

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain/Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus yang umumnya digunakan di bidang keperawatan adalah rancangan deskriptif, rancangan observasional, dan rancangan intervensi atau eksperimen (Adil *et al.*, 2023). Adapun jenis desain ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada keluarga yang menderita hipertensi di Puskesmas Rampal Celaket, Malang. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.2 Definisi Operasional

Dalam studi kasus asuhan keperawatan klien hipertensi difokuskan untuk mendeskripsikan masalah keperawatan pasien yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Definisi operasional dalam studi kasus ini yaitu :

1. Keluarga merupakan sekumpulan orang yang terikat oleh ikatan perkawinan, darah serta adopsi dan tinggal dalam satu rumah. keluarga adalah suatu system sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama
2. Hipertensi adalah hasil pengukuran tekanan darah dimana tekanan sistolik sama dengan atau lebih tinggi dari 160 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih tinggi dari 80 mmHg.

3. *Brisk walking exercise* merupakan bentuk latihan sedang dengan menggunakan teknik jalan cepat selama 15-30 menit.

3.3 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan kepada klien dengan hipertensi pada RW 03 Klojen, Malang. Waktu pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Mei 2024 dan waktu pelaksanaan dimulai pada bulan 27 Mei 2024 sampai dengan 29 Mei 2024.

3.4 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah himpunan angka yang merupakan nilai dari unit sampel kami sebagai hasil mengamati atau mengukur. Langkah-langkah pengumpulan data secara operasional, metode pengumpulan data dan penjelasan tentang cara-cara pengisian instrumen. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

3.4.1 Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan wawancara secara langsung pada subyek yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Metode dapat dilakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari subyek secara mendalam serta jumlah subyek sedikit. Pada studi kasus ini wawancara digunakan untuk menyusun data dari anamnesa atau pengkajian dengan menggunakan pedoman wawancara terpimpin.

3.4.2 Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada subyek untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Pengumpulan data dengan cara observasi ini dapat dilakukan apabila subyek adalah perilaku manusia, proses kerja, atau subyek kecil. Studi

kasus menggunakan metode observasi dengan pemeriksaan fisik dengan pendekatan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

3.4.3 Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dengan menilik hasil pemeriksaan diagnostik dan data-data lain yang relevan. Pada studi kasus ini studi dokumentasi digunakan untuk memperkuat diagnosa keperawatan.

3.4.4 Instrumen Pengumpulan Data

1. Format pengkajian keperawatan keluarga
2. SOP *brisk walking exercise*
3. Lembar observasi
4. Tensimeter digital

3.5 Analisis Data

Data penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukannya *brisk walking exercise*. Data tersebut kemudian dibandingkan untuk dilakukan analisa secara kualitatif.

BAB 4

HASIL STUDI KASUS

4.1 Pengumpulan data Keluarga

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Mei 2024 di rumah klien yang beralamat di RW 03, kelurahan Klojen, Kota Malang. Sumber data didapat dari pasien diambil menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik serta dokumentasi.

1. Jalannya studi kasus

- a. Persiapan

Persiapan yang pertama dimulai dengan menyiapkan alat dan bahan sebelum melakukan studi kasus. Peneliti menyiapkan lembar observasi, lembar *informed consent*, dan lembar hasil pengukuran tekanan darah. Peneliti juga menyiapkan tensimeter dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah, buku catatan untuk mencatat nilai tekanan darah. Setelah alat dan bahan siap, peneliti melakukan studi kasus di wilayah RW 03 kelurahan Klojen Kota Malang dengan studi kasus “Asuhan Keperawatan Pasien Tn. B Penderita Hipertensi dengan penerapan *Brisk Walking Exercise* untuk Menurunkan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket”.

b. Pelaksanaan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Mei 2024 dan pelaksanaan studi kasus dilakukan pada tanggal 27 Mei 2024 sampai dengan 29 Juli 2024, pelaksanaan studi kasus dimulai dari menentukan subyek. Setelah peneliti menentukan subyek, peneliti meminta persetujuan untuk menjadikan pasien sebagai subjek studi kasus dengan lembar *informed consent*. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti menjelaskan mekanisme studi kasus yang akan dilakukan. Studi kasus dilakukan sesuai dengan asuhan keperawatan, yang pertama peneliti melakukan pengkajian untuk menentukan diagnosa, kemudian menyusun intervensi *brisk walking exercise* yang dilakukan dengan waktu 15-30 menit setiap pagi hari selama 3 hari berturut-turut untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, kemudian menyusun implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan.

2. Hasil Studi Kasus

a. Identitas Keluarga

1) Identitas kepala keluarga

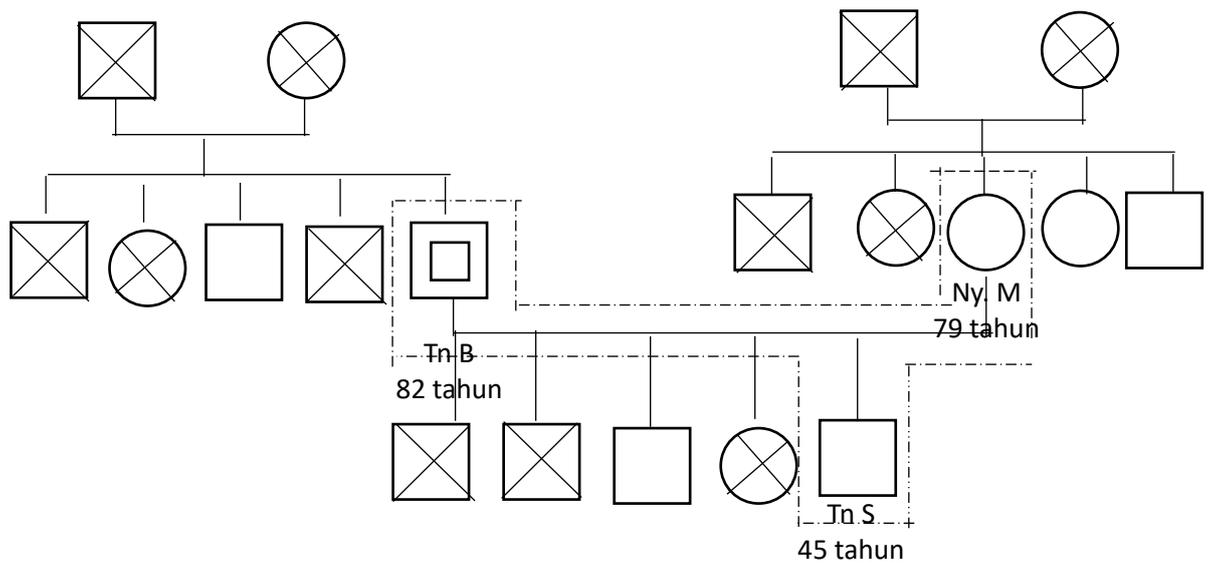
Nama kepala keluarga adalah Tn. B, berusia 82 Tahun, beragama islam, Pendidikan terakhir tamat SD/ sederajat, bekerja sebagai pedagang, beralamat di RW 03 kelurahan klojen, Kota Malang.

2) Komposisi Keluarga

No	Tempat/Tanggal Lahir	Jenis Kelamin	Hubungan dengan KK	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Tn. B	L	Suami	SD/Sederajat	Pedagang
2.	Ny. M	P	Istri	SMP/Sederajat	Pedagang
3.	Tn. S	L	Anak	Tidak Sekolah	Tidak Bekerja

Tabel 4.1 Komposisi Keluarga

3) Genogram



Keterangan :

□ : Laki Laki

○ : Perempuan

⊗ : Meninggal

◻◻ : Pasien

----- : Tinggal 1 rumah

——— : Menikah

4) Tipe Keluarga

Keluarga inti (Nueclaer family) tidak ada kendala atau masalah

5) Latar belakang budaya/etnis

Seluruh anggota keluarga bersuku jawa, lingkungan rumah mayoritas bersuku jawa, kebiasaan hidup masyarakat sudah modern, dalam sehari-hari

menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa, pelayanan Kesehatan yang sering digunakan adalah puskesmas.

6) Identifikasi religious

Semua anggota keluarga beragama Islam, aktif mengikuti kegiatan di lingkungan rumah, agama yang diyakini tidak terlalu berpengaruh dalam kesehatan.

7) Status kelas sosial

Pendapatan yang diperoleh ±Rp 2.500.000, dihasilkan dari gaji suami dan istri sebagai pedagang, penghasilan cukup, pendapatan dan pengeluaran diatur oleh istri.

8) Aktifitas rekreasi/waktu luang

Keluarga menggunakan waktu luang dengan berkumpul menonton TV dan makan bersama di rumah.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap keluarga lanjut usia (*aging families*)

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan

3) Riwayat Kesehatan keluarga saat ini

Tn. B : mempunyai riwayat hipertensi, tidak pernah memeriksakan ke puskesmas, tidak pernah MRS

Ny. M : mempunyai riwayat hipertensi, tidak pernah memeriksakan ke puskesmas, tidak pernah MRS

Tn. S : tidak pernah memeriksakan ke puskesmas, mempunyai gangguan mental sejak SD, mandiri

4) Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya

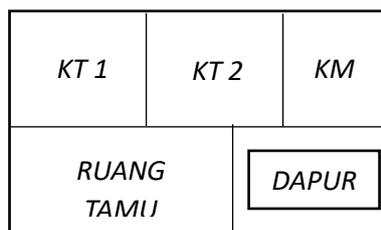
Hubungan dengan orang tua dan saudara dari kedua orang tua terjalin dengan baik

c. Data lingkungan

1) Karakteristik rumah

Keluarga tinggal dirumah milik sendiri (peninggalan orang tua) memiliki 2 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur dan 1 ruang tamu. Bentuk bangunan rumah permanen dengan lantai tegel, setiap ruangan memiliki ventilasi dan penerangan yang cukup. Rumah dengan 1 lantai, kamar mandi : air menggunakan dari PDAM, terdapat toilet jongkok dan terdapat alat mandi lengkap. Rumah disapu setiap hari, tidak mempunyai hewan peliharaan. Keluarga merasa nyaman dengan rumahnya, sampah diangkut oleh petugas kebersihan setiap pagi.

Denah rumah



2) Karakteristik lingkungan dan komunitasnya

Tipe lingkungan : rumah berada ditengah kota, dekat dengan jalan raya, dekat dengan sekolah, masjid, rumah sakit, puskesmas, klinik , pasar serta apotek.

Tipe tempat tinggal : hunian

Keadaan tempat tinggal dan jalan raya terpelihara, banyak transportasi umum, sampah diangkut oleh petugas kebersihan setiap pagi, terdapat polusi udara dari kendaraan karena dekat dengan jalan raya.

Kelas sosial : menengah, tidak ada perubahan demografi, tempat tinggal yang dekat dengan faskes yaitu : klinik, puskesmas, rumah sakit, dekat dengan pertokoan, apotek dan pasar.

3) Mobilitas geografis keluarga

Lama tinggal di daerah ini ±60 tahun, tidak pernah berpindah pindah sejak menikah.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan komunitas

- Keluarga inti berkumpul Ketika ada waktu luang
- Keluarga besar berkumpul Ketika hari besar, seperti hari raya idul fitri
- Keluarga memiliki hubungan yang baik dengan tetangganya, setiap hari berinteraksi

5) System pendukung/ jaringan sosial keluarga

- Seluruh anggota keluarga memiliki BPJS
- Sumber pendukung keluarga pada saat membutuhkan bantuan adalah saudara

d. Struktur keluarga

1) Struktur peran

Peran formal : ayah (suami), ibu (istri), anak laki-laki (saudara laki-laki), tidak ada konflik peran dalam keluarga

Peran informal : ayah sebagai pelindung dan pemberi rasa aman, ibu sebagai pengasuh, dan pelindung anak belajar, peran tersebut di jalankan secara konsisten , menjaga keharmonisan keluarga, role model adalah ayah dan ibu

2) Nilai atau norma keluarga

Keluarga menganut nilai nilai dan norma yang berlaku dilingkungan, tidak ada konflik nilai dan budaya

3) Pola komunikasi keluarga

Bahasa yang digunakan sehari hari adalah Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia. Anggota keluarga mengungkapkan kebutuhan dan perasaan dengan jelas. Anggota keluarga memberikan respon dengan baik. Anggota keluarga mau mendengar dan mengikuti nasihat yang diberikan. Berkomunikasi secara langsung pesan emosional disampaikan secara terbuka seperti kasih sayang dan komunikasi berlangsung secara baik.

4) Struktur kekuatan keluarga

Keputusan dibuat atas Keputusan Bersama, keuangan keluarga diputuskan oleh ibu. Keputusan mengenai pindah pekerjaan/tempat tinggal ditentukan oleh ayah dan ibu. Anak didisiplinkan oleh ibu. Pengambilan Keputusan dilakukan secara musyawarah.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi ekonomi

Sumber penghasilan yang didapat dari hasil ayah dan ibu yang menjadi pedagang. Penghasilan tersebut ±Rp 2.500.000 setiap bulan. Penghasilan tersebut digunakan untuk kebutuhan sehari hari.

2) Fungsi sosialisasi

- Terdapat otonomi setiap anggota keluarga
- Anggota keluarga saling bergantung satu sama lain
- Peran membesarkan anak dilakukan oleh ayah dan ibu
- Factor sosial budaya tidak mempengaruhi proses membesarkan anak
- Tidak ada masalah dalam mengasuh anak

3) Fungsi perawatan/pemeliharaan Kesehatan

- a. Anggota keluarga menganut jika sakitnya belum parah tidak dibawa ke fasilitas Kesehatan
- b. Kelurga kurang memahami sakit yang diderita anggota keluarganya
- c. Anggota keluarga kurang memahami makanan pantangan, yang menyiapkan makanan adalah ibu dan anggota keluarga makan 3 kali dalam sehari
- d. Anggota keluarga tidur selama 6-7 jam/ hari, tetapi Tn. B mengatakan sejak \pm 1 minggu yang lalu sering mengalami pusing, tengkuk terasa berat dan sulit tidur. Ny. M mengatakan juga sering mengalami pusing,
- e. Anggota keluarga tahu olahraga penting tetapi tidak melakukan karena tidak ada waktu
- f. Tn. B mengkonsumsi kopi dan rokok. Keluarga juga sering membeli obat tanpa resep diwarung terdekat
- g. Keluarga kurang mengetahui tentang cara perawatan anggota keluarga yang sakit
- h. Lingkungan rumah tampak bersih, keluarga mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, dikamar mandi rumah terdapat toilet jongkok

- i. Anggota keluarga mengatakan status imunisasinya lengkap, periksa ke faskes jika sakitnya sudah parah
- j. Tn. B mengatakan mempunyai riwayat hipertensi ± 40 tahun dan Ny. M mengatakan mempunyai riwayat darah tinggi ± 50 tahun
- k. Keluarga memiliki BPJS Kesehatan
- l. Keluarga mengatakan memiliki penyakit menurun hipertensi
- m. Keluarga mengetahui tentang cara penanganan darurat
- n. Jarak rumah ke faskes puskesmas ± 2 km

4) Fungsi reproduksi

Ibu memiliki 5 anak dengan melahirkan secara normal. Pengaturan jarak kelahiran dengan metode kontrasepsi.

5) Fungsi afektif

Anggota keluarga saling merasakan kebutuhan anggota keluarga lain, orang tua mampu menggambarkan kebutuhan psikologis anggota keluarganya. Seluruh anggota keluarga saling percaya satu sama lain. Seluruh anggota keluarga saling menghormati kebutuhan, keinginan serta perbedaan setiap anggota keluarganya. Seluruh anggota keluarga selalu tanggap menyelesaikan masalah keluarga secara Bersama-sama. . anggota keluarga saling perhatian satu sama lain. Anggota keluarga saling mendukung dan menyayangi satu sama lain.

f. Stress dan koping

1) Stressor jangka pendek

Tn. B mengatakan \pm 1 minggu sering mengalami pusing, tengkuk terasa berat dan sulit tidur, Ny. M mengatakan juga sering mengalami pusing.

2) Stressor jangka Panjang

Keluarga mengatakan jika keluhannya semakin parah akan membawanya ke puskesmas

3) Kemampuan keluarga dalam berespon terhadap stressor

Keluarga mengatakan jika dirinya mengalami keluhan, keluarga memilih membeli obat diwarung dan beristirahat. Keluarga tidak pernah menyarankan Tn. B berhenti merokok dan minum kopi.

4) Strategi koping yang digunakan

Keluarga mengatakan jika keluhannya tidak parah tidak perlu berobat hanya cukup beristirahat saja

5) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga mengatakan jika dikeluarganya terdapat masalah akan dipecahkan bersama sama dan seluruh anggota keluarganya saling memaafkan

g. Harapan keluarga

Keluarga berharap anggota keluarganya selalu diberi kesehatan agar selalu dapat berkumpul dan keluarga berharap keluhannya tidak semakin parah.

h. Pemeriksaan fisik masing-masing anggota keluarga

No.	Pemeriksaan	Tn. B	Ny. M	Tn. S
1.	Keluhan	Tn. B sering mengalami pusing tengkuk terasa berat dan sulit tidur	Ny. M mengatakan sering merasa pusing	Tn. S mengatakan tidak ada keluhan
2.	Rambut dan kepala	Rambut bersih, merata, tidak ada lesi, dan tidak ada benjolan	Rambut bersih, merata, tidak ada lesi, dan tidak ada benjolan	Rambut bersih, merata, tidak ada lesi, dan tidak ada benjolan
3.	Mata	Normal simetris, isokor, reflek Cahaya +/+ sklera normal, ananemis	Normal simetris, isokor, reflek Cahaya +/+ sklera normal, ananemis	Normal simetris, isokor, reflek Cahaya +/+ sklera normal, ananemis
4.	Telinga	Simetris, bersih, pendengaran DBN	Simetris, bersih, pendengaran DBN	Simetris, bersih, pendengaran DBN
5.	Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada deformitas dan tidak ada nyeri telan	Tidak ada benjolan, tidak ada deformitas dan tidak ada nyeri telan	Tidak ada benjolan, tidak ada deformitas dan tidak ada nyeri telan
6.	Dada	Pergerakkan simetris, tidak ada lesi, suara nafas vesicular, suara jantung regular	Pergerakkan simetris, tidak ada lesi, suara nafas vesicular, suara jantung regular	Pergerakkan simetris, tidak ada lesi, suara nafas vesicular, suara jantung regular
7.	TTV	TD : 162/94 mmHg N : 91 x/menit S : 36,3°C RR : 22 x/menit	TD : 145/88 mmHg N : 79 x/menit S : 36,2°C RR : 20 x/menit	TD : 124/89 mmHg N : 88 x/menit S : 36,3°C RR : 22 x/menit
8.	Ekstremitas	Tidak ada lesi atau deformitas $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	Tidak ada lesi atau deformitas $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	Tidak ada lesi atau deformitas $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik Anggota Keluarga

4.2 Analisa data

No.	Data Fokus	Penyebab	Masalah
1.	Ds : 1. Keluarga mengatakan kurang memahami tentang hipertensi 2. Keluarga mengatakan kurang mengetahui makanan pantangan hipertensi 3. Keluarga mengatakan ke pkm kalau sakitnya parah saja dan memilih obat warung Do : 1. Keluarga tampak tidak mampu mengatasi masalah Kesehatan Tn. B 2. Keluarga tampak bingung tindakan apa yang harus dilakukan	Perubahah situasi ↓ Kompleksitas program perawatan/ pengobatan ↓ Kurang memahami masalah Kesehatan ↓ Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2.	Ds : 1. Keluarga mengatakan Tn B sering mengeluh kepala sering terasa pusing tengkuk terasa berat dan sulit tidur 2. Keluarga mengatakan Tn B memiliki riwayat hipertensi Do : 1. Tn B tampak memegang bagian tengkuk 2. Tekanan darah Tn B 162/94 mmHg	Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi darah ↓ Otak ↓ Suplai O2 ke otak menurun ↓ Resiko perfusi serebral tidak efektif	Resiko perfusi serebral tidak efektif

Tabel 4.3 Analisa Data

Skala Menyusun Prioritas Masalah Dengan Menggunakan Skoring

Diagnosis Keperawatan : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

No.	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan (Skor : skor tertinggi) x bobot	Pembenaran
1.	Sifat masalah Skala : 1. Aktual 2. Resiko 3. Keadaan sejahtera / diagnosis sehat	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Apabila tidak dicegah dapat terjadi komplikasi
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : 1. Mudah 2. Sebagian 3. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 1 = 1$	Ketrampilan keluarga untuk merawat Tn. B yang sakit kurang
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Dapat dicegah jika keluarga mampu merawat Tn. B
4.	Menonjolnya masalah Skala : 1. Masalah dirasakan dan harus segera ditangani 2. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Apabila tidak dicegah dapat terjadi komplikasi lain

Tabel 4.4 Skala Diagnosis Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak efektif

Jumlah : 3 1/6

Skala Menyusun Prioritas Masalah Dengan Menggunakan Skoring

Diagnosis Keperawatan : Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

No.	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan (Skor : skor tertinggi) x bobot	Pembenaran
1.	Sifat masalah Skala : 1. Aktual 2. Resiko 3. Keadaan sejahtera / diagnosis sehat	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 1$	Keluarga mengatakan Tn. B sering mengeluh pusing dan tenguk terasa berat
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : 1. Mudah 2. Sebagian 3. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 1$	Keluarga mengatakan tidak tahu bagaimana cara merawat Tn. B dengan keluhannya
3.	Potensi masalah untuk dicegah Skala : 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga belum maksimal memanfaatkan fasilitas kesehatan
4.	Menonjolnya masalah Skala : 1. Masalah dirasakan dan harus segera ditangani 2. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga membeli obat warung jika keluhan Tn. B kambuh

Tabel 4.5 Skala Diagnosis Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Jumlah : $3 \frac{1}{2}$

4.3 Diagnosa Keperawatan

1. D.0115 Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan keluarga mengatakan kurang memahami tentang hipertensi, kurang mengetahui makanan pantangan hipertensi, berobat jika sakitnya sudah parah, tampak tidak mampu mengatasi masalah dan tampak bingung
2. D.0017 Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi

4.4 Intervensi Keperawatan

No Diagnosis	Tujuan	Kriteria Hasil (Outcome)	Rencana Tindakan
D.0115	L.12105 Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3×24 jam maka manajemen Kesehatan keluarga meningkat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun 4. Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<p>Dukungan keluarga merencanakan perawatan 1.13477</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga 4. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 6. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 7. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Berikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi kepada keluarga 9. Ajarkan latihan fisik <i>Brisk Walking Exercise</i> 10. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga

D.0017	L.02014 Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka perfusi serebral meningkat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala menurun 2. Tekanan darah sistolik menurun 3. Tekanan darah diastolic menurun 	<p>Pemantauan Tekanan Intrakranial 1.06198</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK (mis, lesi gangguan metabolisme, peningkatan tekanan vena) 2. Mengidentifikasi tanda dan gejala peningkatan TIK (mis, tekanan darah meningkat, pusing, mual dan muntah) 3. Mengukur peningkatan tekanan darah <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah 5. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan pendidikan kesehatan untuk melakukan diet makanan dan minuman yang menjadi penyebab tekanan darah meningkat 7. Melakukan pendidikan kesehatan untuk melakukan cek kesehatan ke pelayanan kesehatan
--------	--	--	--

Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan

4.5 Implementasi Keperawatan

Tanggal & Jam	No Diagnosa	Implementasi	Respon	TTD
Senin, 27 Mei 2024 13.00	D.0115	1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan	1. Keluarga berharap diberikan umur kesehatan dan keluhannya menurun	 Ike N.
13.05		2. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang hipertensi kepada keluarga	2. Keluarga nampak bersedia dan menyimak menerima informasi yang diberikan	 Ike N.
13.15		3. Memberikan penjelasan pada keluarga tentang diet yang sesuai untuk penderita hipertensi yaitu diet rendah garam, rendah lemak dan kolesterol	3. Keluarga nampak bersedia dan menyimak menerima informasi yang diberikan	 Ike N.
13.20		4. Menganjurkan pada keluarga untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet hipertensi	4. Keluarga bersedia untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet hipertensi	 Ike N.
13.25		5. Memberikan edukasi fisik latihan <i>Brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah	5. Keluarga nampak antusias dalam menyimak edukasi latihan <i>brisk walking exercise</i>	 Ike N.
13.45		6. Menganjurkan keluarga untuk saling membantu dan berpartisipasi dalam latihan <i>Brisk Walking Exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah selama 15 menit	6. Keluarga nampak bersedia untuk membantu dan berpartisipasi dalam melakukan latihan <i>brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah	 Ike N.

13.50	D.0017	1. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK (mis, lesi gangguan metabolisme, peningkatan tekanan vena)	1. Keluarga mengatakan memiliki riwayat hipertensi	 Ike N.
14.00		2. Mengidentifikasi tanda dan gejala peningkatan TIK (mis, tekanan darah meningkat, pusing, mual dan muntah)	2. Tn. B mengatakan sering pusing, dan tengkuk terasa berat	 Ike N.
14.05		3. Mengukur tekanan darah sebelum melakukan <i>Brisk Walking Exercise</i>	3. Tekanan darah Tn. B sebelum latihan <i>brisk walking exercise</i> TD :164/92 mmHg N : 91x/menit	 Ike N.
14.10		4. Menganjurkan Tn B melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah selama 15-30 menit	4. Tn. B mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i> selama 15 menit	 Ike N.
		5. Mengukur tekanan darah sesudah melakukan <i>Brisk Walking Exercise</i>	5. Tekanan darah Tn. B sesudah latihan <i>brisk walking exercise</i> TD : 158/90 mmHg N : 89x/menit	 Ike N.
Selasa, 28 Mei 2024	D.0115	1. Menganjurkan pada keluarga memeriksakan Tn. B ke puskesmas atau ke posyandu dan minum obat secara teratur.	1. Keluarga bersedia memeriksakan Tn. B dan minum obat secara teratur	 Ike N.
16.00		2. Memberikan penjelasan pada keluarga tentang diet yang sesuai dengan hipertensi pada makanan yang diberikan Tn. B harus benar-benar rendah garam,	2. Keluarga mengatakan memahami penjelasan tentang diet hipertensi	 Ike N.
16.05			3. Keluarga dan Tn. B mengatakan bersedia mengatur pola tidur pada siang hari sebaiknya	 Ike N.

16.10		<p>mengurangi makanan berlemak</p> <p>3. Menganjurkan pada keluarga dan Tn B untuk mengatur pola tidur pada siang hari sebaiknya digunakan untuk istirahat</p>	<p>digunakan untuk istirahat</p>	 Ike N.
16.15	D.0017	<p>1. Memonitor adanya pusing, mual dan muntah</p>	<p>1. Tn. B mengatakan tengkuk masih terasa berat dan masih pusing</p>	 Ike N.
16.20		<p>2. Mengukur tekanan darah Tn. B sesudah melakukan <i>brisk walking exercise</i></p>	<p>2. Tekanan darah Tn. B sesudah latihan <i>brisk walking exercise</i> TD : 154/85 mmHg N : 110x/menit</p>	 Ike N.
16.25		<p>3. Memperhatikan tingkat kemampuan Tn. B melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah</p>	<p>3. Keluarga mengatakan Tn. B mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i> selama 20 menit</p>	 Ike N.
Rabu, 29 Mei 2024	D.0115	<p>1. Menganjurkan pada keluarga dan Tn. B untuk mempertahankan mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet hipertensi</p>	<p>1. Keluarga dan Tn. B bersedia untuk mempertahankan mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet hipertensi</p>	 Ike N.
16.00		<p>2. Menganjurkan pada keluarga untuk memeriksakan tekanan darah Tn. B ke puskesmas atau posyandu dan minum obat secara teratur</p>	<p>2. Keluarga bersedia memeriksakan kesehatannya ke puskesmas</p>	 Ike N.
16.05		<p>3. Menganjurkan pada keluarga dan</p>	<p>3. Keluarga dan Tn B mengatakan sudah mengatur pola tidur pada siang hari digunakan untuk istirahat 1 jam</p>	
16.10				

16.15		<p>Tn B untuk tetap mengatur pola tidur pada siang hari sebaiknya digunakan untuk istirahat</p> <p>4. Menganjurkan Tn B mempertahankan melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah</p>	<p>dan tidur di malam hari mulai jam 22.00</p> <p>4. Tn. B mengatakan mampu mempertahankan melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk menurunkan tekanan darah selama 20 menit</p>	 Ike N.  Ike N.
16.20	D.0017	1. Melakukan kembali pemeriksaan terhadap peningkatan TIK	1. Tn. B mengatakan rasa serta ditengkuk dan pusing sangat berkurang dan membaik,	 Ike N.
16.25		2. Melakukan kembali pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi tubuh klien	Tn. B mengatakan merasa lebih sehat dan nyaman	 Ike N.
16.30		3. Memonitor keberhasilan aktivitas <i>brisk walking exercise</i> yang sudah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah selama 20 menit	2. Tekanan darah Tn. B sesudah melakukan latihan <i>brisk walking exercise</i> TD : 138/85 mmHg N : 88x/menit	 Ike N.
16.35		4. Menganjurkan tetap melakukan <i>brisk walking exercise</i> secara teratur untuk menjaga tekanan darah dalam nilai normal	3. Tekanan darah Tn. B menurun dari hari pertama melakukan <i>brisk walking exercise</i>	 Ike N.
			4. Keluarga mengatakan Tn. B mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i> secara teratur selama 20 menit	

Tabel 4.7 Implementasi Asuhan Keperawatan

4.6 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	No Diagnosa	Catatan Perkembangan (SOAPIE)	TTD
Senin, 27 Mei 2024	D.0115	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn. B mengatakan mengatakan mengerti tentang hipertensi 2. Keluarga mengatakan mengerti tentang <i>Brisk Walking Exercise</i> <p>O : Keluarga dan Ny. H nampak antusias memperhatikan edukasi yang diberikan</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I : Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi kepada keluarga</p> <p>E : Keluarga memahami edukasi yang diberikan</p>	 Ike N.
	D.0077	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan memiliki riwayat hipertensi 2. Keluarga mengatakan Tn B sering mengeluh pusing, dan tengkuk terasa berat 3. Keluarga mengatakan Tn. B sering mengkonsumsi makanan asin, bersantan, minum kopi dan merokok <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B tampak memegang tengkuk 2. Tekanan darah Tn. B sesudah latihan <i>brisk walking exercise</i> 158/90 mmHg <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi</p> <p>E : Melakukan <i>brisk walking exercise</i></p>	 Ike N.
Selasa, 28 Mei 2024	D,0115	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Keluarga mengatakan latihan <i>Brisk walking Exercise</i> sangat mudah dilakukan 4. Keluarga mengatakan Tn.B melakukan <i>Brisk Walking Exercise</i> di sore hari <p>O:</p>	 Ike N.

		<p>1. Tn. B nampak lebih segar</p> <p>2. Keluarga nampak Antusias mengikuti <i>Brisk walking Exercise</i></p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I : Melibatkan anggota keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>E : Keluarga menemani Tn. B selama Latihan fisik <i>Brisk Walking exercise</i></p>	
	D.0077	<p>S : Tn. B mengatakan tengkuk masih terasa berat, tetapi pusing mulai berkurang</p> <p>O : Tekanan darah Tn. B sesudah latihan <i>brisk walking exercise</i> 154/88</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I : Mengevaluasi keberhasilan klien melakukan diet makanan dan minuman yang menjadi penyebab peningkatan tekanan darah</p> <p>E : Melakukan <i>brisk walking exercise</i></p>	 Ike N.
Rabu, 29 Mei 2024	D,0115	<p>S : Keluarga mengatakan bersedia memeriksakan kesehatannya ke puskesmas</p> <p>O : Keluarga dan Tn. B nampak antusias menerima informasi yang disampaikan</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p>I : Memberikan edukasi pentingnya rutin control tekanan darah ke fasilitas kesehatan</p> <p>E : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	 Ike N.
	D.0077	<p>S : Tn B mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing mulai berkurang dan membaik, Tn B mengatakan merasa lebih sehat dan nyaman</p> <p>O : Tekanan darah Tn. B sesudah latihan <i>brisk walking exercise</i> 138/85 mmHg</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>I : Menganjurkan tetap melakukan <i>brisk walking exercise</i> secara teratur untuk menjaga tekanan darah dalam nilai normal</p>	 Ike N.

		E : keluarga dan Tn B kooperatif dan memahami penjelasan yang disampaikan	
--	--	---	--

Tabel 4.8 Evaluasi Asuhan Keperawatan