

BAB IV

LAPORAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan 1 pasien yang dijadikan kasus kelolaan utama, yaitu pasien dengan diagnosa hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung. Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 April 2023. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut.

1. Identitas pasien:

- a. Nama : Ny. KP
- b. Umur : 67 TH
- c. Agama : Hindu
- d. Suku : Bali
- e. Pendidikan: SD
- f. Pekerjaan : Petani
- g. Alamat : Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara,
Kab.Badung
- h. No Telpon : 085954213431

Keluhan Utama: Ny. KP mengatakan dia baru mengetahui jika ia mengalami Hipertensi setelah diperiksa, Ny. KP mengatakan kadang mengalami sakit pada bagian tengkuk dan Ny. KP dan keluarga mengatakan jika belum terlalu mengetahui tentang hipertensi, serta meminum obat Amlodipine 5ml.

a. Riwayat Penyakit

- Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan anggota keluarga yang lain ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi seperti yang dideritanya saat ini.

c. Pemeriksaan tanda-tanda vital:

TD: Tidur: 150/80 mmHg

Duduk: 160/ 90 mmHg

Berdiri: 160/ 80 mmHg

Nadi: 89x/menit

RR: 20 x/menit

S: 36,3⁰ C

d. Pemeriksaan fisik

Kepala: Kulit kepala bersih,tidak ada ketombe,rambut hitam,persebaran rambut merata, tidak terdapat luka.

Mata: Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemic, sclera ikterik, pandangan Normal

Hidung: Simetris, tidak ada lesi,tidak ada keluar darah/ cairan/ lendir

Telinga: Tidak ada gangguan pendengaran, keadaan telinga cukup bersih,tidak ada keluar darah/ cairan/ lendir

Mulut: Bibir tampak lembab, ada caries, mulut dan gigi cukup bersih, gigi lengkap, tidak ada sariawan, tidak bau mulut, tidak adakesulitan untuk menelan, lidah bersih

Leher: Tidak ada kaku leher, pembesaran tiroid dan vena jugularis

Abdomen: Tidak ada pembesaran ginjal,hepar, limpa. bising usus (+)

Tangan: Kelainan pergerakan (-), kaku sendi (-), kekuatan otot, ROM aktif

Kaki: Kelainan pergerakan (-), kaku sendi (-), kekuatan otot, ROM aktif

Genetalia: Tidak diperiksa

Thorak: Dada simetris, buny jantung normal, kelainan suara

e. Terapi obat -

B. Diagnosa Keperawatan

Adapun analisa data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1
Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Ny. KP. Dengan Hipertensi di BanjarAseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung.

Data Fokus	Analilsis Masalah	Masalah
1	2	3
<p>Data Subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan kurang memahami cara merawat pasien hipertensi 2. Keluarga mengatakan makanan Ny. KP sama dengan keluarga yang lainnya 3. Pola tidur Ny. KP tidak sesuai dan kurang dari kebutuhan 4. Tn. NL mengatakan khawatir jika tensi Ny. KP semakin tinggi 5. Keluarga kurang memahami cara mengenal masalah Ny. KP dan khawatir jika tensinya akan terus bertambah tinggi <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga antusias bertanya mengenai hipertensi, penyebab serta cara 	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Perubahan Situasi</p> <p>↓</p> <p>Modifikasi Gaya Hidup Keluarga</p> <p>↓</p> <p>Ketidakmampuan Modifikasi Keluarga</p> <p>↓</p> <p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah
1	2	3
<p>menangani hipertensi</p> <p>2. Keluarga bertanya makanan apa yang tidak boleh dikonsumsi pasien</p> <p>3. Keluarga tidak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan mengenai penyebab hipertensi</p> <p>4. KU : baik</p> <p>5. TD : Tidur :150/80 mmHg Duduk : 160/ 90 mmHg Berdiri : 160/ 80 mmHg</p> <p>6. Nadi : 89x/menit</p> <p>7. RR : 20 x/menit</p> <p>8. S : 36,3⁰</p>		

Manajemen Kesehatan Keluarga Tn. NL Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat dan mengenal masalah anggota keluarga dengan hipertensi.

C. Perencanaan Keperawatan

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif responden dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2
Rencana Keperawatan Pada Ny. KP dengan Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
(D.0115) Manajemen	(L. 12105) Setelah	Dukungan Koping

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
kesehatan keluarga Tn. NL tidak efektif berhubungan denganketidaktampilan keluarga merawat dan mengenal masalah anggota keluarga dengan hipertensi.	dilakukan intervensi keperawatan selama 7 x kunjungan, hari diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga Tn. NL khususnya Ny. KP meningkat, dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat • Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan yang tepat meningkat • Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat • Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	Keluarga (i.09260) Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini • Identifikasi beban prognosis secara psikologis • Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang • Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga • Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi • Diskusikan rencana medis dan perawatan • Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga • Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
		perawatan jangka Panjang, jika perlu <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai • Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasikan kemajuan pasien secara berkala • Informasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia. • Memberikan edukasi pemberian rebusan daun salam untuk mengontrol tekanan darah

D. Implementasi Keperawatan

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Minggu, 30 April 2023 Pukul 10.00 WITA	Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga mengenai hipertensi	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan belum mengetahui apa sebenarnya hipertensi itu hanya mengetahui hipertensi adalah penyakit tekanan	Lia

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
		darah tinggi DO : Ny. KP tampak kebingungan saat ditanya mengenai hipertensi	
	Memonitor tanda-tanda vital pasien	DS : Ny. KP mengatakan kepalanya agak pusing dan tengkuk sakit DO : - Ny. KP (TD: 150/80 mmHg (tidur), 160/90 mmHg (duduk), 160/80 mmHg (berdiri), nadi : 87 x/menit, suhu : 36,5 °C, RR : 16 x/menit.	
	Memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang : a. Pengertian hipertensi b. Penyebab hipertensi c. Tanda dan gejala hipertensi d. Makanan yang baik dikonsumsi dan harus dihindari untuk mengontrol tekanan darah e. Memberikan terapi rebusan air daun salam	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan sudah mengetahui dan mengerti sedikit tentang apa itu hipertensi, penyebabnya dan juga tanda gejala dari hipertensi DO : Keluarga Tn. NL tampak antusias memperhatikan penjelasan yang diberikan	
	Memberikan kesempatan	DS :	

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
	keluarga bertanya	<p>Keluarga Tn. NL mengatakan makanan apa yang sebaiknya dilakukan untuk mengatasi hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>Keluarga tampak antusias bertanya dan petugas menjawab pertanyaanya</p>	
Senin, 1 Mei 2023 Pukul 10.00 WITA	Mengkaji dan memotivasi keluarga mengungkapkan komplikasi dari hipertensi jika tidak segera tidak ditangani	<p>DS :</p> <p>Keluarga Tn. NL mengatakan kurang mengetahui tentang komplikasi dari penyakit hipertensi</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tampak kebingungan saat ditanyai mengenai komplikasi hipetensi</p>	Lia
	Memonitor tanda-tanda vital	<p>DS :</p> <p>Keluarga khususnya Ny. KP mengatakan tidak ada gejala yang dirasakan hari ini</p> <p>DO :</p> <p>Ny. KP (TD : 150/90 mmHg (tidur), 150/90 mmHg (duduk), 140/90 mmHg (berdiri), nadi : 85 x/menit, suhu : 36,2 °C, RR : 16 x/menit)</p>	

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
	Memberikan informasi kepada keluarga tentang komplikasi dari hipertensi	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan sudah mengetahui dan mengerti sedikit mengenai komplikasi dari hipertensi DO : Keluarga tampak antusias mendengarkan penjelasan yang diberikan	
	Menggali pendapat keluarga cara mencegah dan menangani hipertensi atau menurunkan tekanan darah	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan kurang mengetahui cara penanganannya tetapi keluarga Tn. NL khususnya Ny. KP mengatakan jika tengkuknya terasa sakit dia memijatnya saja dengan minyak DO : Pasien tampak antusias dan mampu menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan	
	Memberikan informasi mengenai cara mencegah dan menangani penyakit hipertensi termasuk terapi farmakologi dan non farmakologi seperti pemberian air rebusan daun salam	DS : Keluarga Tn. NL sudah mengetahui dan mengerti sedikit mengenai cara mencegah dan menangani penyakit hipertensi DO : Keluarga Tn. NL tampak antusias	

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
		mendengarkan penjelasan yang diberikan dan sesekali bertanya	
Selasa, 02 Mei 2023 Pukul 10.00 WITA	Menganjurkan keluarga untuk memberikan buah-buahan yang dapat menurunkan tekanan darah seperti timun, melon, daun salam, dll	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan akan memberikan buah-buahan yang dibutuhkan Ny. KP untuk menurunkan tekanan darah. DO : Keluarga tampak antusias untuk memberikan rebusan daun salam	Lia
	Memotivasi keluarga untuk mengontrol kesehatan dan mencari obat untuk Ny. KP ke rumah sakit, puskesmas atau klinik dokter terdekat	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan akan mengontrol kesehatannya ke fasilitas kesehatan terdekat DO : Keluarga Tn. NL tampak antusias mendengarkan penjelasan	
Rabu, 03 Mei Pukul 10.00 WITA	Memonitor tanda-tanda vital	DS : Keluarga khususnya Ny. KP mengatakan tidak ada gejala yang dirasakan hari ini DO : Ny. KP (TD : 150/90 mmHg (tidur), 150/90 mmHg (duduk), 140/90 mmHg (berdiri), nadi : 85 x/menit, suhu : 36,2 °C, RR : 16 x/menit)	Lia

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 04 Mei 2023 Pukul 10.00 WITA	Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga mengenai hipertensi	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan sudah cukup mengetahui tentang hipertensi DO : Keluarga tampak menjawab pertanyaan yang diberikan	Lia
Jumat, 05 Mei 2023 Pukul 10.00 WITA	Memonitor tanda-tanda vital	DS : Keluarga Tn. NL khususnya Ny. KP mengatakan pusingnya sudah berkurang DO : Ny. KP (TD : 140/90 mmHg (duduk), nadi : 80 x/menit, suhu : 36,2 °C, RR : 16 x/menit)	Lia
	Memfasilitasi ketaatan diet, Mengajarkan keluarga melakukan minum rebusan air seledri	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan akan membatasi garam, gula, kafein, makanan tinggi lemak pada Ny. KP dan memenuhi kecukupan buah dan sayur DO : Keluarga tampak mengerti dan mau memfasilitasi diet Ny. KP	
	Mengkaji pengetahuan keluarga mengenai lingkungan yang dapat	DS : Keluarga Tn. NL mengatakan	

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
	mempengaruhi kesehatan	menjaga lingkungan yang sehat seperti selalu membersihkan lingkungan rumah dan menata peralatan dengan rapi DO :Keluarga tampak antusias menjawab	
Sabtu, 06 Mei 2023 Pukul 10.00 WITA	Memonitor tanda-tanda vital	DS : Keluarga Tn. NL khususnya Ny. KP mengatakan pusingnya sudah berkurang DO : Ny. KP (TD : 140/90 mmHg (duduk), nadi : 80 x/menit, suhu : 36,2 °C, RR : 16 x/menit)	Lia
	Memberikan informasi tentang cara mempertahankan suasana rumah yang tenang dan sehat	DS : Keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang cara mempertahankan suasana rumah yang tenang dan sehat DO : Keluarga tampak antusias mendengarkan penjelasan yang diberikan	
	Mengajarkan keluarga melakukan pembuatan rebusan air daun salam	DS : Keluarga Tn. NL khususnya Ny. KP mengatakan merasa lebih baik dan lebih nyaman dan akan	

Waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
		melakukan terapi ini di rumah DO : Keluarga tampak antusias memperhatikan terapi komplementer	

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 3
Evaluasi Keperawatan Pada Ny. KP dengan Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kec. Kuta Utara, Kab. Badung

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
1	2	3
Selasa, 02 Mei 2023 Pk. 13.00 wita	S: Ny. KP dan keluarga mengatakan : - Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diatas nilai normal yaitu 140/90 mmHg - Penyebab hipertensi adalah usia, jenis kelamin, keturunan, kegemukan, stress, banyak mengkonsumsi garam, aktivitas fisik yang kurang, dan minum minuman beralkohol, merokok - Tanda dan gejala hipertensi adalah pusing, tengkuk sakit, mual muntah, penglihatan kabur dan gelisah - Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, gagal ginjal, sakit jantung, kebutaan - Cara pencegahan dan penanganan dari hipertensi adalah dengan makan gizi seimbang, kurangi konsumsi garam, jangan merokok, mengurangi stress, olah raga teratur, kurangi alkohol dan daging merah jaga berat badan, mengkonsumsi	

Hari/Tgl	Evaluasi	Paraf
1	2	3
	<p>timun, melon, seledri, daun salam, semangka dll</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. KP sudah mengonsumsi air rebusan daun salam untuk mengontrol tekanan darahnya <p>O : - Tekanan darah Tn. KP : 140/80 mmHg (duduk) , nadi teraba kuat, 80 x/menit, suhu : 36,2 °C, RR : 16 x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga bisa menjawab pertanyaan yang diberikan - Keluarga tampak antusias - Keluarga tampak menerima informasi dengan baik <p>A : Manajemen Kesehatan Keluarga meningkat</p> <p>P: Ingatkan selalu untuk mengontrol tekanan darah Ny. KP dan lakukan terapi minum rebusan daun salam secara rutin setiap pagi</p>	