

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. D DENGAN
HIPERTENSI PADA NY.D DI KAMPUNG CAMPEDAK RT 02 RW 04
DESA MULYASARI KECAMATAN BAYONGBONG
KABUPATEN GARUT**

KARYA TULIS ILMIAH

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

Disusun Oleh :

RENI ANGGRAENI

NIM : KHGA 17035



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

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN .D
DENGAN HIPERTENSI PADA NY.D DI KAMPUNG
CAMPEDAK RT 02 RW 04 DESA MULYASARI
KECAMATAN BAYONGBONG KABUPATEN GARUT

NAMA : RENI ANGGRAENI

NIM : KHGA 17035

Garut, Juli 2021

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui Untuk Disidangkan Di Hadapan

Tim Penguji Program Studi D-III Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

Menyetujui,

Pembimbing



Dede Suharta, S.Kep., M.Pd

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN .D
DENGAN HIPERTENSI PADA NY.D DI KAMPUNG
CAMPEDAK RT 02 RW 04 DESA MULYASARI
KECAMATAN BAYONGBONG KABUPATEN GARUT**

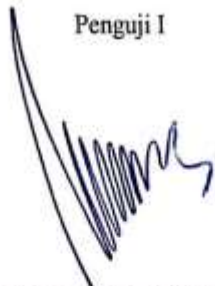
NAMA : RENI ANGGRAENI

NIM : KHGA 17035

Garut, Juli 2021

Menyetujui

Penguji I



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

Penguji II



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

Mengetahui :
Ka. Prodi D III Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut



K. Dewi Budiarti, M.Kep

Mengetahui :
Pembimbing



Dede Suharta, S.Kep., M.Pd

ABSTRAK

86 Halaman, IV BAB, 12 Tabel, 3 Gambar, Lampiran

Karya tulis ini berjudul Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.D dengan Hipertensi pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut. Penulis merasa tertarik untuk mengkaji dan menjadikan keluarga binaan karena hipertensi dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan penderitanya apabila tidak segera ditangani bisa menyebabkan kematian. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan baik dalam pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pendokumentasian hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun metode penulisan adalah metode deskriptif dengan tehnik wawancara, observasi, partisipasi aktif, dan studi kepustakaan, masalah yang di temukan pada keluarga Tn.D yaitu: Ketidaktahuan keluarga mengenal masalah hipertensi, Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit berubungan dengan keluarga tidak mengetahui jenis makanan dan diet makanan hipertensi, pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan. Perencanaan disusun sesuai dengan permasalahan yang didapat dengan melibatkan keluarga. Dari hasil perencanaan maka penulis melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan dengan cara penyuluhan dan demonstrasi. Pada ketiga masalah yang muncul semua dapat teratasi dengan baik. Kesimpulan yang dapat diambil dari karya tulis ilmiah ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan dengan hipertensi pada Ny.D memerlukan pengawasan serta tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif untuk mencegah timbulnya berbagai masalah. penulis tidak mendapatkan kesulitan yang berarti karena klien dan keluarga bisa diajak kerjasama dengan baik. Jadi dalam pemberian asuhan keperawatan di samping fasilitas yang memadai dan tenaga yang berpengalaman juga diperlukan kerja sama yang baik antara klien dan keluarga, serta tim kesehatan.

Kata kunci : Hipertensi, Sistem Kardiovaskuler

Daftar pustaka : 11 Buah (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadirat Illahi, Karena berkat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini. Adapun maksud penyusunan karya tulis ini untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program Diploma III keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut.

Adapun judul karya tulis ini “Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.D dengan Hipertensi pada Ny.D di Kampung Campedak RT/RW 02/04 Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut". Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. Bapak DR. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina yayasan Dharma Husada Garut
2. Bapak H.Saepudin, S.Sos.,M.Kes, selaku ketua pengurus yayasan Dharma Husada Garut.
3. Bapak H.Engkus Kusnadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu K.Dewi Budiarti, S.Kep., M.Kep selaku ketua prodi DIII Keperawatan Karsa Husada Garut.

5. Bapak Dede Suharta, S.Kep., M.Pd. selaku pembimbing yang telah memberi dukungan serta arahan kepada penulis dengan tulus serta ikhlas dalam pembuatan karya tulis ini.
6. Seluruh staf dosen STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat serta motivasi selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Bapak Yanto Susanto., S.Kep. selaku Kepala ruangan dari Puskesmas Bayongbong yang telah membantu memberikan fasilitas selama melakukan pembinaan keluarga.
8. Keluarga Tn.D yang telah bersedia bekerja sama dalam bidang penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiahnya.
9. Pada Mama dan Ayah tercinta yang telah memberikan curahan kasih sayang yang begitu besar serta memberikan dorongan do'a, moril, dan materi kepada penulis.
10. Kepada semua keluarga yang telah memberikan do'a serta motivasi kepada penulis.
11. Kepada buah hatiku Muhammad Hafidz Athaillah yang selalu menjadi penyemangat di setiap langkah.
12. Untuk rekan-rekan tingkat 3 khususnya 3A yang bermacam-macam karakteristik orang berkumpul dalam satu kelas, yang menyebabkan seringkali terjadi ketidakakuratan satu sama lainnya.
13. Kepada Nenden Mustika dan Silvi Presti Utami yang selalu memberikan bantuan, materi dan semangat.

14. Kepada Ayu Nanda Fahira dan Raisi Amini sahabat terbaikku terima kasih atas kebersamaannya selama ini serta dorongan do'a dan semangat.

15. Kepada teman-teman terbaik yang telah memberikan motivasi serta dorongan dan kebersamaannya selama ini.

16. Kepada (Kamu) meski kamu dan aku takkan pernah menjadi kita, kuucapkan terima kasih atas dukungannya secara materil dan imateril.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini masih jauh dari kata sempurna, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat imbalan dan Ridho Allah SWT. Amin

Penulis berharap semoga karya tulis ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Garut, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Metode Telaahan.....	4
D. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN TEORITIS	7
A. Konsep Dasar Keluarga	7
1. Pengertian.....	7
2. Tipe Keluarga	8
3. Fungsi Keluarga	9
4. Tahap Perkembangan Keluarga	12
B. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi.....	17
1. Pengertian Hipertensi	17
2. Klasifikasi Hipertensi	18

3. Penyebab Hipertensi.....	18
4. Patofisiologi	19
5. Tanda Dan Gejala.....	21
6. Komplikasi Hipertensi.....	21
7. Penatalaksanaan Hipertensi.....	23
C. Dampak Penyakit Hipertensi Terhadap Kesehatan Keluarga	24
D. Konsep Proses Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi	25
1. Pengkajian	25
2. Diagnosa Keperawatan Keluarga	28
3. Prioritas Masalah.....	29
4. Perencanaan.	30
5. Implementasi.	36
6. Evaluasi	36
BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	39
A. Tinjauan Kasus.....	39
1. Pengkajian.....	39
2. Diagnosa Keperawatan.....	58
3. Perencanaan Asuhan Keperawatan	61
4. Catatan Perkembangan.....	66
B. Pembahasan.....	73
1. Tahap Pengkajian.....	74
2. Tahap Diagnosa Keperawatan.....	77
3. Tahap Perencanaan.....	79

4. Tahap Implementasi	80
5. Tahap Evaluasi	81
6. Dokumentasi	82
BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	83
A. Kesimpulan	83
B. Rekomendasi	85

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 5 Besar Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Bayongbong	2
Tabel 2.1 Penatalaksanaan Modifikasi Gaya Hidup Pada Penyakit Hipertensi	23
Tabel 2.2 Skala Prioritas Masalah Kesehatan Keluarga	29
Tabel 3.1 Komposisi Anggota Keluarga Tn.D	40
Tabel 3.2 Pemeriksaan fisik keluarga Tn.D.....	50
Tabel 3.3 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	53
Tabel 3.4 Analisa Data	54
Tabel 3.5 Skoring Masalah 1	56
Tabel 3.6 Skoring Masalah 2	57
Tabel 3.7 Skoring Masalah 3	58
Tabel 3.8 Perencanaan Asuhan Keperawatan.....	61
Tabel 3.9 Catatan Perkembangan	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Pathway Hipertensi	20
Gambar 3.1 Genogram Keluarga Tn.D	40
Gambar 3.2 Denah Rumah Keluarga Tn.D	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tujuan perawatan kesehatan masyarakat adalah meningkatkan kemampuan keluarga atau masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan mereka sendiri yang muncul karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan. Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang banyak muncul di masyarakat pada umumnya dan dalam sebuah keluarga pada khususnya diakibatkan karena ketidaktahuan, ketidakmauan, dan ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan.

Kasus hipertensi di beberapa provinsi di Indonesia sudah melebihi rata-rata normal, dari 33 provinsi di Indonesia terdapat 8 provinsi yang kasus penderita hipertensi melebihi batas rata-rata nasional yaitu : Sulawesi Selatan 27% , Sumatra Barat 27%, Jawa Timur 25%, Sumatra Utara 24% Riau 23%, dan Kalimantan Timur 22%, di provinsi Jawa Barat prevalensi hipertensi menunjukkan bahwa sebesar 29,4% meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 26%, yang menderita penyakit hipertensi, jika saat ini penduduk Jawa Barat sebesar 46.300.543 jiwa maka terdapat 13.162.359 jiwa yang menderita penyakit hipertensi (Riskesdas, 2013).

Di Garut sendiri khususnya di UPTD Puskesmas DTP Bayongbong yang merupakan pusat kesehatan masyarakat, dengan kapasitas pelayanan

kesehatan rawat jalan dan rawat inap, memiliki komitmen memberikan pelayanan yang handal. Berdasarkan catatan yang di dapatkan data jumlah hipertensi sebanyak 180 orang. Menempati urutan ke empat dari lima penyakit tidak menular pada bulan Januari - Mei tahun 2021 seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.1
5 Besar Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas Bayongbong Bulan Januari s.d Mei Tahun 2021

No	Nama Penyakit	Kode Penyakit	Jumlah
1	MYALGIA	M79.1	512
2	GASTRITIS	K25.9	425
3	MIGREN	G44.4	267
4	HIPERTENSI	I10	180
5	DM	E140	65

Sumber :PuskesmasBayongbong Priode2021

Dari tabel di atas dapat di lihat, bahwa penderita hipertensi masih banyak dan menduduki peringkat keempat dari lima besar penyakit tidak menular, meskipun menduduki peringkat keempat tetapi kondisinya perlu tindakan pengawasan serta tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif untuk mencegah timbulnya berbagai masalah yang membahayakan kesehatan klien. Seperti dampak dengan adanya keluarga yang menderita hipertensi maka akan mempengaruhi fungsi anggota keluarganya yang lain, fungsi – fungsi keluarga yang terganggu antara lain : fungsi biologis dimana tugas dan fungsi keluarga menjadi bertambah sehingga dapat mempengaruhi kesehatan keluarga yang lain, fungsi ekonomi dimana bertambahnya pengeluaran akibat mahalnya biaya pengobatan di sisi lain klien sebagai anggota keluarga tidak

mampu berperan sebagai mencari nafkah. Dan komplikasi penyakit hipertensi seperti stroke, kerusakan jantung, otak dan ginjal.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengangkat hipertensi ini menjadi karya tulis ilmiah dengan judul. **“Asuhan Keperawatan pada Keluarga Tn.D dengan Hipertensi Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut”**

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah penulis diharapkan mendapatkan pengalaman nyata dan mampu melakukan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual melalui pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

Secara umum tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Tn.D dengan Hipertensi Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut
- b. Mampu merumuskan diagnosa Keperawatan pada keluarga Tn.D dengan Hipertensi Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.

- c. Mampu merencanakan tindakan pada keluarga Tn.D dengan Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut
- d. Mampu melaksanakan tindakan Keperawatan pada keluarga Tn.D dengan Hipertensi Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut
- e. Mampu melakukan evaluasi pada keluarga Tn.D dengan Hipertensi Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut
- f. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada keluarga Tn.D dengan Hipertensi Pada Ny.D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut.

C. Metode Telaahan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dengan teknik studi kasus dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga melalui pendekatan proses keperawatan pada Ny.D yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan, dan evaluasi. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Tehnik wawancara dilakukan dengan tanya jawab yang berkaitan dengan masalah Kesehatan yang dihadapi oleh keluarga maupun

pasien/klien yang bertujuan untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

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 keluarga untuk menentukan kesehatan keluarga. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya adalah : *Inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi*. Menggunakan metode *head to toe*.

4. Studi Dokumentasi

Data Riwayat kesehatan klien maupun keluarga yang didapat oleh penulis berasal dari UPTD Puskesmas DTP Bayongbong Kabupaten Garut.

5. Studi Kepustakaan

Mencari literatur–literatur atau sumber-sumber dari buku maupun elektronik/internet sebagai bahan kajian untuk kesempurnaan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Partisipasi Aktif

Penulis melakukan secara langsung asuhan keperawatan pada klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang

meliputi pengkajian, penegakkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

D. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan yang digunakan dalam penyusunan pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan, yang berisikan Latar belakang, tujuan yang meliputi tujuan umum dan khusus, metode telaahan dan sistematika penulisan.

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

BAB III Laporan Kasus dan Pembahasan, laporan kasus membahas tentang proses keperawatan yang sudah di lakukan secara nyata di lapangan, mulai dari pengkajian sampai evaluasi sedangkan pembahasan berisi tentang kesenjangan yang ditemukan antara kasus yang nyata dengan teori yang ada mulai dari tahap pengkajian sampai Evaluasi.

BAB IV Kesimpulan dan Rekomendasi.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Pengertian

Keluarga sangat variatif sesuai dengan orientasi yang menjadi dasar pendefinisannya. Keluarga berasal dari bahasa sanskerta yaitu *kula* dan *wargakulawarga* yang berarti anggota kelompok kerabat.

Keluarga adalah sebuah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih masing-masing mempunyai hubungan kerabat terdiri dari bapak, ibu, kakak, dan nenek. Fridman 1998 (Jhonson , 2013)

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari setiap anggota keluarga. Duvall 1986 (Harmoko, 2012)

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal dalam satu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Menurut Depkes RI 1998 (Harmoko, 2012)

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang yang terkait dalam perkawinan, ada

hubungan darah, yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal dalam satu tempat dibawah satu atap.

2. Tipe Keluarga

Dalam ilmu sosiologi, keluarga memerlukan pelayanan kesehatan yang berasal dari berbagai macam pola kehidupan. Sesuai dengan perkembangan sosial maka tipe keluarga berkembang mengikutinya. Agar dapat mengupayakan peran serta keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan maka perawat perlu di berbagai tipe keluarga. Dalam (Nadirawati, 2018).

a. Tipe keluarga tradisional terdiri dari:

1) Keluarga inti (*Nuclear Family*)

Keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak yang hidup dalam rumah tangga yang sama.

2) Keluarga dengan orang tua tunggal (*Singleparent*)

Yaitu keluarga hanya dengan satu orang tua, akibat dari perceraian, pisah atau ditinggalkan.

3) Pasangan inti (*Dyad Family*)

Hanya terdiri dari suami, istri saja, tanpa anak atau tidak ada anak yang tinggal bersama mereka.

4) Bujang dewasa (*Singgel Adult*)

Yaitu yang tinggal sendiri.

5) Keluarga besar (*Extended Family*)

Yaitu keluarga inti ditambah keluarga yang mempunyai hubungan darah, misalnya: kakek nenek paman dan bibi.

b. Tipe keluarga non tradisional

1) *Communefamily*

Keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tetapi tidak menikah biasanya hanya terdiri ibu dan anak saja.

2) Orang tua (ayah/ibu)

Pasangan suami istri yang tidak menikah dan mempunyai anak.

3) Keluarga *gay/lesbian*

Pasangan yang berjenis kelamin yang sama dan hidup bersama sebagai pasangan yang menikah.

4) Keluarga komuni

Adalah rumah tangga yang terdiri dari lebih satu pasangan monogami dengan anak-anak, secara bersama menggunakan fasilitas, sumber dan memiliki pengalaman yang sama.

3. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga merupakan hasil atau konsekuensi dari struktur keluarga atau sesuatu tentang apa yang di lakukan oleh keluarga menurut Friedman (2010) dalam buku (Harmoko, 2012).

Berikut adalah beberapa fungsi keluarga yang dijelaskan Harmoko (2012):

(1) Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah fungsi internal keluarga sebagai dasar kekuatan keluarga. Terkait dengan saling mengasihi dan saling menghargai antar anggota keluarga.

(2) Fungsi Sosialisasi

Fungsi sosialisasi adalah fungsi yang mengembangkan proses interaksi dalam keluarga. Sosialisasi dimulai sejak lahir dan keluarga merupakan tempat individu untuk berjalan bersosialisasi.

(3) Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi adalah fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

(4) Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya yaitu: sandang, pangan & papan.

(5) Fungsi Perawatan Kesehatan

Fungsi perawatan kesehatan adalah fungsi keluarga untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Selain keluarga mampu melaksanakan fungsi dengan baik, keluarga juga harus mampu melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Tugas kesehatan keluarga adalah sebagai berikut.

1) Mengetahui masalah kesehatan keluarga

Orang tua perlu mengenal keadaan dan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami oleh anggota keluarganya. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga, secara tidak langsung akan menjadi perhatian keluarga atau orang tua.

2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Tugas ini merupakan upaya utama keluarga untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan mempertimbangkan siapa anggota keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan sebuah tindakan.

3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Sering mengalami keterbatasan, maka anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Perawatan dapat dilakukan di Institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama.

4) Mempertahankan suasana rumah yang sehat

Rumah merupakan tempat berteduh, berlindung, dan bersosialisasi bagi anggota keluarga. Sehingga anggota keluarga akan memiliki waktu lebih banyak berhubungan dengan lingkungan tempat tinggal.

5) Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat

Apabila mengalami gangguan atau masalah yang berkaitan dengan kesehatan keluarga atau anggota keluarga harus dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitarnya.

4. Tahap Perkembangan Keluarga

Perkembangan keluarga merupakan suatu proses perubahan sistem keluarga yang terjadi dari waktu ke waktu. Perkembangan ini melalui beberapa tahap. Pada setiap tahap memiliki tugas perkembangan dan resiko/masalah kesehatan yang berbeda beda (Harmoko, 2012).

Tahap perkembangan kehidupan keluarga dapat dibagi menjadi delapan tahap yaitu:

a. Tahap I (pasangan keluarga baru/keluarga pemula)

Dimulai saat individu (pria dan wanita) membentuk keluarga melalui perkawinan.

- 1) Membina hubungan intim dan kepuasan bersama.
- 2) Menetapkan tujuan bersama.
- 3) Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok sosial.
- 4) Keluarga berencana.
- 5) Menyesuaikan diri dengan kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua.

b. Tahap II (Keluarga anak pertama /*childbearing*)

Tahap ini dimulai sejak anak pertama lahir sampai berusia dari 30 bulan. Masa ini merupakan transisi menjadi orang tua yang akan menimbulkan krisis keluarga.

Tugas perkembangannya adalah:

- 1) Adaptasi perubahan anggota keluarga (peran, intraksi, seksual dan kegiatan).
- 2) Membagi peran dan tanggung jawab (bagaimana peran orang tua terhadap bayi dengan memberi sentuhan dan kehangatan).
- 3) Menata ruang untuk anak atau mengembangkan suasana rumah yang menyenangkan.
- 4) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan.
- 5) Bimbingan orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak.
- 6) Biaya / dana *childbearing*.
- 7) Mengadakan kebiasaan keagamaan secara rutin.

c. Tahap III (keluarga dengan anak anak pra-sekolah)

Tahap ini dimulai dari anak pertama berusia 2,5 tahun sampai 5 tahun. Pada tahap ini anak sudah mengenal kehidupan sosial, bergaul dengan teman sebaya, sangat sensitif terhadap pengaruh lingkungan sangat rawan dalam masalah kesehatan, karena tidak tahu mana yang kotor dan bersih.

Tugas perkembangannya adalah:

- 1) Pemenuhan kebutuhan anggota keluarga.

- 2) Membantu anak bersosialisasi.
- 3) Beradaptasi dengan anak baru lahir, anak yang lain juga terpengaruhi.
- 4) Mempertahankan hubungan yang sehat didalam maupun diluar keluarga.
- 5) Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak.
- 6) Pembagian tanggung jawab.
- 7) Merencanakan peran kegiatan dalam waktu stimulasi tumbuh dan berkembang.

d. Tahap IV (keluarga dengan anak usia sekolah)

Keluarga pada tahap ini dimulai ketika anak pertama berusia 6 tahun dan mulai sekolah dasar dan berakhir pada usia 12 tahun dimana merupakan awal dari masa remaja.

Tugas perkembangannya adalah:

- 1) Keluarga beradaptasi terhadap pengaruh teman dan sekolah anak.
- 2) Membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan di luar rumah, sekolah, dan lingkungan yang lebih luas.
- 3) Mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual.
- 4) Menyediakan aktivitas untuk anak.
- 5) Memenuhi kebutuhan yang meningkat termasuk biaya kehidupan dan kesehatan anggota keluarga.
- 6) Meningkatkan komunikasi terbuka.

e. Tahap V (Keluarga dengan anak remaja)

Tahap ini dimulai sejak usia 13 tahun sampai dengan 20 tahun. Tahap ini adalah tahap yang paling rawan karena anak akan mencari identitasnya dalam membentuk kepribadiannya, menghendaki kebebasan, mengalami perubahan kognitif dan biologi, menyita banyak perhatian budaya orang muda, oleh karena itu teladan dari kedua orangtua sangat diperlukan:

Tugas perkembangan keluarga adalah:

- 1) Memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung jawab mengingat remaja adalah seorang yang dewasa muda mulai memiliki otonom.
- 2) Memelihara komunikasi terbuka (cegah gap komunikasi).
- 3) Memelihara hubungan intim keluarga.
- 4) Mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga.

f. Tahap VI (Keluarga dengan anak dewasa muda/tahap pelepasan).

Tahap ini dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah orang tua sampai dengan anak terakhir.

Tugas perkembangan keluarga saat ini adalah:

- 1) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar.
- 2) Mempertahankan keintiman pasangan.
- 3) Melanjutkan untuk memperbaharui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan.

- 4) Membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat.
- 5) Mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya.
- 6) Membantu orang tua suami/ istri yang sedang sakit atau memasuki saat tua.
- 7) Orang tua berperan suami dan istri, kakek dan nenek.
- 8) Menciptakan lingkungan rumah yang dapat menjadi contoh bagi anak-anaknya.

g. Tahap VII (Keluarga usia pertengahan)

Tahap ini dimulai ketika anak terlahir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal.

Tugas perkembangan keluarga pada saat ini adalah:

- 1) Mempertahankan kesehatan.
- 2) Mempunyai lebih banyak waktu dan kebebasan dalam mengolah minat sosial dan waktu santai.
- 3) Memulihkan hubungan antara generasi muda dan tua.
- 4) Meningkatkan keakraban dengan pasangan.
- 5) Memulihkan hubungan/kontak anak dengan keluarga .
- 6) Persiapan masa tua/pensiun.

h. Tahap VIII (Keluarga usia lanjut)

Tahap ini dimulai salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun sampai keduanya meninggal.

Tugas perkembangan keluarga saat ini adalah:

- 1) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan.
- 2) Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik, dan pendapatan.
- 3) Mempertahankan keakraban suami istri yang saling merawat.
- 4) Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat.
- 5) Melakukan "lifereview".
- 6) Menerima kematian pasangan, kawan, dan mempersiapkan kematian.

B. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi-fungsi organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung, dan ginjal (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Committee On Detection* (JIVC) sebagai tekanan darah yang lebih dari 140/90 mmHg dan diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari Tekanan Darah (TD) normal tinggi sampai hipertensi maligna.

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

2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi (tekanan darah tinggi) diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.2
Klasifikasi Hipertensi

No	Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
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, (2014)

3. Penyebab Hipertensi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik (ideopatik). Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan *cardiacoutput* atau peningkatan tekanan perifer. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi:

A. Genetik : Respon neurologi terhadap stress atau kelainan ekresi.

B. Obesitas : Terkait dengan level insulin yang tinggi yang mengakibatkan tekanan darah meningkat.

C. Stress lingkungan.

D. Hilangnya elastisitas jaringan dan alterosklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah.

Berdasarkan etiologinya Hipertensi di bagi menjadi 2 golongan yaitu:

a. Hipertensi Esensial (primer)

Penyebab tidak diketahui namun banyak faktor yang mempengaruhi seperti genetika, lingkungan, hiperaktivitas, susunan saraf simpatik, sistem renin angiotensin, obesitas, merokok dan stress.

b. Hipertensi Sekunder

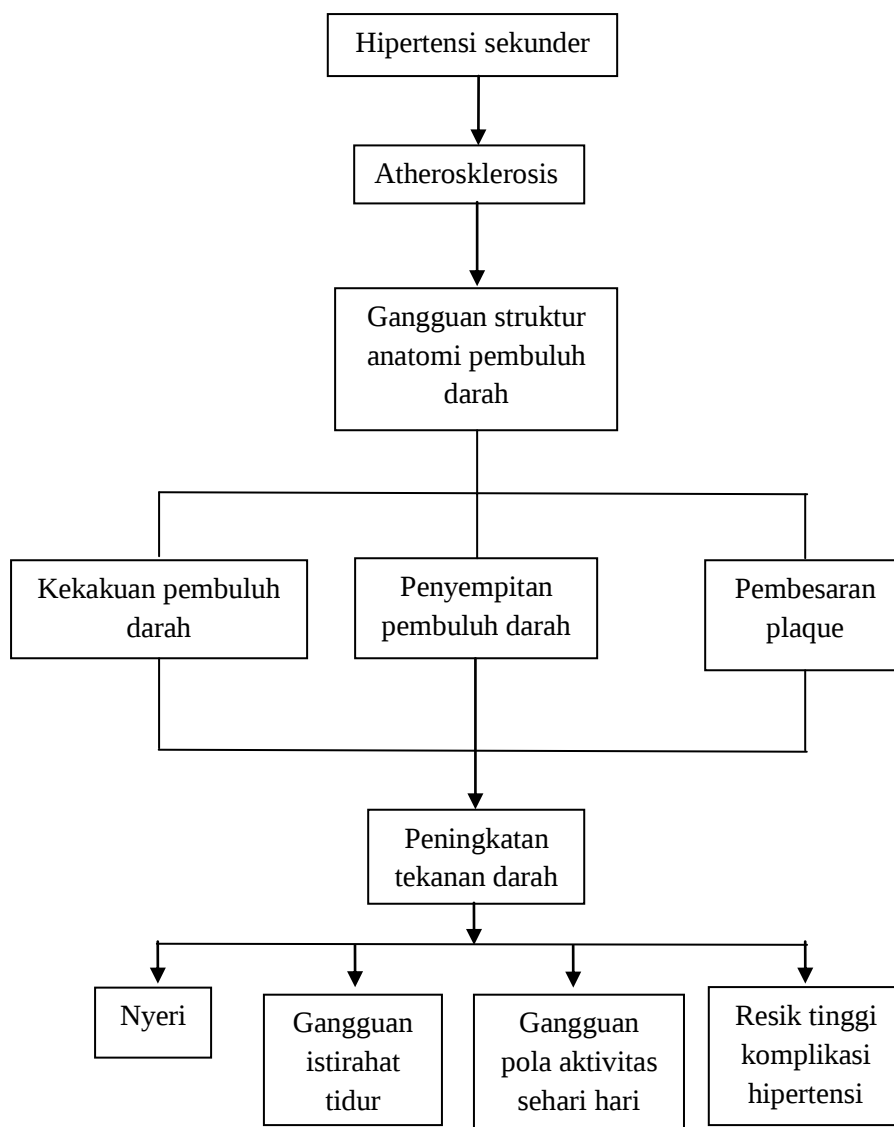
Penggunaan pil kontrasepsi, penyakit ginjal akut, stress, pielonefritis atau radang ginjal, glomerulo nefritis akut, sindrom anefrotik, hipertensi renovaskuler, kimmelstiel-wilson.

4. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula, yang berlanjut kebawah ke kordaspinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis gangliasimpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke gangliasimpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah.

Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Gambar 2.1
Pathway Hipertensi



5. Tanda dan Gejala

Manifestasi klinis pada klien dengan hipertensi adalah:

- a. Peningkatan tekanan darah > 140-90 mmHg
- b. Sakit kepala
- c. Pusing/migraine
- d. Rasa berat di tengkuk
- e. Penyempitan pembuluh darah
- f. Sukar tidur
- g. Lemah dan lelah

6. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi membiarkan jantung bekerja lebih keras dan membiarkan proses kerusakan dinding pembuluh darah berlangsung dengan lebih cepat. Hipertensi meningkatkan resiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan resiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi. Selain itu hipertensi juga menyebabkan terjadinya payah jantung, gangguan pada ginjal dan kebutaan. Penelitian juga menunjukkan bahwa hipertensi dapat mengecilkan volume otak, sehingga mengakibatkan penurunan fungsi kognitif dan intelektual. Yang paling parah adalah efek jangka panjang yang mengakibatkan kematian mendadak (Triyanto, 2014).

- a. Penyakit jantung koroner dan arteri

Ketika usia bertambah lanjut, seluruh pembuluh darah dalam tubuh akan semakin mengeras, terutama di jantung, otak dan ginjal.

Hipertensi sering diasosiasikan dengan kondisi arteri yang mengeras ini.

b. Payah jantung

Payah jantung (*Congestive Heart Failure*) adalah kondisi dimana jantung tidak mampu lagi memompa darah yang dibutuhkan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan otot jantung atau sistem listrik jantung.

c. Stroke

Hipertensi adalah faktor utama terjadinya stroke, karena tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lemah menjadi pecah. Bila hal ini terjadi pada pembuluh darah di otak, maka terjadi perdarahan di otak yang mengakibatkan kematian. Stroke juga dapat terjadi akibat sumbatan dari pembuluh darah yang macet di pembuluh yang sudah menyempit.

d. Kerusakan ginjal

Hipertensi dapat menyempitkan dan mengembalikan aliran darah yang menuju ginjal, yang berfungsi sebagai penyaring kotoran tubuh. Dengan adanya gangguan tersebut, ginjal menyaring lebih sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah, gagal ginjal dapat terjadi dan memerlukan cangkok ginjal baru.

e. Kerusakan penglihatan

Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah di mata, sehingga mengakibatkan mata menjadi kabur atau kebutaan.

7. Penatalaksanaan Hipertensi

Tujuan deteksi dan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Tujuan terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik dibawah 140 mmHg dan tekanan diastolik di bawah 90 mmHg dan mengontrol faktor resiko. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup saja, atau dengan obat anti hipertensi.

Kelompok resiko dapat dikategorikan menjadi:

- a. Pasien dengan tekanan darah perbatasan atau tingkat 1, 2, atau 3 tanpa gejala penyakit kardiovaskuler, kerusakan organ, atau faktor resiko lainnya. Bila dengan modifikasi gaya hidup tekanan darah belum menurun maka harus diberikan obat anti hipertensi.
- b. Pasien tanpa penyakit kardiovaskuler atau kerusakan organ yang jelas, tapi memiliki satu atau lebih faktor resiko yang tertera di atas namun bukan diabetes militus. Jika terdapat beberapa faktor maka harus langsung diberikan obat anti hipertensi.
- c. Pasien dengan gejala klinis penyakit kardiovaskuler atau kerusakan organ yang jelas.

Tabel 2.1
Penatalaksanaan Modifikasi Gaya Hidup Pada Penyakit Hipertensi

Tekanan Darah	Kelompok resiko A	Kelompok resiko B	Kelompok resiko C
130-139/85-89 mmHg	Modifikasi gaya hidup	Modifikasi gaya hidup	Dengan obat
140-159/90-99 mmHg	Modifikasi gaya hidup	Modifikasi gaya hidup	Dengan obat
≥160/≥100 mmHg	Dengan obat	Dengan obat	Dengan obat

Sumber: Kapita Selekta Kedokteran, 2011.

Modifikasi gaya hidup cukup efektif, dapat menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler dengan biaya sedikit, dan resiko minimal. Penatalaksanaan ini tetap dianjurkan meski harus disertai obat anti hipertensi karena dapat menurunkan jumlah dan dosis obat. Langkah-langkah yang dianjurkan untuk:

- a. Menurunkan berat badan bila terdapat kelebihan
- b. Membatasi alkohol
- c. Mengurangi asupan natrium
- d. Mempertahankan asupan kalsium dan magnesium yang adekuat

Berhenti merokok dan mengurangi asupan asam lemak dan kolesterol dalam makan.

C. Dampak Penyakit Hipertensi Terhadap fungsi Kesehatan Keluarga

Dengan adanya keluarga yang menderita penyakit hipertensi maka akan mempengaruhi fungsi anggota keluarganya yang lain, fungsi fungsi keluarga yang terganggu antara lain. Fungsi psikososial karena dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi akan menimbulkan kecemasan. Fungsi ekonomi dimana bertambahnya pengeluaran akibat mahal biaya pengobatan (Sulistiyo, 2012).

D. Konsep Proses Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahapan seorang perawat mengumpulkan informasi secara terus-menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya (Harmoko, 2012).

Hal-hal yang perlu dikaji pada tahap ini adalah sebagai berikut:

a) Data umum

Data ini mencakup kepala keluarga dan anggota keluarga, alamat, pengkajian KK, pendidikan, anggota keluarga, selanjutnya anggota keluarga dibuat genogramnya karena penyakit hipertensi biasanya di sebabkan oleh keturunan.

b) Tipe keluarga

Tipe keluarga yang menjelaskan tipe/jenis keluarga. Data ini diperlukan karena keluarga besar dapat menjadi alasan terjadinya penyakit hipertensi.

c) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi yang rendah memaksa keluarga untuk mengesampingkan fungsi kesehatan keluarganya, dengan alasan keluarganya akan mendahulukan kebutuhan dasarnya. Status sosial ekonomi keluarga, yang ditentukan oleh penghasilan seluruh anggota keluarga orang tua maupun anak yang telah bekerja dan membantunya). Status sosial ekonomi juga dipengaruhi juga oleh kebutuhan dan barang yang di miliki oleh keluarga.

d) Riwayat dan tahapan perkembangan keluarga

1) Riwayat keluarga inti

Riwayat kesehatan keluarga inti menjelaskan riwayat kesehatan keluarga inti, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, data ini diperlukan untuk mengetahui apakah ada anggota keluarga lainnya yang menderita hipertensi karena salah satu penyebab hipertensi adalah keturunan.

2) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Menjelaskan yang pernah diderita oleh keluarga dan generasi sebelumnya, baik penyakit keturunan maupun penyakit menular lainnya.

e) Data lingkungan

Perkumpulan keluarga dengan interaksi masyarakat. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat menjelaskan tentang waktu keluarga untuk berkumpul serta sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat sekitarnya.

Sistem pendukung keluarga yaitu sejumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas keluarga yang menunjang kesehatan (Askes, BPJS, Kartu Sehat) data ini dibutuhkan untuk sejauh mana keinginan keluarga penderita hipertensi untuk berobat.

f) Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga, menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.

- 2) Struktur kekuatan keluarga, kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.
- 3) Struktur peran, menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.
- 4) Nilai atau norma keluarga, menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga, yang berhubungan dengan kesehatan.

g) Stress dan coping keluarga

Stress jangka pendek dan jangka panjang. Data ini diperlukan untuk mengetahui bagaimana respon keluarga terhadap anggota keluarganya yang menderita hipertensi baik yang fungsional maupun disfungsional.

h) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan kesehatan dilakukan pada setiap anggota keluarga dan pemeriksaan fisik secara “*head to toe*” dilakukan pada klien yang mencakup semua sistem tubuh pada hipertensi, biasanya sistem tubuh yang terganggu yaitu:

1. Otak : sakit kepala, mual, muntah, kesemutan pada ekstremitas bawah, ensefalopati hipertensi (mengantuk, kacau mental, kejang atau koma).
2. Mata : retinopati (hanya dapat dideteksi dengan menggunakan oftalmoskop yang menunjukkan hemoragi retina dan eksudat dengan papilledema), penglihatan kabur.

3. Jantung : gagal jantung (dispnea pada pengarah tenaga, takikardia).

4. Ginjal : penurunan pengeluaran urin dalam hubungannya dengan pemasukan cairan, penambahan berat badan tiba tiba dan edema.

i) Harapan keluarga

Data ini diperlukan untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi berhubungan dengan hipertensi.

j) Tingkat Kemandirian Keluarga

Data ini diperlukan untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan dalam tingkat kemandirian keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai individu, keluarga, atau masyarakat yang diperoleh melalui suatu proses pengumpulan data dan analisis data secara cermat, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab untuk melaksanakannya. Diagnosa keperawatan dianalisis dari hasil pengkajian terhadap masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga, koping keluarga baik yang bersifat aktual, resiko, maupun sejahtera dimana perawat memiliki wewenang dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan (Harmoko, 2012).

Diagnosa yang mungkin muncul pada klien dengan hipertensi (Amin danhardhi, 2015):

- a. Penurunan curah jantung b.d peningkatan *afterload*, vasokonstriksi, hipertrofi/rigiditas ventrikuler, iskemia miokard.
- b. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia.
- c. Kelebihan volume cairan.
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.
- e. Ketidak efektifan koping.
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
- g. Resiko cidera
- h. Defisiensi pengetahuan
- i. Ansietas

3. Prioritas Masalah

Setelah seluruh diagnosa keperawatan keluarga ditetapkan sesuai prioritas, maka selanjutnya di kaji tingkat kemandirian keluarga.

Pada satu keluarga mungkin saja perawat menemukan lebih dari satu diagnosa keperawatan keluarga, maka selanjutnya bersama keluarga harus memenuhi prioritas dengan menggunakan skala perhitungan sebagai berikut :

Tabel 2.2
Skala Prioritas Masalah Kesehatan Keluarga

No	Kriteria	Nilai	Bobot
1	Sifat masalah		1
	a. Aktual (tidak/kurang sehat)	3	
	b. Ancaman kesehatan	2	
	c. Keadaan Sejahtera	1	

2	Kemungkinan masalah dapat di ubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak Dapat	2 1 0	2
3	Potensi masalah untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1
4	Menonjolnya Masalah a. Masalah berat harus segera di tangani b. Ada Masalah, tidak perlu segera di tangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1

Sumber :Baylon&Maglaya, 2016.

Skoring :

- Tentukan skor untuk setiap kriteria
- Skor dibagi dengan angka tertinggi dan di kalikan dengan bobot:

$$\frac{\text{Skoring}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{bobot}$$

- Jumlah skor untuk semua kriteria
- Skor tertinggi adalah 5

4. Perencanaan

Perencanaan merupakan langkah ketiga dalam sebuah proses keperawatan keluarga. Tahap perencanaan merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah,menurunkan atau mengurangi masalah-masalah klien dan keluarga, perencanaan keperawatan keluarga merupakan kumpulan

kumpulan tindakan yang ditentukan oleh perawat bersama sasaran, sehingga masalah kesehatan dan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi dapat diselesaikan (Susanto, 2012: 85).

a. Penurunan curah jantung b.d peningkatan *afterload* ,vasokonstriksi, hipertrofi/rigiditasventrikuler, iskemia miokard

Tujuan : Penurunan curah jantung dapat teratasi

Kriteria hasil : - TTV dalam batas normal

- Dapat mentoleransi, aktivitas, tidak ada kelelahan
- Tidak ada udem paru
- Tidak ada penurunan kesadaran

Intervensi : - Evaluasi adanya nyeri dada (intensitas, lokasi, durasi)

- Catat adanya distritme jantung
- Catat adanya tanda dan gejala cardiacoutput
- Monitor status pernafasan yang menandakan gagal jantung

b. Nyeri akut berhubungan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia

Tujuan : Nyeri akut teratasi

Kriteria hasil : - Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri)

- Melaporkan nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri
- Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri)
- Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang

Intervensi : -Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi

- Ajarkan teknik nonfarmakologi
- Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu, ruangan, pencahayaan, dan kebisingan.
- Tingkatkan istirahat.

c. Kelebihan volume cairan b.d gangguan mekanisme regulasi

Tujuan : kelebihan volume cairan teratasi

Kriteria hasil :

- Terbebas dari edema
- Bunyi nafas bersih
- Terbebas dari distensi vena jugularis
- Memelihara tekanan vena central
- Terbebas dari kelelahan, kecemasan atau kebingungan

Intervensi : - Pertahankan catatan *intake* dan *output* yang akurat

- Monitor hasil Hb yang sesuai dengan retensi cairan
- Monitor *Vital Sign*
- Kaji lokasi dan luas edema

d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan, ketidakseimbangan suplai oksigen dan kebutuhan oksigen

Tujuan : Intoleransi aktivitas dapat teratasi

Kriteria hasil : - Berpartisipasi dalam aktivitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah

- Mampu melakukan aktivitas sehari-hari
- TTV batas normal

Intervensi : - Bantu klien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan

- Bantu untuk mengidentifikasi dan mendapatkan sumber yang diperlukan untuk aktivitas yang diinginkan
- Bantu untuk memilih aktivitas konsisten yang sesuai dengan kemampuan fisik, psikologi dan sosial

e. Ketidakefektifan coping b.d sistem pendukung tidak adekuat

Tujuan : Ketidakefektifan coping dapat teratasi

Kriteria hasil : - Mengidentifikasi pola coping yang tidak efektif

- Mengungkapkan secara verbal tentang coping yang efektif

- Mengatakan penurunan stress
- Intervensi : -Menginformasikan pasien alternative atau solusi lain penanganan
- Memfasilitasi pasien untuk membuat keputusan
- Bantu pasien mengidentifikasi keuntungan, kerugian dari keadaan
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- Tujuan : Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- Kriteria hasil : - Tekanan sistolik dan diastolik dalam rentang yang diharapkan
- Tidak ada tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial
- Tidak ada ortostatik hipertensi
- Intervensi : -Monitor adanya daerah tertentu yang hanya peka terhadap panas/dingin/tajam/tumpul
- Batasi gerakan pada kepala, leher, dan punggung
- Monitor kemampuan bab
- g. Resiko cedera
- Tujuan : Resiko cedera dapat teratasi
- Kriteria hasil : - Klien terbebas dari cedera
- Klien mampu menjelaskan cara/metode untuk mencegah *injury*/cedera

- Klien mampu menjelaskan faktor resiko dari lingkungan/perilaku personal

Intervensi : -Sediakan lingkungan yang aman untuk pasien

- Menghindari lingkungan yang berbahaya (misalnya memindahkan perabotan)
- Memasang *siderail* tempat tidur

h. Defisiensi pengetahuan b.d keterbatasan kognitif

Tujuan : Defisiensi pengetahuan dapat teratasi

Kriteria hasil :- Pasien dan keluarga menyatakan pemahaman tentang hipertensi

- Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat

Intervensi : -Kaji pengetahuan tentang penyakit

- Jelaskan patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal ini berhubungan dengan anatomi fisiologi
- Gambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada penyakit,dengan cara yang tepat
- Sediakan informasi pada pasien kondisi, dengan cara cepat

i. Ansietas b.d perubahan dalam (status ekonomi, lingkungan, status kesehatan,pola interaksi, fungsi peran, status peran)

Tujuan : Ansietas dapat teratasi

- Kriteria hasil : -Klien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas
- Mengidentifikasi, mengungkapkan dan menunjukan gejala cemas
 - *Vital sign* dalam batas normal
 - Postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh dan tingkat aktivitas menunjukan berkurangnya kecemasan
- Intervensi : -Gunakan pendekatan yang menenangkan
- Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien
 - Semua prosedur dan apa yang dirasakan

5. Implementasi

Secara sederhana implementasi adalah melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya, dalam melaksanakan tindakan seperti ini, perawat seharusnya tidak boleh bekerja sendiri dan melibatkan keluarga serta disiplin ilmu lain (Dion dan Betan, 2013).

6. Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan untuk mencapai tujuan yang di kerjakan oleh perawat untuk mencapai suatu hasil dari kegiatan yang telah dilakukan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP/SOAPIE (Harmoko, 2012):

b. SOAP

S : Ungkapkan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan.

O : Keadaan objektif yang bisa didefinisikan oleh perawat menggunakan pengamatan atau pengamatan yang objektif setelah implementasi keperawatan.

A : Merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif keluarga yang di bandingkan dengan kriteria dan standar yang ditentukan mengacu pada tujuan pada rencana keperawatan keluarga.

P : Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.

b. SOAPIE

S : Ungkapkan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan.

O : Keadaan objektif yang bisa didefinisikan oleh perawat menggunakan pengamatan atau pengamatan yang objektif setelah implementasi keperawatan.

A : Merupakan analisis perawat setelah mengetahui subjektif dan objektif keluarga yang dibandingkan dengan kriteria dan standar yang ditentukan mengacu pada tujuan pada rencana keperawatan keluarga.

- P : Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.
- I : Lakukan tindakan yang sudah ditentukan sebelumnya.
- E: Evaluasi respon keluarga setiap setelah melakukan tindakan.

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Kasus

1. Pengkajian

a. Pengumpulan data

1) Data umum

a) Identitas kepala keluarga

Nama : Tn.D

Umur : 65 tahun

Jenis kelamin : Laki laki

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Pensiun

Suku bangsa : Sunda/Indonesia

Alamat : Kp. Campedak RT 02 RW 04 Desa

Mulyasari Kecamatan Bayongbong

Kabupaten Garut

Tanggal Pengkajian : Jum'at, 19 Maret 2021

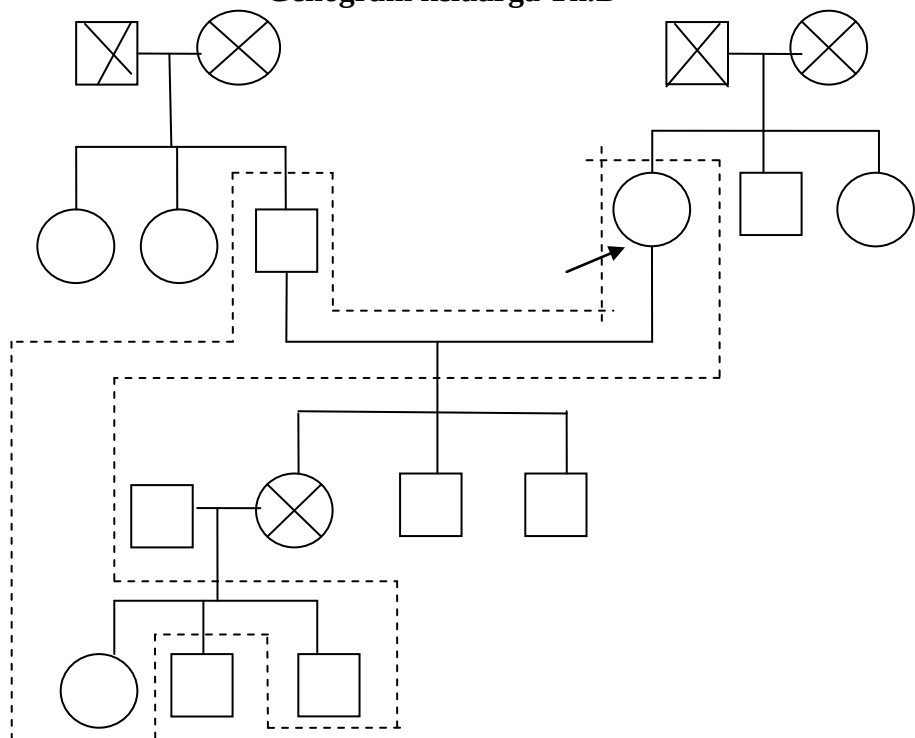
b) Komposisi Anggota Keluarga

Tabel 3.1
Komposisi Anggota Keluarga Tn.D

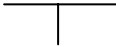
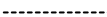
No	Nama	Umur	L/P	Hubungan dengan Kepala Keluarga	Pend	Pekerjaan	Agama	Status Pernikahan	Ket
1	Ny.D	55thn	P	Istri	SD	Ibu Rumah Tangga	Islam	Menikah	Sakit
2	Ny. S	38 thn	P	Anak ke-1	SLTA	-	Islam	Menikah	Meninggal
3	Tn. A	34 thn	L	Anak ke-2	S1	Guru	Islam	Menikah	Sehat
4	Tn. I	26 thn	L	Anak ke-3	S1	Guru	Islam	Menikah	Sehat
5	Nn.D	17 thn	P	Cucu ke- 1	SMA	Pelajar	Islam	Belum Menikah	Sehat
6	By.N	3 bln	L	Cucu ke -3	-	-	Islam	-	Sehat

c) Genogram

Gambar 3.1
Genogram keluarga Tn.D



Keterangan:

	:Laki-Laki
	:Perempuan
	:Laki-Laki Meninggal
	:Perempuan Meninggal
	:Klien
	:Garis Keturunan
	:Garis Pernikahan
	:Tinggal Serumah

d) Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn.D adalah keluarga dengan tipe *Extended Family* yang terdiri dari keluarga inti ditambah cucu (Nn.D) dan (By.N).

e) Suku bangsa

Keluarga Tn.D bersuku sunda, tidak terdapat kebiasaan yang mempengaruhi kesehatannya.

f) Agama

Keluarga Tn.D beragama islam, selalu menjalankan ibadah dan meyakini adanya penyakit dan kesembuhan.

g) Status sosial ekonomi.

Penghasilan keluarga $\pm 2.500.000$ / bulan, yang diperoleh dari dana pensiun Tn.D sebagai PNS sebesar 1.500.000 / bulan dan dari anak anaknya $\pm 1.000.000$.

h) Aktivitas rekreasi keluarga

Tn.D dan keluarganya jarang rekreasi ke luar rumah, biasanya waktu luang dan libur diisi dengan menonton TV atau pergi ke rumah tetangga untuk bertukar cerita.

i) Pola kebiasaan sehari hari

(1) Kebiasaan makan dan minum

Kebiasaan makan keluarga Tn.D tidak teratur antara 2/3 kali per hari dari susunan nasi, tempe, tahu, sayuran dan daging kadang kadang dan minumnya dengan air putih, Ny.D makan habis 1 porsi dengan nasi dan lauk pauk dan minum habis $\pm$ 7-8 gelas per hari.

(2) Kebiasaan tidur

Kebiasaan tidur keluarga Tn.D tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam sedangkan Ny.D jarang tidur siang sedangkan tidur malam $\pm$ 4-5 jam.

(3) Kebiasaan kebersihan

Kebiasaan kebersihan keluarga Tn.D mandi 2x/hari dan keramas minimal 2x seminggu keluarga Tn.D biasa menggosok gigi sambil mandi jarang menggosok gigi setelah makan dan minum.

2) Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

a) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahapan perkembangan keluarga Tn.D adalah tahap ke delapan yaitu keluarga dengan usia lanjut, karena Tn.D dan Ny.D sudah memasuki masa pensiun.

b) Tahap perkembangan yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan karena salah satu dari pasangan belum ada yang meninggal, dan untuk tahapan yang lainnya keluarga sudah mampu mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan, mampu mempertahankan keakraban suami istri dan saling merawat, mampu mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat, dan mampu melakukan *lifereview*.

c) Riwayat keluarga inti

(1) Tn.D mengatakan badannya terasa pegal dan linu menurut Tn.D hal itu disebabkan karena kelelahan.

(2) Ny.D mengatakan kepala terasa pusing, sakit dan mual, Ny.D mengidap penyakit darah tinggi hampir lima tahun, keluarga sudah membawa kontrol ke puskesmas, tetapi sampai sekarang Ny.D jarang kontrol ke puskesmas. Ny D sebelumnya mengkonsumsi obat anti hipertensi (Amlodipine) tetapi sekarang berhenti mengkonsumsi.

d) Riwayat keluarga sebelumnya

Tn.D mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan atau menular dari keluarganya dan Ny.D mengatakan di keluarganya memiliki penyakit keturunan yaitu penyakit hipertensi yang sama dialami oleh ibunya.

3) Pengkajian Lingkungan

a) Kriteria rumah

Rumah Tn.D berukuran 4x8 m yang terdiri dari 2 lantai, lantai 1 terdiri dari 2 kamar tidur 1, dapur, 1 wc, 1 ruang tamu, dan 3 jendela permanen dan ventilasi dan lantai 2 terdiri dari 3 kamar tidur dan 1 ruang keluarga, 3 jendela permanen dan ventilasi udara, sumber air minum keluarga adalah air mineral, untuk mandi dan mencuci menggunakan air sumur.

- (1). R.tamu : Tampak bersih terdapat ventilasi namun jendela jarang dibuka jadi udara tidak dapat masuk sempurna.
- (2). R.tidur : Keadaan kelima kamar tidur kurang rapi, kasur dikamar tampak lembab dan banyak baju bergantung di dinding. Ny. D mengatakan dikamar tidurnya agak gelap jika siang hari karena tidak ada cahaya matahari yang masuk
- (3). R.keluarga : Tampak bersih terdapat ventilasi namun

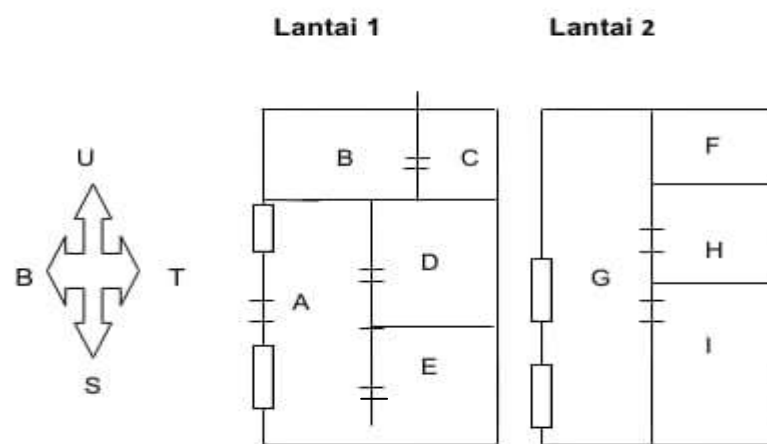
jendela jarang dibuka

(3). Dapur : Tampak bersih dan rapih makanan di tutup dengan tudung saji

(4). WC : Keadaan bersih< air dalam bak mandi bersih.

(5). Denah rumah

Gambar 3.2 Denah Rumah keluarga Tn.D



Keterangan :

Lantai 1

Lantai 2

A : Ruang tamu

F : kamar 3

== : pintu

B : dapur

G : ruang keluarga

□ : jendela

C : wc

H : kamar 4

D : kamar 1

I : kamar 5

E : kamar 2

b) Karakteristik tetangga dan komunitas

Tetangga sekitar rumah Tn.D saling memperhatikan keadaan kesehatan tetangganya, hubungan dengan tetangganya juga baik, terkadang juga pada sore hari keluarga Tn.D dan tetangganya sering berkumpul dan berkomunikasi.

c) Mobilitas keluarga

Keluarga Tn.D asli orang Garut dan sejak berkeluarga mereka tidak pernah berpindah-pindah ±39 tahun.

d) Pola keluarga dan interaksi masyarakat

Keluarga Tn.D mengatakan mereka selalu berada di rumah, interaksi keluarga Tn.D dengan tetangganya terjalin baik dan Ny.D juga ikut serta dalam kegiatan masyarakat seperti pengajian mingguan.

e) Sistem pendukung keluarga

Ketika salah satu anggota keluarga Tn.D ada yang dirasakan sakit anggota keluarga yang lain selalu mendukung dan memotivasi untuk selalu berobat agar cepat sembuh.

f) Pola komunikasi keluarga

Komunikasi keluarga Tn.D menggunakan bahasa sunda, komunikasi antara anggota keluarga kurang baik, Ny.D mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan

secara tertutup, Ny. D mengatakan bila ada masalah suka dipendam sendiri tidak membicarakan dengan anaknya karena takut menjadi pikiran.

g) Struktur peran

Masing-masing anggota keluarga Tn.D memerankan perannya masing-masing Tn.D sebagai kepala keluarga mencari nafkah dan Ny.D sebagai ibu rumah tangga.

h) Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn.D masih memegang adat istiadat sunda dan Tn.D juga mengajarkan kepada anggota keluarganya sikap saling menghormati dan menyayangi antara anggota keluarga maupun orang lain.

i) Struktur kekuatan keluarga

Yang memegang penuh kekuatan di keluarga Tn.D adalah Tn.D selaku kepala keluarga dan apabila terjadi konflik maka Tn.D selalu mendiskusikan untuk menyelesaikan konflik.

4) Fungsi Keluarga

a) Fungsi Afektif

Anggota keluarga Tn. D satu sama lain terlihat rukun. Mereka terlihat saling menyayangi satu sama lain. Selain itu, perasaan mengasihi, saling memiliki dan juga saling menghargai terlihat pada keluarga Tn. D, sehingga

memberikan kesan bahwa keluarga Tn.D adalah keluarga yang harmonis.

b) Fungsi sosialisasi

Interaksi antara keluarga Tn.D baik. Hal ini terbukti dengan adanya sikap saling menghormati satu sama lain.

c) Fungsi perawatan kesehatan

Menurut Tn.D dan keluarga kesehatan itu sangatlah penting bagi dirinya dan keluarganya. Keluarganya sangat peduli jika terdapat anggota keluarganya yang sakit, keluarganya selalu mendukung berobat ke dokter, tetapi Tn.D dan keluarga mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny. D, keluarganya pun tidak tahu pasti tentang penyebab, tanda dan gejala hipertensi, karena dokter tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang diderita Ny. D. Sehingga Ny. D dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi. Pada saat dilakukan pengkajian Ny. D dan keluarga bertanya mengenai akibat dari penyakit hipertensi.

d) Fungsi reproduksi

Tn.D mengatakan merasa bahagia dirinya dikaruniai anak.

Tn.D dan Ny.D mempunyai 3 orang anak, 2 anak laki-laki

dan 1 orang anak perempuan. Ny. D tidak mengikuti program KB karena sudah menopause.

a) Fungsi ekonomi

Status ekonomi keluarga Tn.D jelas, sumber penghasilan biaya hidup sehari-hari keluarga Tn.D didapat dari dana pensiun nya dan dari 3 anaknya, semua itu sudah memenuhi sandang dan pangan.

5) Stress Dan Koping Keluarga

a) Stressor

(1) Stresor jangka pendek

Keluarga saat ini memiliki masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga yaitu Ny.D.

(2) Stresor jangka panjang

Keluarga Tn.D merasa cemas dengan kondisi penyakit hipertensi yang diderita Ny.D, sehingga Ny.D selalu berusaha agar penyakitnya tidak kambuh dan sering berobat apabila sudah ada tanda tanda penyakit yang di alaminya.

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

Keluarga memberikan dorongan dan semangat kepada anggota keluarganya yang memiliki masalah dan membantu memecahkan masalah dengan musyawarah.

c) Sressor koping yang digunakan

Bila ada salah satu anggota keluarga yang sakit selalu di bawa ke pelayanan kesehatan dan bila ada masalah keluarga selalu bermusyawarah.

6) Pemeriksaan fisik

Tabel 3.2

Pemeriksaan fisik keluarga Tn.D

No	Pemeriksaan Fisik	Tn.D	Ny.D	Nn.D	By.N
1	2	3	4	5	6
1	Keadaan Umum	Tampak Lemah	Sehat	Sehat	Sehat
2	Kesadaran	Compos metis	Compos metis	Compos metis	Compos metis
3	TD	140/80mmHg	160/100mmHg	110/80mmhg	-
4	Nadi	98X/menit	85X/menit	88X/menit	100X/menit
5	Suhu	36,5°C	36,9°C	36,5°C	37°C
6	Respirasi	24x/menit	20X/menit	22x/menit	29x/menit
7	Kepala	Kepala simetris, tidak ada nyeri tekan, rambut bersih, beruban	Kepala simetris tidak ada nyeri tekan namun kepala sering pusing, rambut bersih, beruban	Kepala simetris, tidak ada nyeri tekan, rambut bersih.	Kepala simetris, tidak ada nyeri tekan, rambut bersih.
8	Mata	Mata simetris antara kiri dan kanan, seklera putih konjungtiva tidak anemis punksi penglihatan baik, dan	Mata simetris antara kiri dan kanan, seklera kemerahan, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan baik, dan tidak memakai alat bantu kaca mata	Mata simetris antara kiri dan kanan, seklera putih konjungtiva tidak anemis punksi penglihatan baik, dan tidak	Mata simetris antara kiri dan kanan, seklera putih konjungtiva tidak anemis..

		tidak memakai alat bantu kaca mata		memakai alat bantu kaca mata.	
9	Hidung	Hidung bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Hidung bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Hidung bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung	Hidung bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cupinghidung
10	Telinga	Telinga bersih dan simetris antara kiri dan kanan, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik	Telinga bersih dan simetris antara kiri dan kanan, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik	Telinga bersih dan simetris antara kiri dan kanan, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Telinga bersih dan simetris antara kiri dan kanan, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.
11	Mulut	Mulut bersih, mukosa bibir lembab, fungsi pengecap dan mengunyah baik	Mulut bersih, mukosa bibir lembab, fungsi pengecap dan mengunyah baik	Mulut bersih, mukosa bibir lembab, fungsi pengecap dan mengunyah baik	Mulut bersih, mukosa bibir lembab.
12	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada distensi vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada distensi vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada distensi vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada distensi vena jugularis
13	Dada, paru paru dan jantung	Bentuk simetris pergerakan dinding dada simetris, tidak ada	Bentuk simetris pergerakan dinding dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan bunyi	Bentuk simetris pergerakan dinding dada simetris, tidak ada	Bentuk simetris pergerakan dinding dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan

		penggunaan otot bantu pernapasan bunyi nafas vesikuler bunyi jantung I,II tunggal	nafas vesikuler bunyi jantung I,II tunggal	penggunaan otot bantu pernapasan bunyi nafas vesikuler bunyi jantung I,II tunggal	bunyi nafas vesikuler bunyi jantung I,II tunggal
14	Abdomen	Bentuk datar, bising usus 10x/menit tekstur halus, tidak ada nyeri tekan	Bentuk datar, bising usus 7x/menit tekstur halus, tidak ada nyeri tekan	Bentuk datar, bising usus 8x/menit tekstur halus, tidak ada nyeri tekan	Bentuk datar, bising usus 7x/menit tekstur halus, tidak ada nyeri tekan
15	Ekstremitas atas Ekstremitas bawah	Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 5 (1-5) Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 5 (1-5)	Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 5 (1-5) Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 5 (1-5)	Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 5 (1-5) Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 5 (1-5)	Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 1 (1-5) Simetris antara kiri dan kanan tidak ada varises, tidak ada udema sekala kekuatan otot 1 (1-5)
16	Kulit	Warna kulit sawo matang, tidak ada lesi turgor kulit kembali <2 detik	Warna kulit sawo matang, tidak ada lesi turgor kulit kembali <2 detik	Warna kulit sawo matang, tidak ada lesi turgor kulit kembali <2 detik	Warna kulit putih kemerahan, tidak ada lesi turgor kulit kembali <2 detik
17	Genetalia	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan

7) Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan

Keluarga Tn.D mengharapkan petugas kesehatan lebih sering mengadakan penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan masyarakat seperti rumah sehat penyakit penyakit yang sering timbul di masyarakat seperti hipertensi, demam berdarah dan penyakit lainnya oleh petugas kesehatan.

8) Tingkat kemandirian keluarga

Tabel 3.3
Tingkat Kemandirian Keluarga

No	Kriteria Kemandirian keluarga	Tingkat kemandirian keluarga			
		KM I	KM II	KM III	KM IV
1	Keluarga menerima perawat	✓			
2	Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga	✓			
3	Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar	✓			
4	Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan 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	✓			

Tahap kemandirian keluarga Tn.D berada pada keluarga mandiri tingkat satu (KM-I) karena keluarga hanya bisa menerima petugas perawatan kesehatan komunitas dan menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.

b. Analisa Data

Tabel 3.4

Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Kesehatan
1	2	3	4
1	DS : - Keluarga Ny.D mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya dan keluarganya tidak tahu pasti tentang penyebab, tanda dan gejala hipertensi DO : - T : 160/100mmHg N : 85x/menit S : 36,9 ⁰ C R : 20x/menit - Ny.D dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi - Ny.D dan keluarga bertanya-tanya mengenai akibat dari penyakit hipertensi	Ketidaktahuan keluarga mengenal masalah hipertensi	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
2	DS : - Ny. D mengatakan sering	Keluarga tidak mengetahui tentang	Ketidakmampuan keluarga merawat

No	Data	Etiologi	Masalah Kesehatan
1	2	3	4
	makan asin dan goreng-gorengan. - Ny.D mengatakan tidak tahu secara rinci jenis makanan dan diet makanan pada penderita hipertensi. DO : - T : 160/100 mmHg - N : 85x/menit - S : 36,9⁰C - R : 20x/menit - Makanan yang dikonsumsi mengandung tinggi garam dan tinggi lemak	jenis makanan dan diet makanan yang harus dihindari	anggota keluarga yang sakit
3	DS : - Keluarga Ny. D mengatakan dikamar tidur agak gelap - Keluarga Ny. D mengatakan tidurnya kurang nyenyak DO : - Ventilasi rumah Ny. D tampak kurang baik - Kasur dikamar tampak lembab - Dikamar tampak baju bergantung	Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan	Pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif

c. Skoring

- 1) Skoring manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga mengenal masalah hipertensi.

Tabel 3.5

Skoring Masalah 1

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah ancaman kesehatan.	$2/3 \times 1$	$2/3$	Ancaman kesehatan yang memerlukan tindakan yang cepat dan tepat untuk menghindari bahaya lebih lanjut.
2	Kemungkinan dapat diubah dengan mudah	$2/2 \times 2$	2	Dengan mudah sumber dan tindakan untuk memecahkan masalah dapat dijangkau oleh keluarga, kesadaran dan motivasi dari keluarga sudah cukup kuat.
3	Potensial masalah untuk dicegah tinggi	$3/3 \times 1$	1	Tinggi masalah sudah berlangsung cukup lama anggota keluarga mendukung dan peduli terhadap anggota keluarga yang lain
4	Menonjolnya masalah : Masalah berat harus ditangani.	$2/2 \times 1$	1	Masalah berat harus ditangani keluarganya menyadari dan perlu segera mengatasi masalah tersebut.
		Jumlah	4 2/3	

- 2) Skoring ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.

Tabel 3.6

Skoring Masalah 2

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah ancaman kesehatan.	$2/3 \times 1$	$2/3$	Ancaman kesehatan yang memerlukan tindakan yang cepat dan tepat untuk menghindari bahaya lebih lanjut.
2	Kemungkinan dapat diubah dengan mudah	$2/2 \times 2$	2	Dengan mudah sumber dan tindakan untuk memecahkan masalah dapat dijangkau oleh keluarga, kesadaran dan motivasi dari keluarga sudah cukup kuat.
3	Potensial masalah untuk dicegah cukup	$2/3 \times 1$	$2/3$	Cukup, masalah sudah berlangsung cukup lama, anggota keluarga mendukung dan peduli terhadap anggota keluarga yang sakit.
4	Menonjolnya masalah- masalah berat harus ditangani.	$2/2 \times 1$	1	Masalah berat harus ditangani keluarga menyadari dan perlu segera mengatasi masalah tersebut.
		Jumlah	4 1/3	

- 3) Skoring pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Tabel 3.7

Skoring Masalah 3

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah resiko kesehatan.	$2/3 \times 1$	2/3	Merupakan masalah yang belum terjadi pada klien.
2	Kemungkinan dapat diubah hanya sebagian	$1/2 \times 1$	1	Keluarga sudah mampu untuk merubahnya nmaun karena kesibukan dan kesehatan yang tidak memungkinkan sehingga belum bisa dilakukan.
3	Potensial masalah untuk dicegah rendah	$1/3 \times 1$	1/3	Keluarga Ny. D sudah mampu untuk mencegahnya dengan menggunakan sandal jepit dirumahnya.
4	Menonjolnya masalah tidak dirasakan ada masalah	$0/2 \times 1$	0	Masalah tidak dirasakan dan belum terjadi namun harus tetap diperhatikan.
		Jumlah	2	

2. Diagnosa Keperawatan keluarga berdasarkan prioritas masalah

- 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga mengenal masalah hipertensi dan mengatasi nyeri

DS :

- Keluarga Ny.D mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya dan keluarganya tidak tahu pasti tentang penyebab, tanda dan gejala hipertensi

DO :

T : 160/100mmHg

N : 85x/menit

S : 36,9⁰C

R : 20x/menit

- Ny. D dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi
- Ny.D dan keluarga sering bertanya mengenai akibat dari penyakit hipertensi

2) Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan dengan keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan dan diet makanan hipertensi

DS :

- Ny. D mengatakan sering makan asin dan goreng-gorengan.
- Ny. D mengatakan tidak tahu secara rinci jenis makanan dan diet makanan pada penderita hipertensi.

DO :

- T : 160/100 mmHg

N : 85x/menit

S : 36,9⁰C

R : 20x/menit

- Makanan yang dikonsumsi mengandung tinggi garam dan tinggi lemak

3) Pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

DS :

- Keluarga Ny. D mengatakan dikamar tidur agak gelap
- Keluarga Ny. D mengatakan tidurnya kurang nyenyak

DO :

- Ventilasi rumah Ny. D tampak kurang baik
- Kasur dikamar tampak lembab
- Dikamar tampak baju bergantung

3. Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 3.8

Rencana Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan Keluarga	Tujuan		Intervensi	Implementasi	Evaluasi
		Umum	Khusus			
1	2	3	4	5	6	7
1	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga mengenal masalah hipertensi. DS : - Keluarga Ny. D mengatakan tidak tahu secara rinci tentang penyakit yang dideritanya dan keluarganya	Jangka panjang Setelah dilakukan 5x pertemuan keluarga dapat memahami/ mengerti tentang penyakit hipertensi	Jangka pendek Setelah dilakukan penyuluhan selama 1x20 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah hipertensi.	1. Kaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan komplikasi 2. Berikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan komplikasi	Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Maret 2021 Waktu : 09.00 WIB - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi - Melakukan pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan	S : - Keluarga Ny. D mengatakan cukup mengerti mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi - Keluarga Ny. D mengatakan cukup mengerti cara perawatan hipertensi O : - Keluarga Ny. D memperhatikan

	tidak tahu pasti tentang penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dari hipertensi DO : - T : 160/100 mmHg - N : 85x/menit - S : 36,9°C - R : 20x/menit - Ny. D dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit hipertensi - Ny. D dan keluarga sering bertanya mengenai akibat dari penyakit hipertensi			3. Motivasi keluarga untuk dapat menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi 4. Berikan pujian kepada keluarga saat menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi	gejala, dan komplikasi - Memberikan motivasi pada keluarga untuk dapat menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi. - Memberikan reward kepada keluarga saat menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi. - Mengobservasi TTV T : 160/100 mmHg N : 85x/menit S : 36,9°C R : 20x/menit	dengan baik saat diberi penyuluhan. - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan kembali penyuluhan yang telah diberikan. - Keluarga Ny. D tampak mengerti dan dapat menjawab sebagian pertanyaan dari perawat. - TTV : T : 160/100 mmHg N : 85x/menit R : 20x/menit S : 36,9°C A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
--	--	--	--	---	--	---

1	2	3	4	5	6	7
2	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan dengan keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan dan diet makanan hipertensi DS : - Ny. D mengatakan sering makan asin dan goreng-gorengan - Ny. D mengatakan tidak tahu secara rinci jenis makanan dan diet makanan pada penderita hipertensi. DO :	Jangka panjang Setelah dilakukan 5x pertemuan keluarga mengetahui makanan dan diet makanan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi.	Jangka pendek Setelah dilakukan penyuluhan selama 1x20 menit keluarga dapat mengenal : Makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari oleh penderita.	1. Berikan penyuluhan pada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari 2. Anjurkan untuk diit hipertensi 3. Berikan penyuluhan pada keluarga tentang Terapi diet hipertensi. 4. Berikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pengobatan tradisional.	Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Maret 2021 Waktu : 09.30 WIB - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang Terapi diet hipertensi. - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pengobatan tradisional.	S : - Keluarga Ny. D mengatakan cukup mengerti mengenai Makanan yang di anjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D mengatakan cukup mengerti mengenai terapi diet hipertensi dan cara pengobatan tradisional O : - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan sebagian makanan yang di anjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan sebagian terapi diet hipertensi dan cara pengobatan

	- T : 160/100 mmHg - N : 85x/menit - S : 36,9C - R : 20x/menit - Makanan yang dikonsumsi tinggi garam dan tinggi lemak					tradisional A: Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
3	Pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan DS : - Keluarga Ny. D mengatakan dikamar tidur agak gelap - Keluarga Ny. D mengatakan tidurnya kurang nyenyak DO :	Jangka panjang Setelah dilakukan 5x peremuan keluarga diharapkan keluarga mampu memodifikasi lingkungan.	Jangka pendek Setelah dilakukan penyuluhan selama 1x20 menit keluarga dapat mengenal pengertian tentang PHBS, manfaat PHBS, tindakan yang nyaman untuk klien.	1. Berikan penyuluhan tentang PHBS (prilaku hidup bersih sehat) 2. Berikan penjelasan tentang manfaat PHBS 3. Anjurkan untuk memberikan tindakan yang nyaman untuk klien	Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Maret 2021 Waktu : 10.00 WIB - Mengajukan untuk diit hipertensi - Meberikan penyuluhan tentang PHBS (prilaku hidup bersih sehat) - Memberikan penjelasan tentang mamfaat PHBS - Mengajukan untuk memberikan tindakan yang nyaman untuk klien	S: - Keluarga mengatakan kurang paham tentang prilaku hidup bersih sehat - Keluarga Ny. D mengatakan kamarnya agak gelap O: - Ventilasi rumah Ny. D tampak kurang baik - Kasur dikamar tampak lembab - Dikamar tampak

	- Ventilasi rumah Ny. D tampak kurang baik - Kasur dikamar tampak lembab - Dikamar tampak baju bergantung					baju bergantung A: Masalah teratasi sebagian P: - Berikan penyuluhan tentang manfaat perilaku hidup bersih sehat - Anjurkan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang sehat
--	---	--	--	--	--	--

4. Catatan Perkembangan

Nama : Ny. D

Umur : 55 tahun

Dx : Hipertensi

Alamat : Kp. Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan
Bayongbong

Tabel 3.9
Catatan Perkembangan

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
1	21-03-2021 pukul 09.30WIB	I	S : - Keluarga Ny. D mengatakan masih ingat sebagian mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari penyakit hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 3 dari 5 penyebab hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 3 dari 7 tanda dan gejala hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 2 dari 4 komplikasi hipertensi - TTV: T : 150/100 mmHg N : 80x/menit	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
			S : 36,4⁰C R : 22x/menit A : Keluarga belum benar-benar paham tentang hipertensi P : Lanjutkan intervensi I : - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi - Melakukan pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi - Mengobservasi TTV E: Masalah belum teratasi	
2	21-03-2021 Pukul 10.00 WIB	II	S : - Keluarga Ny. D menyebutkan sebagian Makanan yang di anjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D mengatakan masih ingat sebagian mengenai terapi diet hipertensi dan cara pengobatan tradisional O : - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan sebagian makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan sebagian terapi	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
			diet hipertensi dan cara pengobatan tradisional A : Keluarga masih belum paham tentang diet makanan dan pengobatan tradisional P : Lanjutkan intervensi I : - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang Terapi diet hipertensi. - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pengobatan tradisional. E : Masalah belum teratasi	
3	21-03-2021 pukul 10.30 WIB	III	S : - Keluarga Ny. D mengatakan kurang paham tentang perilaku hidup bersih sehat O : - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 2 dari 3 manfaat PHBS - Keluarga Ny. D mampu menerapkan perilaku hidup bersih sehat A : Keluarga masih belum paham tentang PHBS P : Lanjutkan intervensi	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
			I : - Memberikan penyuluhan tentang PHBS (prilaku hidup bersih sehat) - Menganjurkan untuk memberikan tindakan yang nyaman E : Masalah belum teratasi	
4	22-03-2021 pukul 10.00 WIB	I	S : - Keluarga Ny. D mengatakan masih ingat segaian mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari penyakit hipertensi O : - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 4 dari 5 penyebab hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 5 dari 7 tanda dan gejala hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 3 dari 4 komplikasi hipertensi - TTV : T : 150/90 mmHg N : 80x/menit S : 36,5⁰C R : 25x/menit A : Keluarga belum benar-benar paham tentang hipertensi P : Lanjutkan intervensi	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
			I : - Mengkaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi - Melakukan pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan komplikasi E: Masalah teratasi sebagian	
5	22-03-2021 pukul 10.30 WIB	II	S : - Keluarga Ny. D menyebutkan sebagian Makanan yang di anjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D mengatakan masih ingat mengenai terapi diet hipertensi namun cara pengobatan tradisional segaian yang masih ingat O : - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan makanan yang di anjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan sebagian terapi diet hipertensi dan cara pengobatan tradisional A : Keluarga masih belum paham tentang cara pengobatan tradisional P : Lanjutkan intervensi	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
			I : - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang Terapi diet hipertensi. - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pengobatan tradisional. E : Masalah teratasi sebagian	
6	22-03-2021 pukul 11.00 WIB	III	S : - Keluarga Ny. D mengatakan kurang paham tentang perilaku hidup bersih sehat O : - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan 2 dari 3 manfaat PHBS - Keluarga Ny. D mampu menerapkan perilaku hidup bersih sehat A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi I : - Memberikan penyuluhan tentang PHBS (perilaku hidup bersih sehat) - Menganjurkan untuk memberikan tindakan yang nyaman E : Masalah teratasi sebagian	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
7	23-03-2021 pukul 10.30 WIB	I	S : - Keluarga Ny. D mengatakan masih ingat pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari penyakit Hipertensi O : - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan semua penyebab hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan semua tanda dan gejala hipertensi - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan semua komplikasi hipertensi - TTV : T : 140/90 mmHg N : 90x/menit S : 36,5⁰C R : 24x/menit A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Reni Anggraeni
8	23-03-2021 pukul 11.00 WIB	II	S : - Keluarga Ny. D menyebutkan sebagian Makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D menyebutkan terapi diet hipertensi dan cara pengobatan tradisional O :	Reni Anggraeni

No	Tanggal	DP	Catatan perkembangan	Paraf
1	2	3	4	5
			- Keluarga Ny. D dapat menyebutkan makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari - Keluarga Ny. D dapat menyebutkan terapi diet hipertensi dan cara pengobatan tradisional A : Keluarga sudah memahami terapi diet dan cara pengobatan tradisional P : Masalah teratasi	
9	23-03-2021 pukul 11.30 WIB	III	S : - Keluarga Ny. D mengatakan sudah paham tentang perilaku hidup bersih sehat O : - Keluarga Ny. D mampu menyebutkan semua manfaat PHBS - Keluarga Ny. D mampu menerapkan perilaku hidup bersih sehat A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	Reni Anggraeni

B. Pembahasan

Dalam pembahasan ini penulis akan membahas tentang hal-hal yang mendukung dan menghambat serta kesenjangan antara teori dan konsep serta kenyataan yang penulis dapatkan selama melakukan Asuhan Keperawatan

pada keluarga Tn.D dengan hipertensi pada Ny. D di Kp. Campedak RT 02 RW 04 Desa Sukamulya Kecamatan Bayongbong yang dilakukan mulai tanggal 19 Maret sampai 23 Maret 2021.

Dalam memberikan Asuhan Keperawatan penulis menggunakan pendekatan proses Keperawatan yang terbagi dalam lima tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Keperawatan. Tahapan- tahapan tersebut yaitu:

1. Tahap Pengkajian

Dalam pengumpulan data penulisan menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi literatur dan studi dokumentasi (Ridwan Setiawan, 2016)

Dalam tahap pengkajian ini, penulis mampu mengumpulkan data, menganalisa data, merumuskan masalah, memprioritaskan masalah, dan menegakan diagnosa Keperawatan. Dalam melakukan pengkajian pada keluarga Ny. D, penulis tidak menemukan hambatan karena Ny. D selalu ada di rumah dan Ny. D merespon dengan baik bersikap kooperatif dan Ny. D mengungkapkan masalah kesehatan yang terjadi sehingga dapat membantu kelancaran pada tahap pengkajian. Maka dari itu penulis dapat mengumpulkan data yang berupa data umum dan data khusus.

Pada tahap pengkajian ditemukan kesenjangan antara data teoritis dengan hasil pengkajian pada Ny. D yaitu secara teoritis tanda dan gejala yang muncul pada klien hipertensi menurut teori (Triyanto, 2014):

- a. Pusing
- b. Telinga berdengung
- c. Sukar tidur
- d. Sesak nafas
- e. Rasa berat di tengkuk
- f. Mudah lelah
- g. Mudah marah
- h. Mata berkunang-kunang
- i. Mimisan
- j. Sakit kepala

Namun kenyataan yang ditemukan pada Ny. D hanya tanda-tanda gejala sebagai berikut:

- a. Pusing, yang disebabkan karena penyumbatan pada pembuluh darah dan mengakibatkan vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah. Vasokonstriksi tersebut mengakibatkan gangguan sirkulasi di otak sehingga resistensi pembuluh darah otak meningkat dan terjadilah pusing (Triyanto, 2014)
- b. Mudah lelah, mengindikasikan kerusakan vaskuler yang berhubungan dengan sistem organ yang dialiri oleh pembuluh darah yang terganggu. (Smeltzer, 2016)
- c. Sakit kepala, yang disebabkan karena penyumbatan pada pembuluh darah dan mengakibatkan vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah. Vasokonstriksi tersebut mengakibatkan gangguan sirkulasi

diotak sehingga resistensi pembuluh darah otak meningkat dan terjadilah Sakit kepala (Triyanto, 2014)

- d. Sukar tidur, yang disebabkan karena penyumbatan pada pembuluh darah dan mengakibatkan vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah. Vasokonstriksi tersebut mengakibatkan gangguan sirkulasi diotak sehingga suplay oksigen ke otak menurun (Triyanto, 2014)
- e. Rasa berat di tengkuk, terjadi karena pengendapan kolestrol dan lemak mengakibatkan vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah dan meangakibatakn gangguan sirkulasi di pembuluh darah (Ridwan, 2009)

Namun untuk tanda dan gejala yang lainnya tidak ditemukan pada klien dan tidak dirasakan oleh klien seperti:

- 1) Mudah lelah, klien tidak merasakan mudah lelah karena terbukti klien mengasuh cucunya.
- 2) Mudah marah, menurut penuturan klien dirinya masih mampu mengontrol pembicaraannya sehingga tidak terucap nada suara yang mengindikasikan untuk marah karena anggota keluarganya sudah paham dengan kondisi kesehatannya sehingga keluarga berusaha membuat klien untuk tidak marah
- 3) Sesak nafas, sejak rutin minum berobat ke puskesmas klien sudah tidak merasakan sesak nafas lagi
- 4) Mata berkunang kunang klien mengatakan tidak pernah mengalami mata berkunang kunang kecuali pada saat klien bangun

tidur itupun setelah didiamkan $\pm$ 5 menit mata kunang klien sudah tidak ada

Pada tahap pengkajian, klien terlihat cukup kooperatif dan mau mengungkapkan masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi Ny.D disini telah terjadi kesenjangan antara tinjauan teoritis dengan kenyataan yang ditemukan oleh penulis.

2. Tahap Diagnosa Keperawatan

Penulis juga dapat menganalisa masalah dan merumuskan masalah serta memprioritaskan masalah kesehatan dan yang selanjutnya membuat diagnosa keperawatan. Menurut Deoengoes. (2012), diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita hipertensi diantaranya:

- a. Resiko tinggi terhadap menurunnya curah jantung berhubungan dengan peningkatan *afterload*, vasokonstriksi, hipertrofi/rigiditas ventrikuler, iskemia miokard.
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum.
- c. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral.
- d. Nutrisi lebih dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan masukan berlebihan sehubungan dengan kebutuhan metabolik.
- e. Koping tidak efektif berhubungan dengan sistem pendukung tidak adekuat, metode koping tidak efektif.
- f. Kurang pengetahuan berhubungan dengan keterbatasan kognitif.

Tetapi setelah dilakukan tahap pengkajian kepada Ny. D berdasarkan analisa data yang diperoleh terdapat beberapa masalah keperawatan yaitu:

- a. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidaktahuan keluarga mengenal masalah hipertensi
- b. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan dengan keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan dan diet makanan hipertensi.
- c. Pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Masalah keperawatan tersebut muncul berkaitan dengan ketidaktahuan keluarga mengenal masalah karena sudah 5 tahun yang lalu mengalami hipertensi. Adanya Gangguan nutrisi berkaitan dengan keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi. Pemeliharaan lingkungan tidak efektif, karena akibat dari ventilasi dan pencahayaan yang kurang sehingga kondisi kamar tempat tidurnya menjadi lembab dan kurang nyaman. Selain itu, klien belum memahami dan belum mengerti tentang penyakit yang dideritanya tersebut.

Kesenjangan yang terjadi pada tinjauan teoritis dan tinjauan kasus yaitu klien tidak mengalami intoleransi aktivitas karena klien masih dapat membatasi aktivitas yang dapat menimbulkan kelelahan sehingga klien masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Resiko tinggi terhadap menurunnya curah jantung tidak ditemukan karena Ny. D memiliki

kebiasaan cukup baik yaitu rutin jalan kaki apabila berangkat mesjid ke pasar.

3. Tahap Perencanaan

Perencanaan tindakan keperawatan merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan dimulai dari penentuan tujuan (umum/khusus), penetapan standar dan kriteria serta menentukan perencanaan untuk mengatasi masalah keluarga. Rencana tindakan ini diarahkan untuk membantu keluarga mengubah pengetahuan menjadi lebih baik, mengubah sikap yang mendukung perilaku sehat, dan mengubah perilaku kearah yang lebih baik (Dion, 2013).

Dalam tahap perencanaan tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan masalah yang terjadi pada Ny. D penulis menyesuaikan perencanaan dengan sumber daya dan faktor penunjang lainnya untuk tercapainya tujuan dari asuhan keperawatan tersebut.

Adapun intervensi yang diberikan untuk masalah keperawatan pada Ny. D yakni:

- a. Manajemen kesehatan tidak efektif, untuk mengatasinya maka diberikan intervensi dengan kaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi. Lakukan pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi. Motivasi keluarga untuk dapat menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi.

- b. Keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan dan diet makanan hipertensi, untuk mengatasinya maka diberikan intervensi dengan berikan penyuluhan pada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari, berikan penyuluhan pada keluarga tentang terapi diet hipertensi, berikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pengobatan tradisional .
- c. Pemeliharaan lingkungan tidak efektif, untuk mengatasinya maka diberikan intervensi dengan berikan penyuluhan tentang PHBS, berikan penjelasan tentang manfaat PHBS, dan anjurkan untuk memberikan tindakan yang nyaman untuk klien.

4. Tahap Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan dari tindakan keperawatan yang sudah di tentukan sebelumnya (Dion, 2013).

Adapun implementasi yang dilakukan terhadap masalah keperawatan pada Ny. D yakni:

- a. Manajemen kesehatan tidak efektif, untuk implementasi yang dilakukan yaitu dengan mengkaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi. Melakukan pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi. Memotivasi keluarga untuk dapat menyebutkan kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi.

- b. Keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan dan diet makanan hipertensi, untuk implementasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan pada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari, memberikan penyuluhan pada keluarga tentang terapi diet hipertensi, memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pengobatan tradisional.
- c. Pemeliharaan lingkungan tidak efektif, untuk implementasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan tentang PHBS, memberikan penjelasan tentang manfaat PHBS, dan menganjurkan untuk memberikan tindakan yang nyaman untuk klien.

5. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahapan untuk menilai sejauh mana hasil yang telah dicapai selama melakukan asuhan keperawatan keluarga (Dion, 2013).

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan implementasi yaitu:

- a. Manajemen kesehatan tidak efektif dapat teratasi hal ini karena keluarga dapat mengetahui tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari hipertensi.
- b. Keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan dan diet makanan hipertensi dapat teratasi hal ini karena keluarga dapat mengenal makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi, keluarga dapat mengetahui terapi diet hipertensi, keluarga dapat mempraktekan / menjelaskan cara pengobatan tradisional

- c. Pemeliharaan lingkungan tidak efektif dapat teratasi hal ini karena keluarga dapat mengetahui tentang pengertian PHBS, keluarga dapat mengetahui manfaat PHBS, keluarga dapat memberikan tindakan yang nyaman untuk klien.

6. Dokumentasi

Pada saat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada keluarga penulis mendapatkan beberapa kesulitan, tetapi dengan adanya teori dan berbagai sumber serta bimbingan dari dosen pembimbing penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga ini dari tahap pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. D dengan hipertensi pada Ny. D di Kampung Campedak RT 02 RW 04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut dari tanggal 19 Maret sampai dengan 23 Maret 2021, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan secara menyeluruh, oleh karena itu tahap pengkajian memegang peranan penting dalam menggali dan mengenali masalah yang timbul. Penulis dapat melaksanakan pengkajian status kesehatan secara lengkap, dan mampu menganalisa data yang timbul pada keluarga Tn. D dengan hipertensi pada Ny. D yaitu keluarga mengatakan tidak tahu apa itu hipertensi dan keluarga mengatakan tidak tahu secara rinci jenis makanan dan diet makanan pada penderita hipertensi juga keluarga mengatakan dikamar tidurnya agak gelap. Dalam tahap pengkajian ini penulis tidak menemukan kesulitan dikarenakan keluarga Tn. D bersikap kooperatif.
2. Melalui data-data yang telah terkumpul selanjutnya penulis menentukan masalah atau diagnosa keperawatan yang berdasarkan *Problem, Etiologi dan Sign* (PES), lalu dibuat skoring untuk penentuan diagnosa sesuai

dengan prioritas. Adapun masalah atau diagnosa yang ditemukan pada keluarga Tn. D yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dan pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif.

3. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan yang timbul pada keluarga Tn. D dengan hipertensi pada Ny. D, adapun rencananya yaitu berikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi dari hipertensi, berikan pendidikan kesehatan tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari, anjurkan klien untuk diet hipertensi, jelaskan dan ajarkan keluarga tentang cara membuat obat tradisional dari seledri dan berikan pendidikan kesehatan tentang Prilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS).
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul dan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Tn. D yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dan komplikasi dari hipertensi, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari, menganjurkan klien untuk diet hipertensi dan memberikan pendidikan kesehatan tentang prilaku hidup bersih sehat (PHBS).

5. Pada saat penulis melakukan evaluasi untuk masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada hari ke 1, 2, dan 3 didapatkan hasil masalah teratasi sebagian, pada saat dilakukan evaluasi hari ke 4 didapatkan hasil masalah teratasi. Masalah ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit evaluasi hari ke 1, 2 dan 3 didapatkan hasil masalah teratasi sebagian, pada saat dilakukan evaluasi hari ke 4 didapatkan hasil masalah teratasi. Masalah pemeliharaan lingkungan kesehatan tidak efektif untuk evaluasi hari pertama sampai dengan hari keempat, didapatkan masalah teratasi sebagian.
6. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. D dengan hipertensi pada Ny. D secara sistematis dan komprehensif serta menyusunnya dalam bentuk karya tulis ilmiah.

B. Rekomendasi

Setelah penulis memberi asuhan keperawatan pada keluarga Tn. D 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. Bagi Penulis

Hasil keperawatan keluarga ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata bagi penulis dalam pembuatan asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit hipertensi.

2. Bagi Keluarga Tn. D

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

3. Bagi Puskesmas

Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran sertanya 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.

4. Bagi 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*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abi, Muhlisin. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Sleman, Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Amin, H. Dkk. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnose Medis & NANDA NIC-NOC*. Jakarta: Medication.
- Depkes RI., 2008. Hasil Riskesdas 2013, Mediakom, Info Untuk Semua Edisi XV, Jakarta.
- Depkes RI., 2010. Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2010-2014, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM, 2010, Jakarta.
- Dion, Yohanes & Betan, Yasinta. 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga : Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- <http://www.depkes.go.id> (Diakses 20 Juni 2021)
- Harmoko, S.Kes.,Ns 2012 *Asuhan Keperawatan Keluarga* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Nadirawati. 2018. *Asuhan Keperawatan Keluarga : Teori dan Aplikasi Praktik*. Cimahi: Refika Aditama.
- Padila, 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Setiawan, Ridwan. 2016. *Teori dan Praktek Keperawatan Keluarga*. Semarang: Unnes Press.
- Setiawati, Santun. Citra Dermawan, Agus. *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jakarta : Trans Info Media.
- Smeltzer, Susan C. 2016. *Buku Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 12*. Jakarta: EGC

LAMPIRAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Penyakit Hipertensi
Sub Pokok Bahasan	: Pengobatan Non Farmakologis Penyakit Hipertensi
Sasaran	: Keluarga Tn.D
Hari/tanggal	: Senin, 22 Maret 2021
Waktu	: 30 menit
Tempat	: Rumah Tn.D
Penyuluh	: Reni Anggraeni

A. Tujuan Penyuluhan/Kegiatan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini, keluarga diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang Penyakit Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan keluarga dapat mengerti dan memahami tentang Pengobatan Herbal Pada Penyakit Hipertensi:

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

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
2. Demonstrasi secara langsung

E. Proses Penyuluhan / Kegiatan

No	Tahapan	Kegiatan		Waktu
		Penyuluhan	Peserta	
1	Pembukaan	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. d. Menyebutkan runtutan acara yang akan dibahas.	Menjawab salam Mendengarkan	5 menit
2	Penyajian	a. Menjelaskan definisi, tanda gejala dan pencegahan penyakit hipertensi. b. Menjelaskan cara pengolahan dari bahan-bahan herbal yang bisa diolah sebagai obat alternative penyakit hipertensi. c. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.	Mendengarkan dan memperhatikan penyuluhan. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas. Menjawab pertanyaan	20 menit
3	Penutup	a. Menarik kesimpulan dan kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan b. Doa	Menjawab salam	5 menit

		c. Salam penutup		
--	--	------------------	--	--

E. Sumber Pustaka

Kemenkes RI www.depkes.go.id Diakses: 16 maret 2021-07-01

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 hiperkolestomia.* Juke.kedokteran.unila.ac.id Diakses:16 maret 2021-07-01

<https://youtu.be/wARGOQQtLEI>Diakses:16 maret 2021

F. Evaluasi

1. Mampu memahami apa itu hipertensi beserta penyebabnya.
2. Mampu menyebutkan macam-macam bahan herbal yang bisa diolah sebagai obat alternative penyakit hipertensi.
3. Mampu membuat sendiri obat non farmakologis untuk hipertensi secara mandiri dari bahan-bahan herbal, dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Lampiran

PEMBAHASAN

A. Pengertian Hipertensi

Beberapa ahli mengemukakan tentang pengertian Hipertensi:

1. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. (Smeltzer, 2016)
2. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan diastoliknya diatas 90 mmHg yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Triyanto, 2014)
3. Hipertensi merupakan penyakit yang berhubungan dengan tekanan darah manusia. Apabila seseorang memiliki tekanan darah mencapai 140 mmHg (systole) atau lebih yang diukur ketika ia sedang duduk dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih, maka orang tersebut dikategorikan memiliki tekanan darah tinggi atau diatas rata-rata. (Ridwan, Muhammad. 2009)

B. Tanda dan gejala hipertensi

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):

- a. Pusing
- b. Telinga berdengung
- c. Sukar tidur
- d. Sesak nafas
- e. Rasa berat di tengkuk
- f. Mudah lelah
- g. Mudah marah
- h. Mata berkunang-kunang
- i. Mimisan
- j. Sakit kepala

C. Pencegahan penyakit hipertensi

Pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara:

1. Mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok the/ hari).
2. Melakukan aktivitas fisik secara teratur (seperti jalan kaki 3km/ olahraga 30 menit/ hari minimal 5x/minggu).
3. Tidak merokok dan menghindari asap rokok.
4. Diet dengan gizi seimbang.
5. Mempertahankan berat badan ideal.
6. Menghindari minum alkohol.

Sumber: @p2ptmkemenkesRI

D. Cara pengolahan dari salah satu bahan herbal yang bisa diolah sebagai obat alternatif penyakit hipertensi (seledri)

Penanggulangan hipertensi di butuhkan untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Penanggulangan atau terapi hipertensi dapat dilakukan dengan non-farmakologis (seperti upaya penurunan berat badan dan pembatasan asupan garam), penanggulangan farmakologis (terapi dengan obat antihipertensi seperti *diuretika*, *beta bloker*, *ace-inhibitor*, *ca bloker*), dan terapi hipertensi dengan herbal (penggunaan bahan alami seperti tanaman obat secara tradisional atau tanaman yang sudah teruji secara klinis maupun preklinis).

Mekanisme umum tanaman obat dalam mengontrol tekanan darah antara lain, memberikan efek dilatasi pada pembuluh darah dan menghambat *angiotensin converting enzim (ACE)*. Penghambatan sistem *renin-angiotensin* dapat menurunkan kemampuan ginjal dalam meningkatkan tekanan darah.¹³ Banyak jenis tanaman obat yang dilaporkan mempunyai efek untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan salah satunya adalah seledri. Seledri memiliki efek yang baik untuk menurunkan tekanan darah pada penderita tekanan darah tinggi (hipertensi). Tekanan darah umumnya mulai turun sehari setelah pengobatan yang diikuti dengan membaiknya subjektif seperti tidur terasa nyaman, dan jumlah urin yang dikeluarkan meningkat.

Dalam ilmu botani, daun seledri dikatakan memiliki kandungan Apigenin yang dapat mencegah penyempitan pembuluh darah dan Phthalides yang dapat mengendurkan otot-otot arteri atau merelaksasi pembuluh darah. Zat tersebut yang mengatur aliran darah sehingga memungkinkan pembuluh darah membesar dan mengurangi tekanan darah. Pada pemberian jus seledri dengan cara peras Triola Fitria dan Oktadoni Saputra | Khasiat Daun Seledri Terhadap Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hiperkolestrolema maupun refluks menunjukkan penurunan tekanan darah.

Seledri mengandung flavonoid, saponin, tanin 1%, minyak asiri 0,033%, flavo-glukosida (apiin), apigenin, fitosterol, kolin, lipase, pthalides, asparagine, zat pahit, vitamin (A, B dan C), apiin, minyak menguap, apigenin dan alkaloid. Apigenin berkhasiat hipotensif. Kandungan kimia daun seledri secara keseluruhan dapat dilihat pada table.

Tabel Kandungan Kimia dalam Daun seledri

Kompenen	Jumlah
Air	93 ml
Lemak	0,1 gr
Karbohidrat	4 gr
Protein	0,9 gr
Serat	0,9 gr
Kalsium	50 mg
Besi	1 mg
Fosfor	40 mg
Yodium	150 mg
Kalium	400 mg
Magnesium	85 mg
Vit A	130 IU
Vit K	15 mg

Vit C	15 mg
Riboflavin	0,05 mg
Tiamin	0,03 mg
Nikotinamid	0,4 mg

Apigenin dalam daun seledri berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah menjadi berkurang. Manitol dan apiin, bersifat diuretik yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah.

Potasium (kalium) yang terkandung dalam seledri akan bermanfaat meningkatkan cairan intraseluler dengan menarik cairan ekstraseluler, sehingga terjadi perubahan keseimbangan pompa natrium–kalium yang akan menyebabkan penurunan tekanan darah. Salah satu strategi dalam penanganan hipertensi adalah mengubah keseimbangan Na^+ . Perubahan keseimbangan Na^+ biasanya dilakukan dengan pemberian diuretik secara oral.

Mekanisme penurunan tekanan darah oleh diuretik adalah mula-mula obat diuretik menurunkan volume ekstrasel dan curah jantung kemudian akan mengurangi resistensi vascular. Magnesium dan zat besi yang terkandung dalam seledri bermanfaat memberi gizi pada sel darah, membersihkan dan membuang simpanan lemak yang berlebih, dan membuang sisa metabolisme yang menumpuk, sehingga mencegah

terjadinya aterosklerosis yang dapat menyebabkan kekakuan pada pembuluh darah yang akan mempengaruhi resistensi vaskuler. Salah satu senyawa flavonoid yang turut berperan sebagai kandungan aktif antihipertensi adalah apigenin, suatu flavon dengan gugus hidroksi bebas pada atom karbon nomor 5,7 dan 4'8.

Apigenin yang terkandung dalam seledri bersifat *vasorelaksator* atau *vasodilator* (melebarkan pembuluh darah) dengan mekanisme penghambatan kontraksi yang disebabkan oleh pelepasan kalsium (mekanisme kerja seperti kalsium antagonis). Antagonis kalsium bekerja dengan menurunkan tekanan darah dengan memblokir masuknya kalsium ke dalam darah. Jika kalsium memasuki sel otot, maka akan berkontraksi. Dengan menghambat kontraksi otot yang melingkari pembuluh darah, pembuluh darah akan melebar sehingga darah mengalir dengan lancar dan tekanan darah akan menurun.

Seledri juga memiliki kandungan vitamin C. Vitamin C memegang peranan penting dalam mencegah terjadinya aterosklerosis yaitu mempunyai hubungan dengan metabolisme kolesterol. Kekurangan vitamin C menyebabkan peningkatan sintesis kolesterol. Vitamin C meningkatkan laju kolesterol dibuang dalam bentuk asam empedu dan meningkatkan kadar HDL, tingginya kadar HDL akan menurunkan resiko menderita penyakit aterosklerosis. Penelitian klinis menunjukkan bahwa vitamin C menurunkan kolesterol dan trigliserida pada orang-orang yang mempunyai kadar kolesterol yang tinggi, tetapi tidak pada orang-orang yang

mempunyai kadar kolesterol yang normal. 20 Secara khusus, seledri mengandung *3-n-butyl phthalide* (3nB), suatu senyawa yang tidak hanya bertanggung jawab untuk bau yang khas seledri, tetapi juga telah ditemukan untuk menurunkan tekanan darah dengan merelaksasi atau melemaskan otot-otot halus pembuluh darah. Penelitian yang telah dilakukan bahwa setelah makan seperempat pon seledri setiap hari selama 1 minggu, mengamati bahwa tekanan darahnya telah turun dari 158/96 mmHg ke 118/82 mmHg. Selain itu penelitian yang telah dilakukan oleh Oddi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan terhadap tekanan darah sukarelawan sebelum dan sesudah ekstrak etanol seledri. Nilai rata-rata tekanan darah systole 116,02 mmHg dan tekanan darah diastole 74,79 mmHg, sedangkan setelah minum ekstrak etanol seledri yaitu tekanan darah systole 109,40 mmHg dan tekanan darah diastole 70,20 mmHg.

Daun seledri juga memiliki kandungan alami berupa fitosterol. Fitosterol merupakan komponen fitokimia yang mempunyai fungsi berlawanan dengan kolesterol bila dikonsumsi oleh manusia. Fitosterol diketahui mempunyai fungsi menurunkan kadar kolesterol dalam darah dan mencegah penyakit jantung sehingga sangat bermanfaat bagi kesehatan manusia. Pada tanaman terdapat lebih dari 40 senyawa sterol yang didominasi oleh 3 bentuk utama dari fitosterol, yaitu betasitosterol. Sitosterol adalah zat antihiperkolesterol dan mencegah deposisi kolesterol pada dinding dalam pembuluh darah yang penting untuk mengobati antihiperkolesterosis. Khasiat fitosterol untuk menurunkan kadar kolesterol

darah telah diakui secara klinis. Khasiat ini telah dimanfaatkan dalam dunia medis, yakni ekstrak fitosterol telah diberikan kepada penderita hiperkolestroleemia (kadar kolesterol dalam plasma darah berlebihan) dalam usaha untuk mengurangi absorpsi kolesterol.

Cara pengolahan daun seledri sebagai obat herbal hipertensi adalah sebagai berikut:

Alat dan bahan:

Daun seledri 100 gr

Air mineral 750 ml (kurang lebih 3 gelas)

Cobek dan mutu

Gelas

Sendok

Langkah-langkah:

1. Siapkan alat dan bahan.
2. Cuci seledri.
3. Pisahkan batang dan daun seledri.
4. Masukkan daun seledri ke dalam cobek untuk ditumbuk.
5. Panaskan 750 ml air sampai mendidih.
6. Setelah mendidih, masukan dan rebus daun seledri yang telah ditumbuk.
7. Tunggu hingga air rebusan tersisa 1 gelas.
8. Sajikan dalam gelas.

Catatan: Diminum 3x/ hari dengan takaran 2 sdm. Saat mengonsumsi ramuan ini damping dengan minum air putih yang cukup.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

DIET PADA PENYAKIT HIPERTENSI

Pokok Bahasan	: Penyakit Hipertensi
Sub Pokok Bahasan	: Diet pada penyakit Hipertensi
Sasaran	: Keluarga Tn.D
Waktu	: 30 Menit
Hari / Tanggal	: Senin, 22 Maret 2021
Tempat	: Rumah Keluarga Tn.D
Penyuluh	: Reni Anggraeni

A. Tujuan Penyuluhan/Kegiatan

I. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit, keluarga mampu memahami bagaimana merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi

II. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penjelasan selama 30 menit diharapkan keluargamampu :

- A. Menyebutkan tujuan diet pada hipertensi dengan benar tanpa melihat catatan/ leaflet
- B. Menyebutkan macam dan indikasi pemberian diet pada hipertensi dengan benar tanpa melihat catatan/ leaflet
- C. Menyebutkan jenis makanan untuk hipertensi dengan benar tanpa melihat catatan/ leaflet

B. Pokok Materi

- A. Tujuan diet hipertensi
- B. Macam dan indikasi pemberian makanan
- C. Jenis makanan untuk hipertensi
- D. Obat-obatan tradisional yang dapat dipergunakan untuk hipertensi
- E. Cara pembuatan obat tradisional untuk hipertensi

C. Metode

- A. Ceramah
- B. Diskusi tanya jawab

D. Media

Leaflet

E. Kegiatan penyuluhan

Langkah – langkah kegiatan :

- A. Kegiatan Pra Pembelajaran
 - 1. Mempersiapkan materi, media dan tempat
 - 2. Kontrak waktu
- B. Membuka Pembelajaran

1. Memberi salam
2. Perkenalan
3. Menjelaskan pokok bahasan
4. Menjelaskan tujuan

C. Kegiatan inti

1. Penyuluh menyampaikan materi
2. Sasaran menyimak materi
3. Demonstrasi
4. Sasaran mengajukan pertanyaan
5. Penyuluh menjawab pertanyaan

D. Penutup

1. Evaluasi
2. Penyuluh dan sasaran menyimpulkan materi
3. Memberi salam

F. **Evaluasi**

- Prosedur : Post test
- Jenis tes : Pertanyaan secara lisan
- Butir soal : 4 soal
 1. Sebutkan pencegahan dan perawatan hipertensi !
 2. Sebutkan tujuan diet pada penderita hipertensi !
 3. Sebutkan macam dan indikasi pemberian makanan pada penderita hipertensi !
 4. Sebutkan jenis makanan untuk penderita hipertensi !

Sumber :

Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 8 Vol. 2 Hal 896, Brunner &
Suddarth, EGC

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

www.academia.edu (diakses pada tanggal 17 Maret 2021)

Lampiran

DIET PADA PENYAKIT HIPERTENSI

A. TUJUAN DIET HIPERTENSI

Tujuan diet untuk penderita hipertensi adalah untuk membantu menghilangkan garam / air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

B. MACAM DAN INDIKASI PEMBERIAN MAKANAN

1. Diet Rendah Garam I

Dalam pemasakan tidak ditambahkan garam dapur sama sekali, makanan ini diberikan pada penderita hipertensi berat (diastol > 114 mmHg)

Contoh menu :

Pagi :

NASI	1 GLS BELIMBING (70 GR)
Telur	1 butir (50 gr)
Sayuran	½ gls belimbing (50 gr)
Minyak	½ sdk makan (5 gr)
Gula pasir	1 sdk makan (10 gr)

Siang dan Sore :

NASI	2 GLS BELIMBING (140 GR)
Daging	2 potong (50 gr)
Sayuran	$\frac{1}{4}$ gls (75 gr)
Buah	1 buah pisang (75 gr)
Minyak	1 sdk makan (10 gr)

2. Diet Rendah Garam II

Pemberian makan sehari sama dengan diet rendah garam I, dalam pemasakan dibolehkan menggunakan $\frac{1}{4}$ sendok teh garam dapur. Makanan ini diberikan pada penderita hipertensi sedang (diastol 100 – 114 mmHg)

Contoh menu :

PAGI	NASI, TELUR DADAR, TUMIS KACANG PANJANG, SAYUR LODEH, PAPAYA
Siang	Nasi, ikan acar, telur, bacem, pisang
Sore	Nasi, daging, tempe kering, sayur

3. Diet Rendah Garam III

Pemberian makanan sehari sama dengan diet rendah garam I, dalam pemasakannya boleh diberikan $\frac{1}{2}$ sendok teh garam dapur. Makanan ini diberikan pada penderita hipertensi ringan (diastol < 100 mmHg)

Untuk mempertinggi cita rasa dapat digunakan gula, cuka, bawang merah/
bawang putih, jahe, kunyit dan salam.

Makanan yang dikukus, ditumis, digoreng, dipanggang lebih enak
daripada direbu

C. Jenis makanan untuk hipertensi

**Tabel Makanan dan Minuman yang Dianjurkan dan Tidak
Dianjurkan untuk Penderita Hipertensi**

No.	Jenis makanan	Dianjurkan	Tidak dianjurkan
1.	Karbohidrat	Beras, kentang, singkong, terigu, hankwe, gula, makaroni, mie, bihun, roti, biskuit, kue kering yang dimasak tanpa garam dapur atau baking powder dan soda	Roti, biskuit dan kue-kue yang dimasak dengan garam dapur dan atau baking powder dan soda
2.	Protein hewani	Telur maksimal 1 butir / hari, daging sapi, ayam dan ikan maksimal 100 gram / hari (2 potong kecil)	Otak, ginjal, lidah sapi, sarden, daging ,ikan, susu dan telur yang diolah dengan garam dapur. Contohnya : daging asap, ham, Bachan, dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, kornet, ebi atau udang kering, telur asin dan telur pindang.
3.	Protein nabati	Tempe, tahu,kacang tanah, kacang hijau, kacang kedele, kacang merah, dan kacang-kacangan lain yang dimasak tanpa garam dapur, baking powder dan soda.	Selai kacang, keju, kacang tanah dan semua kacang-kacangan yang dimasak dengan garam dapur dan baking soda.
4.	Lemak	Minyak goreng, mentega dan margarin tanpa garam	Margarin dan mentega biasa

5.	Sayuran	Semua sayuran segar dan sayuran yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium benzoat (paria, labu siam, seledri, bawang merah, bawang putih)	Sayur dalam kaleng, sawi asin, asinan dan acar
6.	Buah-buahan	Semua buah-buahan segar dan buah-buahan yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium benzoat (contohnya : alpukat, melon, semangka dll)	Buah dalam kaleng, asinan buah dan manisan buah.
7.	Minuman	Air putih 8 gelas / hari. 1 gelas = 250 ml	Minuman kaleng, kopi, teh, alcohol
8.	Bumbu	Semua bumbu yang mengandung garam dapur	Garam dapur (untuk hipertensi berat), baking powder, soda kue, vetcin , kecap, terasi, bumbu kaldu, saos, petis dan tauco

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

Pokok Pembahasan	: PHBS di Rumah Tangga
Sub Pokok Pembahasan	: Gambaran tentang PHBS di Rumah Tangga
Sasaran	: Keluarga Tn.D
Waktu	: 30 menit
Tanggal	: Senin, 22 Maret 2021
Tempat	: Rumah Keluarga Tn.D
Nama Penyuluh	: Reni Anggraeni

A. Tujuan Penyuluhan/Kegiatan

I. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 25 menit,
diharapkan keluarga memahami dan mengerti tentang Perilaku
Hidup Bersih Sehat.

II. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 25 menit tentang PHBS,
diharapkan keluarga dapat:

- A. Menjelaskan tentang pengertian PHBS
- B. Menjelaskan tentang manfaat PHBS
- C. Menjelaskan apa saja 10 PHBS di Rumah Tangga

D. Menjelaskan tentang pemberantasan jentik nyamuk

E. Menjelaskan tentang pencegahan timbulnya penyakit akibat nyamuk

B. Materi Penyuluhan (Terlampir)

1. Pengertian PHBS
2. Manfaat PHBS
3. 10 PHBS di Rumah Tangga
4. Pemberantasan jentik nyamuk
5. Pencegahan gigitan nyamuk

C. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi Tanya Jawab

D. Media

Leaflet

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan tentang tujuan pokok materi Meyampakaikan pokok pembahasan Kontrak waktu	Menjawab salam Mendengarkan dan menyimak Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas
2.	Pelaksanaan	15 menit	Penyampaian Materi Menjelaskan tentang pengertian PHBS Menjelaskan manfaat PHBS Menjelaskan apa saja 10 PHBS di Rumah Tangga Menjelaskan tentang	Mendengarkan dan menyimak Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti

			pemberantasan jentik nyamuk Menjelaskan bagaimana cara pencegahannya Tanya Jawab Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya	
3.	Penutup	5 menit	Melakukan evaluasi Menyampaikan kesimpulan materi Mengakhiri pertemuan dan menjawab salam	Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan Mendengar Memperhatikan Menjawab salam

F. Evaluasi

Diharapkan keluarga mampu :

1. Menjelaskan tentang pengertian PHBS
2. Menjelaskan tentang manfaat PHBS
3. Menjelaskan apa saja 10 PHBS di Rumah Tangga
4. Menjelaskan tentang pemberantasan jentik nyamuk
5. Menjelaskan cara pencegahan jentik nyamuk

Lampiran

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

A. Pengertian

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan

B. Manfaat PHBS

1. Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit
2. Anggota keluarga giat bekerja
3. Anak bisa tumbuh sehat dan cerdas

C. Sepuluh PHBS di Rumah Tangga

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.
2. Memberi bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi dan balita
4. Memberantas jentik nyamuk
5. Menggunakan jamban sehat
6. Menggunakan air bersih
7. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
8. Makan buah dan sayur setiap hari
9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

D. Pemberantasan Jentik Nyamuk

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik berkala tidak terdapat jentik nyamuk.

E. Cara Pencegahan Jentik Nyamuk

1. Menguras bak mandi, paling tidak seminggu sekali. Mengingat nyamuk tersebut berkembang biak dari telur sampai dewasa dalam kurun waktu 7-10 hari.
2. Menutup tempat penyimpanan air
3. Mengubur sampah
4. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar
5. Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi memadai.
6. Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk misalnya : obat nyamuk bakar, semprot, oles atau usap ke kulit, dll.
7. Memelihara ikan pemakan jentik di kolam atau bak
8. Pengasapan atau fogging

DAFTAR PUSTAKA

<http://www.dimsum.its.ac.id> (diakses pada tanggal 17 Maret 2021, 22.00 WIB)

<http://www.blogcatalog.com/blog/kumpulan-tips-pilihan> (diakses pada tanggal 17 Maret 2021, 22.00 WIB)

<http://wafiqhisyam.blogspot.com/2007/10/pola-hidup-sehat> (diakses pada tanggal 17 Maret 2021, 22.00 WIB)

<http://mediaindonesia.com/index> (diakses pada tanggal 17 Maret 2021, 22.00 WIB)

Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Rumah Tangga*, 2006

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Reni Anggraeni

Tempat tanggal lahir : Garut, 18 Desember 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp. Sindangheula, RT 05 RW 04 Desa
Sukamentri, Kecamatan Garut Kota, Kabupaten
Garut.

B. Riwayat Pendidikan

SDN Cibogo 2 Bandung : 2005-2009

SDN PAKUWON V GARUT : Lulus Tahun 2011

SMP MUHAMMADYAH GARUT : Lulus Tahun 2014

SMK Kes Bhakti Kencana Garut : Lulus Tahun 2017

STIKes Karsa Husada Garut : Lulus Tahun 2021

Format Bimbingan Karya Tulis

STIKes KARSA HUSADA GARUT

TAHUN 2021

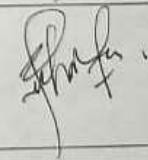
Nama : Reni Anggraeni

NIM : KHGA 17035

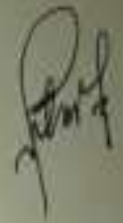
Judul : Asuhan Keperawatan pada keluarga Tn.D dengan gangguan sistem Kardiovaskuler : Hipertensi pada Ny.D di

Kampung Campedak Rt.02 Rw.04 Desa Mulyasari Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut

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

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Senin, 14/2/21	BAB I	- Pembahasan pemilihan latar belakang, tujuan, dan metode skripsi.		
2.	Senin 14/2/2021 /6	BAB I	- Pembahasan pemilihan di cak bimbingan dan pemilihan sumber pustaka untuk jurnal.		

3.	Rabu 16/6 2021	BAB I	- AET - Lanjutan BAB II		
		BAB II	- Perbaiki penulisan definisi - Ura simpulan. - Gambarkan hubungan di hilangnya. - (kontrolasi kembali)		
		BAB II	- AET - Lanjutkan BAB II		
	25/02/2021 6	BAB III	- Gambarkan hasil pengujian. - Gambarkan diagnosa kep. 1 lagi - Perbaiki WEP dan felach. - (kontrolasi kembali)		

		BAB <u>III</u>	- ACR - lanjutkan BAB <u>IV</u>		
		BAB <u>IV</u>	- Pembaca kesimpulan hasil mengacu pd tujuan belajar - Rekomendasi pembaca - lanjutkan kembali		
		BAB <u>V</u>	- BAB <u>V</u> ACR - lanjutkan keseluruhan		
		BAB <u>I - IV</u>	- KTI siap 2/ diujikan di hadapan pengaji		