budaya terkait kesehatan

Tidak ada adat istiadat yang berpengaruh negatif terhadap masalah kesehatan dalam keluarga Tn. S

Kesimpulan : Tidak ada masalah yang bertentangan dengan kesehatan.

d. Kegiatan rutin keagamaan di rumah

Keluarga memeluk agama Islam dan selalu terlibat dalam kegiatan keagamaan di lingkungan sekitarnya. Tn. S sering ikut pengajian, tetapi sejak bekerja beliau jadi jarang mengikuti pengajian rutin, hanya sesekali dalam seminggu dan hanya ibadah di rumah.

e. Status sosial dan ekonomi keluarga

Tn. S seorang buruh biasa, Ny. W mencari penghasilan lewat warungnya. Tn. S mengatakan penghasilan keseluruhan yang didapatkan dari usaha warung dan penghasilan suaminya sekitar Rp. 2000.000/ bulan. untuk kebutuhan sehari-harinya.

f. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Tn. S lebih sering berkumpul di rumahnya, mengisi waktu luang dengan mengobrol bersama anak dan cucu bila sedang berkunjung ke rumahnya. Kadang-kadang pergi ke tempat wisata terdekat di Garut.

g. Kebiasaan hidup sehari-hari

1. Kebiasaan makan dan minum

Kebiasaan makan dan minum keluarga Tn. S teratur antara 1 hari 3 kali dari susunan nasi, lauk pauk, dan sayuran. Porsi makan seluruh anggota keluarga Tn. S 1 porsi habis.

2. Kebiasaan pola tidur

Kebiasaan tidur Tn. S pada saat sakit tidak teratur, Tn. S mengatakan sulit untuk tidur, tidur malam 4-5 jam sering terbangun, tidak bisa tidur siang dikarenakan kerja, sedangkan kebiasaan tidur keluarga Tn. S yang lain teratur tidur siang 1-2 jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari, dengan kualitas tidur nyenyak dan tidak ada keluhan.

3. Personal hygiene

Kebiasaan mandi keluarga Tn. S yaitu mandi 2 kali dalam sehari, keramas 4 kali dalam seminggu, keluarga Tn. S biasa menggosok gigi 2 kali dalam sehari, gunting kuku 1 kali dalam 1 minggu.

4. Eliminasi

Kebiasaan BAB dan BAK keluarga Tn. S yaitu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, bau khas feses, warna khas feses dan BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih, bau khas urine.

## **2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. S yaitu tahap ke VII, orang tua dengan anak usia pertengahan (mulai anak terakhir meninggalkan

rumah) menjalin kembali hubungan perkawinan, membina hubungan dengan generasi baru. Keluarga Tn. S mempunyai 3 anak, anak pertama berumur 28 tahun. Anak kedua umur 23 tahun dan anak ketiga berumur 18 tahun. Keluarga Tn. S sudah memenuhi tugas perkembangan keluarga dalam hal memperluas jaringan keluarga dari keluarga inti menjadi keluarga besar. Tn. S sudah melepas anak-anaknya untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat.

b. Riwayat keluarga inti

1) Riwayat kesehatan keluarga (Tn. S)

Menurut penuturan Tn. S dikeluarganya hanya Tn. S yang menderita penyakit hipertensi, Tn. S mengatakan terakhir kali ia diperiksa yaitu 5 bulan yang lalu di puskesmas Sindang Ratu dan dinyatakan hipertensi dengan tekanan darah 170/90 mmHg. Tn. S selalu pusing ketika bangun tidur disekaligusindan pada saat dikaji tekanan darahnya 160/90 mmHg.

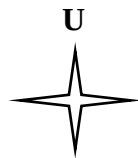
2) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya (Tn. S)

Tn. S mengatakan tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami hipertensi atau penyakit menular dan penyakit berat lainnya.

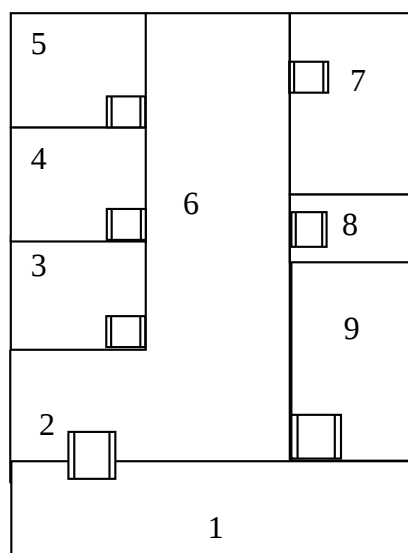
### 3. Lingkungan

#### a. Karakteristik rumah

**Gambar 3.2**  
**Denah Rumah**



#### 1) Denah rumah



#### Keterangan :

1. Teras
2. Ruang tamu
3. Kamar 1
4. Kamar 2
5. Kamar 3
6. Ruang tv
7. Dapur
8. Kamar mandi
9. Warung
10. Pintu

Rumah yang ditempati keluarga Tn. S adalah milik sendiri, jenis rumah permanen dengan luas rumah  $\pm 5 \times 8$  meter ( $40 \text{ m}^2$ ). Rumah Tn. S terdiri dari 1 ruang tamu, 1 ruang tv, 3 kamar, 1 dapur, 1 kamar mandi, dan 1 karena keadaan rumahnya gelap.

Pada pagi hari pintu di buka untuk melancarkan sirkulasi udara. Pada saat dikaji, halaman rumah nampak kotor. dan keadaan rumahnya tampak sedikit berantakan dan tampak juga beberapa baju yang digantung di sudut ruangan dan pintu. untuk keadaan wc juga licin seperti jarang sekali di sikat. keluarga Tn. S menggunakan air dari

sumur. Air yang digunakan berwarna jernih, tidak berbau, dan tidak berasa. Air untuk diminum menggunakan kualitas air jernih. Untuk pembuangan sampah, dibuang ke tong sampah di teras rumah dan setiap seminggu sekali sampah tersebut diambil oleh petugas kebersihan.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas

Komunikasi antar tetangga baik dan saling memperhatikan, terbukti saat ada warga yang sakit, yang lain datang untuk menjenguk dan memberi bantuan dalam merawat keluarga yang sakit. Apabila ada anggota keluarga yang mengadakan acara seperti sunatan, pernikahan, dll maka keluarga memberikan bantuan alakadarnya demi terselenggaranya acara.

c. Mobilitas geografis keluarga

Tn. S sejak menikah tidak pernah pindah rumah, Tn. S memiliki kendaraan pribadi, alat transportasi motor atau ada di daerah itu adalah angkutan umum.

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Hubungan dengan masyarakat cukup baik, keluarga Tn. S selalu ramah dengan orang-orang dilingkungannya meskipun sekarang Tn. S sudah tidak mengikuti kegiatan warga.

e. Sistem pendukung keluarga

Pada saat dilakukan pengkajian terhadap keluarga Tn. S yang sakit hanya Tn. S yang menderita hipertensi, sedangkan anggota

keluarganya tampak sehat. Tn. S mendukung pengobatan yang ada meskipun belum ada perubahan.

#### **4. Struktur Keluarga**

##### **a. Pola komunikasi keluarga**

Pola komunikasi yang digunakan keluarga adalah komunikasi terbuka, setiap anggota keluarganya bebas menyampaikan keluhan, opini dan tanggapan. Hal ini dapat terlihat saat penulis berkunjung, komunikasi yang digunakan di keluarga Tn. S adalah komunikasi dua arah.

##### **b. Struktur kekuatan keluarga**

Dalam keluarga Tn. S, keputusan yang diambil adalah hasil musyawarah dalam keluarga. Setiap anggota berperan sesuai dengan perannya dan dapat menyampaikan idenya jika ada masalah yang dirasakan.

##### **c. Struktur peran**

Dalam keluarga Tn. S berperan sebagai kepala keluarga, sedangkan Ny. W berperan IRT. Jika ada masalah, Tn. S selalu mengumpulkan anggota keluarganya untuk bermusyawarah bersama dan akan dimintai opini masing-masing. Untuk saat ini keputusan diambil anak yang pertama.

##### **d. Nilai dan norma keluarga**

Keluarga hidup dalam nilai dan norma budaya Sunda dan tidak ada nilai dan norma budaya yang bertentangan dengan kesehatan.

## 5. Fungsi Keluarga

### a. Fungsi biologis keluarga

Kebersihan perorangan: Keluarga memiliki kebiasaan mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas setiap dua kali sehari, keluarga tidak memiliki kebiasaan memanjangkan kuku dan kuku dalam keadaan pendek dan bersih.

Pola makan: Menurut Tn. S dalam keluarganya biasa makan 3 kali sehari dengan makanan beragam dan berganti-ganti. Menurutnya dalam setiap kali makan nasi, lauk dan sayur selalu ada tetapi buah hanya kadang-kadang saja kalau ada diwarung, sedangkan susu sangat jarang sekali kecuali jika keadaan badan sedang kurang enak biasanya minum susu.

Pola istirahat: Menurut Tn. S secara umum keluarganya biasa istirahat dari jam 9 atau 10 sampai dengan jam 5 pagi. Tn. S bangun lebih awal untuk pergi bekerja.

### b. Fungsi psikologis keluarga

Tn. S sangat menyayangi Ny. W, saling menjaga satu sama lain, anak cucu Ny. W juga sangat menyayangi dan menjaga Tn. S yang sedang sakit meskipun tidak setiap hari.

### c. Fungsi sosial keluarga

Keluarga Tn. S mengatakan bahwa cara menanamkan hubungan sosial pada anak dan cucunya dengan tetangga dan masyarakat yaitu dengan cara berinteraksi dengan di kampung rumahnya, serta selalu

menyapa orang yang ditemuinya dengan sopan. Hal itu terbukti ketika penulis berkunjung ke rumah Tn. S para tetangga juga ikut menyapa dengan baik.

d. Fungsi spiritual

Menurut Tn. S selama ini dirinya dan Ny. W selalu berusaha menepati shalat 5 waktu dan suka ikut pengajian disekitar wilayah kampungnya. Tapi semenjak Tn. S sakit, dan bekerja jadi jarang mengikuti pengajian. Dalam seminggu hanya satu kali.

e. Fungsi perawatan kesehatan

Pengetahuan keluarga mengenal penyakit dan penanganannya

1) Mengetahui masalah

Saat dikaji, Tn. S mengatakan tidak mengetahui apa yang dimaksud hipertensi, tanda dan gejala dan cara pencegahannya begitupun dengan keluarganya. Tn. S mengatakan terakhir terakhir kali ia diperiksa lima bulan yang lalu ke puskesmas Sukaraja saat merasakan pusing dengan tekanan darah 170/90 mmHg dan dinyatakan hipertensi oleh dokter yang memeriksa. Tn. S mengatakan sekarang ia sudah lebih baik.

2) Mengambil keputusan

Saat dikaji Tn. S tidak mengetahui akibat lanjut apabila penyakitnya tidak segera diobati. Tn. S mengatakan bahwa ia tidak mengetahui kalau Tn. S mengidap penyakit hipertensi, ia menganggap Tn. S hanya pusing biasa karena keluhan hanya

dirasakan sesekali hanya bangun tidur saja. Tn. S mengatakan takut jika penyakitnya berakibat buruk pada kesehatannya.

### 3) Merawat keluarga yang sakit

Keluarga Ny. W selaku istri tidak tahu cara merawat Tn. S yang mempunyai riwayat hipertensi. Ny. W juga mengatakan jarang memeriksakan atau bahkan mengingatkan Tn. S memeriksa kesehatannya ke balai kesehatan seperti puskesmas atau posyandu yang suka di adakan sebulan sekali padahal jarak dari rumah ke puskesmas ataupun ke tempat diadakannya posyandu cukup dekat, Tn. S mengatakan ia sibuk bekerja begitupun dengan istrinya sehingga kurang memperhatikan kesehatannya, Ny.W dan Tn. S juga mengatakan tidak mengetahui obat tradisional apa yang bisa digunakan sebagai obat penurun tekanan darah tinggi.

### 4) Memodifikasi lingkungan

Tn. S memiliki rumah dengan tipe permanen milik pribadi, ada 3kamar, 1 ruang tamu, 1 ruang tv, 1 dapur dan 1 kamar mandi. 1warung,Perabotan dapur kurang tertata rapi.

### 5) Menggunakan fasilitas yang ada

Tn. S dan keluarga mengetahui lokasi puskesmas serta keuntungan apabila rutin memeriksa kesehatannya,tetapi baik Tn. S ataupun keluarganya kurang begitu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, hanya sesekali saja.

f. Fungsi ekonomi

Penghasilan yang didapat keluarga Tn. S berasal dari buruh dan istrinya dari warung, penghasilan yang dapat kurang dari lebih Rp 2.000.000/bulan kurang lebih digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, keluarga Tn. S dengan keuangan yang cukup.

**6. Data Koping Keluarga**

a. Stressor jangka pendek

Saat di kaji Tn. S mengatakan terasa lelah apabila penghasilan yang didapatkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

b. Stressor jangka panjang

Tn. S mengatakan meski sudah tidak sakit lagi, terkadang ia khawatir penyakitnya akan kambuh lagi.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Keluarga mengatakan apabila ada masalah yang dirasa berat maka mereka akan memecahkannya secara bersama-sama dengan jalan musyawarah keluarga sampai menemui jalan pemecahannya dengan tidak saling memasakan dan menyakiti yang lain.

d. Strategi koping yang digunakan

Tn. S mengatakan bahwa ia menyadari bahwa penyakit yang dideritanya adalah kehendak ALLAH SWT, ia dan keluarganya mengatakan hanya bisa pasrah dan berdoa serta selalu berikhtiar baik kesembuhan ataupun agar supaya keadaan ekonomi keluarganya semakin membaik.

## 7. Harapan Keluarga

Keluarga sangat mengharapkan bantuan dari petugas kesehatan yang datang kerumahnya menurutnya mengharapkan supaya petugas kesehatan dapat mengatasi masalah. Sehingga Tn. S dapat melakukan aktivitas sehari-harinya tanpa gangguan dan tanpa bantuan.

## 8. Pemeriksaan Fisik

**Tabel 3.3**  
**Data Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga**

| No | Pemeriksaan Fisik                  | Ny. W                                                                                                                              | Tn. S                                                                                                                              |
|----|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                  | 3                                                                                                                                  | 4                                                                                                                                  |
| 1  | Keadaan Umum<br>-Kesadaran<br>-TTV | Compos Mentis,<br>GCS= 15<br>TD: 110/80 mmHg<br>N: 88 x/menit<br>RR: 22 x/menit<br>S: 36,3°C                                       | Compos Mentis,<br>GCS= 15<br>TD: 160/90 mmHg<br>N:82 x/menit<br>RR: 21x/menit<br>S: 36°C                                           |
| 2  | Kulit                              | Turgor kulit kembali < 2 detik, keadaan kulit bersih, kulit lembab, turgor baik, kulit teraba hangat.<br>S: 36,3°C, tidak ada lesi | Turgor kulit kembali < 2 detik, keadaan kulit bersih, kulit lembab, turgor baik, kulit teraba hangat.<br>S: 36,3°C, tidak ada lesi |
| 3  | Kuku                               | Keadaan kuku bersih, pendek dan terawat dengan baik                                                                                | Keadaan kuku bersih, pendek dan terawat dengan baik                                                                                |
| 4  | Rambut                             | Kebersihan baik, rambut beruban, tidak rontok                                                                                      | Kebersihan baik, rambut beruban, tidak rontok                                                                                      |
| 5  | Kepala                             | Penyebaran rambut rata, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut bersih panjang, beruban                                         | Penyebaran rambut rata, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, rambut bersih panjang, beruban                                         |

|    |               |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6  | Mata          | Mata kanan dan kiri simetris, tidak ada luka, konjungtiva putih, sklera merah muda, pupil bereaksi, ketajaman mata berkurang dengan jarak pandang yang cukup > 2 meter, penglihatan baik <+ 30cm, terhadap rangsangan cahaya, fungsi penglihatan baik | Mata kanan dan kiri simetris, tidak ada luka, konjungtiva putih, sklera merah muda, pupil bereaksi, ketajaman mata berkurang dengan jarak pandang yang cukup > 2 meter, penglihatan baik <+ 30cm, terhadap rangsangan cahaya, fungsi penglihatan baik |
| 7  | Hidung        | Tidak ada polip hidung, tidak ada lendir, fungsi penciuman baik                                                                                                                                                                                       | Tidak ada polip hidung, tidak ada lendir, fungsi penciuman baik                                                                                                                                                                                       |
| 8  | Telinga       | Kedua bentuk telinga simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik                                                                                                                                                                             | Kedua bentuk telinga simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik                                                                                                                                                                             |
| 9  | Mulut         | Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, terdapat gusi merah muda, lidah bersih, gigi sudah tidak utuh, nafas tidak berbau                                                                                                                          | Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, terdapat gusi merah muda, lidah bersih, gigi sudah tidak utuh, nafas tidak berbau                                                                                                                          |
| 10 | Leher         | Keadaan bersih, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan                                                                                                                                             | Keadaan bersih, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan                                                                                                                                             |
| 11 | Thorax / dada | Keadaan bersih, bentuk dada simetris, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, N=88x/menit, suara nafas vesikuler, suara jantung S1-S2 (normal/lup-dup), RR= 22x/menit                                                              | Keadaan bersih, bentuk dada simetris, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, N=88x/menit, suara nafas vesikuler, suara jantung S1-S2 (normal/lup-dup), RR= 22x/menit                                                              |
| 12 | Abdomen       | Bersih tidak ada luka, tidak ada lesi dan                                                                                                                                                                                                             | Bersih tidak ada luka, tidak ada lesi dan tidak                                                                                                                                                                                                       |

|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        | tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, bentuk abdomen datar, bising usus 12x/menit                                                                                                                                                                            | ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, bentuk abdomen datar, bising usus 12x/menit                                                                                                                                                                                  |
| 13 | Genitalia dan anus     | Tidak ada keluhan di bagian genetalia dan anus                                                                                                                                                                                                                        | Tidak ada keluhan di bagian genetalia dan anus                                                                                                                                                                                                                        |
| 14 | Ekstremitas<br>a. Atas | Keadaan bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, bentuk normal, simetris kanan dan kiri, deformitas normal, pergerakan normal, tidak ada edema, kekuatan otot tangan kanan 5 dan tangan kiri 5<br>k/o 5 : dapat melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatannya maksimal | Keadaan bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, bentuk normal, simetris kanan dan kiri, deformitas normal, pergerakan normal, tidak ada edema, kekuatan otot tangan kanan 5 dan tangan kiri 5<br>k/o 5 : dapat melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatannya maksimal |
|    | b. Bawah               | Keadaan bersih, bentuk normal, simetris kanan dan kiri, deformitas normal, pergerakan normal, tidak ada edema dan varises, kekuatan otot kaki kanan dan kaki kiri 5<br>k/o 5 : dapat melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatannya maksimal                            | Keadaan bersih, bentuk normal, simetris kanan dan kiri, deformitas normal, pergerakan normal, tidak ada edema dan varises, kekuatan otot kaki kanan 5 dan kaki kiri 5.<br>k/o 5 : dapat melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatan maksimal                            |

## B. Tingkat Kemandirian Keluarga

**Tabel 3.4**  
**Tingkat Kemandirian Keluarga**

| NO | Kriteria Kemandirian Keluarga                                                           | Tingkat Kemandirian Keluarga |       |        |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------|-------|
|    |                                                                                         | KM 1                         | KM II | KM III | KM IV |
| 1  | Keluarga menerima petugas                                                               | ✓                            |       |        |       |
| 2  | Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan keluarga | ✓                            |       |        |       |
| 3  | Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar                 |                              |       |        |       |
| 4  | Keluarga memanfaatkan kualitas kesehatan sesuai anjuran                                 |                              |       |        |       |
| 5  | Keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran                        |                              |       |        |       |
| 6  | Keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif                                     |                              |       |        |       |
| 7  | Keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif                                       |                              |       |        |       |

Hasil pengkajian : Tingkat kemandirian keluarga Tn. S termasuk ke dalam tingkat kemandirian pertama, yaitu: Keluarga menerima perawat, keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga.

### C. Analisa Data

#### 1. Analisa Data

**Tabel 3.5**  
**Analisa Data**

| NO | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ETIOLOGI               | MASALAH                                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|
| 1  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya, seperti pengertian, tanda gejala dan pencegahannya, begitupun dengan keluarganya</li> <li>- Pada saat ditanya seputar penyakit yang dideritanya (seperti: pengertian, tanda gejala dan pencegahan), Tn. S mengatakan tidak tahu</li> <li>- Tn. S mengatakan jarang memeriksa kesehatannya karena percaya akan sembuh sendirinya</li> <li>- NY. W mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat Tn. S yang mempunyai riwayat hipertensi</li> </ul> <p>DO : T : 160/90 mmHg<br/>N : 82x/m<br/>S : 36°C<br/>R:21x/m</p> <p>Pada saat ditanya seputar</p> | Defisiensi Pengetahuan | Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |                                               |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|
|   | <p>penyakit yang di deritanya (seperti: pengertian, tanda gejala, dan pencegahan) Tn. S dan keluarganya tampak kebingungan, Tn. S tampak seolah berfikir (itu terlihat saat Tn. S memegang kepalanya seolah berfikir).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                            |                                               |
| 2 | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S mengatakan tidak pernah memeriksakan kesehatannya karena sibuk dagang.</li> <li>- Ny. W mengatakan bahwa ia tidak mengetahui kalau Tn. S mengidap hipertensi, ia menganggap hanya pusing biasa.</li> <li>- Ny. W mengatakan hanya memberi obat yang ada di warungnya saat merasa pusing.</li> <li>- Tn. S tidak tahu bagaimana cara merawat ketika hipertensi</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. W ketika ditanya seputar kesehatan Tn. S banyak menjawab tidak tahu dan tampak canggung saat berkomunikasi satu sama lain.</li> </ul> | Sistem pelayanan kesehatan | Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga |
| 3 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S mengatakan bukannya tidak mau menata ruangnya agar terlihat rapi, tetapi memang keadaannya seperti itu</li> </ul> <p>DO :</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Kurang sistem pendukung    | Hambatan Pemeliharaan Rumah                   |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- keadaan setiap ruangan sangat tidak baik, di halaman rumahnya sangat kotor, banyak barang yang tidak ditata dengan rapi, hanya di tumpuk, tampak beberapa baju yang di gantung di sudut ruangan dan pintu.</li> <li>- Rumah Tn. S ventilasinya tampak kurang cukup, hanya terdapat 2 jendela di ruang tamu dan 1 jendela di kamar 2, ventilasi yang digunakan hanya mengandalkan dari pintu warung.</li> <li>- keadaan wc tampak kurang bersih dan licin, dan tampak beberapa sampah bekas sabun dan sampo.</li> </ul> |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## 2. Skoring Diagnosa Keperawatan Menentukan Prioritas Masalah

**Tabel 3.6**  
**Skoring Masalah 1**

| No | Kriteria                                      | Perhitungan | Score | Pembenaran                                                                 |
|----|-----------------------------------------------|-------------|-------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Sifat masalah :<br>Ancaman kesehatan          | 2/3x1       | 2/3   | - keluarga belum mengetahui sepenuhnya tentang penyakit Hipertensi         |
| 2  | Kemungkinan masalah dapat diubah dengan mudah | 2/2x2       | 2     | - klien dan keluarga tampak antusias mendapatkan pendidikan kesehatan.     |
| 3  | Potensi masalah untuk dicegah :<br>Tinggi     | 3/3x1       | 1     | - Tinggi,kesulitan masalah mudah untuk teratasi,anggota keluarga mendukung |

|                 |                                                                      |       |              |                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4               | Menonjolnya masalah :ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani | 1/2x1 | 1/2          | dan peduli terhadap anggota keluarga yang sakit<br>- klien dan keluarga menganggap ketidaktahuan ini bisa diatasi dengan sedikit bantuan petugas kesehatan dan kesadaran keluarga |
| <b>Jumlah :</b> |                                                                      |       | <b>4 1/6</b> |                                                                                                                                                                                   |

**Tabel 3.7**  
**Skoring Masalah 2**

| No             | Kriteria                                                              | Perhitungan | Score        | Pembenaran                                                                                                                   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1              | Sifat masalah : Aktual                                                | 3/3x1       | 1            | Masalah memerlukan tindakan segera dan disadari/dirasakan keluarga                                                           |
| 2              | Kemungkinan masalah dapat diubah : Sebagian                           | 1/2x2       | 1            | Klien dan keluarga mengalami hambatan dan beberapa faktor,ekonomi,sumberdaya keluarga                                        |
| 3              | Potensial masalah untuk dicegah : Tinggi                              | 3/3x1       | 1/3          | Keluarga mempunyai kemauan untuk lebih peduli terhadap anggota keluarga yang sakit                                           |
| 4              | Menonjolnya masalah : Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani | 1/2x1       | 1/2          | Klien dan keluarga menganggap ketidaktahuan ini bisa diatasi dengan sedikit bantuan petugas kesehatan dan kesehatan keluarga |
| <b>Jumlah:</b> |                                                                       |             | <b>3 1/2</b> |                                                                                                                              |

**Tabel 3.8**  
**Skoring Masalah 3**

| <b>No</b>      | <b>Kriteria</b>                                     | <b>Perhitungan</b> | <b>Skor</b> | <b>Pembenaran</b>                                                                                      |
|----------------|-----------------------------------------------------|--------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1              | Sifat masalah aktual                                | $3/3 \times 1$     | 1           | Masalah memerlukan tindakan segera dan disadari/ dirasakan keluarga                                    |
| 2              | Kemungkinan dapat diubah sebagian                   | $1/2 \times 2$     | 1           | Keluarga Terhambat dalam penyelesaian masalah                                                          |
| 3              | Potensial masalah untuk dicegah tinggi              | $3/3 \times 1$     | 1           | Keluarga antusias untuk memodifkan lingkungan rumah agar lebih bersih dan nyaman.                      |
| 4              | Menonjolnya masalah : masalah berat harus ditangani | $2/2 \times 1$     | 1           | Keluarga menganggap masalah ini harus segera ditangani tetapi keluarga mengaku terhambat oleh keadaan. |
| <b>Jumlah:</b> |                                                     |                    | <b>4</b>    |                                                                                                        |

#### **D. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas**

1. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan defisiensi pengetahuan

DS :

- Tn. S mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya, seperti pengertian, tanda gejala dan pencegahannya begitupun keluarganya.
- Pada saat ditanya seputar penyakit yang dideritanya (Seperti: Pengertian, tanda gejala, dan pencegahan). Tn. S mengatakan tidak tahu
- Tn. S mengatakan jarang memeriksakan kesehatannya karena percaya akan sembuh dengan sendirinya.

DO :

TD : 160/90 mmHg

N : 82 x/m

S : 36°C

R : 21x/m

Pada saat ditanya seputar penyakit yang dideritanya (Seperti: pengertian, tanda gejala, dan pencegahannya) Tn. S dan keluarganya tampak kebingungan, Tn. S tampak seolah berfikir (Itu terlihat saat Tn. S memegang kepalanya seolah berfikir.

## 2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan Sistem pelayanan kesehatan

DS:

- Tn. S mengatakan tidak pernah memeriksakan kesehatannya karena sibuk dagang.
- Ny. W mengatakan bahwa ia tidak mengetahui kalau Tn. S mengidap hipertensi, ia menganggap hanya pusing biasa.
- Ny. W mengatakan hanya memberi obat yang ada di warungnya saat merasa pusing.
- Tn. S tidak tahu bagaimana cara merawat ketika hipertensi

DO:

- Ny. W ketika ditanya seputar kesehatan Tn. S banyak menjawab tidak tahu dan tampak canggung saat berkomunikasi satu sama lain

## 3. Hambatan pemeliharaan rumah berhubungan dengan kurang system pendukung

DS :

- Tn. S mengatakan bukannya tidak mau menata ruangnya agar terlihat rapi, tetapi memang keadaannya seperti itu.

DO :

- Keadaan setiap ruangan sangat tidak baik, di halaman rumahnya sangat kotor, banyak barang yang tidak ditata dan rapi, hanya ditumpuk, tampak beberapa baju yang digantung di sudut ruangan dan pintu.
- Rumah Tn. S ventilasinya tampak kurang cukup, hanya terdapat 2 jendela di ruang tamu dan 1 jendela di kamar2, ventilasi yang digunakan hanya mengandalkan dari pintu warung.
- Keadaan WC tampak kurang bersih dan licin dan tampak beberapa sampah bekas sabun dan sampo.

## E. Perencanaan Asuhan Keperawatan

**Tabel 3.9**  
**Perencanaan Asuhan Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tujuan                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Jangka Panjang                                                                                            | Jangka Pendek                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1  | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                                                                         | 4                                                                                                                                                                                                   | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1  | <p>Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan defisiensi pengetahuan</p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya, tanda gejala, dan pencegahannya. begitupun dengan keluarganya.</li> <li>- Pada saat ditanya seputar</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari defisiensi pengetahuan pada keluarga teratasi</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x60 menit minat belajar meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Pengetahuan manajemen penyakit akut</p> <p>(NOC hal 389)</p> <p>1. Pengertian</p> | <p>Pengajaran :<br/>Proses penyakit (NIC hal 300)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik</li> <li>2. Review pengetahuan pasien mengenai kondisinya</li> <li>3. Jelaskan tanda gejala yang umum dari penyakit, sesuai kebutuhan.</li> <li>4. Intruksikan pasien mengenai tindakan</li> </ol> | <p>Sabtu, 13-03-2021<br/>Jam: 09:00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji tingkat pengetahuan klien meliputi definisi,tanda gejala, dan pencegahan.</li> <li>2. Mengevaluasi pengetahuan klien mengenai kondisinya</li> <li>3. Menganjurkan klien mengenai tindakan untuk mencegah atau meminimalkan efek samping</li> </ol> | <p>Sabtu, 13-03-2021<br/>Jam: 09.25 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga Tn. S mengatakan belum terlalu mengerti terkait definisi, tanda gejala, pencegahannya</li> <li>2. Tn. S mengatakan terakhir kali diperiksa lima bulan lalu ke puskesmas Sindang Ratu, saat dia sakit dan merasakan pusing dan mudah lelah</li> </ol> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>penyakit yang dideritanya(seperti, tanda gejala, dan pencegahannya) Tn. S mengatakan tidak tahu.</p> <p>- Tn. S mengatakan jarang memeriksakan kesehatannya karena percaya akan sembuh dengan sendirinya</p> <p>DO : TD : 160/90 mmHg</p> <p>N : 82 x/m</p> <p>S : 36oC</p> <p>R : 21x/m</p> <p>Pada saat ditanya seputar penyakit yang dideritanya (seperti: pengertian, tanda gejala, dan pencegahannya) Tn. S dan</p> |  | <p>penyakit</p> <p>2. Tanda dan gejala penyakit</p> <p>3. Strategi untuk mencegah komplikasi</p> | <p>untuk mencegah atau meminimalkan efek samping penanganan dari penyakit, sesuai kebutuhan.</p> <p>5. Rujuk pasien kepada kelompok pendukung atau agen komunitas local/sesuai kebutuhan.</p> | <p>penanganan dari penyakit, sesuai kebutuhan, (misalnya:mengurangi konsumsi garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur(seperti jalan kaki 3km/olahraga 30 menit,minimal5x/minggu,mengecek kesehatan secara teratur ke balai kesehatan.</p> <p>(SAP dan leaflet terlampir)</p> <p>(Widi Muliyastuti)</p> | <p>dengan tekanan darah 170/90 mmHg dan dinyatakan hipertensi oleh dokter yang memeriksa.</p> <p>3. Tn. S mengatakan sudah tidak mengkonsumsi seperti asin, pete,jengkol karena dilarang oleh pihak puskesmas ketika ia memeriksakan kesehatannya karena tekanan darahnya 170/90 mmHg.</p> <p>Keluarga mengatakan akan mengingatkan atau membantu dan menemani Tn. S dalam melakukan aktivitas fisik (jalan-jalan setiap pagi dari depan rumahnya sampai ujung gang)</p> <p>O:</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                         |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | keluarganya tampak kebingungan, Tn. S tampak seolah berfikir(itu terlihat saat Tn. S memegang kepalanya seolah berfikir |  |  |  |  | <p>1. Keluarga Tn. S tampak memperhatikan dengan baik saat diberi penyuluhan .</p> <p>2. Keluarga Tn. S tampak meminta perawat untuk dijelaskan kembali terkait definisi, tanda gejala dan pencegahan penyakit hipertensi.</p> <p>3. Klien tampak memaparkan kondisi kesehatannya lima bulan yang lalu secara gamlang.</p> <p>4. Klien tampak antusias dalam menjawab pertanyaan yang diberikan</p> <p>TTV :</p> <p>T :150/90 mmHg</p> <p>N :80x/m</p> <p>R :21x/m</p> <p>S :36oC</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | A : Masalah keperawatan keluarga teratasi sebagian<br>P:Lanjutkan intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2 | <p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga b.d Sistem pelayanan kesehatan</p> <p>DS: - Tn. S mengatakan tidak pernah memeriksakan kesehatannya karena sibuk dagang.</p> <p>- Ny. W mengatakan bahwa ia tidak mengetahui kalau Tn. S mengidap hipertensi, ia menganggap hanya pusing biasa.</p> <p>- Ny. W mengatakan hanya memberi obat yang ada di</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga teratasi</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x60 menit konflik keluarga teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Menjalani komunikasi yang baik dengan anggota keluarga yang sakit dan menerapkan komunikasi yang lebih terbuka.</p> | <p>Mobilisasi keluarga (NIC hal 226)</p> <p>1. Berikan informasi kepada keluarga untuk membantu mereka dalam mengidentifikasi keterbatasan dan kemajuan pasien serta implikasinya untuk perawatan pasien</p> <p>2. Ajarkan pemberi perawatan di rumah mengenai terapi pasien yang Sesuai.</p> <p>3. Jelaskan kepada anggota keluarga kebutuhan untuk melanjutkan ke perawatan</p> | <p>Sabtu, 13-03-2021<br/>Jam : 09.45 WIB</p> <p>1. Mengajarkan pemberi perawatan di rumah mengenai terapi pasien, yang sesuai, seperti menjelaskan dan mendemonstrasikan pengobatan non farmakologis penurunan tekanan darah dari bahan daun seledri</p> <p>2. Menjelaskan kepada anggota</p> | <p>Sabtu, 13-03-2021<br/>Jam : 10.00 WIB</p> <p>S:</p> <p>1. Keluarga juga mengatakan mengenai terkait demonstrasi pembuatan obat herbal untuk menurunkan tekanan darah. dengan bahan daun seledri.</p> <p>2. Keluarga mengatakan akan lebih sering berkomunikasi dengan anggota keluarga yang sakit supaya lebih terbuka sehingga akan lebih mudah</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>warungnya saat pusing.</p> <p>- Tn. S tidak tahu bagaimana cara merawat ketika hipertensi.</p> <p>DO: Ny. W ketika ditanya seputar kesehatan Tn. S banyak menjawab tidak tahu dan tampak canggung saat berkomunikasi satu sama lain.</p> |                            | <p>2. Diskusikan dengan keluarga tentang cara perawatan penyakit hipertensi (seperti membuat obat non farmakologis menurun tekanan darah).</p> <p>3. Diskusikan dengan keluarga agar saling memotivasi dan mengingatkan anggota yang sakit untuk mencegah kesehatannya.</p> | <p>kesehatan profesional yang sesuai Peningkatan (NIC Hal 334)</p> <p>4. Dorong anggota keluarga untuk menjaga atau mempertahankan hubungan keluarga, yang sesuai.</p> <p>5. Dorong anggota keluarga untuk membantu dalam mengembangkan rencana keperawatan termasuk hasil yang di harapkan dan pelaksanaan rencana perawatan.</p> | <p>keluarga mengenai kebutuhan untuk melanjutkan ke perawatan kesehatan profesional, dengan cara menemani atau mengingatkan klien untuk rutin memeriksakan kesehatannya.</p> <p>(Widi Muliastuti)</p> | <p>mengetahui kondisi Tn. S</p> <p>O:</p> <p>1. Keluarga tampak memperhatikan saat sedang dilakukan demonstrasi cara pembuatan obat non farmakologis sebagai obat penurun tekanan darah tinggi dengan bahan daun seledri.</p> <p>2. Keluarga tampak menanyakan beberapa banyak daun seledri yang akan digunakan.</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> |
| 3 | Hambatan pemeliharaan rumah berhubungan                                                                                                                                                                                                     | Setelah dilakukan tindakan | Setelah dilakukan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                  | Bantuan pemeliharaan rumah (NIC hal 76)                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Sabtu, 13-03-2021<br>Jam : 10.25 WIB<br>1. Menentukan keb                                                                                                                                             | Sabtu, 13-03-2021<br>Jam : 10.45 WIB<br>S :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>dengan kurang sistem pendukung</p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tn. S mengatakan bukannya tidak mau menata ruangnya agar terlihat rapi, tetapi memang keadaannya seperti itu.</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan setiap ruangan sangat tidak baik, di halaman rumahnya sangat kotor, banyak barang yang tidak ditata dengan rapi, tampak beberapa baju yang digantung di sudut ruangan dan pintu.</li> <li>- Rumah Tn. S ventilasinya tampak kurang</li> </ul> | <p>keperawatan selama 4 hari hambatan pemeliharaan rumah</p> | <p>keperawatan selama 1x60 menit sistem pendukung meningkat dengan kriteria hasil: status kenyamanan: lingkungan (NOC hal 530)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga menyebutkan pengertian rumah</li> <li>2. Menyebutkan 3 dari 4 ciri-ciri rumah sehat</li> <li>4. Menyebutkan 3 dari 4 manfaat dari rumah sehat</li> <li>5. Keluarga mampu melakukan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tentukan kebutuhan pemeliharaan rumah pasien.</li> <li>2. Libatkan pasien dan keluarga dalam memutuskan kebutuhan pemeliharaan rumah</li> <li>3. Sediakan informasi mengenai bagaimana membuat rumah aman dan bersih</li> <li>4. Anjurkan untuk menghilangkan wangi yang tidak enak</li> <li>5. Fasilitasi untuk membersihkan cucian kotor</li> <li>6. Bantu anggota keluarga untuk harapan yang realistic dari</li> </ol> | <p>utuhan pemeliharaan rumah pasien (seperti kebersihan setiap ruangan, ventilasi yang cukup, penataan barang agar ruangan terlihat luas, kebersihan wc)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melibatkan klien dan keluarga dalam menata ulang kebutuhan pemeliharaan rumah (seperti kebersihan setiap ruangan termasuk lantai yang bersih/tidak bereserakan, ventilasi yang cukup, penataan barangan agar ruangan terlihat</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.S mengatakan bukannya tidak mau menata ruangnya agar terlihat rapi, tetapi memang keadaannya seperti itu</li> <li>2. Klien dan keluarga klien mengatakan akan menyempatkan waktu untuk menata ulang penyimpanan barang serta membersihkan rumahnya setiap hari.</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih tampak berantakan, tampak banyak baju yang digantung di pintu, dan beberapa di</li> </ol> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>cukup, hanya terdapat 2 jendela di ruang tamu dan 1 jendela di kamar 2, ventilasi yang di gunakan hanya mengandalkan dari pintu warung.</p> <p>- keadaan wc tampak kurang bersih dan licin dan tampak beberapa sampah bekas sabun dan shampo.</p> |  | <p>ketertiban lingkungan, kebersihan lingkungan, tidak ada yang berserakan di lantai, pencahayaan ruangan, suhu ruangan, lingkungan yang kondusif untuk tidur, tempat tidur yang nyaman, perabotan rumah yang nyaman, lingkungan yang damai.</p> | <p>mereka sendiri dalam melaksanakan peran mereka</p> | <p>uas. kebersihan wc)</p> <p>3. Menyediakan informasi mengenai bagaimana membuat rumah aman dan bersih (menjelaskan definisi, ciri-ciri, dan manfaat rumah sehat)</p> <p>(SAP dan leaflet terlampir)</p> <p>(Widi Muliastuti)</p> | <p>tumpuk di sudut ruangan, dan lantai tampak kotor, wc masih tampak licin serta ada beberapa sampah sabun.</p> <p>2. Keluarga Tn. S memperhatikan dengan baik saat diberi penyuluhan. Keluarga Tn. S secara lugas mampu menyebutkan kembali materi penyuluhan yang telah diberikan</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian<br/>P : Lanjutkan intervensi</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## H. Catatan Perkembangan

Nama : Tn. S

Umur : 50 tahun

Dx : Hipertensi

Alamat : Kampung Sindangratu RT 02 RW 07 Desa Jatiwangi Kecamatan  
Pakenjeng Kabupaten Garut

**Tabel 3.10**

### Catatan Perkembangan

| NO<br>Dx | Tgl & Waktu                        | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Paraf Dan<br>Nama  |
|----------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1        | Minggu,<br>14-03-2021<br>10.00 WIB | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengatakan lupa terkait materi yang dijelaskan kemarin dan meminta untuk dijelaskan kembali terkait pengertian, tanda gejala, dan pencegahan hipertensi.</li> <li>2. Keluarga Ny. W mengatakan sudah tidak menghadirkan makanan yang tinggi garam seperti ikan asin dan makanan tinggi lemak seperti gorengan untuk diberikan kepada Tn. S</li> <li>3. Keluarga mengatakan akan memeriksakan kesehatan Tn. S pada kegiatan posyandu</li> <li>4. Keluarga mengatakan Tn. S belum sempat melakukan jalan-jalan, Tn. S hanya melakukan berjemur didepan rumahnya.</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Keluarga Tn. S tampak menyebutkan kembali definisi hipertensi, 2 dari 4 tanda gejala hipertensi dan 2 dari 3 pencegahan hipertensi secara gamlang setelah dijelaskan ulang</li> <li>4. Pada saat datang kerumah klien, klien tampak sedang berjemur di depan rumah.</li> </ol> <p>TTV :</p> <p>T :150/90 mmHg</p> <p>N :80 x/m</p> <p>R : 20 x/m</p> <p>S :36°C</p> <p>A: Masalah keperawatan keluarga teratasi</p> | (Widi Muliyaatuti) |

|   |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |
|---|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|   |                                    | <p>sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi pengetahuan klien mengenai definisi, tanda gejala, dan pencegahan hipertensi</li> <li>2. Mengajukan klien mengenai tindakan untuk mencegah atau meminimalkan efek samping penanganan dari penyakit, sesuai kebutuhan (misalkan melakukan aktivitas fisik secara teratur (seperti jalan kaki 3km/olahraga 30menit, minimal 5x/minggu)</li> </ol> <p>E: keluarga mengatakan sudah hafal definisi dan tanda gejala hipertensi. keluarga mengatakan belum hafal sepenuhnya terkait pencegahan hipertensi .dan keluarga juga mengatakan belum sempat aktivitas fisik.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |
| 2 | Minggu,<br>14-03-2021<br>11.00 WIB | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengatakan masih ingat bagaimana cara membuat obat non farmalogis penurun tekanan darah menggunakan daun seledri</li> <li>2. Keluarga mengatakan akan menemani Tn. S untuk memeriksa kesehatan nya ke posyandu/posbindu.</li> <li>3. Keluarga mengatakan sudah lebih sering berkomunikasi dengan Tn. S</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga tampak menyebutkan kembali alat dan bahan yang digunakan dalam pembuatan obat nonfarmakologis penurunan tekanan darah secara lancar dan benar</li> <li>2. Pada saat datang keluarga tampak sedang menemani Tn. S berjemur sambil mengobrol</li> </ol> <p>A: Keperawatan keluarga teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <p>I: Menjelaskan kepada anggota keluarga mengenai kebutuhan untuk melanjutkan ke perawatan kesehatan profesional, dengan cara menemani atau mengingatkan klien rutin memeriksakan</p> <p>E: keluarga mengatakan akan mengingatkan atau menemani klien untuk memeriksakan kesehatannya di posbindu.</p> | (Widi Mulyatuti) |
| 1 | Senin,<br>15-03-2021<br>10.00 WIB  | <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengatakan masih ingat tentang materi yang telah dijelaskan kemarin diantaranya definisi, 4 tanda gejala</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |

|   |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  |
|---|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|   |                                    | <p>hipertensi, keluarga meminta untuk dijelaskan kembali terkait pencegahan dari hipertensi</p> <p>2. Keluarga mengatakan Tn. S dari pagi hanya berjemur</p> <p>O: Setelah dijelaskan kembali keluarga tampak mengulang kembali terkait definisi, 4 tanda gejala, dan 3 pencegahan hipertensi secara jelas dan benar</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <p>I: Menganjurkan klien mengenai tindakan atau mencegah atau meminimalkan efek samping penanganan dari penyakit, sesuai kebutuhan, misalnya melakukan aktivitas</p> <p>E: Keluarga mengatakan Tn. S dari pagi hanya berjemur</p>                                                         | (Widi Mulyatuti) |
| 2 | Senin,<br>15-03-2021<br>11.00 WIB  | <p>S: Keluarga mengatakan masih ingat tentang materi yang telah dijelaskan kemarin diantaranya definisi, 4 tanda gejala hipertensi, keluarga meminta untuk dijelaskan kembali terkait pencegahan dari hipertensi</p> <p>O: Setelah dijelaskan kembali keluarga tampak mengulang kembali terkait definisi, 4 tanda gejala, dan 3 pencegahan hipertensi secara jelas dan benar</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <p>I: Menganjurkan klien mengenai tindakan atau mencegah atau meminimalkan efek samping penanganan dari penyakit, sesuai kebutuhan, misalnya melakukan aktivitas</p> <p>E: Keluarga mengatakan Tn. S dari pagi hanya berjemur</p> | (Widi Mulyatuti) |
| 1 | Selasa,<br>16-03-2021<br>10.00 WIB | <p>S:<br/>Keluarga mengatakan masih ingat dengan terkait definisi, 4 tanda dan gejala, 3 pencegahan hipertensi</p> <p>O: Keluarga Tn. S tampak mengulang kembali definisi, tanda gejala dan pencegahan penyakit hipertensi secara benar dan gamlang</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Pertahankan intervensi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | (Widi Mulyatuti) |
| 2 | Selasa,<br>16-03-2021<br>11.00     | <p>S:<br/>- Keluarga mengatakan akan selalu mengingatkan bahkan menemani Tn. S untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur setiap bulan di</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                  |

|   |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |
|---|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|   |                                | <p>kegiatan posbindu/posyandu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan akan lebih menjaga kesehatannya dengan cara mau dan rutin memeriksakan kesehatannya, serta rajin berolahraga</li> </ul> <p>O: Keluarga tampak menemani Tn. S untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Pertahankan intervensi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (Widi Mulyatuti) |
| 3 | Selasa,<br>16-03-2021<br>13.00 | <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengatakan sudah merapihkan beberapa ruangan diantaranya ruangan keluarga, warung dan dapur.</li> <li>2. Keluarga mengatakan sudah menyapu dan mengepel ruangan.</li> </ol> <p>O : Ruangan warung dan keluarga tampak rapih, barang-barang yang tadinya tampak berantakan kini tampak rapih, masih ada tampak baju yang menggantung di pintu, wc masih tampak kotor dan licin.</p> <p>A: Masalah keperawatan keluarga teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I : Melibatkan klien dan keluarga dalam manata ulang kebutuhan pemeliharaan rumah (seperti merapihkan baju sehingga tidak ada baju yang digantung di pintu, menyikat lantai wc dan membuang sampah sabun)</p> <p>E : Keluarga mengatakan telah merapihkan beberapa ruangnya setelah pulang di pasar, keluarga mengatakan akan membersihkan sisanya besok. Ruangan warung dan keluarga tampak lebih rapih, barang-barang yang tadinya berantakan kini tampak disusun dengan rapih, masih ada tampak baju yang di gantung di pintu dan wc masih terlihat licin dan kotor.</p> | (Widi Mulyatuti) |

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Hal yang paling penting dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga adalah pelayanan yang diberikan secara profesional dan komprehensif. Setelah penulisan melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi pada Tn. S, selama 4 hari dari tanggal 13-16 Maret 2021, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penulis dapat melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap aspek-aspek yang ada dalam keluarga serta lingkungan sekitarnya sehingga data-data dapat terkumpul. Adapun faktor yang mendukung terhadap faktor resiko penyakit hipertensi pada Tn. S.
2. Penulis dapat menegakan diagnosa keperawatan dan menentukan prioritas masalah berdasarkan analisa data. Pada keluarga Tn. S penulis menemukan diagnosa keperawatan sebagai berikut: Defisiensi pengetahuan, Hambatan pemeliharaan rumah, dan ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga.
3. Penulis dapat merencanakan tindakan keperawatan keluarga dengan hipertensi sesuai dengan masalah yang muncul berdasarkan standar. Dalam membuat perencanaan asuhan keperawatan keluarga, penulis melibatkan keluarga dan mengkomunikasikan rencana tersebut dengan keluarga.

4. Penulis dapat melakukan implementasi keperawatan keluarga berdasarkan rencana keperawatan yang telah dibuat untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul pada keluarga dengan hipertensi. Adapun implementasi yang dilaksanakan berupa pengobatan, penyuluhan, dan demonstrasi.
5. Penulis dapat melakukan evaluasi keperawatan berdasarkan tindakan yang telah dilakukan. Setelah dievaluasi didapatkan kesimpulan yaitu masalah keperawatan keluarga yang ada di keluarga Tn. S semuanya teratasi sebagian pada hari pertama implementasi. Hal tersebut dapat terlaksana dikarenakan pihak keluarga dapat bekerjasama dan dapat melaksanakan saran yang telah dianjurkan oleh penulis dengan baik.
6. Penulis dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi secara sistematis dan teoritis mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Pada catatan perkembangan di hari terakhir pada tanggal 16 Maret 2021 semua masalah keperawatan keluarga dapat teratasi sepenuhnya.

## **B. Rekomendasi**

Setelah penulis memberi asuhan keperawatan pada keluarga Tn. S, secara sistematis dan komprehensif penulis akan mengemukakan beberapa saran yang tentunya bersifat membangun ke arah perbaikan bagi pihak-pihak yang terkait. Saran-saran tersebut diantaranya ditunjukkan kepada :

1. Keluarga Tn. S

Keluarga Tn. S dapat memanfaatkan fasilitas yang ada di lingkungan sekitar secara teratur minimal 1 bulan sekali. Tn. S dapat memanfaatkan waktu luang dengan melakukan kontrol tekanan darah, secara mempertahankan segala sesuatu yang telah dicapai oleh Tn. S dan jika perlu ditingkatkan lagi. Agar tujuan diperoleh tidak hanya sesaat, melainkan tetap bisa mempertahankannya untuk mendapat kondisi yang lebih baik dalam meningkatkan status kesehatannya Tn. S.

2. Petugas Puskesmas

Petugas puskesmas diharapkan dapat meningkatkan peransertanya di masyarakat dalam memberikan informasi kesehatan khususnya tentang hipertensi umumnya penyakit lain, sehingga masyarakat dapat memahami secara jelas tentang penyakit yang dideritanya dan cara pengobatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat secara mandiri.

3. Institusi Pendidikan

Dikarenakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini memerlukan buku sumber, maka untuk kepentingan bersama dan untuk meningkatkan mutu pendidikan diharapkan buku perpustakaan dilengkapi sebagai bahan perbandingan di lapangan dan sebagai *literature*.

4. Mahasiswa

Mahasiswa mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama belajar di kampus sehingga mahasiswa mampu mempraktikkan asuhan keperawatan keluarga dengan cara penyuluhan kesehatan tentang

kesehatan keluarga khususnya tentang Hipertensi, contohnya : Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi, menganjurkan untuk selalu mengecek tekanan darah secara teratur dan modifikasi lingkungan yang sehat dan nyaman.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistyو. 2012. *Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI.2017. *Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) Diakses pada tanggal 27 Juni 2019.
- Krismania,Mia. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ny. E Dengan Penyakit Hipertensi Pada Ny. E Di Kampung Tangsi Rt/Rw 02/03 Kelurahan Regol Kecamatan Garut Kota Kabupaten Garut*
- Laporan Tahunan Puskesmas Sindangratu 2021. *Jumlah Kasus 10 penyakit Terbanyak di Puskesmas Sindangratu.Garut*
- Monioga, 2012. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi*. Jakarta
- Nadirawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Teori dan Aplikasi Praktik*. Bandung: Refika Aditama.
- NANDA-1. 2018-2020. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klafikasi 2018-2020*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Nurarif,dan Hardhi Kusuma. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan NANDA Jilid 2*. Yogyakarta

Saputra, Oktadoni. Fitria, Triola. 2016. *Khasiat daun seledri (apium graveolens) terhadap tekanan darah tinggi pada pasien hiperkolestromia. Juke.kedokteran.unila.ac.id Diakses:09 juni 2019.*

Triyanto, Endang. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Yogianto, 2006. *Patologi dan Patofisiologi Penyakit.* Yogyakarta



## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**(SAP)**

Pokok Bahasan : Penyakit Hipertensi

Sub Pokok Bahasan : Pengobatan Non Farmakologi Penyakit Hipertensi

Sasaran : Keluarga Tn. S

Hari/tanggal : Minggu 14 Maret 2021 - Selasa 16 Maret 2021

Waktu : 30 Menit

Tempat : Rumah Tn. S

### **A. Tujuan Penyuluhan/Kegiatan**

#### **1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang penyakit Hipertensi.

#### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan masyarakat dapat mengerti dan memahami tentang pengobatan Herbal pada penyakit Hipertensi:

- a. Menjelaskan definisi, tanda dan gejala dan pencegahan penyakit hipertensi.
- b. Menjelaskan cara pengolahan dari salah satu bahan herbal yang bisa diolah sebagai obat alternatif penyakit hipertensi (Seledri).

### **B. Materi Penyuluhan**

Terlampir

### C. Metode Penyuluhan

Metode yang digunakan dalam promosi kesehatan ini:

Diskusi

### D. Media Penyuluhan

Media yang digunakan dalam promosi kesehatan antara lain:

1. Leaflet.
2. Video (Cara pengolahan daun seledri dan bawang putih untuk pengobatan hipertensi).
3. Demontrasi secara langsung.

### E. Proses Penyuluhan / kegiatan

| No | Tahapan   | Penyuluhan                                                                                                                                                                                                                                        | Peserta                                                                                                                                                                    | Waktu    |
|----|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1  | Pembukaan | a. Mengucapkan salam<br>b. Memperkenalkan diri<br>c. Menjelaskan tujuan dan penyuluhan<br>d. Menyebutkan runtutan acara yang akan dibahas                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li><li>- Mendengarkan</li></ul>                                                                                    | 5 menit  |
| 2  | Penyajian | a. menjelaskan definisi, tanda gejala, dan pencegahan penyakit<br>b. Menjelaskan cara pengelolaan dari bahan-bahan herbal yang bisa diolah sebagai obat alternative penyakit hipertensi<br>c. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mendengarkan dan memperhatikan penyuluhan,.</li><li>- Menanyakan hal-hal yang kurang jelas</li><li>- Menjawab pertanyaan</li></ul> | 20 menit |
| 3  | Penutup   | a. Menarik kesimpulan dan kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan<br>b. Doa<br>c. Salam penutup                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menjawab salam</li></ul>                                                                                                           | 5 menit  |

## **F. Sumber Pustaka**

Kemenkes RI [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) Diakses: 09 juli 2019

Triyanto, Endang. 2014. Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi secara terpadu. Yogyakarta: Graha ilmu

Saputra, Oktadoni. Fitria. Triola. 2016. Khasiat daun seledri (*apium graveolens*) terhadap tekanan darah tinggi pada pasien hiperkolestrolia. [Juke.kedokteran.unila.ac.id](http://jurnal.kedokteran.unila.ac.id) Diakses : 09 juni 2019

<http://youtu.be/wARGOQQtLEI> Diakses: 21 juni 2019

## **G. Evaluasi**

1. Mampu memahami definisi, tanda dan gejala dan pencegahan penyakit Hipertensi
2. Mampu membuat sendiri obat non Farmakologis untuk Hipertensi secara mandiri dan bahan-bahan herbal, dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) RUMAH SEHAT**

|                   |                                                               |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|
| Pokok Bahasan     | : Rumah Sehat                                                 |
| Sub Pokok Bahasan | : Penataan rumah agar tampak sehat dan nyaman untuk ditempati |
| Sasaran           | : Keluarga Tn. S                                              |
| Hari/tanggal      | : Selasa, 15 Maret 2021                                       |
| Waktu             | : 30 Menit                                                    |
| Tempat            | : Rumah Tn. S                                                 |

### **A. TUJUAN PENYULUHAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan peserta dapat mengerti dan melakukan perilaku sehat sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial. Dan dengan dilakukannya perilaku sehat dalam lingkungan keluarga dimaksudkan agar keluarga dapat menciptakan dan mewujudkan rumah sehat .

#### **2. Tujuan khusus**

Setelah mengikuti proses penyuluhan, masyarakat diharapkan mampu:

1. Memahami apa itu rumah sehat
2. Memahami apa saja syarat rumah sehat
3. Memahami manfaat rumah sehat.

### **B. Materi Penyuluhan**

Terlampir.

### C. Metode Penyuluhan

Metode yang di gunakan dalam promosi kesehatan ini:

1. Ceramah
2. Diskusi

### D. Media Penyuluhan

Media yang digunakan dalam promosi kesehatan antara lain:

1. Leaflet

### E. Proses Penyuluhan / Kegiatan

| No | Tahapan   | Kegiatan                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                  | Waktu    |
|----|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|    |           | Penyuluhan                                                                                                                                                                                     | Peserta                                                                                                          |          |
| 1  | Pembukaan | a. Mengucapkansalam<br>b. Memperkenalkandiri<br>c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan.<br>d. Menyebutkan runtutan acara yang akan dibahas.                                                     | - Menjawab salam<br>- Mendengarkan                                                                               | 5 menit  |
| 2  | Penyajian | a. Menjelaskan definisi dari rumah sehat.<br>b. Menjelaskan ciri-ciri dari rumah sehat.<br>c. Menjelaskan manfaat dari rumah sehat.<br>d. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya. | - Mendengarkan dan memperhatikan penyuluhan.<br>- Menanyakan hal-hal yang kurang jelas.<br>- Menjawab pertanyaan | 20 menit |
| 3  | Penutup   | a. Menarik kesimpulan dan kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan<br>b. Doa<br>c. Salam penutup                                                                                               | - Menjawab salam                                                                                                 | 15 menit |

## **F. Sumber Pustaka**

Depkes RI. 1993. *Petunjuk Tekni spengedalian Pencemaran Air* Bagi Petugas Pembinaan Kesehatan Lingkungan, Edisi 1. [www.academia.edu](http://www.academia.edu) Diakses pada 09 Juli 2019

## **G. Evaluasi**

1. Mampu memahami apa itu rumah sehat.
2. Mampu menyebutkan ciri-ciri dari rumah sehat.
3. Mampu menyebutkan manfaat dari rumah sehat.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Pengertian Rumah Sehat**

Setiap manusia dimanapun berada membutuhkan tempat untuk tinggal yang disebut rumah. Rumah berfungsi sebagai tempat untuk melepaskan lelah, tempat bergaul dan membina rasa kekeluargaan diantara anggota keluarga, tempat berlindung dan menyimpan barang berharga, dan rumah juga merupakan status lambing sosial (Mukono, 2000).

Menurut WHO (2004), rumah sehat dapat diartikan rumah berlindung, bernaung, dan tempat untuk beristirahat, sehingga menimbulkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani, sosial.

Rumah sehat adalah suatu tempat untuk berlindung terhadap gangguan dari luar antara lain untuk melindungi dari panas, hujan, angin dan gangguan lainnya sehingga dapat tinggal dari rasa aman dan tenteram serta rumah tersebut memenuhi syarat-syarat kesehatan. ([www.dinkes.go.id](http://www.dinkes.go.id))

### **B. Ciri-ciri Rumah Sehat**

#### **1. Jamban yang sehat**

Jamban dapat dikatakan sehat bila memenuhi syarat sebagai berikut:

##### **a. Tidak mencemari air**

- 1) Saat menggali tanah untuk lubang kotoran, usahakan agar dasar lubang kotoran tidak mencapai permukaan air tanah maksimum, dinding dan dasar lubang kotoran harus di padat kandengan tanah liat atau diplester.

- 2) Jarak lubang kotoran kesumur sekurang-kurangnya 10 meter.
  - 3) Letak lubang kotoran lebih rendah dari pada letak sumur agar air kotor dari lubang kotoran tidak merembes dan mencemari sumur.
  - 4) Tidak buang air besar di selokan, empang, dan susungai dan laut.
- b. Tidak mencemari permukaan tanah
- 1) Tidak buang air besar di sembarang tempat, seperti kebun, pekarangan, dekat sungai, atau dekat mata air.
  - 2) Jamban yang sudah penuh agar segera disedot untuk dikuras kotorannya, kemudian kotoran ditimbun dalam lubanggalian.
- c. Bebas dari serangga
- 1) Jika menggunakan bak atau penampung air, sebaiknya dikuras setiap minggu. Hal ini penting untuk mencegah bersarangnya yamuk demam berdarah.
  - 2) Bangunan jamban harus terang. Ruangan yang gelap bias menjadi sarangnyamuk.
  - 3) Lantai jamban diplester rapat agar tidak terdapat celah tempat bersarangnya kecoa atau serangga lainnya.
  - 4) Lantai jamban harus selalu bersih dan kering.
- d. Tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan
- 1) Jika menggunakan jamban cemplung, lubang jamban harus ditutup setiap selesai digunakan.

- 2) Jika menggunakan jamban leher angsa, permukaan leher angsa harus tertutup rapat oleh air.
- 3) Lubang buangan kotoran sebaiknya dilengkapi dengan pipa ventilasi untuk membuang bau dari dalam lubang kotoran.

e. Aman digunakan

Pada tanah yang mudah longsor, perlu ada penguat pada dinding lubang kotoran dengan pasangan bata atau selongsongan yaman bamboo atau bahan penguat lain yang terdapat di daerah tersebut mudah dibersihkan dan tidak menimbulkan gangguan bagi pemakainya.

- 1) Lantai jamban rata dan miring ke arah saluran lubang kotoran.
- 2) Jangan membuang plastic, putung rokok, atau benda lain kesaluran kotoran karena ada penyumbatan saluran.
- 3) Jangan mengalirkan air cucian ke arah saluran atau lubang kotoran karena jamban akan cepat penuh.

f. Tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan

- 1) Jamban harus berdinding dan berpintu.
- 2) Dianjurkan agar bangunan jamban beratap sehingga pemakainya terhindar dari hujan dan kepanasan.

2. Sarana air bersih

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air minum adalah air yang syaratnya memenuhi

syarat kesehatan dan dapat langsung diminum yang berasal dari penyediaan air minum (Dep Kes RI,2002).

Yang perlu diperhatikan antara lain:

- a. Jarak antara sumber air dengan sumber pengotoran (sepertiseptik tank, tempat pembuangan sampah, air limbah) minimal 10 meter.
  - b. Pada sumur galise dalam 3 meter dari permukaan tanah dibuat kedapair, yaitu dilengkapi dengan cincin dan bibirsumur
  - c. Penampungan air hujan pelindung air, sumur *artesis*atau terminal air atau perpipaan/ kran atau sumur gali terjaga kebersihannya dan dipelihararutin.
  - d. Jumlah air bersih 60liter/hari/orang
3. Tempat pembuangan sampah

Pembuangan sampah yang berada di tingkat pemukiman yang perlu diperhatikan adalah:

- a. Penyimpanan setempat(*onsite storage*)

Penyimpanan sampah setempat harus menjamin tidak bersarangnya tikus, lalat dan binatang pengganggu lainnya serta tidak menimbulkan bau. Oleh karenaitu persyaratan container sampah harus mendapatkan perhatian.

- b. Pengumpulansampah

Terjaminnya kebersihan lingkungan pemukiman dari sampah juga tergantung pada pengumpulan sampah yang diselenggarakan oleh pihak pemerintahatau oleh pengurus

kampung atau pihak pengelola apabila dikelola oleh suatu *real estate* misalnya. Keberlanjutan dan keteraturan pengambilan sampah ketempat pengumpulan merupakan jaminan bagi kebersihan lingkungan pemukiman.

#### 4. Sarana pembuangan air limbah

Sumber air limbah yang lazim dikenal adalah :

- a. Berasal dari rumah tangga misalnya air, dari kamar mandi, dapur.
- b. Berasal dari perusahaan misalnya dari hotel, restoran, kolam renang
- c. Berasal dari industry seperti dari pabrik baja, pabrik tinta dan pabrik cat
- d. Berasal dari sumber lainnya seperti air tinja yang tercampur air comberan, dan lain sebagainya.

Sarana yang memenuhi syarat adalah bangunan dilengkapi dengan saringan kerikil, ijuk dan penutup untuk mengurangi kadar polutan dan memberi waktu purifikasi. SPAL, sarana penampungan air limbah yang konstruksinya berupa kolam/sumur dengan dinding beton/plesteran semen yang dilengkapi dengan saringan berupa batu kerikil dan atau sabut/bahan saringan sejenis yang berfungsi menyaring air limbah agar tidak mencemari air tanah.

#### 5. Ventilasi rumah baik

Agar dalam ruang kediaman, sekurang-kurangnya dapat satu atau lebih banyak jendela/lubang yang langsung berhubungan dengan udara dan bebas dari rintangan-rintangan, jumlah luas bersih

jendela/lubang itu harus sekurang-kurangnya sama 1/10 dari luas lantai ruangan, dan setengah dari jumlah luas jendela/lubang itu harus dapat dibuka. Jendela/lubang angin itu harus meluas kearah atas sampai setinggi minimal 1,95 diatas permukaan lantai. Diberi lubang hawa atau saluran angin pada ban atau dekat permukaan langit-langit (*ceiling*) yang luas bersihnya sekurang-kurangnya 5% dari luas lantai yang bersangkutan. Pemberian lubang hawa/saluran angin dekat dengan langit-langit berguna sekali untuk mengeluarkan udara panas dibagian atas dalam ruangan tersebut.

6. Kepada tanah rumah harus sesuai

Adapun syarat-syarat pembagian ruangan yang baik adalah sebagaiberikut:

- a. Adanya pemisah yang baik antara ruangan kamar tidur kepala keluarga (suamiistri) dengan kamar tidur anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan, terutama anak-anak yang sudah dewasa.
- b. Memilih tata ruangan yang baik, agar memudahkan komunikasi dan perhubungan antara ruangan didalam rumah dan juga menjamin kebebasan dan kerahasiaan pribadi masing-masing terpenuhi.
- c. Tersedianya jumlah kamar/ruangan kediaman yang cukup dengan luas lantai sekurang-kurangnya 6 m<sup>2</sup> agar dapat memenuhi kebutuhan penghuninya untuk melakukan kegiatan kehidupan.

d. Lantai rumah tidak berdebu ketika musim kemarau, tidak basah ketika musim hujan dan tidak lembab agar tidak menjadi tempat tumbuhnya jamur dan kuman.

e. Pencahayaan

Penerangan ini dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya buatan dan cahaya alam.

1) Pencahayaan alam

Pencahayaan alami diperoleh dengan masuknya sinar matahari ke dalam ruangan melalui jendela, celah-celah atau bagian ruangan yang terbuka. Sinar sebaiknya tidak terhalang oleh bangunan, pohon-pohon maupun tembok pagar yang tinggi. Kebutuhan standar cahaya alam yang memenuhi syarat kesehatan untuk kamar keluarga dan kamar tidur menurut WHO 60-120 Lux. Suatu cara untuk menilai baik atau tidaknya penerangan alam yang terdapat dalam rumah, adalah sebagai berikut :

- a) Baik, bila jelas membaca Koran dengan huruf kecil.
- b) Cukup, bila samar-samar membaca huruf kecil.
- c) Kurang, bila hanya huruf besar yang terbaca.
- d) Buruk, bila suka membaca huruf besar.

Pemenuhan kebutuhan cahaya untuk penerangan alamiah sangat ditentukan oleh letak dan lebar jendela. Untuk memperoleh jumlah cahaya matahari pada pagi hari secara optimal sebaiknya jendela

kamar tidur menghadap ke timur. Luas jendela yang baik paling sedikit mempunyai luas 10-20 % dari luas lantai. Apabila luas jendela melebihi 20 % dapat menimbulkan kesilauan dan panas, sedangkan sebaliknya kalau terlalu kecil dapat menimbulkan suasana gelap dan pengap.

## 2) Pencahayaan buatan

Penerangan pada rumah tinggal dapat diatur dengan memilih system penerangan dengan suatu pertimbangan dan hendaknya penerangan tersebut dapat menumbuhkan suasana rumah yang lebih menyenangkan. Lampu Flouresen (neon) sebagai sumber cahaya dapat memenuhi kebutuhan penerangan karena pada penerangan yang relati fren dan mampu menghasilkan cahaya yang baik bila dibandingkan dengan penggunaan lampu pijar. Bila ingin menggunakan lampu pijar sebaiknya dipilih yang warna putih dengan dikombinasikan beberapa lampu neon.

Untuk penerangan malam hari dalam ruangan terutama untuk ruang baca dan ruang kerja, penerangan minimum adalah 150 lux samadengan 10 watt lampuTL,atau 40 watt dengan lampu pijar.

## f. Atap

- a. Rapat air serta padat dan Letaknya tidak mudah bergeser
- b. Tidak mudah terbakar dan bobot nyaringan dan tahan lama

Bentuk atap yang biasa digunakan ialah bentuk atap datar dari konstruksi beton bertulang dan bidang atap miring dari

genteng, sirap, senggelombang atau asbes semen gelombang.

Pada bidang atap miring mendaki paling banyak digunakan penutup/atap genteng karena harga rumah dan cukup awet.

### **C. Manfaat Rumah Sehat**

Manfaat rumah sehat menurut Oleh Suhadi (2007) yang dikutip dari Azwar adalah:

1. Sebagai tempat untuk melepaskan lelah, beristirahat setelah penat alaksan akan kewajiban sehari-hari.
2. Sebagai tempat untuk bergaul dengan keluarga atau membina rasa kekeluarga bagi segenap anggota keluarga yang ada.
3. Sebagai tempat untuk melindungi diri dari bahaya yang datang mengancam.
4. Sebagai lambang status social yang dimiliki yang masih dirasakan hingga saat ini.
5. Sebagai tempat untuk meletakkan atau menyimpan barang-barang berharga yang dimiliki, yang terutama masih ditemui pada masyarakat pedesaan.

### **CARA MENCEGAH KOMPLIKASI DARAH TINGGI**

1. Berat badan ideal
2. Makan makanan yang bergizi
3. Olahraga teratur
4. Mengubah kebiasaan hidup (kurangi merokok, minum kopi)
5. Kurangi makan berlemak tinggi dan tinggi bergaram
6. Kontrol teratur ke puskesmas/ Fasilitas kesehatan
7. Hindari stress
8. Dekatkan diri pada Allah

### **KONSUMSI GARAM PERHARI ADALAH:**

- ☞ Hipertensi ringan sistolik (140-159 mmhg) distolik (90-99mmhg): ½ sendok teh per hari
- ☞ Hipertensi sedang sistolik (160-179 mmhg) distolik (100-109mmhg) i: ¼ sendok teh per hari
- ☞ Hipertensi berat sistolik (180-209 mmhg) distolik (110-119mmhg): tanpa garam

### **PENGobatan TRADISIONAL**

1. Dua buah timun dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas, diambil airnya diminum pagi dan sore.
2. Dua buah belimbing dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas dan diambil airnya diminum pagi dan sore
3. Sepuluh lembar daun salam direbus dalam 2 gelas air sampai rebusannya tinggal 1 gelas, diminum pagi dan sore hari
4. Sepuluh lembar daun alpukat direbus dalam 2 gelas air sampai airnya tinggal satu gelas
5. Satu genggam daun seledri ditumbuk dengan sedikit air diperas lalu diminum pagi dan sore

Sumber:  
<https://www.alodokter.com>

# **KEPERAWATAN HIPERTENSI**



Oleh:

**WIDI MULIYASTUTI**  
**KHGA 18041**

**DIII KEPERAWATAN  
STIKes KARSA HUSADA GARUT  
2020**

## **APAKAH TEKANAN DARAH TINGGI ITU?**

Adalah gangguan pada system pembuluh darah yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg.

### **PEMBAGIAN TEKANAN DARAH TINGGI**

Tekanan darah normal :

130/80 mm Hg

- Tekanan darah tinggi ringan:  
140-159/90-99 mm Hg
- Tekanan darah tinggi sedang:  
160-179/100-109 mm Hg
- Tekanan darah tinggi berat:  
180-209/110-119 mm Hg
- Tekanan darah tinggi sangat berat:  
 $\geq 210/\geq 120$  mm Hg

## **BAGAIMANA TANDA DAN GEJALANYA?**

- Sakit kepala
- Mudah marah
- Telinga berdengung
- Mata terasa berat atau pandangan kabur
- Mudah lelah
- Susah tidur
- Terasa sakit di tengkuk
- Tekanan darah lebih dari normal

## **APA YANG MENYEBABKAN TEKANAN DARAH TINGGI**

- ☞ Gaya hidup tak sehat
  - Konsumsi garam berlebih
  - Merokok
  - Minum-minuman beralkohol
  - Kurang olahraga

- ☞ Kegemukan
- ☞ Stres / banyak pikira

## **AKIBAT LANJUT DARI DARAH TINGGI?**

1. Penebalan dan pengerasan dinding pembuluh darah
2. Penyakit jantung
3. Serangan otak /stroke
4. Pengelihanatn menurun
5. Gangguan gerak dan keseimbangan
6. Kerusakan ginjal
7. Kematian

- ❖ Kandang ternak terpisah paling tidak 10 meter jaraknya dari rumah.

#### **Manfaat Rumah Sehat**

Rumah sehat menurut oleh suhadi (2007) yang dikutip dari Azwar adalah :

- ❖ Sebagai tempat untuk melepaskan lelah, beristirahat setelah penat melaksanakan kewajiban sehari-hari.
- ❖ Sebagai tempat untuk bergaul dengan keluarga atau membina rasa kekeluargaan bagi segenap anggota keluarga yang ada.

- ❖ Sebagai tempat untuk melindungi diri dari bahaya yang datang mengancam.
- ❖ Sebagai lambang status sosial yang dimiliki yang masih dirasakan hingga saat ini.
- ❖ Sebagai tempat untuk meletakkan atau menyimpan barang-barang berharga yang dimiliki, yang terutama masih ditemui pada masyarakat pedesaan.



# RUMAH SEHAT



Disusun Oleh :

**WIDI MULIYASTUTI**  
**KHGA 18041**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
KARSA HUSADA GARUT  
Program Studi DIII Keperawatan  
2020

### Pengertian

Rumah sehat adalah tempat bernaung, berlindung, beristirahat yang sejahtera baik badan, jiwa dan sosial. Rumah sehat tidak selalu harus besar dan bagus tetapi bersih dan rapi



### Ciri / Syarat rumah sehat

- ❖ Tersedianya air bersih, ada saluran air limbah, dan air hujan, ada tempat sampah.



- ❖ Ruangan rumah cukup luas dan tidak padat penghuninya.
- ❖ Kamar harus berjendela, ada lubang angin, dan sinar

matahari dapat masuk ruangan rumah.

- ❖ Ada lubang asap dapur.
- ❖ Dinding dan lantai harus kering, tidak lembab, tidak berlantai tanah.
- ❖ Dimanapun, tidak terdapat jentik-jentik nyamuk, kecoa, dan tikus.
- ❖ Halaman harus selalu dibersihkan.



- ❖ Pekarangan ditanami tumbuhan yang bermanfaat.

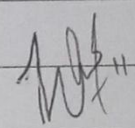
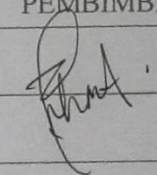
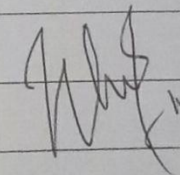
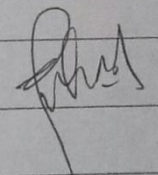
**FORMAT BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
STIKES KARSA HUSADA GARUT**

Nama : Widi Mulyastuti

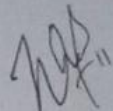
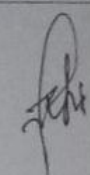
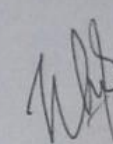
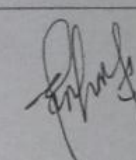
NIM : KHG.A.18041

Judul KTI : **"ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. S DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA TN. S  
DI KAMPUNG SINDANGRATU RT 02 RW 07 DESA JATIWANGI KECAMATAN PAKENJENG KABUPATEN  
GARUT"**

Pembimbing : Dede Suharta, S.Kep., M.Pd

| NO | Tanggal      | MATERI YANG DI<br>KONSULTASIKAN | SARAN PEMBIMBING          | TANDA TANGAN<br>MAHASISWA                                                             | TANDA TANGAN<br>PEMBIMBING                                                            |
|----|--------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 14/2021<br>6 | BAB I                           | - Perbaiki latar belakang |    |    |
|    |              |                                 | - Tugan hrs gk hrs        |                                                                                       |                                                                                       |
|    |              |                                 | - sista maki la penulisan |                                                                                       |                                                                                       |
|    |              |                                 | di perbaiki               |                                                                                       |                                                                                       |
|    |              |                                 | - Lembar/kes tambah       |                                                                                       |                                                                                       |
| 2  | 16/2021<br>6 | BAB I                           | - Perbaiki latar belakang |  |  |
|    |              |                                 | - Mungin perbaiki         |                                                                                       |                                                                                       |
|    |              |                                 | - Kembangkan bab          |                                                                                       |                                                                                       |

|   |           |          |                                                                                                                                                                                                       |      |       |
|---|-----------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 3 |           | BAB I    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbitan penulisan rencana</li> <li>- Ada beberapa yg harus di long kan penulisan nya.</li> <li>- dan untuk kembali.</li> </ul>                              | Whit | Phot  |
| 4 |           | BAB II   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACT</li> <li>- (continuation BAB III)</li> </ul>                                                                                                             | Whit | Phot. |
| 5 |           | BAB III. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbitan penulisan</li> <li>- Rancangan Perencanaan (cerita)</li> <li>- Ada tambahan di pengantar</li> <li>- Penjelasan cer. (cerita) di perbiti.</li> </ul> | Whit | Phot  |
| 6 |           |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisis Data di perbiti &amp; di long kan</li> <li>- (kontrol dan kembali).</li> </ul>                                                                      |      |       |
| 7 | 20/6 2021 | BAB II   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACT</li> <li>- (continuation BAB IV)</li> </ul>                                                                                                              | Whit | Phot  |

|   |           |          |                                                                                             |                                                                                     |                                                                                     |
|---|-----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | 29/6 2024 | BAB IV   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ME.</li> <li>- (kontrola hukum dan 101)</li> </ul> |  |  |
| 9 | 30/6 2024 | BAB I-IV | <ul style="list-style-type: none"> <li>-(51) juga di ujikan.</li> </ul>                     |  |  |

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Widi Muliastuti

Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 29 September 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Guntur Kp. Sukaregang Pasantren RT: 01 RW: 20

Kel/Desa: Kota Wetan Kecamatan: Garut Kota

### Riwayat Pendidikan

SDN Kota Wetan 3 : Lulus Tahun 2011

SMPN 4 Garut : Lulus Tahun 2014

SMKN 1 Garut : Lulus Tahun 2017

STIKes Karsa Husada Garut : Lulus Tahun 2021