

BAB III GAMBARAN KASUS

3.1 Pengkajian

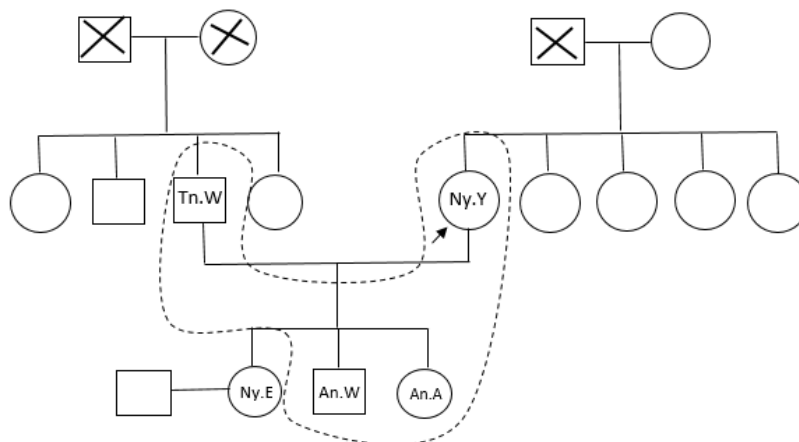
A. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga (KK): Tn.W
2. Umur : 55 Tahun
3. Agama : Islam
4. Alamat : RT 08 RW 02 Dusun Gunungdamar, Desa Sindang Asih, Kecamatan Banjar Sari, Kab. Ciamis
5. Komposisi Keluarga

Tabel 3.1 Komposisi Keluarga

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Hubungan dgn KK	Pekerjaan	Pendidikan	Status kesehatan
1.	Ny.Y	51 tahun	Perempuan	istri	Ibu rumah tangga	SLTP	Hipertensi
2.	An.W	16 tahun	Laki-laki	Anak	Pelajar	SLTP	Sehat
3.	An.A	9 tahun	Perempuan	Anak	Pelajar	SD	Sehat

Genogram Keluarga Tn.W :



Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Laki-laki yang meninggal



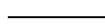
: Perempuan yang meninggal



: Pasien



: Tinggal serumah



: Garis penghubung



: Garis Keturunan

Berdasarkan genogram diatas

Keluarga Tn. W terdiri dari empat anggota keluarga. Tn. W anak ketiga dari empat bersaudara dan menikah dengan Ny. Y anak pertama dari lima bersaudara, Tn. W dan Ny. Y mempunyai tiga anak, anak yang pertama sudah menikah dan tinggal bersama suaminya di jepara . Tn.W dan Ny.Y tinggal berempat dirumah dengan anak kedua dan ketiga. Di dalam keluarga Tn.W yang memiliki masalah kesehatan adalah Ny.Y yaitu dengan Hipertensi sejak 2009.

1. Tipe Keluarga

Nuclear family (keluarga inti) yang terdiri dari suami,istri dan anak dalam satu rumah.

2. Suku Bangsa

Tn W berasal dari suku Sunda sedangkan Ny Y berasal dari suku jawa dan berbangsa Indonesia. Budaya keluarga Tn W mengikuti kebiasaan serta budaya suku Sunda. Ny Y mengatakan keluarganya tidak

memiliki kebiasaan khusus yang mempengaruhi status kesehatan keluarga yang diajarkan turun-temurun.

3. Agama

Semua anggota keluarga Tn. W beragam islam.

2. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pencari nafkah di keluarga adalah Tn.W yang bekerja sebagai petani dengan penghasilan $\pm$ 1.900.000 setiap bulan. Penghasilan tersebut didapat dari hasil menjual pisang, kelapa dan menjahit. Penghasilan tersebut dikatakan jauh dari UMR Ciamis dan Tn.W mengatakan penghasilan tersebut dapat dikatakan cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

3. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi anggota keluarga Tn. W didalam rumah yaitu menonton tv dan bermain hp. Untuk Aktivitas rekreasi diluar rumah biasanya dilakukan pada libur tahun baru atau libur hari raya idul fitri .

B. Riwayat Dan Perkembangan Keluarga

4. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Keluarga dengan anak dewasa (1 anak meninggalkan rumah)

5. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

- a. Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar (terpenuhi)
- b. Mempertahankan keintiman (terpenuhi)

- c. Membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru dimasyarakat (terpenuhi)
- d. Mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya (terpenuhi)
- e. Menata kembali fasilitas dan sumber yang ada pada keluarga (terpenuhi)
- f. Berperan suami-istri, kakek dan nenek (terpenuhi)
- g. Menciptakan lingkungan rumah yang dapat menjadi contoh bagi anak-anaknya (terpenuhi)

6. Riwayat Keluarga Inti

a. Riwayat penyakit keturunan

Ny.Y mengatakan ayahnya menderita hipertensi dan meninggal karena stroke. Dalam keluarga Tn.W ayahnya memiliki riwayat penyakit paru-paru (bronkitis)

b. Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga saat ini

Ny.Y mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sedangkan Tn.W dan ketiga anaknya tidak sedang dalam kondisi sakit

c. Perhatian terhadap pencegahan penyakit

Keluarga mengatakan semua anaknya di imunisasi lengkap, Ny.Y mengatakan kontrol rutin ke Puskesmas untuk mendapatkan obat hipertensi dan mengecek tekanan darah, Tn.W mengatakan tidak merokok.

7. Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Ny.Y menderita hipertensi sejak 2009. Ny.Y mengatakan pernah menjalani operasi penebalan dinding rahim sekitar satu tahun yang lalu, kemudian pada bulan Januari 2026 Ny.Y telah menjalani operasi lipoma.

Tn.W mengatakan pernah menderita TBC dua tahun yang lalu.

C. Pengkajian Lingkungan

8. Karakteristik Rumah

a. Status

Status kepemilikan rumah keluarga Tn.W adalah milik pribadi.

b. Kondisi

Tempat tinggal Tn. W dan keluarga adalah tempat tinggal jenis permanen, yang memiliki 2 kamar, 1 ruang tamu yang menyatu dengan ruang keluarga, 1 dapur, 1 kamar mandi dan wc. Lantai rumah tampak bersih dan menggunakan keramik, lingkungan rumah bersih dan dinding rumah terbuat dari beton.

c. Ventilasi rumah

Rumah Tn.W memiliki ventilasi yang cukup terdapat 2 jendela di ruang tamu dan 1 jendela di kamar tidur dan beberapa ventilasi yang berukuran kecil.

d. Pencahayaan rumah baik

Rumah Tn.W memiliki pencahayaan yang baik, ketika malam hari lampu yang dinyalakan hanya 2 lampu yaitu diruangan tamu dan diteras luar.

e. Kebiasaan perawatan

Ny. Y selalu membersihkan rumah dan halaman rumah 1 hari sekali.

f. Kondisi jamban dan sumber air

Kondisi wc didalam rumah, jamban leher angsa, tampak bersih, terdapat bak mandi.

g. Saluran limbah

Rumah Tn.W memiliki saluran limbah septic tank

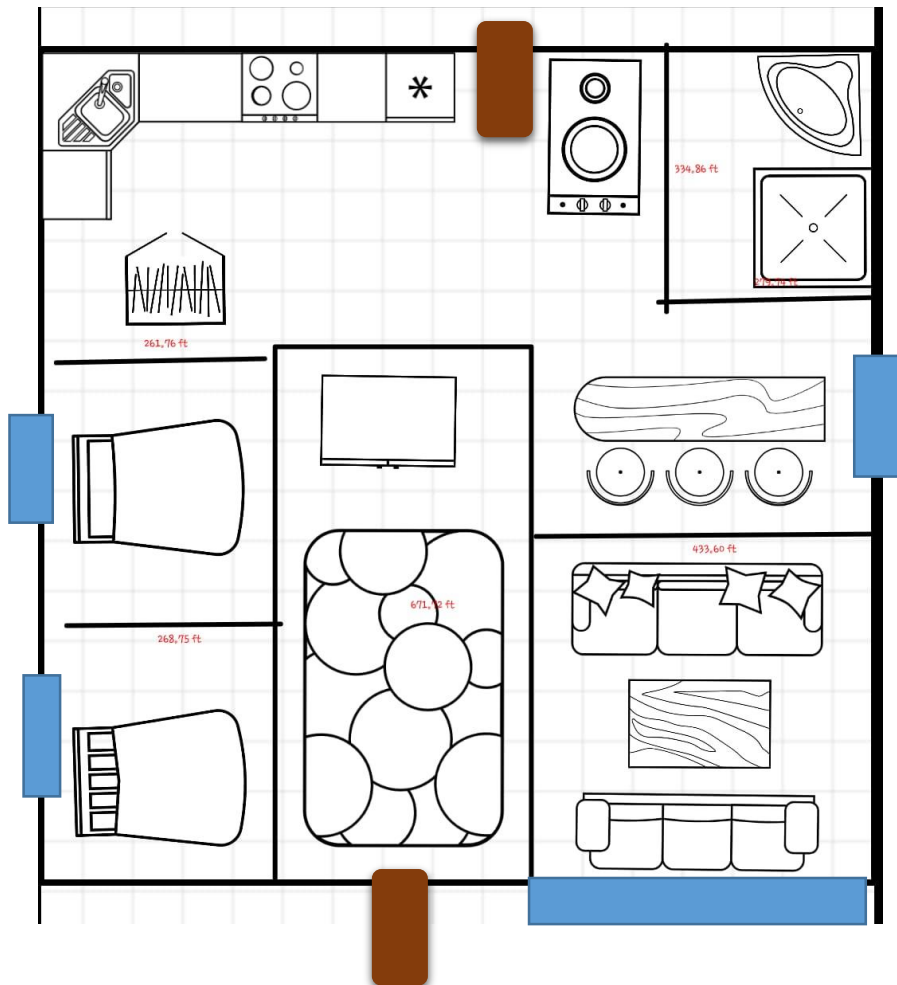
h. Sumber air bersih

Keluarga mempunyai sumber air sumur gali

i. Tempat pembuangan sampah

Rumah Tn.W memiliki tempat pembuangan sampah. Tn.W menggunakan metode pembuangan sampah dikumpulkan lalu dibakar.

Gambar 3.1 Denah Rumah



Keterangan :



9. Karakteristik Tetangga Dan Komunitas

Keluarga Tn.W tinggal di daerah pedesaan, di sisi kanan rumah Tn.W yaitu rumah tetangganya dan sisi kiri terdapat sawah, di depan

rumah terdapat jalan kecil dan dibelakang ada rumah tetangganya. Kehidupan bertetangga terlihat rukun dan harmonis. Interaksi antar warga paling banyak di sore hari.

10. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn.W sudah tinggal menetap di rumah yang sekarang selama 30 tahun dan tidak berniat untuk pindah. Anak pertama nya pulang ke rumah saat hari raya idul fitri.

11. Perkumpulan Keluarga Dan Interaksi Dengan Masyarakat

Tn.W dan Ny.Y memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat. Di lingkungan sekitar rumah Tn.W dan keluarga selalu mengikuti kegiatan gotong royong, sering mengikuti pengajian, arisan maupun kondangan dan Ny.Y Mengatakan sering bantu-bantu jika ada tetangga yang hajatan/syukuran Anak-anak Tn W tidak ada yang aktif mengikuti kegiatan kemasyarakatan di daerah setempat. An.W aktif di organisasi sekolah.

12. Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga memiliki fasilitas penjamin kesehatan yakni BPJS. Fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau klinik sekitar 3 menit dari rumah dan dekat posyandu balita. keluarga memiliki sarana transportasi seperti sepeda motor yang dapat digunakan untuk berpergian. Semua anggota keluarga saling mendukung satu sama lain, kerabat dekat dan masyarakat pun selalu membantu dan mendukung satu sama lain.

D. Struktur Keluarga

20. Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa sunda. Komunikasi dilakukan secara terbuka dan secara langsung di dalam rumah terkadang jika beberapa anggota keluarga sedang diluar rumah komunikasi melalui pesan whatsapp. Ny.Y mengatakan Anak pertama yang sudah berumah tangga dan bekerja di luar kota biasanya *chat /video call*. Keluarga mengatakan jika ada masalah maka akan berdiskusi untuk mencari jalan keluar

21. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga mengadakan musyawarah dalam pengambilan keputusan dikeluarga. Tn.W paling dominan dalam pengambilan keputusan. Keluarga dalam memutuskan sesuatu adanya pertimbangan dari orang lain, baik buruknya bagi keluarga dari sesuatu yang diputuskan atau berdasarkan seseorang yang ahli dibidangnya. hubungan antara anggota keluarga harmonis.

22. Nilai atau norma keluarga

Keluarga cukup taat dalam melaksanakan kewajiban agamanya yaitu ibadah sholat lima waktu dan mengikuti pengajian. Dalam keluarga saling menghargai satu sama lain khususnya yang muda cukup menghormati dan menghargai yang lebih tua. Tidak ada kegiatan/nilai-

nilai agama tertentu yang dianut keluarga yang bertentangan dengan kesehatan. Tidak ada pertentangan antara nilai yang dijalankan keluarga dengan nilai yang umumnya berlaku dalam komunitas. Persepsi keluarga terhadap kesehatan merupakan hal yang penting

23. Struktur Peran masing-masing anggota keluarga

a. Ayah / KK

Mencari nafkah, mendidik anak-anak, menjadi kepala keluarga, pemegang kekuasaan tertinggi di rumah, pemegang keputusan di rumah.

b. Ibu/ Istri

Sebagai istri Tn W, sebagai ibu rumah tangga dan juga menjamin semua kebutuhan keluarga, mengatur keuangan di rumah, mendidik anak-anak.

c. Anak ke 2

Mencari ilmu, menjalankan peraturan di rumah.

d. Anak ke 3

Mencari ilmu, menjalankan peraturan di rumah.

E. Fungsi Keluarga

24. Fungsi Afektif

Keluarga Tn.W saling menyayangi dan mengasihi satu sama lain, dan selalu saling menghargai dan menghormati satu sama lain. Respon keluarga akan bangga jika ada salah satu anggota keluarga yang berhasil, Keluarga juga sangat mendukung kegiatan anaknya jika bermanfaat.

25. Fungsi Sosialisasi

Tn. W mengatakan tidak ikut dalam organisasi karena setiap hari harus sibuk bekerja sehingga tidak sempat untuk ikut dalam kegiatan. Keluarga selalu berhubungan baik dengan anggota keluarga dan tetangga sekitar. Tn.W mengatakan bercerita terkait masalah nya kepada teman atau tetangga untuk mendapatkan solusi atau pendapat. lingkungan keluarga memadai untuk bermain anak.

26. Fungsi Perawatan Keluarga

Tn.W mengatakan sehat artinya bebas dari penyakit dan masih dapat bekerja dan beraktifitas. Ny.Y memiliki tekanan darah tinggi dan diketahui oleh anggota keluarga. Ny.Y mengatakan tidak mengetahui diet hipertensi. Ny.Y memiliki pantangan terhadap makanan yaitu santan, daging kambing namun kadang-kadang pantangan tersebut dilanggar. Ny.Y melarang anak-anak nya tidur larut malam, anggota keluarga mempunyai kebiasaan tidur pada siang hari, Ny. Y mengatakan bahwa anggota keluarga jarang melakukan olah raga. Ny. Y mengatakan tidak memiliki cukup dana untuk rekreasi rutin. Anggota keluarga menggunakan waktu senggangnya dengan Menonton tv, keluarga mengetahui dampak negative penggunaan rokok dan alcohol, Ny. Y mengatakan rutin minum obat hipertensi dan datang ke puskesmas jika obat nya sudah habis.

F. STRESS DAN KOPING KELUARGA

27. Stresor Keluarga Jangka Pendek dan Panjang serta kekuatan keluarga

Penyakit hipertensi yang sering kali mengganggu produktivitas Ny.Y dan sering mengeluh pusing dan khawatir jika tekanan darahnya sedang tinggi. Ny. Y sering berhutang karena memiliki masalah keuangan dimana penghasilan bulanan terkadang tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari. Ny.Y mengatakan tidak mengetahui pola hidup yang sehat terutama bagi penderita hipertensi.

28. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi keluarga biasanya akan berdiskusi bersama-sama dan saling support.

29. Strategi Koping Yang Digunakan

Keluarga mengatakan Strategi koping yang digunakan yaitu mendekatkan kepada Yang Maha Kuasa dengan beribadah dan berdoa. Keluarga melakukan pemecahan masalah bersama, bersikap terbuka dan jujur dalam komunikasi keluarga serta menggunakan humor atau tawa.

30. Strategi Adaptasi Disfungsional

Jika ada masalah keluarga biasanya mengatasinya dengan tenang, namun masalah pekerjaan kadang Tn.W marah namun hanya sebentar. Pada saat pengkajian tidak ditemukan adanya tanda-tanda perilaku maladaptif

G. Pemeriksaan fisik

Tabel 3.2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Tn.W	Ny.Y	An.W	An.A
Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
TD	100/70 mmhg	150/90 mmhg	120/80 mmhg	-
HR	88 x/menit	75x/menit	85x/menit	82x/menit
RR	21x/menit	20x/menit	20x/menit	21x/menit
Suhu	36 °C	36,5 °C	36 °C	36 °C
TB	160 cm	155 cm	170 cm	130 cm
BB	55 kg	66 kg	50 kg	32 kg
Kepala	Kepala simetris, tidak ada benjolan keadan rambut bersih	Kepala simetris, tidak ada benjolan keadan rambut bersih, klien mengatakan kepala pusing	Kepala simetris, tidak ada benjolan keadan rambut bersih	Kepala simetris, tidak ada benjolan keadan rambut bersih
Mata	Mata tampak bersih, posisi mata simetris, konjungtiva ananemis, sklera putih, reflek pupil miosis	Mata tampak bersih, posisi mata simetris, konjungtiva ananemis, sklera putih, reflek pupil miosis	Mata tampak bersih, posisi mata simetris, konjungtiva ananemis, sklera putih, reflek pupil miosis	Mata tampak bersih, posisi mata simetris, konjungtiva ananemis, sklera putih, reflek pupil miosis
Hidung	Pernapasan spontan, pernapasan cuping hidung (-) pendarahan di hidung (-)	Pernapasan spontan, pernapasan cuping hidung (-) pendarahan di hidung (-)	Pernapasan spontan, pernapasan cuping hidung (-) pendarahan di hidung (-)	Pernapasan spontan, pernapasan cuping hidung (-) pendarahan di hidung (-)
Mulut	Mulut bersih, gigi bersih, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih, tidak ada gangguan	Mulut bersih, gigi bersih, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih, tidak ada gangguan	Mulut bersih, gigi bersih, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih, tidak ada gangguan	Mulut bersih, gigi bersih, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, lidah bersih, tidak ada gangguan

	menelan atau mengunyah.	menelan atau mengunyah.	menelan atau mengunyah.	menelan atau mengunyah.
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening
Dada	Bentuk dada simetris, suara paru vesikuler, tidak ada lesi.	Bentuk dada simetris, suara paru vesikuler, tidak ada lesi.	Bentuk dada simetris, suara paru vesikuler, tidak ada lesi.	Bentuk dada simetris, suara paru vesikuler, tidak ada lesi.
abdomen	Bentuk abdomen datar, tidak ada nyeri tekan	Bentuk abdomen datar, tidak ada nyeri tekan	Bentuk abdomen datar, tidak ada nyeri tekan	Bentuk abdomen datar, tidak ada nyeri tekan
Genital	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Tangan	Simetris antara tangan kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, warna kulit sawo matang, pergerakan baik	Simetris antara tangan kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, warna kulit sawo matang, pergerakan baik	Simetris antara tangan kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, warna kulit sawo matang, pergerakan baik	Simetris antara tangan kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, warna kulit sawo matang, pergerakan baik
Kaki	Simetris antara kaki kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, pergerakan baik	Simetris antara kaki kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, pergerakan baik	Simetris antara kaki kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, pergerakan baik	Simetris antara kaki kanan dan kiri, bersih, tidak ada lesi, tidak ada oedema, pergerakan baik

H. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga berharap pada petugas kesehatan agar meningkatkan mutu pelayanan. Keluarga menginginkan petugas kesehatan dapat memberikan penjelasan dan informasi tentang kesehatan khususnya tentang penyakit

hipertensi sehingga masalah kesehatan bisa teratasi dan keluarga berharap keluarganya bisa hidup sehat sehingga tidak menimbulkan penyakit-penyakit lain dimasa yg akan datang.

II. PENGKAJIAN TAHAP II

1) Keluarga Mampu Mengenal Masalah Kesehatan

Ny. Y belum mampu mengenal masalah kesehatannya secara mendalam. Ia mengaku tidak mengetahui diet hipertensi (diet DASH) dan masih mengonsumsi makanan asin serta bersantan. Ny. Y mengetahui bahwa dirinya mempunyai penyakit darah tinggi dan ketika tekanan darahnya naik biasanya pusing dan badan lemas bahkan tidak bisa berdiri dan sulit tidur. Ny. Y mengatakan rutin minum obat hipertensi dan datang ke puskesmas jika mengeluh nyeri kepala atau ketika obat nya sudah habis Keluarga tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang hipertensi, belum tahu secara pasti mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dari hipertensi. Anggota keluarga tahu jika Ny.Y menderita tekanan darah tinggi.

2) Mengambil Keputusan Untuk Melakukan Tindakan

Tn.W mengatakan jika penyakitnya tidak di obati maka akan menyebabkan penyakit bertambah parah dan timbul penyakit lainnya dan bahkan bisa meninggal. Ny. Y mengatakan rutin minum obat hipertensi dan datang ke puskesmas jika mengeluh nyeri kepala atau

ketika obat nya sudah habis . Ny.Y mengatakan keluarganya selalu mendukung ia untuk pergi berobat dan selalu mengingatkan Ny.Y untuk pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan secara teratur kemudian jika ada anggota keluarganya yang sakit, maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan . keluarga akan berdiskusi untuk mengambil keputusan atas tindakan tersebut.

3) Melakukan Perawatan Terhadap Anggota Keluarga yang Sakit

Keluarga cenderung masih bergantung pada obat farmakologis dan tidak mengetahui terapi non-farmakologis. Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit masih rendah. Hal ini terlihat dari perilaku kurang aktivitas fisik di mana anggota keluarga lebih banyak menghabiskan waktu luang dengan menonton TV daripada berolahraga. Ny.Y mengatakan cara merawatnya dengan pergi berobat secara rutin teratur di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan minum obat secara teratur Ny.Y mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit tapi jika gejalanya parah keluarga akan membawa ke faskes terdekat. Keluarga tidak mengerti tentang diet untuk penderita hipertensi.

4) Menciptakan Lingkungan yang Dapat Meningkatkan Kesehatan

Ny.Y selalu membersihkan rumah tiap berantakan. keluarga dapat mengatur kondisi rumah tetap keadaan nyaman, sehat bagi anggota keluarga yang lain, menunjang kesehatan anggota keluarga,

menjaga kebersihan rumah, dan menjaga keharmonisan masing-masing anggota keluarga dalam menciptakan lingkungan psikologis yang nyaman bagi anggota keluarga terutama yang sedang mengalami sakit.

5) Keluarga Mampu Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan yang Terdapat Di Lingkungan Setempat.

Ny.Y mengatakan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan rumah yaitu Puskesmas purwadadi sekitar 3 menit dan puskesmas banjarsari sekitar 15 menit sehingga dapat di jangkau dengan mudah. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan membawa keluarga yang sakit ke puskesmas atau ke tempat pelayanan kesehatan yang lain.

III. PERENCANAAN ASKEP KELUARGA

A. Analisa Data

Tabel 3.3 Analisa data

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	DS : - Ny.Y mengatakan ia memiliki tekanan darah tinggi sejak 2009 - Ny.Y mengatakan bahwa tekanan darah nya sering naik turun - Ny.Y mengatakan tekanan darah nya meningkat jika makan daging sapi atau santan - Ny.Y mengatakan kepala pusing DO : - Tekanan darah 150/90 mmhg	Resiko perfusi serebral tidak efektif

2.	DO : - Keluarga tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang hipertensi DS: - Klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi - Klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui komplikasi dari masalah kesehatan yang dialami - Klien dan keluarga tidak mengerti tentang diet untuk penderita hipertensi	Defisit Pengetahuan
----	---	---------------------

B. Scoring Masalah Keperawatan

Tabel 3.4 Skoring Prioritas Masalah

1. Masalah Kesehatan : Defisit Pengetahuan tentang manajemen hipertensi

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Jastivikasi
1	Sifat masalah 1. Actual 2. Resiko 3. Potensial	3 2 1	1	1	- Ny.Y mengatakan memiliki riwayat hipertensi - Ny.Y mengatakan ketika tekanan darahnya naik biasanya pusing
2	Kemungkinan masalah dapat diubah 1. Mudah 2. Sebagian 3. Tidak dapat diubah	2 1 0	2	2	- Keluarga dan klien sangat kooperatif saat pengkajian - fasilitas penunjang untuk memecahkan masalah dapt dijangkau oleh keluarga. - keluarga ingin mengetahui lebih detail mengenai penyakitnya dan keluarga ingin mengetahui cara perawatannya. - Perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan kunjungan rumah dan implementasi

3	Potensial masalah untuk dicegah 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	1	- Keluarga mengatakan ingin mengetahui lebih banyak tentang hipertensi - Ny.Y rutin minum obat hipertensi
4	menonjolnya masalah 1. Masalah berat, harus segera ditangani 2. Ada masalah, tapi tidak perlu segera ditangani 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	1/2	Keluarga menyadari adanya masalah tetapi tidak menyadari dampak yang dapat ditimbulkan jika dibiarkan
total				2 1/2	

2. Resiko perfusi serebral tidak efektif

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Justifikasi
1	Sifat masalah 1. Actual (tidak/kurang sehat) 2. Resiko 3. Potensial	3 2 1	1	1	Ny.S mengatakan ia memiliki tekanan darah tinggi yang terkadang mengakibatkan nyeri kepala.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah 1. Mudah 2. Sebagian 3. Tidak dapat diubah	2 1 0	2	2	Ny.S mengatakan rutin meminum obat antihipertensi sehingga dapat menurunkan tekanan darah tinggi

3	Potensial masalah untuk dicegah 1. Tinggi 2. Cukup 3. Rendah	3 2 1	1	1	▪ Ny. Y mengatakan rutin minum obat hipertensi dan datang ke puskesmas jika obatnya sudah habis
4	menonjolnya masalah 1. Masalah berat, harus segera ditangani 2. Ada masalah, tapi tidak perlu segera ditangani 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	1	▪ Masalah harus segera diatasi karena akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari klien.
	total			5	

3.2 Prioritas Diagnosa Keperawatan

- a. Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017) dibuktikan dengan Ny.Y mengatakan ia memiliki tekanan darah tinggi sejak 2009, Ny.Y mengatakan bahwa tekanan darah nya sering naik turun, Ny.Y mengatakan tekanan darah nya meningkat jika makan daging sapi atau santan, Tekanan darah 150/90 mmhg.
- b. Defisit pengetahuan tentang manajemen hipertensi (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan Keluarga tampak kebingungan saat diberikan pertanyaan tentang hipertensi, Klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, pola hidup sehat pada penderita hipertensi, komplikasi dan diet untuk penderita hipertensi.

3.3 Perencanaan Askep Keluarga

Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan Keluarga

Diagnosis/Kode	Kategori/Subkategori	Definisi/kondisi klinis terkait	Penyebab	Luaran	Intervensi
Resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)	Kategori : fisiologis Subkategori : sirkulasi	Beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak.	hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan Kriteria Hasil : 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	Perawatan sirkulasi (I.02079). Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) Terapeutik 3. Lakukan kontrak waktu tindakan dengan klien. 4. Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum tindakan. 5. Lakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 6. Lakukan pengukuran TTV setelah tindakan. Edukasi 7. Anjurkan berolahraga rutin

					8. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian obat hipertensi
Defisit pengetahuan (D.0111)	Kategori : perilaku Sub kategori : penyuluhan dan pembelajaran	Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.	Kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: 1. perilaku sesuai anjuran meningkat 2. kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi meningkat 3. perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Edukasi kesehatan (I.12383) observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 2. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 3. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 5. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 6. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

				4. pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	
--	--	--	--	---	--

3.4 Implementasi Dan Evaluasi Askep Keluarga

Tabel 3.6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Nomor diagnosa	Tujuan khusus	Implementasi	Evaluasi
Hari ke-1 9 April 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan kriteria Hasil: 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	1. Memeriksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Melakukan kontrak waktu tindakan dengan klien. 4. Melakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 5. Melakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 6. Melakukan pengukuran TTV setelah tindakan.	Jam 17.00 WIB S : - Ny.Y mengatakan bersedia dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella - Klien mengatakan merasa lebih segar dan nyaman setelah terapi - Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi O : - Ny.Y kooperatif saat diberikan penjelasan oleh perawat - TTV Ny.Y : TD sebelum :140/90 mmHg RR : 22 kali/menit N : 86 kali/menit TD sesudah : 130/80 mmHg RR : 23 kali/menit N : 87 kali/menit

			7. Menganjurkan berolahraga rutin 8. menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur	A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Lakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Lakukan pengukuran TTV setelah tindakan.
Hari ke-1 10 april 2026	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x pertemuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: 1. perilaku sesuai anjuran meningkat 2. kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang hipertensi meningkat 3. perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi mengenai hipertensi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi berperilaku hidup sehat 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai hipertensi 3. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Menjelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan 6. Mengajarkan perilaku hidup sehat 7. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk	Jam 17:00 WIB S : - keluarga dan Ny.Y mengatakan siap menerima informasi dari peneliti. - Ny.Y dan keluarga mengatakan mengerti tentang komplikasi, tanda gejala, diet hipertensi O : - Ny.Y dan keluarga tampak mampu menyebutkan kembali komplikasi, diet hipertensi, tanda gejala dari hipertensi. - Ny.Y dan keluarga terlihat semangat dan antusias saat diberikan pendidikan kesehatan - Ny.Y dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik isi penyuluhan A : Masalah defisit pengetahuan teratasi

			meningkatkan perilaku hidup sehat	P : Hentikan Intervensi
Hari ke-2 11 april 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	1. Melakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Melakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Melakukan pengukuran TTV setelah tindakan.	Jam 17:00 WIB S : - Klien mengatakan merasa lebih segar dan nyaman setelah terapi O : - Ny.Y kooperatif saat dilakukan tindakan. - TTV Ny.Y: TD sebelum :140/80 mmHg RR : 21 kali/menit N : 85 kali/menit TD setelah : 120/80 mmHg RR : 23 kali/menit N : 86 kali/menit A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Lakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Lakukan pengukuran TTV setelah tindakan
Hari ke 3 12 April 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi	1. Melakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Melakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan	Jam 17.00 S : - Ny.Y mengatakan bersedia dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella

		serebral meningkat, dengan kriteria Hasil: 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Melakukan pengukuran TTV setelah tindakan.	O : - Ny.Y kooperatif saat dilakukan tindakan - TTV Ny.Y : TD sebelum :120/80 mmHg RR : 21 kali/menit N : 84 kali/menit TD setelah : 120/80 mmHg RR : 23 kali/menit N : 87 kali/menit A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Lakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Lakukan pengukuran TTV setelah tindakan
Hari ke 4 13 april 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan kriteria Hasil: 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	1. Melakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Melakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Melakukan pengukuran TTV setelah tindakan.	Jam 17.00 S : - Ny.Y mengatakan bersedia dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella O : - Ny.Y kooperatif saat dilakukan tindakan - TTV Ny.Y : TD sebelum :120/80 mmHg RR : 20 kali/menit N : 83 kali/menit

				TD setelah : 140/80 mmHg RR : 22 kali/menit N : 85 kali/menit A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Lakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Lakukan pengukuran TTV setelah tindakan
Hari ke 5 14 april 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan kriteria Hasil: 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	1. Melakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Melakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Melakukan pengukuran TTV setelah tindakan.	Jam 17.00 S : 1. Ny.Y mengatakan bersedia dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella O : 2. Ny.Y kooperatif saat dilakukan tindakan 3. TTV Ny.Y : TD sebelum : 130/80 mmHg RR : 20 kali/menit N : 84 kali/menit TD setelah : 120/70 mmHg RR : 22 kali/menit N : 86 kali/menit A : masalah teratasi sebagian P : lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran TTV sebelum tindakan.

				2. Lakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Lakukan pengukuran TTV setelah tindakan
Hari ke 6 14 april 2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x kunjungan diharapkan perfusi serebral meningkat, dengan kriteria Hasil: 1. Tekanan darah sistolik membaik 2. Tekanan darah diastolik membaik	1. Melakukan pengukuran TTV sebelum tindakan. 2. Melakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella terhadap klien 3. Melakukan pengukuran TTV setelah tindakan.	Jam 17.00 S : - Ny.Y mengatakan bersedia dilakukan terapi rendam kaki air hangat dan konsumsi teh rosella O : - Ny.Y kooperatif saat dilakukan tindakan TTV Ny.Y : TD sebelum : 130/80 mmHg RR : 21 kali/menit N : 84 kali/menit -TD setelah : 120/80 mmHg RR : 20 kali/menit N : 85 kali/menit A : masalah teratasi P : Hentikan intervensi