

BAB IV

PEMBAHASAN

IV.1 Hasil

IV.1.1 Gambaran Umum

Studi kasus karya tulis ilmiah penulis dilaksanakan di wilayah limo Depok Jawa Barat yang terletak di JL. limo raya no.8 rt. 02/ rw. 05 kelurahan limo kec. Limo - Depok Jawa Barat.

Pengkajian Keluarga :

Tanggal Pengkajian : Rabu 7 juli 202

a. Data Umum

Tabel 2 Data Umum

1. Nama Kepala: Keluarga	Udi Hamzah
2. Umur Kepala: Keluarga	79 Tahun
3. Alamat	: Jl.Limo raya no.8 RT.02/05, Limo Depok.
4. No. Telephon	: 08161183838
5. Pekerjaan	: Kontraktor
6. Pendidikan	: SMA

b. Susunan Anggota Keluarga:

Tabel 3 Susunan Anggota Keluarga

No	Nama	Sex (L/P)	Tgl Lahir (umur)	Gol. Darah	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan
1.	Udi Hamzah	L	17-12- 1941 79 Tahun	AB	SMA	Kontraktor	Suami

Mira Santia, 2022

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTENSI DI WILAYAH LIMO DEPOK

[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

No	Nama	Sex (L/P)	Tgl Lahir (umur)	Gol. Darah	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan

2.	Setyaningsih Nurwati	P	30-06- 1956 65 Tahun	B	SMA	Ibu rumah tangga	Istri
3.	Antien Delmawanti	P	02-10- 1973 48 Tahun	AB	D3	Wirausaha	Anak
4.	Budi Sasongko	L	07-06- 1975 46 Tahun	B	D3	IT	Anak
5.	Cynthia Wahyuningtyas	P	08-03- 1977 44 Tahun	B	SMA	Meninggal	Anak
6.	Donni Prihastono	L	08-05- 1980 41 Tahun	B	SMA	Wiraswasta	Anak
7.	Erwin Krisdianto	L	23-12- 1980 41 Tahun	B	D3	Wiraswasta	Anak
8.	Firmanzah Adiwibowo	L	20- 061984 37 Tahun	B	SMA	Penganggu ran	Anak
9.	Galih Puji	L	08-10-	B	SMA	Penganggu	Anak

bersama.

d. Status kelas sosial ekonomi keluarga

Tn. U yang merupakan kepala keluarga memiliki penghasilan Rp. 6.500.000,- per bulannya dari hasil pensiunnya. Anak-anak dari keluarga Ny. S juga memberikan pendapatannya kepada Ny. S Rp. 1.000.000,- per bulannya.

e. Mobilitas kelas social

Keluarga Tn.U dan Ny.S Mereka hanya lulusan SMA tetapi mereka mampu menyekolahkan anaknya sampai lulus SMA dan bahkan ada yang sampai lulus kuliah D3. Dan keluarga Tn.U ini termasuk mobilitas sosial intergenerasi.

f. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Ny. S melakukan rekreasi bersama jika hanya diwaktu luang. Dan lebih sering pergi ke kampung halaman atau biasanya ke pula jawa yang dekat dengan tempat tinggalnya.

IV.1.2 Riwayat Keluarga dan Tahap Perkembangan

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Ny. S berada di tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Anak Tn.U yang ke delapan yaitu Nn.H sudah dewasa tetapi Ibu.S selalu memperlakukan anaknya seperti anak kecil, Ibu.S selalu menuruti segala keinginan anaknya, sehingga membuat anak anak Bp.u yang lain merasa iri kepada Nn.H karena mereka merasa tidak di perlakukan adil kepada orangtua mereka.

c. Riwayat keluarga inti

Ny. S dan T. U sudah menikah selama 44tahun. Sejak awal menikah Ny.s dan Tn. U tinggal di limo depok jawa barat hingga sekarang. Pada tahun 2021 anak ke-3 dari Ny. S meninggal. Kemudian saat ini Ny. S tinggal bersama dengan anak ke-7 nya dan sisa anak lainnya sudah memiliki

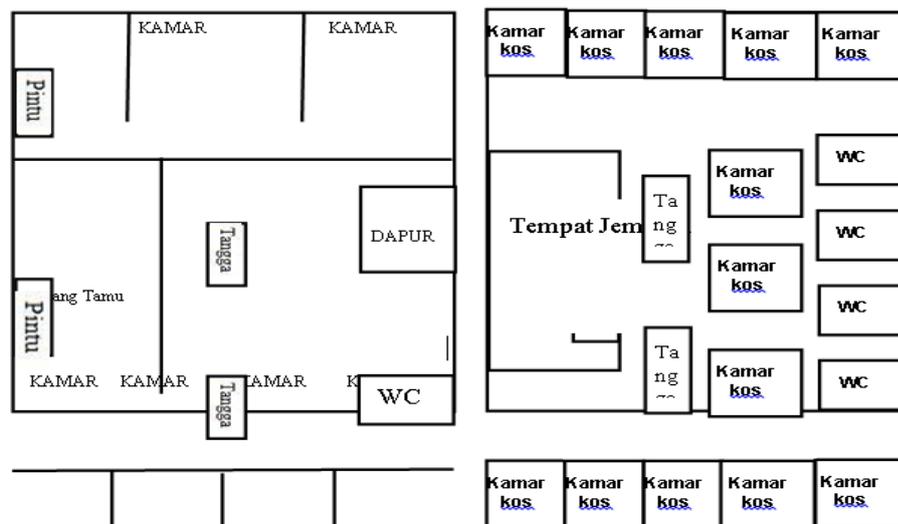
tempat tinggal sendiri karena sudah berkeluarga. Dalam keluarga Ny. S tidak ada yang menderita penyakit hipertensi dan tidak diketahui namun, Ny. S memiliki penyakit hipertensi dan baru diketahui dari 10 tahun yang lalu. Ny. S kemudian sering mengalami nyeri pada leher, pusing kepala hingga aktivitasnya terganggu. Keluhan tersebut dirasakan ketika TD >160/100 mmHg. Biasanya Ny. S berobat ke puskesmas di dekat rumah.

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Dalam keluarga Ny. S tidak ada yang menderita penyakit hipertensi dan tidak diketahui namun, Ny. S memiliki penyakit hipertensi dan baru diketahui dari 10 tahun yang lalu. Kemudian dalam anggota keluarga klien 1 tidak ada yang menderita diabetes.

IV.1.3 Data Lingkungan

Gambar 3 Denah Rumah



a. Denah rumah

Rumah klien terdiri dari 2 lantai. Lantai pertama terdapat enam kamar dan lantai kedua terdapat 13 kamar kost-kostan. Untuk kamar mandi terdapat di lantai pertama yaitu satu dan di lantai kedua terdapat empat kamar mandi.

b. Karakteristik lingkungan tempat tinggal dan masyarakat

Rumah Ny. S luas tanahnya 6 x 15 m kubik. Dan merupakan milik

pribadi. Rumah Ny. Y terdiri dari 2 lantai. Lantai pertama terdapat enam kamar dan lantai kedua terdapat 13 kamar kost-kostan. Untuk kamar mandi terdapat di lantai pertama yaitu satu dan di lantai kedua terdapat empat kamar mandi dan 1 buah teras untuk jemuran. Ventilasi/ruangan terlihat sudah memadai. Lantai rumahnya bersih, lingkungan rumah sekitarnya pun bersih dan terdapat beberapa tanaman hias, lantai rumah terbuat dari keramik, dan dinding lantai 1 memakai beton dan lantai 2 memakai tripleks. Sumber air menggunakan PDAM.

Lingkungan tetangga daerah rumah Ny. S memiliki banyak ragam suku namun Ny. S merasa nyaman karena memiliki tetangga yang ramah dan mudah dalam bersosialisasi. Tetangga Ny.s lebih banyak yang berdagang dan kuli bangunan.

c. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn.U pernah tinggal di daerah Malang Jawa Timur lalu pindah ke Jakarta tepatnya di Depok yang sekarang di tempatinya karena lebih memilih untuk tinggal di Depok yang dekat dari daerah Jakarta supaya lebih mudah untuk mencari pekerjaan.

d. Hubungan sosial keluarga dengan masyarakat

Keluarga Tn.U mampu membina hubungan sosial cukup baik dengan masyarakat sekitar, karena sudah cukup saling mengenal jadi suka saling tolong-menolong satu sama lain, keluarga Tn.U bisa saling menghargai pendapat satu sama lain sehingga memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat. Keluarga Ny. S memiliki hubungan yang erat satu dengan yang lainnya.

IV.1.4 Struktur Keluarga

a. Pola dan Komunikasi Keluarga

Keluarga Ny. S akan selalu berdiskusi dan jika memiliki masalah mempunyai kebiasaan untuk saling bermusyawarah untuk menentukan hasil yang tepat bagi keluarganya.

b. Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarganya Ny. S mempunyai kebiasaan untuk dapat saling menghormati ketika sedang mengambil keputusan bersama.

c. Struktur Peran

Ny. S menjalankan perannya sebagai istri dan ibu dengan sangat baik. Tn. U memiliki peran sebagai suami, ayah, dan pencari nafkah, kemudian Nn. H memiliki peran sebagai anak.

d. Nilai dan Norma di dalam Keluarga

Keluarga Ny.S menganut agama Islam. Ny. S dan Tn. U baik dalam Kegiatan keagamaan, seperti sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian bersama. Kemudian Tn. U selalu mengajari anak-anaknya supaya dapat bersikap sopan santun ke orang lain. Jika keluarga Ny. S sedang ada yang sakit, mereka beranggapan bahwa itu merupakan salah satu cobaan yang sedang diberikan oleh Allah dan menerimanya dengan ikhlas.

IV.1.5 Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif

Keluarga Ny. S dan Tn. U terbiasa mengajari supaya selalu bersikap sopan santun terhadap orang lain ataupun sesama anggota keluarganya.

b. Fungsi Sosialisasi

Tn. U sebagai kepala keluarga yang mempunyai peran sangat besar dalam mengambil suatu keputusan di dalam keluarga.

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah

Belum mampu untuk mengenal masalah perawatan keluarga, tetapi jika perawatan sakit biasa seperti demam biasa keluarga masih mampu merawatnya, jika masalah lain selain dari demam itu keluarga mengatakan jika keluarganya belum mampu mengenal serta mengatasinya.

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat.

Keluarga Ny. S mampu di dalam mengambil keputusan tindakan yang tepat jika terjadi sesuatu dalam keluarga, seperti Tn.U mengalami darah tingginya sedang naik maka keluarga mengambil keputusan untuk langsung segera di bawa ke puskesmas/rumah sakit karena mereka tau mereka tidak tau dan tidak mampu untuk melakukan tindakam yang lain selain di bawa ke puskesmas/rumah sakit.

3) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga Ny. S masih belum cukup baik dalam merawat anggota keluarganya apabila ada yang sakit parah, kecuali sakit biasa seperti demam saja mereka mampu untuk merawatnya.

4) Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan rumah yang sehat

Ny.S mengatakan di keluarga hanya Tn.U yang mampu memelihara lingkungan yang sehat, seperti contohnya Tn.U selalu bangun pagi-pagi dan selalu menyapu halaman depan rumah sampai bersih sehingga tidak ada sampah satupun di halaman depan rumahnya apabila musim kemarau Tn.U selalu tidak lupa tiap pagi dan sore selalu menyirami air di halaman depan rumah.

5) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat

Ny. S mengatakan sudah menggunakan fasilitas BPJS untuk perawatan kerumah sakit.

d. Fungsi Reproduksi

Tn.U dan Ny.S sudah memiliki 8 keturunan, Tn.U dan Ny.S menjelaskan fungsi reproduksi kepada anak-anaknya yaitu fungsinya untuk menyalurkan hasrat seksual kepada manusia lain (yang berbeda jenis kelamin) secara legal di mata hukum dan sah secara agama atau yang bisa disebut hal tersebut hanya bisa dilakukan apabila sudah menikah, dan akan hidup bersama serta akan memiliki keturunan anak seperti Tn.U dan Ny.S jadi ibu.S mengatakan apa bila mereka sudah pubertas

maka tidak ada yang boleh mandi atau tidur bersama bersama kk atau adik lawan jenisnya.

e. Terapi Komplementer dan Alternatif

Keluarga Tn.U yang sering pergi untuk melakukan pijat/urut adalah istri Tn.U yaitu Ny.S dan anak ke 8nya yaitu Nn.h mereka biasanya melakukan pijat apabila merasa badan pegal-pegal dan langsung ingin melakukan pijat tersebut, Nn. H mengatakan rasanya badan pegal hilang dan menjadi lebih rileks apabila sudah melakukan pijat tersebut.

f. Sumber Pembiayaan

Ny.S mengatakan sumber biayanya yaitu dari BPJS.

IV.1.6 Stress dan Koping Keluarga

a. Stressor dalam jangka pendek dan jangka panjang

Ny. S mengatakan bahwa sudah lama merasakan nyeri namun belum mengetahui bagaimana cara mengurangi/menghilangkan rasa nyerinya ketika sedang timbul dirumah.

b. Strategi koping keluarga

Ny. S selalu berdiskusi kepada Tn. U apabila sedang mempunyai masalah.

c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Ny. S mengatakan bahwa ia berobat ke puskesmas jika nyerinya tidak hilang dalam waktu yang lama.

d. Adaptasi Keluarga

Tidak ditemukan tanda-tanda perilaku maladaptive pada saat dilakukan pengkajian. Saat dikaji koping stress pada klien didapatkan bahwa Ny. S mengatakan bahwa sudah lama merasakan nyeri namun belum mengetahui bagaimana cara mengurangi/menghilangkan rasa nyerinya ketika sedang timbul dirumah dan Ny. S mengatakan bahwa anggota keluarga dan dirinya jarang mencuci tangan sebelum makan karena lupa.

IV.1.7 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4 Pengkajian Fisik

No	Jenis pemeriksaan	Istri Tn. U	Keluhan
1.	TTV Tensi : 150/100 mmHg Nadi : 86x/menit Rr : 18x/menit Suhu : 36,5 °C	Ny.S	Ny. S mengatakan nyeri tengkuk yang menjalar ke leher. skala nyerinya = 3. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan nyeri hilang timbul.
2.	Kepala : Kepala berbentuk normal, tampak bersih kulitnya, tampak tidak ada edema, mata simetris, hidungnya simetris, mulut tidak terdapat sariawan.		
3.	Leher : Tidak tampak kelenjar tyroid pada leher, suara jelas.		
4.	Dada : Dada simetris, payudaranya normal, tidak terdengar suara nafas sesak dan tidak sedang memakai alat bantu napas.		
5.	Punggung : Punggungnya simetris dan tidak terdapat kelainan.		
6.	Perut : Perut normal datar tidak teraba adanya tumor. Ukuran perut normal, datar, tidak teraba adanya massa tumor, peristaltik 12x/menit.		

IV.1.8 Harapan keluarga terhadap asuhan keperawatankeluarga

Pengkajian Tahap II

a. Menenal Masalah

1) Pengertian

Hipertensi: Ny. S mengatakan masih belum paham dengan apa itu hipertensi. Penyebab : Ny. S juga mengatakan masih belum tau apa penyebab dari hipertensi.

2) Tanda dan gejala

Ny. S mengatakan masih belum tau tanda dan gejala dari hipertensi

3) Identifikasi tingkat keseriusan masalah pada keluarga

Ny. S mengatakan tidak tau seberapa serius dalam mengatasi masalah yang dialaminya sekarang karena dia masih belum paham dengan hipertensi.

b. Mengambil Keputusan

1) Akibat

Ny. S mengatakan akibat nyeri yang hilang timbul Ny. S menjadi susah untuk beraktivitas.

2) Keputusan keluarga

Nn.S mengatakan apabila sakitnya kambuh maka keluarga Tn. U mengambil tindakan untuk segera di bawa ke rumah sakit, serta keluarga akan selalu mengingatkan untuk harus teratur minum obat sesuai anjuran dokter dan tidak boleh melanggar pantangan-pantangan yang sudah di beritahukan oleh dokter.

c. Melakukan Perawatan Sederhana

- 1) Perawatan yang sudah dilakukan keluarga
Menjaga pola makan, serta menemani saat sedang sakit serta memberikan obat sesuai resep yang di anjurkan oleh dokter.
- 2) Cara-cara pencegahan
Ny.S mengatakan cara-cara pencegahannya adalah mengatur diet makan yang sehat, dan meminum obat anti hipertensi.

d. Modifikasi Lingkungan

- 1) Lingkungan Fisik
Ny. S mengatakan tidak pernah melakukan modifikasi lingkungan fisik.
- 2) Lingkungan Psikologis
Nn.S mengatakan lingkungan psikologisnya yaitu keluarga Tn.U serta Nn.H anaknya memberikan perhatian lebih kepadanya.

e. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

- 1) Pelayanan kesehatan yang biasa dikunjungi keluarga
Ny.S mengatakan biasanya akan keluarga Tn.U akan berkunjung fasilitas kesehatan ke klinik dan rumah sakit yang terdekat dari rumah.

f. Frekuensi kunjungan

Ny.S mengatakan keluarga Tn. U tergantung siapa saja yang sedang sakit, sedangkan Ny.S juga mengatakan jika dirinya berkunjung setiap bulan sekali.

IV.I.9 Pengkajian Kasus

a. Data fokus

Tabel 5 Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
DS : - Ny. S mengatakan nyeri pada tengkuk dan menjalar ke leher, rasanya seperti di	DO : - Ny. S tampak meringis - Ny. S tampak gelisah

Data Subjektif	Data Objektif
<p>tusuk-tusuk. skala nyeri = 3, nyeri hilang timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan sejak semalam merasakan nyerinya. - Ny. S mengatakan bahwa ia tidak mengetahui mengenai penyakit hipertensi - Ny. S mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan penkes tentang hipertensi - Ny. S mengatakan ia dan anggota keluarga lainnya sering lupa cuci tangan sebelum makan 	<p>- TTV :</p> <p>TD : 150/100 mmHg</p> <p>N : 86 x/menit</p> <p>S : 36,5°c</p> <p>RR : 18 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak bingung - Ny. S sering bertanya kepada perawat tentang penyakitnya hipertensi

b. Analisa Data

Tabel 6 Analisis Data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan nyeri pada tengkuk dan menjalar ke leher, rasanya seperti di tusuk-tusuk. skala nyeri = 3, nyeri hilang timbul - Ny. S mengatakan sejak semalam 	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit dengan hipertensi</p>	<p>Nyeri akut</p>

No.	Data	Etiologi	Masalah
	<p>merasakan nyerinya.</p> <p>- Ny. S mengatakan bahwa ia tidak mengetahui mengenai penyakit hipertensi</p> <p>- Ny. S mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan penkes tentang hipertensi</p> <p>- Ny. S mengatakan ia dan anggota keluarga lainnya sering lupa cuci tangan sebelum makan lupa</p> <p>DO :</p> <p>- Ny. S tampak meringis sakit</p> <p>- Ny. S tampak gelisah</p> <p>- TTV :</p> <p>TD : 150/100 mmHg</p>		

No.	Data	Etiologi	Masalah
	N : 86 x/menit S : 36,5°c RR : 18 x/menit		
2	DS : - Ny. S mengatakan bahwa ia tidak mengetahui mengenai penyakit hipertensi - Ny. S mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan penkes tentang hipertensi DO : - Ny. S tampak bingung - Ny. S sering bertanya kepada perawat tentang penyakitnya hipertensi	ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan hipertensi	Kurangnya pengetahuan
3	DS : - Ny. S mengatakan ia dan anggota keluarga	ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Potensial terjadinya peningkatan kesehatan

No.	Data	Etiologi	Masalah
	lainnya sering lupa cuci tangan sebelum makan DO : - Ny. S tampak bingung - Ny. S sering bertanya kepada perawat tentang penyakitnya hipertensi		

c. Skoring

Skoring masalah keperawatan nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit dengan Hipertensi di wilayah Limo, Depok Jawa Barat Tahun 2021.

Tabel 7.1 Skoring

No.	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah Skala: Potensial : 1 Resiko : 2 Aktual : 3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah sudah nyata atau sedang terjadi
2.	Kemungkinan masalah untuk di rubah Skala: Mudah : 2 Sebagian : 1	2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan cara minum obat anti hipertensi ketika sedang tinggi tekanan

No.	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
	Tidak dapat : 0			darahnya dan mengompres hangat pada bagian tengkuk ketika merasa nyeri.
3.	Potensial masalah untuk di cegah Skala: Tinggi : 3 Cukup : 2 Rendah: 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah dapat dicegah dengan dengan berobat ke puskesmas.
4.	Menonjolnya masalah : Skala: Segera di tangani : 2 Masalah ada tapi tidak perlu segera di tangani : 1 Masalah tidak di rasakan : 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mengetahui ada masalah, namun keluarga belum mampu merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensinya.
		Total :	4, 2/3	

Berdasarkan tabel 7.1 skoring diagnosa nyeri akut didapatkan total 4, 2/3 dan kemudian diangkat menjadi masalah keperawatan pertama. Kemudian dilanjut dengan menangani diagnosa nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit dengan Hipertensi di wilayah Limo, Depok Jawa Barat tahun 2021.

Tabel 7.2 Skoring

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembahasan
----	----------	-------	-------	---------	------------

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembahasan
1	Sifat Masalah Skala: Aktual Resiko Potensial	 3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah sudah nyata atau sedang terjadi
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: Mudah Sebagian Tidak dapat	 2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan cara memberikan Pendidikan kesehatan
3	Potensi masalah untuk diubah Skala: Tinggi Cukup Rendah	 3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Masalah dapat dilakukan pencegahan dengan menjelaskan pengertian, tanda gejala, komplikasi, dan cara menangani di rumah
4	Menonjolnya masalah		1	$\frac{0}{2} \times 1 = 0$	Keluarga tidak merasakan adanya masalah dikarenakan keluarga belum

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembahasan
	Skala:				mengerti mengenai
	Segera	2			hipertensi
	Tidak perlu	1			
	Tidak dirasakan	0			
Total 4					

Berdasarkan tabel 7.2 Skoring diagnosa kurangnya pengetahuan didapatkan skor total 4 yang kemudian diangkat menjadi masalah keperawatan kedua.

Skoring diagnosa potensial terjadinya peningkatan kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dengan Hipertensi di wilayah Limo, Depok Jawa Barat Tahun 2021.

Tabel 7.3 Skoring

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembahasan
1	Sifat Masalah		1	$\frac{3}{3} \times 1 = \frac{1}{3}$	Potensial sudah bagus namun harus ditingkatkan lagi
	Skala:				
	Aktual	3			
	Resiko	2			
	Potensial	1			
2	Kemungkinan masalah dapat diubah		2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Masalah dapat diubah dengan cara menganjurkan keluarga Ny. S untuk selalu rutin cuci tangan sebelum dan sesudah makan
	Skala:				
	Mudah	2			

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembahasan
	Sebagian	1			
	Tidak dapat	0			
3	Potensi masalah untuk diubah		1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	Masalah dapat diubah dengan cara mengajarkan keluarga Nys. S pentingnya mencuci tangan
	Skala: Tinggi	3			
	Cukup	2			
	Rendah	1			
4	Menonjolnya masalah		1	$\frac{0}{2} \times 1 = 0$	Keluarga tidak dirasakan adanya masalah dalam pemeliharaan masalah dirumah
	Skala: Segera	2			
	Tidak perlu	1			
	Tidak dirasakan	0			
Total 2					

Berdasarkan tabel table 7.3 skoring diagnose potensial terjadinya peningkatan kesehatan didapatkan skor total 2 yang akan menjadi masalah keperawatan ketiga.

d. Diagnosa Keperawatan

Tabel 8 Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan
1.	Nyeri akut b.d ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit dengan hipertensi
2.	Kurangnya b.d dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan hipertensi
3.	Peningkatan pemeliharaan kesehatan b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

e. Intervensi Keperawatan

Perencanaan Tindakan keperawatan pada klien Ny.S dengan Hipertensi di wilayah Limo, Depok Jawa Barat Tahun 2021.

Tabel 9 Perencanaan Tindakan

No DX	Tujuan		Kriteria	Standar	Intervensi
	Umum	Khusus			
1	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 6 hari diharapkan nyeri dapat berkurang	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 6x60 menit diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit	Respon verbal & tindakan	<ul style="list-style-type: none"> Keluarganya Ny. S mampu mengatur aktivitas untuk penderita hipertensi Keluarganya Ny. S mampu menjelaskan faktor penyebab nyeri muncul Keluarganya Ny. S mampu mengambil Teknik 	1.1 Monitor skala nyeri setiap hari 1.2 Monitor TTV 1.3 Lihat reaksi nonverbal Ny. S 1.4

				<p>nonfarmakologi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarganya Ny. S mampu membawa keluarga yang sakit ke rs/puskesmas 	<p>Ajarkan Ny. S Teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>1.5</p> <p>Anjurkan Ny. S untuk mengompres bagian yang nyeri</p> <p>1.6</p> <p>Anjurkan Ny. S meminum obat sesuai intruksi</p>
2	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 6 hari diharapkan pengetahuan klien	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 6x60 menit diharapkan keluarga mampu	Respon verbal	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarganya Ny. S mampu menjelaskan pengertian, tanda gejala, komplikasi, dan cara penanganan di rumah dengan penyakit 	<p>2.1</p> <p>Klasifikasi tingkat pengetahuan Ny. S</p> <p>2.2</p> <p>berikan pendidikan</p>

	bertambah	mengenal penyakit hipertensi		hipertensi <ul style="list-style-type: none"> • Keluarganya Ny. S bisa memutuskan Tindakan yang tepat 	kesehatan 2.3 identifikasi kemungkinan penyakit yang muncul pada klien hipertensi 2.4 diskusikan pilihan penanganan yang cocok bagi klien
3	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 6 hari diharapkan pemeliharaan kesehatan bertambah	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 6x60 menit diharapkan keluarga mampu meningkatkan pemeliharaan	Respon verbal dan tindakan	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarganya Ny. S dapat paham pentingnya mencuci tangan sebelum makan • Keluarganya Ny. S bisa mengambil keputusan yang tepat • Keluarganya 	3.1 Kaji tingkat pengetahuan keluarga Ny. S tentang pentingnya mencuci tangan sebelum

		kesehatan di rumah		Ny. S bisa mempertahankan hidup sehat	<p>makan</p> <p>3.2 Jelaskan pada keluarga Ny. S pentingnya mencuci tangan sebelum makan</p> <p>3.3 berikan kesempatan pada keluarga Ny. S untuk bertanya</p> <p>3.4 Anjurkan kepada keluarga Ny. S untuk mencuci tangan sebelum makan</p>
--	--	--------------------	--	---------------------------------------	--

					3.5 berikan pujian kepada keluarga Ny. S dalam mengambi l keputusan dan Tindakan yang diambil
--	--	--	--	--	--

Berdasarkan table 9 setelah dilakukan penegakan diagnosa keperawatan pada keluarga Ny. S dibuatlah intervensi keperawatan yang sesuai dengan masing-masing diagnosa yang ditemukan pada klien.

f. Implementasi

Implementasi Keperawatan klien dengan Hipertensi di wilayah Limo, Depok Jawa Barat Tahun 2021.

Tabel 10 Implementasi Keperawatan

Waktu Pelaksanaan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
Selasa, 09/04/2021		

Mira Santia, 2022

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTENSI DI WILAYAH LIMO DEPOK

[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

16.30	a. Memeriksa TTV	a. TD: 150/100 mmHg N: 86x/m RR: 18x/m T: 36,5x/m
16.30	b. Menanyakan skala nyeri Ny. S	b. Ny. S mengatakan nyeri tengkuk hingga ke leher. skala nyeri 3 dan hilang timbul
16.30	c. Melihat reaksi non verbal	c. Ny. S tampak meringis
16.30	d. Mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam	d. Ny. S mengikuti instruksi perawat
16.30	e. Menganjurkan klien untuk mengompres hangat pada leher	e. Klien terlihat mengangguk mengerti dan mengatakan akan melakukan pemberian kompres hangat
16.35	f. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan yang dimiliki klien	f. Klien mengatakan tidak tahu tentang hipertensi
	g. Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang pentingnya cuci tangan sebelum makan	g. Klien mengatakan sudah mengetahui

16.40	h. Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya	pentingnya melakukan cuci tangan sebelum makan h. Klien bertanya apa langkah mencuci tangan yang benar
Rabu, 10/04/2021		
10.00	a. Memeriksa TTV	a. TD: 140/90 mmHg N: 80xm RR: 18x/m T: 36,5x/m
10.00	b. Menanyakan skala nyeri klien	b. Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 2 dan hilang timbul
10.00	c. Melihat reaksi nonverbal	c. Klien tampak wajah lebih cerah dari kemarin
10.00	d. Mengajarkan relaksasi nafas dalam	d. Klien dapat melakukan instruksi dari
10.00	e. Menganjurkan klien untuk mengompres hangat di leher	

10.15	f. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab munculnya hipertensi	perawat e. klien tampak menganggu dan mengatakan ingin melakukan kompres hangat
10.20	g. Mengajukan keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum makan	f. Klien mengatakan hipertensinya kambuh saat sedang jalan jauh g. Klien menganggu paham dan mengatakan akan melakukannya
Kamis, 11/04/2021 17.00	a. Memeriksa tanda tanda vital	a. TD: 150/90 mmHg N: 80xm RR: 18x/m T: 36,5x/m
17.00	b. Menanyakan skala nyeri klien	b. Klien mengatakan nyeri tengkuk

17.00	c. Melihat reaksi nonverbal	menjalar hingga ke leher. skala nyeri 2 dan hilang timbul
17.00	d. Mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam	c. Klien tampak wajah lebih cerah dari kemarin
17.00	e. Menganjurkan klien untuk mengompres hangat di leher	d. Klien dapat melakukan instruksi dari perawat
17.15	f. Memberikan Pendidikan kesehatan	e. Klien mengatakan enak setelah di kompres hangat
17.15	g. Mendiskusikan kepada klien tentang penanganan yang cocok	f. Klien mendengarkan dengan baik dan paham dengan penjelasannya
17.20	h. Mengingatkan kepada keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum makan	g. Klien mengatakan terbiasa makan mentimun saat mulai pusing
17.20	i. Memberikan pujian atas keputusan yang dilakukan	h. Klien mengangguk paham dan mengatakan akan

		melakukannya i. Klien terlihat tersenyum
Jumat, 12/04/2021		
16.30	a. Memeriksa tanda-tanda vital	a. TD: 140/90 mmHg N: 86xm RR: 18x/m T: 36,5x/m
16.30	b. Menanyakan skala nyeri klien	b. Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 1 dan hilang timbul
16.30	c. Melihat reaksi nonverbal	c. Klien tampak wajah lebih cerah dari kemarin
16.30	d. Mengajarkan Teknik relaksasi nafas dalam	d. Klien dapat melakukan instruksi dari perawat
16.30	e. Menganjurkan klien untuk mengompres hangat di leher	e. Klien mengatakan enak setelah di
16.30	f. Memberikan Pendidikan kesehatan	
16.35	g. Mendiskusikan kepada klien	

16.40	tentang penanganan yang cocok	kompres hangat
16.40	h. Mengingatn kepada keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum makan	f. Klien mendengarkan dengan baik dan paham dengan penjelasannya
	i. Memberikan pujian atas keputusan yang dilakukan	g. Klien mengatakan terbiasa makan mentimun saat mulai pusing
		h. Klien mengangguk paham dan mengatakan akan melakukannya
		i. Klien terlihat tersenyum

g. Evaluasi

Evaluasi Keperawatan klien 1 dengan Hipertensi di wilayah Limo, Depok Jawa Barat Tahun 2021.

Tabel 11 Evaluasi Keperawatan

Hari	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
Hari Kesatu	DX 1 : Nyeri akut	S: - Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga

		<p>ke leher. skala nyeri 3 dan hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis - TTV sebelum makan : <p>TD: 150/100 mmHg N: 86xm RR: 18x/m T: 36,5x/m</p> <p>Intervensi lanjutan : Berikan pujian atas keputusan dan tindakan yang diambil</p>
Hari Kedua	DX 1 Nyeri akut	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 2 dan hilang timbul <p>O:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat lebih cerah dari kemarin - TD: 150/90 mmHg N: 80xm RR: 18x/m T: 36,5x/m <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor skala nyeri setiap hari 2) Monitor TTV 3) Lihat reaksi nonverbal klien 4) Anjurkan klien mengompres hangat pada bagian yang nyeri
	DX 2: Kurang pengetahuan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan

		<p>penyebab kambuh hipertensinya karena jalan jauh</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah kurangnya pengetahuan belum teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) berikan Pendidikan kesehatan 2) diskusikan pilihan penanganan yang tepat pada klien
	<p>DX 3: Potensial terjadinya peningkatan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan melakukan cuci tangan sebelum makan

		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat dapat mengikuti cara cuci tangan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah peningkatan pemeliharaan kesehatan teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Anjurkan kepada keluarga untuk selalu cuci tangan sebelum makan 2) Berikan pujian atas keputusan dari Tindakan yang diambil
Hari Ketiga	DX 1: Nyeri akut	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 2 dan

		<p>hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak cerah wajahnya - TD:150/90 mmHg N: 84xm RR: 18x/m T: 36,5x/m <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Monitor skala nyeri setiap hari 2) Monitor TTV 3) Lihat reaksi nonverbal klien 4) Anjurkan klien untuk mengompres bagian yang nyeri
	DX 2: Kurangnya	S:

	pengetahuan	<p>- Klien mengatakan terbiasa makan timun saat sedang merasa pusing</p> <p>O:</p> <p>- Klien mendengarkan dengan penuh perhatian dan mengatakan akan mencoba untuk melakukannya</p> <p>A:</p> <p>- Masalah kurangnya pengetahuan teratasi Sebagian</p> <p>P:</p> <p>- Lanjutkan intervensi</p> <p>1) Berikan pendidikan kesehatan</p> <p>2) Diskusikan pilihan penanganan yang cocok pada klien</p>
--	-------------	--

	<p>DX 3: Potensial terjadinya peningkatan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan saling mengingatkan anggota keluarga untuk cuci tangan sebelum makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tersenyum saat diberi pujian <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah peningkatan kesehatan teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Anjurkan kepada keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum makan 2) Berikan pujian atas keputusan yang diambil
--	---	---

Hari Keempat	DX 1: Nyeri akut	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 1 dan hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak cerah wajahnya - TD:140/90 mmHg N: 86xm RR: 18x/m T: 36,5x/m <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Monitor skala nyeri setiap hari 2) Monitor TTV 3) Lihat reaksi
--------------	------------------	---

		<p>nonverbal klien</p> <p>4) Anjurkan klien untuk mengompres bagian yang nyeri</p>
	<p>DX 2: Kurangnya pengetahuan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terbiasa makan timun saat sedang merasa pusing <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mendengarkan dengan penuh perhatian dan mengatakan akan mencoba untuk melakukannya <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah kurangnya pengetahuan teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi

		<p>1) Berikan pendidikan kesehatan</p> <p>2) Diskusikan pilihan penanganan yang cocok pada klien</p>
	<p>DX 3: Potensial peningkatan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan saling mengingatkan anggota keluarga untuk cuci tangan sebelum makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat tersenyum saat diberikan pujian <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah peningkatan kesehatan teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Anjurkan kepada keluarga untuk

		<p>selalu mencuci tangan sebelum makan</p> <p>2) Berikan pujian atas keputusan yang diambil</p>
Hari Kelima	DX 1: Nyeri akut	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 1 dan hilang timbul <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak cerah wajahnya - TD:140/90 mmHg N: 80xm RR: 18x/m T: 36,5x/m <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi Sebagian <p>P:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Monitor skala nyeri setiap hari 2) Monitor TTV 3) Lihat reaksi nonverbal klien 4) Anjurkan klien untuk mengompres bagian yang nyeri
	<p>DX 2: Kurangnya pengetahuan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terbiasa makan timun saat sedang merasa pusing <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mendengarkan dengan penuh perhatian dan mengatakan akan mencoba untuk melakukannya <p>A:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Masalah kurangnya pengetahuan teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Berikan pendidikan kesehatan 2) Diskusikan pilihan penanganan yang cocok pada klien
	<p>DX 3: Potensial peningkatan kesehatan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan saling mengingatkan anggota keluarga untuk cuci tangan sebelum makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat tersenyum saat diberikan pujian <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah peningkatan

		<p>kesehatan teratasi Sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan intervensi 1) Anjurkan kepada keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum makan 2) Berikan pujian atas keputusan yang diambil
Hari Keenam	DX 1: Nyeri akut	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri tengkuk menjalar hingga ke leher. skala nyeri 1 dan hilang timbul - <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat cerah - TD:140/90 mmHg N: 82xm

		<p>RR: 18x/m</p> <p>T: 36,5x/m</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah nyeri akut teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan
	<p>DX 2: Kurangnya pengetahuan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terbiasa makan timun saat merasa pusing <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mendengarkan dengan baik dan paham dengan penjelasan yang diberikan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah kurangnya pengetahuan teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi

		dihentikan
	DX 3: Potensial peningkatan kesehatan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan saling mengingatkan keluarga untuk cuci tangan sebelum makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tersenyum saat diberikan pujian <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah peningkatan kesehatan teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dihentikan

Berdasarkan taabel 11 terlihat bahwa penulis telah melakukan asuhan keperawatan pada klien selama enam hari berturut-turut, dari hasil evaluasi maka didapatkan bahwa tiga diagnosa keperawatan sudah teratasi.

IV.2 Pembahasan

Diagnosa prioritas diagnosa pertama klien adalah nyeri akut. diagnosis kedua klien adalah kurangnya pengetahuan, prioritas diagnose ketiga klien adalah kemampuan untuk meningkatkan kesehatan diagnosis, tergantung pada

tingkat/skor masalah diagnosa, penulis ingin membahas diagnosa aktual prioritas tinggi.

IV.2.1 Nyeri Akut

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan keluhan yaitu klien mengatakan nyeri di tengkuk menjalar sampai ke leher. Klien mengatakan skala nyerinya tiga dan nyerinya hilang timbul biasanya saat malam hari. TD 150/100 mmHg. Sesuai dengan teori Novianti (Reny, 2014) tanda dan gejala seperti nyeri pada leher, sakit kepala, pusing, dan mimisan mendadak sering terjadi pada penderita hipertensi. Nyeri yang sering terjadi pada lansia harus diperhatikan untuk menghindari terjadinya komplikasi, hal ini sesuai dengan teori Syaiddatul (2017) Penanganan yang tepat saat merasakan nyeri kepala hipertensi khususnya pada lansia yaitu perlu mendapatkan perhatian dan penanganan dengan benar dan tepat sehingga nyeri kepala hipertensi pada lansia dapat terkontrol, mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut, dan mungkin juga berguna bagi lansia sendiri mengenai penyebab sakit kepala karena penyakit hipertensi.

Adapun rencana tindakan keperawatan yang diprioritaskan keluarga adalah tindakan yang diperlukan untuk mengatasi nyeri leher berupa menyuruh anggota keluarga untuk menjaga pola makannya, tidak stres, dan merekomendasikan agar klien mengadopsinya. Oleskan kompres panas pada area leher untuk meredakan nyeri akibat air panas pada pembuluh darah. Di sinilah air panas membantu melancarkan peredaran darah, menurut teori Rasyidah (2011) tujuandilakukan kompres panas adalah untuk memperlancar peredaran dalam darah, mengurangi atau bahkan menghilangkan rasa sakit, mendatangkan rasa hangat, nyaman serta tenang, menenangkan klien, memperlancar pencernaan sekret keluar, merangsang pergerakan peristaltik usus, mengendurkan otot yang kaku/tegang dan meningkatkan kontraktilitas. Setelah dilakukan implementasi penulisa mendapatkan data evaluasi selama pemberian asuhan keperawatan, khusus klien melaporkan nyeri leher berkurang dan tidak lagi nyeri pada malam hari. Penulis berasumsi bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan terjadi penurunan nyeri pasien yang berhubungan dengan pemberian kompres hangat, kemudian

bertambah tingkat pemahaman keluarga terhadap perawatan anggota keluarga lain yang sakit.

IV.2.2 Kurangnya Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan dapat bersumber dari tingkat pendidikan pasien sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) semakin tingginya pengetahuan dan sikap keluarga maka semakin besar pengaruhnya terhadap upaya pengendalian hipertensi, karena berdasarkan hasil pengkajian penulis kepada keluarga, ia lebih sering meminta untuk dilakukan perawatan di rumah.

Intervensi yang penulis lakukan dalam hal ini adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai masalah darah tinggi dan cara penanganannya di rumah. Setelah latihan selama 6 hari, data pengkajian keluarga dari kedua klien menunjukkan bahwa mereka memiliki pemahaman yang baik tentang hipertensi dan mampu mendemonstrasikan cara pemberian kompres hangat. Penulis dapat simpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga dapat mempengaruhi sikap dan persepsi dalam merawat anggota keluarga yang sakit sesuai dengan teori Novianti (Reny, 2014), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi. Sehingga pasien dapat mempertahankan hidup dan mencegah komplikasi di kemudian hari.

Penulis menyimpulkan bahwa keluarga dengan baik dapat mengenali gejala yang mungkin timbul tiba-tiba. Pengetahuan tentang hipertensi inilah merupakan salah satu cara keluarga pasien dapat membantu mengelola penyakit hipertensi dalam perawatan di rumah karena dengan bertambahnya pemahaman keluarga mengenai hipertensi dan komplikasinya, semakin mereka memahami bahwa mereka membutuhkan perubahan pola makan dan kebiasaan buruk dalam keluarga.

IV.2.3 Potensial Terjadinya Peningkatan Kesehatan

Dilihat dari evaluasi menunjukkan bahwa masalah yang perlu ditingkatkan pelayanan kesehatan pada klien dengan kebiasaan tidak sehat dalam kehidupan sehari-hari adalah jarang sekali mencuci tangan sebelum makan. Dapat dilihat

bahwa mencuci tangan sangat penting untuk menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh, hal ini sesuai dengan teori Kamaruddin (2009) bahwa tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering basah/lembab dan sering terjadi paparan patogen, hal ini selanjutnya didukung oleh teori Hidayat (2005) Mencuci tangan adalah salah satu tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang paling mendasar, karena jika rajin cuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme lekat di kulit.

Intervensi yang penulis tetapkan kepada keluarga Klien 1 menjelaskan kepada keluarga pentingnya cuci tangan sebelum makan dan menganjurkan agar keluarga selalu mencuci tangan sebelum makan. Setelah dilakukan pengukuran selama 6 hari dan didapatkan hasil evaluasi, dengan menanyakan apakah klien dan keluarganya dapat mencuci tangan dengan baik dan benar. Penulis dapat menyimpulkan bahwa mencuci tangan memerlukan disiplin diri untuk menjaga kesehatan diri sendiri ataupun anggota keluarga, sesuai dengan teori perilaku hidup bersih dan sehat bahwa semua perilaku kesehatan dilakukan dengan hati nurani agar anggota keluarga dapat membantu diri mereka sendiri dalam menjaga kesehatan dan mengambil tindakan. Keluarga dapat berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2007).