

BAB 3

TINJAUAN STUDI

Pada BAB ini penulis akan membahas tentang Tinjauan hasil studi kasus dari pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi di desa sungai beringin. Dalam kasusa ini penulis menggunakan pendekatan dengan proses Asuhan Keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi. Proses Asuhan Keperawatan dilaksanakan dari tanggal 29 s/d 04 mei 2021. Dalam pengumpulan data penulis melaksanakan wawancara langsung dengan klien dan keluarga. Adapun proses Asuhan Keperawatan itu sebagai berikut.

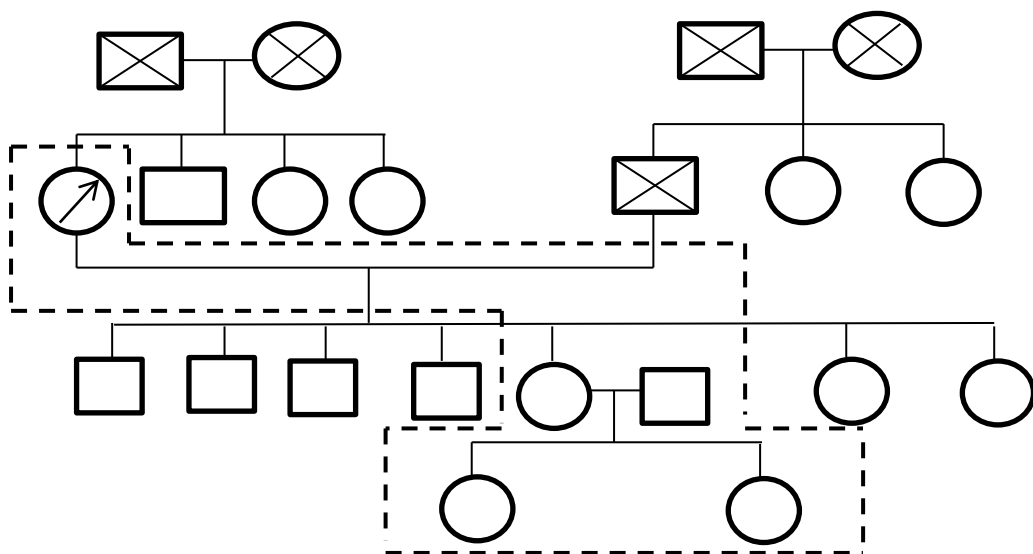
3.1 Pengkajian

A. Pengumpulan Data

1. Data Umum

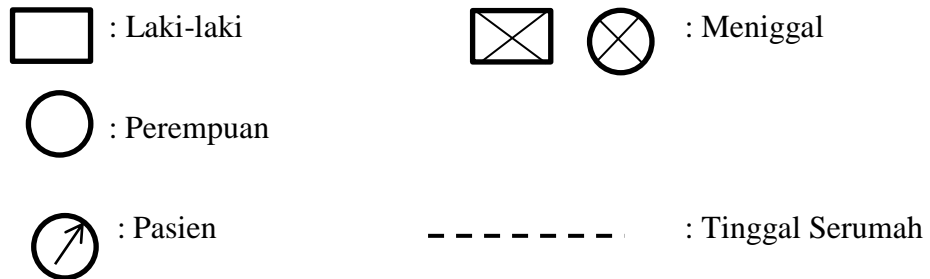
- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. A
- b. Alamat : Jl. Hang Tuah sungai beringin
- c. Pekerjaan Kepala Keluarga : Wiraswata
- d. Pendidikan Kepala Keluarga : SMA
- e. Komposisi Keluarga :

Genogram



Gambar 3.1 Genogram Keluarga Tn. A

Keterangan :



Keterangan Genogram :

Tn. A merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Tn. A menikah dengan Ny. M yang merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Tn. A dan Ny. M di karuniai 4 orang anak. Tn. A tinggal bersama Ny. M yang merupakan istrinya. Tn. A sudah menikah dengan Ny. M yang merupakan istrinya. Tn. A dan Ny. M memiliki dua orang anak.

f. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. A adalah *The Extended Family* (Keluarga Besar) karena keluarga Tn. A yang tinggal serumah terdiri dari tiga generasi, yaitu orang tua, anak dan cucu.

g. Suku Bangsa

Suku bangsa Tn. A dan Ny. M adalah Suku Melayu.

h. Agama

Agama yang dianut keluarga Tn. A adalah Islam. Keluarga Tn. A selalu melakukan ibadah seperti sholat 5 waktu dan mengaji walaupun tidak sering.

i. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status ekonomi Tn. A berpenghasilan dari menjual pinang. Ekonomi Tn. A juga di bantu oleh anak nya yang berprofesi sebagai karyawan swasta dan penghasilan tersebut cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarganya sehari-hari.

j. Aktivitas Rekreasi

Keluarga Tn. A sering berkumpul di ruang keluarga untuk berbincang atau sekedar menonton televisi.

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. A saat ini adalah keluarga dengan usia pertengahan.

b. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tugas keluarga yang belum di capai saat ini adalah berkomunikasi secara terbuka antara orang tua, anak dan cucu.

c. Riwayat Keluarga Inti

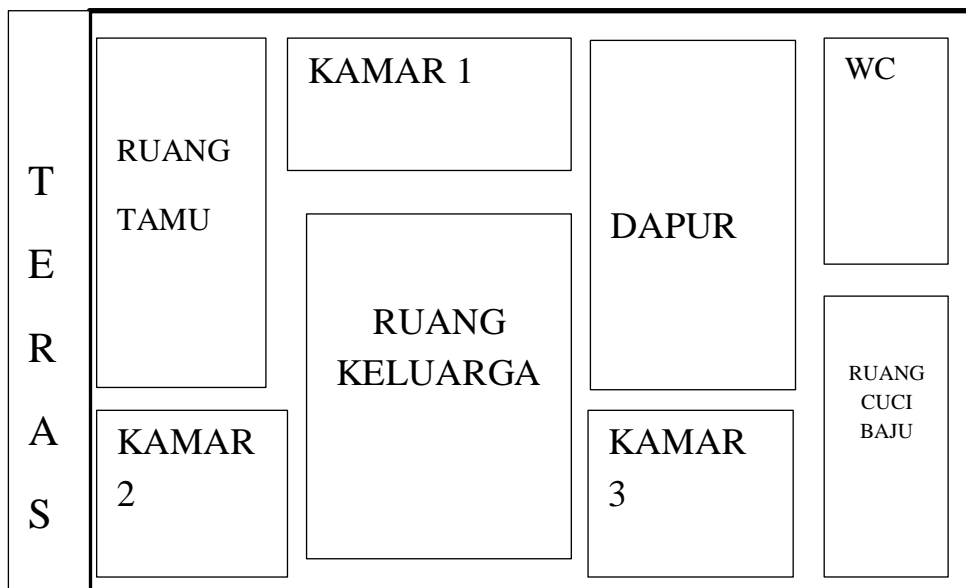
Tn. A Tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya akan tetapi memiliki riwayat penyakit hipertensi sampai saat ini.

d. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Tn. A mengatakan orang tua dan saudara nya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit apapun.

3. Pengkajian Lingkungan

a. Denah Rumah



Gambar 3.2 Denah Rumah Keluarga Tn. A

b. Karakteristik Rumah

Luas rumah keluarga Tn. A sekitar 95 m². Rumah keluarga Tn. A memiliki delapan ruangan yang terdiri dari satu ruang tamu, satu ruang keluarga, tiga kamar tidur, satu dapur, satu kamar mandi dan satu ruang cuci baju. Keadaan rumah nya bersih. Di sekitar rumah keluarga Tn. A terdapat pohon jambu dan lain-lain sebagainya. Rumah keluarga Tn. A juga memiliki teras yang di sekelilingi pohon.

c. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Tetangga Tn. A kebanyakan sesuku dengan Tn. A tetangga Tn. A ramah dan tidak pernah terjadi konflik.

d. Mobilitas Geografis Keluarga

Tn. A dan istri tidak pernah berpindah-pindah ke daerah lain. Ia hanya menetap di desa sungai beringin.

e. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Keluarga Tn. A setiap hari selalu berkumpul di rumah untuk berbincang dan yang paling sering mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan masyarakat adalah Tn. A dan Ny. M.

f. Sistem Pendukung Keluarga

Setiap bulan Tn. A harus mengontrol kesehatan ke Puskesmas dan selalu diantarkan oleh anak laki-laki nya. Jika ada anggota keluarga lain yang sakit, biasanya keluarga akan membawa ke klinik atau puskesmas terdekat.

4. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga

Pola komunikasi keluarga Tn. A dilakukan dengan baik, namun terkadang kurang terbuka yang akan mengakibatkan kesalahpahaman antar anggota. Namun keluarga dapat menyelesaikan masalah tersebut secara cepat.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Antar anggota keluarga saling menghormati dan pengambilan keputusan dilakukan secara bersama-sama.

c. Struktur Peran

Tn. A berperan sebagai Kepala Keluarga bertugas mencari nafkah, tetapi setelah terkena stroke Tn. A sudah tidak mencari nafkah lagi dan uang bulanan diberi oleh anak-anaknya yang sudah bekerja.

d. Nilai dan Norma Keluarga

Keluarga Tn. A beragama islam, oleh karena itu keluarga menerapkan nilai dan norma yang berlaku menurut agama dan yang berlaku di lingkungan.

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Keluarga Tn, A saling menyayangi dan keluarga mengajarkan untuk saling menghargai satu sama lain. Apabila ada anggota keluarga yang memiliki masalah seperti masalah kesehatan,

keluarga akan saling membantu untuk merawat atau mencari solusi.

b. Fungsi Sosial

Hubungan keluarga dengan tetangga baik selama tinggal di daerah tersebut dan tidak memiliki masalah yang berarti.

c. Fungsi Reproduksi

Tn. A dan Ny. M memiliki 4 orang anak dan tidak ada masalah dalam reproduksi.

d. Fungsi Ekonomi

Tidak semua anggota keluarga mempunyai penghasilan semenjak Tn. A terkena stroke beliau tidak bias bekerja lagi nafkah diberikan oleh anak-anak Tn. A yang sudah bekerja.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga.

Keluarga Tn. A tidak mengetahui mengenai masalah hipertensi yang di derita oleh Tn. A Keluarga berpikir keluhan yang dirasakan oleh Tn. A akan hilang jika istirahat.

2) Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga.

Jika Tn. A merasakan sakit kepala atau tengkuk terasa berat, keluarga hanya meminta Tn. A untuk meminum obat yang biasanya Tn. A dapatkan di puskesmas lalu menyarankan Tn. A untuk beristirahat.

3) Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Keluarga masih kurang mampu merawat Tn. A keluarga kurang memperhatikan pola makan dari Tn. A

4) Kemampuan keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.

Keluarga mampu menciptakan suasana yang sehat dengan cara selalu membersihkan rumah dan lingkungannya namun di sekitar rumah pasien memiliki banyak anak –anak sehingga lingkungan rumah pasien terasa sangat ramai.

5) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan.

Keluarga Tn A. mampu menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik, Tn. A rutin cek kesehatan ke puskesmas sekali sebulan.

6. Stress dan Koping Keluarga

a. Stressor Jangka Pendek

Terkadang Tn. A merasakan sakit kepala dan berat pada tengkuk, namun rasa sakitnya akan hilang jika Tn. A beristirahat.

b. Stressor Jangka Panjang

Awalnya Tn. A tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi. Keluarga juga kurang mengerti mengenai penyakit hipertensi, sehingga keluarga dan Tn. A takut penyakit yang di derita oleh Tn. A akan memicu penyakit lainnya.

c. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Stressor

Jika keluhan dari Tn. A muncul, biasanya keluarga menyarankan Tn A untuk beristirahat atau mengonsumsi obat yang sudah tersedia.

d. Strategi Koping Yang Digunakan

Jika memiliki masalah dengan keluarga Tn A melakukan musyawarah dengan keluarga pengalihan stress Tn A dengan membersihkan rumah dengan cucunya.

e. Strategi Adaptasi Disfungsional

Tidak ditemukan adanya tanda-tanda mal adaptif pada saat pengkajian dilakukan.

7. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.2 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. A

No	Yang Diperiksa	Tn. A	Ny. M	Tn. R	Ny. I	Tn. A
1	Keadaan Umum	Cukup	Baik	Baik	Baik	Baik
2	Tanda Vital					
	Tekanan Darah	160/100mmHg	130/80 mmHg	110/80 mmHg	120/70 mmHg	130/80 mmHg
	Nadi	89x/mnt	80x/mnt	65x/mnt	70x/mnt	80x/mnt
	Suhu	36°C	36,3°C	36,5°C	36,1°C	36°C
	Pernafasan	21x/mnt	20x/mnt	21x/mnt	20x/mnt	20x/mnt
3	Tinggi Badan	170 cm	160 cm	165 cm	150 cm	163 cm
4	Berat Badan	70 kg	60kg	65 kg	45 kg	58 kg
5	IMT	23.6	23.7	26.4	20.7	21.3
6	Kepala	Kepala simetris, Tn. A mengatakan terkadang sakit kepala	Kepala simetris	Kepala simetris	Kepala simetris	Kepala simetris

7	Rambut	Rambut bersih, beruban	Rambut bersih, beruban	Rambut bersih	Rambut bersih	Rambut bersih
8	Mata	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, memiliki lingkaran hitam di sekitar mata.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.	Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.
9	Hidung	Bersih, fungsi penciuman baik.	Bersih, fungsi penciuman baik.	Bersih, fungsi penciuman baik.	Bersih, fungsi penciuman baik.	Bersih, fungsi penciuman baik.
10	Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran kurang baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.
11	Mulut	Bersih, mukosa bibir lembab.	Bersih, mukosa bibir lembab.	Bersih, mukosa bibir lembab.	Bersih, mukosa bibir lembab.	Bersih, mukosa bibir lembab.
12	Gigi	Gigi tidak lengkap	Gigi lengkap	Gigi lengkap	Gigi lengkap	Gigi lengkap
13	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

14	Dada Paru – Paru	Pergerakan paru simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.	Pergerakan paru simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.	Pergerakan paru simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.	Pergerakan paru simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.	Pergerakan paru simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.
15	Jantung	Bunyi jantung normal	Bunyi jantung normal.	Bunyi jantung normal	Bunyi jantung normal	Bunyi jantung normal
16	Abdomen	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan	Simetris, tidak ada nyeri tekan
17	Ekstrimitas	Tidak ada varises, tidak ada edema.	Tidak ada varises, tidak ada edema.	Tidak ada varises, tidak ada edema.	Tidak ada varises, tidak ada edema.	Tidak ada varises, tidak ada edema.
18	Turgor Kulit	Kulit tidak elastis	Kulit elastis	Kulit elastis	Kulit elastis	Kulit elastis

8. Harapan Keluarga

Tn A berharap keluarganya mendapat ilmu dan sedikit pengetahuan tentang penyakit yang di deritanya.

B. Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tn A mengatakan terkadang merasakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat yang hilang timbul.2. Tn. A mengatakan nyeri kepala seperti berdenyut-denyut, dengan skala nyeri 4 setiap sakit kepala muncul.3. Keluarga Tn. A mengatakan sakit kepala Tn. A muncul ketika ia kelelahan. <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tn. A tampak kurang nyaman ketika nyeri kepala nya muncul.2. Tn. A tampak meringis.3. Tanda-tanda vital : TD: 160/100 mmHg N : 80X/menit S : 36°C RR : 20x/menit	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi</p>	<p>Nyeri kepala.</p>
2	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Keluarga Tn. A mengatakan kurang paham mengenai hipertensi.2. Tn. A dan keluarga mengatakan tidak mengetahui jika Tn. A menderita hipertensi.3. Keluarga Tn. A mengatakan	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi.</p>	<p>Kurang pengetahuan</p>

	<p>awalnya keluhan yang dirasakan oleh Tn. A akan hilang setelah istirahat.</p> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. A kurang mengerti mengenai penyakit yang di derita oleh anggota keluarganya. 2. Keluarga Tn. A tampak bingung ketika ditanya mengenai hipertensi. 3. Keluarga Tn. A masih kurang memperhatikan pola makan Tn. A 		
--	---	--	--

3.2 Diagnosa Keperawatan

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga

1. Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi.
2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi.

b. Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga

1. Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

Tabel 3.4 Skoring Diagnosa Keperawatan Keluarga Nyeri

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
	sifat masalah : potensial (1) risiko (2) aktual (3)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	1	gangguan rasa nyaman: nyeri kepala yang dirasakan Tn. Akibatnya dikarenakan adanya peningkatan tekanan vaskuler serebral.
2	Kemungkinan masalah untuk diubah : a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat (0)	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	1	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian apabila dengan kontrol yang teratur, sehingga dapat menurunkan tekanan darah.
3	Potensial untuk dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	1	Masalah dapat dicegah dengan cara mengajarkan klien dan keluarga teknik manajemen nyeri dan perawatan yang tepat.
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu segera (1) c. Tidak dirasakan (0)	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	1	Keluarga merasakan adanya masalah yang terjadi, tetapi keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.
TOTAL			4	

2. Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi.

Tabel 3.5 Skoring Diagnosa Keperawatan Keluarga Kurang Pengetahuan

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Potensial (1) b. Risiko (2) c. Aktual (3)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	1	Keluarga Tn. A tidak mengetahui masalah hipertensi yang diderita oleh Tn. A
2	Kemungkinan masalah untuk diubah : a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat (0)	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	1	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian apabila mengubah pola makan yang sehat untuk mencegah terjadinya hipertensi.
3	Potensial untuk dicegah : a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	1	Masalah dapat dicegah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi pada keluarga Tn. A
4	Menonjolnya masalah : a. Segera (2) b. Tidak perlu segera (1) c. Tidak dirasakan (0)	$\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	Keluarga merasakan adanya masalah yang terjadi, tetapi keluarga belum memahami penyakit yang di derita anggota keluarga.
TOTAL			$3\frac{1}{2}$	

3.3 Intervensi Keperawatan Keluarga

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Intervensi
		Jangka Pendek	Jangka Panjang	Kriteria	Standar	
1	Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri berkurang bahkan hilang.	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 x 45 menit, keluarga mampu mengenal nyeri, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan dengan masalah hipertensi	Keluarga dapat memahami nyeri yang di rasakan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga dan pasien mampu observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan nyeri. 2. Keluarga dan pasien tahu dan mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri, mencari bantuan). 3. Pasien menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang. 4. Keluarga dan pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji skala nyeri 2. Observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan. 3. Bantu keluarga dan pasien mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan (misalnya suhu, ruangan, pencahayaan, dan suara bising). 4. Ajarkan pasien dan keluarga manajemen nyeri nonfarmakologi misalnya relaksasi, bimbingan antisipatif, terapi musik, aplikasi panas/dingin. 5. Berikan informasi mengenai tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengatasi nyeri yang dirasakan.

					mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi nyeri	6. Kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologi (analgetik) untuk mengurangi nyeri
2	Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan klien tentang hipertensi bertambah.	Setelah dilakukan pertemuan selama 3 x 45 menit, keluarga mampu mengenal masalah hipertensi dengan menyebutkan: <ol style="list-style-type: none"> Pengertian hipertensi Tanda dan gejala hipertensi Faktor risiko hipertensi Pencegahan dan pengendalian hipertensi Pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengendalikan hipertensi. 	Keluarga mampu memahami tentang penyakit hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> Keluarga mampu mengerti dan menyebutkan pengertian hipertensi. Keluarga mampu mengerti dan menyebutkan tanda dan gejala hipertensi. Keluarga mampu mengerti dan menyebutkan faktor risiko hipertensi. Keluarga mengerti dan mampu menyebutkan pencegahan dan pengendalian hipertensi Keluarga mampu dan mengerti memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mengendalikan hipertensi. 	<ol style="list-style-type: none"> Kaji tingkat pengetahuan keluarga berhubungan dengan penyakit yang diderita oleh anggota keluarga Diskusikan bersama keluarga apa yang diketahui keluarga mengenai hipertensi serta cara pencegahan dan pengendalian hipertensi Identifikasi kemungkinan penyebab terjadinya penyakit hipertensi Jelaskan kepada keluarga dan klien tentang komplikasi dari hipertensi Berikan penjelasan akibat lanjut dari penyakit hipertensi Diskusikan dengan keluarga tentang pilihan terapi yang bisa dilakukan

Tabel 3.6 Intervensi Keperawatan Keluarga

3.4 Implementasi

NO	TANGGAL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	29 April	Nyeri	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian secara kompetitif. Menganjurkan pasien dan keluarga teknik relaksasi nafas dalam. Mengobservasi tanda nonverbal dari ketidaknyamanan nyeri. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tn A mengatakn merasa sakit kepala. Tn A & keluarga mengatakan nyeri kepala timbul secara perlahan. Tn A mengatakan skala nyeri 4 dan nyeri seperti berdenyut-denyut. <p>O:</p> <p>Tn A tampak meringis dan tidak nyaman.</p> <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi.</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervensi dilanjutkan. Ajarkan pasien dan keluarga teknik relaksasi nafas dalam
2.	29 April	Kurang pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai hipertensj Mendiskusikan dengan keluarga mengenai hipertensi & cara pencegahan, pengendalian hipertensi. Mengidentifikasi penyebab hipertensi. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga & Tn A mengatakan tidak tau penyakitnya Tn A hipertensi. Keluarga & Tn A tampak kurang paham tentang hipertensi. Keluarga antusias berdiskusi dengan perawat. <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervensi dilanjutkan Jelaskan kepada keluarga & Tn A tentang penyakit hipertensi

NO	TANGGAL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	30 April	Nyeri	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajukan keluarga mengidentifikasi lingkungan yang mempengaruhi nyeri. • Mengidentifikasi bersama Tn A dan keluarga penyebab nyeri. • Mengajarkan Tn A dan keluarga teknik nafas dalam. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn A dan keluarga mengatakan sudah mengerti tentang cara menggunakan relaksasi nafas dalam. • Tn A dan keluarga mengatakan kadang nyeri kepala masih nyut-nyutan. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn A dan keluarga mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam. <p>A:</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
2.	30 April	Kurang pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang pengertian hipertensi • Menjelaskan penyebab hipertensi • Menjelaskan tanda gejala hipertensi • Menjelaskan cara perawatan & pencegahan hipertensi • Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya 	<p>S:</p> <p>Tn A & keluarga mengatakan sudah agak paham tentang hipertensi</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tampak paham tentang hipertensi • Tn A & keluarga bertanya tentang cara perawatan & pencegahan hipertensi <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>

NO	TANGGAL	DIAGNOSA	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	1 Mei	Nyeri	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan penyebab nyeri yang dialami Tn A. • Mengajarkan relaksasi nafas dalam. • Menganjurkan Tn A agar jangan banyak menunduk. 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn A & keluarga mengatakan sudah mengerti teknik relaksasi nafas dalam. • Tn A mengatakan nyeri sudah agak hilang. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tn A & keluarga mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam. • Mengontrol nyeri saat datang. <p>A:</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervensi dihentikan. • Anjurkan utk melanjutkan.
2.	1 Mei	Kurang pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan kembali pengertian hipertensi • Menjelaskan penyebab hipertensi • Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi • Menjelaskan cara perawatan dan pencegahan hipertensi 	<p>S:</p> <p>Tn A & keluarga mengatakan sudah paham tentang hipertensi</p> <p>O:</p> <p>Tn A & keluarga tampak sudah mengerti tentang hipertensi.</p> <p>A:</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dihentikan</p>

3.5 Evaluasi

Tanggal/Jam	Diagnosa	Evaluasi	Paraf
29 April 2021 14.00 WIB	Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- TN. A mengatakan nyeri pada kepala sudah berkurang- Keluarga TN. A mengatakan sudah paham cara mengatasi nyeri yang dirasakan oleh Tn. A <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tn. A terlihat lebih nyaman- Tanda-tanda vital : TD : 120/90mmHg N : 85x/menit S : 36,5°C RR : 21x/menit- Keluarga mampu menjelaskan cara merawat anggota keluarganya yang sakit. <p>A :</p> <p>Nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan.</p> <p>Anjurkan keluarga untuk tetap mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien</p>	VF

		terhadap ketidaknyamanan.	
	<p>Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi.</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Tn. A mengatakan mengerti tentang pengertian, tanda dan gejala, faktor resiko, serta pencegahan dan pengendalian hipertensi. - Keluarga mengatakan akan lebih memperhatikan pola makan Tn. A <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Tn. A tampak paham dengan penjelasan mengenai hipertensi yang sudah di berikan - Keluarga dapat mengulangi kembali penjelasan tentang hipertensi <p>A :</p> <p>Masalah kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan</p> <p>Anjurkan keluarga dan pasien untuk menerapkan apa yang sudah di ajarkan.</p>	