



- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA* (2nd ed.). Jogjakarta: Mediacion Publishing.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam* (1st ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan. (1993). *Proses Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. (N. L. G. Y. Asih, Ed.) (1st ed.). Jakarta: EGC.
- SDKI DPP PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia "Definisi dan Indikator Diagnostik"* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Sepdianto, T. C., Nurachmah, E., Gayatri, D., Kesehatan, P., Malang, D., & Tengah, J. (2007). Melalui Latihan Slow Deep Breathing, 2–6. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7454/jki.v13i1.229>
- Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiyohadi, B., Sumariyono, Kasjmir, Y. I., Isbagio, H., & Kalim, H. (2006). *Ilmu Penyakit Dalam*. (A. W. Sudoyo, B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadibrata, & S. Setiati, Eds.). Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2011). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. In E. Pakaryaningsih & M. Ester (Eds.), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed., p. 968). Jakarta: EGC.
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2005). Hipertensi. In *Hipertensi* (p. 110). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sutanto. (2010). *Cekal (Cegah & Tangkal) Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. (H. P, Ed.) (1st ed.). Yogyakarta: Andi Publisher.
- Suwardianto, H., Stikes, M., Kediri, R. B., & Kurnia, E. (2011). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam (Deep Breathing) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Baptis Kediri*, 4(1), 38–50.
- Tahun, C. B., Haendra, F., Anggara, D., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni , 5(1), 20–25. Retrieved from <http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel> 4. vol 5

no 1\_feby.pdf

Tawaang, E., Mulyadi, & Palandeng, H. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Sedang-Berat Di Ruang Irina C Blu Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan, 1*.

Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING* UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA KELUARGA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I TAHUN 2018**

No	Kegiatan																
		Februari 2018				Maret 2018				April 2018				Mei 2018			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■											
2	Seminar Proposal						■										
3	Revisi Proposal							■									
4	Pengurusan Izin Penelitian								■								
5	Pengumpulan Data									■	■						
6	Pengolahan Data											■					
7	Analisis Data											■					
8	Penyusunan Laporan												■	■			
9	Sidang Hasil Penelitian													■	■		
10	Revisi Laporan															■	■
11	Pengumpulan KTI																■

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING* UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA KELUARGA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I TAHUN 2018**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

<b>No</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Biaya</b>
<b>A</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Penyusunan Proposal	Rp. 300.000,00
	Penggandaan Proposal	Rp.100.000,00
	Revisi Proposal	Rp. 100.000,00
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Transportasi dan Akomodasi Penulis	Rp. 300.000,00
	Pengolahan dan Analisis data	Rp.50.000,00
<b>C</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	Penyusunan Laporan	Rp. 300.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp. 200.000,00
	Revisi Laporan	Rp. 100.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000,00
<b>Total biaya</b>		<b>Rp.1.650.000,00</b>

Lampiran 3

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth : Saudara/i Calon Responden

Di -

Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian *Slow Deep Breathing* Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Keluarga Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Tahun 2018”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan mata kuliah karya tulis ilmiah pada program studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih

Denpasar, 2018

Penulis

Ni Luh Mas Era Juliartini

NIM : P07120015084

Lampiran 4

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)  
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian <i>Slow Deep Breathing</i> Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Keluarga Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Tahun 2018
Peneliti Utama	Ni Luh Mas Era Juliartini
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk Menggambarkan asuhan keperawatan pemberian *slow deep breathing* untuk mengatasi nyeri akut pada keluarga hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati 1 tahun 2018. Jumlah peserta sebanyak dua orang dengan syaratnya yaitu pasien sudah bersedia menjadi responden, pasien yang mengalami nyeri ringan sampai berat, dan peserta yang tidak termasuk syarat yaitu pasien yang tidak bersedia menjadi responden dan yang mengalami gangguan kognitif. Pada penelitian ini tidak ada perlakuan yang akan diberikan kepada peserta).

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang asuhan keperawatan pasien hipertensi dengan nyeri akut.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta

penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai \*Peserta Penelitian/ \*Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

**Ni Luh Mas Era Juliartini dengan no HP 087861046302**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta \*penelitian/Wali.**

**Peserta/ Subyek Penelitian,**

---

*Tanggal (wajib diisi): / /*

**Peneliti**

---

*Tanda Tangan dan Nama*

---

*Tanggal*

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila***

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

**Catatan:**

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

**Saksi:**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

---

*Nama dan Tanda tangan saksi*

*Tanggal*

*(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)*

\* coret yang tidak perlu

Lampiran 5

**PROSEDUR PELAKSANAAN**  
**LATIHAN *SLOW DEEP BREATHING***

1. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring.
2. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut.
3. Anjurkan pasien melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas.
4. Tahan napas selama 3 detik.
5. Kerutkan bibir, hembuskan melalui mulut secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak ke bawah.
6. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit.
7. Latihan slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 2 kali sehari, yaitu pagi (pukul 08.00 WITA) dan sore (pukul 17.00 WITA)

Lampiran 6

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. NS  
PADA Tn. NS DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI  
DI BANJAR TAMENG, DESA SUKAWATI, KEC. SUKAWATI, GIANYAR  
TANGGAL 23 s/d 25 APRIL 2018**



**OLEH :**

**NI LUH MAS ERA JULIARTINI**

**NIM : P07120015084**

**D-III KEPERAWATAN TINGKAT 3 SEMESTER VI**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
2018**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. NS  
 PADA Tn. NS DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI  
 DI BANJAR TAMENG, DESA SUKAWATI, KEC. SUKAWATI, GIANYAR  
 TANGGAL 23 s/d 25 APRIL 2018**

**A. PENGKAJIAN**

1. Data Umum

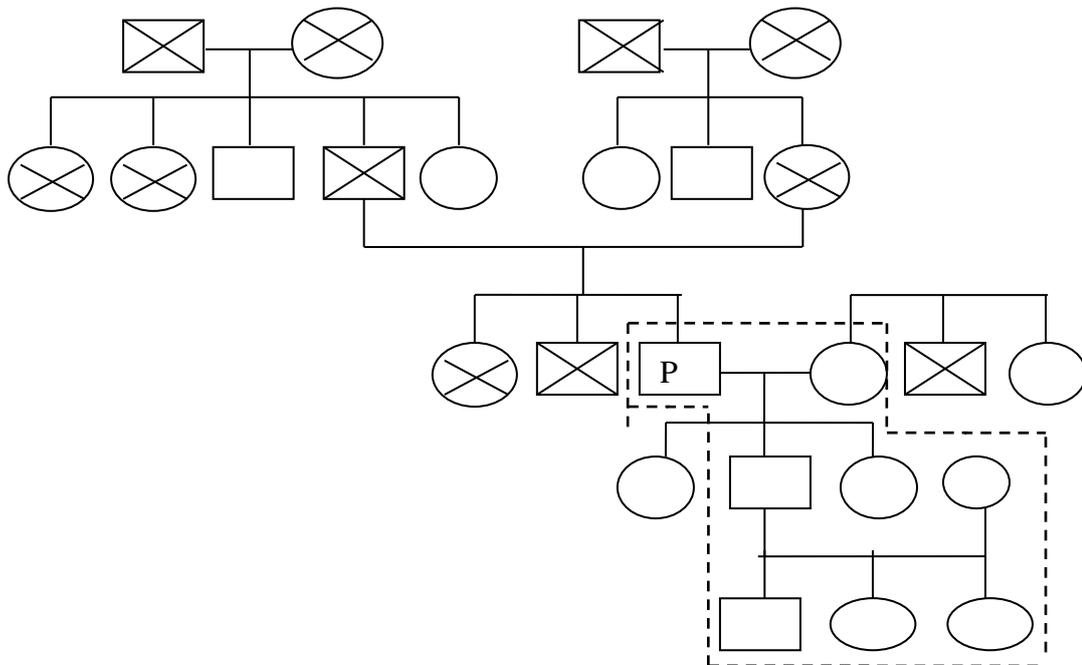
- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. NS
- b. Alamat : Br. Tameng, Sukawati.
- c. Telpon : 08199953xxxxx
- d. Pekerjaan : Pedagang
- e. Pendidikan : SD

2. Genogram

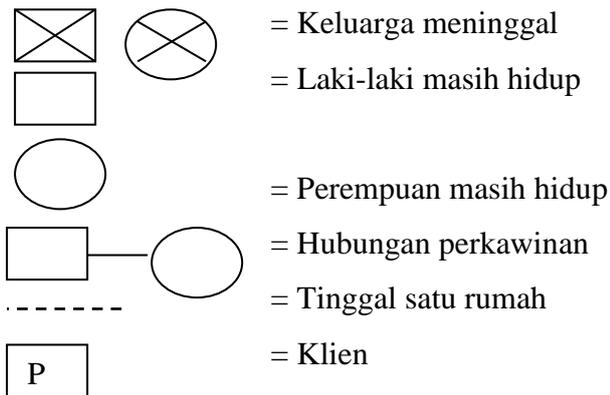
a. Riwayat Keluarga

Tn. NS tidak memiliki riwayat hipertensi yang diturunkan dari orang tua.

b. Genogram



Keterangan Gambar :



Gambar 1.

Gambar Genogram keluarga Tn. NS dengan hipertensi, di Banjar Tameng, Desa Sukawati, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar tanggal 23 s/d 25 April 2018.

Penjelasan genogram keluarga Tn. NS:

Tn. NS merupakan anak ketiga dari 3 bersaudara. Orang tua Tn. NS sudah meninggal dunia. Dari ayah Tn. NS meninggal karena sesak yang tiba-tiba sekarang diturunkan kepada anak pertamanya, sedangkan ibu Tn. NS meninggal karena sakit. Sekarang Tn. NS tinggal bersama anak ketiga, anak kedua beserta menantunya dan tiga cucunya. Tn. NS menderita penyakit hipertensi. Saat dicek tekanan darah Tn. NS 160/100 mmHg. Ketika Tn. NS mengalami tekanan darah tinggi, biasanya beliau minum obat penurun tensi jika mengalami nyeri.

### 3. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. NS adalah extended family.

### 4. Suku Bangsa

Suku bangsa Tn. NS adalah Indonesia.

### 5. Agama

Keyakinan yang dianut keluarga Tn. NS adalah Agama Hindu.

### 6. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pendapatan keluarga Tn. NS sebagian besar diperoleh dari penghasilannya sendiri, istri, anak dan menantunya. Penghasilan Tn. NS setiap bulannya tidak menentu ± Rp. 1.000.000,00 tergantung dari berapa

banyak dagangannya laku karena bekerja di kantin kampus. Istri Tn. NS sebagai ibu rumah tangga, penghasilannya juga tidak menentu. Anaknya bekerja di PMI Gianyar, sedangkan istrinya sebagai pegawai swasta. Segala kebutuhan keluarga dipenuhi secara bersama-sama.

Dari hasil observasi, keluarga Tn. NS mempunyai barang-barang rumah seperti TV, kasur, lemari pakaian, radio, sepeda motor, dll. Dari penghasilan kerja Tn. NS beserta seluruh keluarganya digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan keperluan lain seperti untuk keperluan membayar listrik, kebutuhan sandang, pangan, dan papan.

#### 7. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Tn. NS mengatakan tidak memiliki kebiasaan rutin untuk berekreasi sekeluarga. Jika ada waktu luang keluarga Tn. NS biasanya berkumpul dan mengobrol, menonton TV bersama cucu-cucunya.

### **A. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

#### 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. NS berada pada tahap VII. Tahap ini adalah tahap keluarga orang tua usia pertengahan, dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau kematian salah satu pasangan.

#### 2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga Tn. NS sudah memenuhi tugas perkembangan dalam hal mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangannya (istri), mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi serta meneruskan untuk memahami eksistensi mereka (penelahan & integrasi hidup).

#### 3. Riwayat keluarga inti

Tn. NS mengatakan dirinya kadang-kadang merasa sakit kepala, pusing, lemas, dan sudah pernah berobat dan memiliki riwayat darah

tinggi sebelumnya. Tn. NS juga mengalami diabetes melitus sejak 6 tahun yang lalu sudah dioperasi dan sudah sembuh.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Tn. NS mengatakan riwayat kesehatan keluarganya terdahulu tidak memiliki riwayat darah tinggi.

## **B. PENGKAJIAN LINGKUNGAN**

1. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. NS adalah milik sendiri yang terdiri dari 1 lantai dengan konstruksi bangunan permanen. Luas tanah  $\pm 3$  Are, yang terdiri dari 4 kamar tidur, 1 lumbung, 1 dapur, 2 kamar mandi, 1 bale daje, 1 bale dangin, 1 bale dauh, merajan dan sumur.

1 dapur ( $\pm 5 \times 3$ m) lantai berlapis semen, 1 kamar mandi ( $\pm 3 \times 2$ m), lengkap dengan bak, jamban dan lantai disemen), 4 kamar ( $\pm 2,5 \times 2$  m), 1 lumbung (berukuran  $\pm 5 \times 3$ m) rumah beratapkan genteng, dinding batako dilapisi semen dan belum sudah di cat. Pencahayaan dan ventilasi rumah cukup baik, dibuktikan dengan adanya jendela dan ventilasi. Kamar mandi keluarga Tn. NS cukup bersih. Air yang dipakai dapat mencukupi kebutuhan keluarga. Sumber air dari PDAM dan air sumur. Listrik dipakai adalah listrik PLN.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tn. NS tinggal di lingkungan desa dengan penduduknya yang cukup ramah. Jarak antara rumah yang satu dengan rumah yang lain saling berdekatan. Jalan penghubung dari rumah Tn. NS ke rumah tetangga sangat dekat. Hampir setiap rumah memiliki merajan. Fasilitas yang ada di lingkungan tempat tinggal antara lain balai banjar, poskamling, wantilan, warung sembako, puskesmas, dll. Mayoritas tetangga bermata pencaharian sebagai pedagang. Dapat disimpulkan bahwa mata pencaharian tetangga sekitar Tn. NS bersifat homogen. Warga hidup saling menghormati dan saling membantu jika warga yang tertimpa musibah.

3. Mobilitas geografis keluarga

Tn. NS mengatakan keluarganya merupakan penduduk dari banjar Tameng, desa Sukawati, Kecamatan Sukawati, Gianyar dan sudah menetapi rumah tersebut sejak Tn. NS masih kecil hingga sekarang memiliki cucu. Tn. NS beserta keluarganya tidak pernah tinggal berpindah-pindah dari rumah tersebut.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Tn. NS memandang lingkungan tempat tinggalnya sebagai lingkungan yang baik. Jika ada kegiatan di Banjar seperti ngayah dan gotong royong keluarga Tn. NS ikut aktif dalam kegiatan tersebut. Perkumpulan yang ada di lingkungan Tn. NS seperti kegiatan lansia, PKK, Karang Taruna, namun keluarga tidak selalu bias menghadiri dalam kegiatan perkumpulan tersebut karena kesibukan mencari rejeki. Sedangkan cucunya tetap aktif dalam kegiatan di sekolah.

5. Sistem pendukung keluarga

- Formal

Tn. NS mengatakan mempunyai akses jaminan kesehatan pada keluarganya. Bentuk jaminan kesehatan tersebut adalah BPJS. Jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan langsung dibawa ke puskesmas maupun rumah sakit dengan menggunakan kartu BPJS tersebut.

- Informal

Tn. NS mengatakan jika ada masalah di dalam keluarga, maka Tn. NS akan mendiskusikannya pada anak dan menantunya untuk saling mengeluarkan pendapat dan keluhan satu sama lain.

## C. STRUKTUR KELUARGA

1. Komunikasi keluarga

Tn. NS mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Bali. Frekuensi komunikasi dalam keluarga setiap hari dilakukan dan selama ini belum ada masalah yang berarti dalam keluarga ataupun masalah yang ditutupi didiskusikan.

## 2. Struktur kekuatan keluarga

Tn. NS mengatakan bahwa yang membuat dan mengambil keputusan dalam keluarga adalah Tn. NS, dimana keputusan tersebut sudah dibicarakan/ dimusyawarahkan sebelumnya dengan anggota keluarga. Tn. NS mengatakan dalam keluarga saling menghargai antara satu dengan yang lain, saling membantu serta saling mendukung. Jika salah satu anggota keluarga memiliki masalah maka anggota keluarga yang lain dapat saling membantu untuk menyelesaikan masalah tersebut.

## 3. Struktur peran

- Formal

Tn. NS berperan sebagai kepala keluarga dan pengambil keputusan. Tn. NS merupakan lulusan SD dan bekerja sebagai pedagang. Anaknya membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari bersama istrinya yang merupakan menantu dari Tn. NS berperan sebagai pencari nafkah bersama dengan anaknya. Cucu dari Tn. NS yang merupakan penerus keluarga tersebut.

## 4. Norma keluarga

Tn. NS mengatakan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan agama yang dianut oleh keluarga. Bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke fasilitas kesehatan..

# **D. FUNGSI KELUARGA**

## 1. Fungsi afektif

Tn. NS beserta keluarganya saling menguatkan satu sama lain. Apabila ada saudaranya yang sakit atau yang ditimpa musibah maka anggota keluarga ikut merasakan dan saling membantu.

## 2. Fungsi sosialisasi

Jika ada kegiatan di lingkungan tersebut, keluarga Tn. NS ikut berpartisipasi di dalam kegiatan. Di waktu luang, Tn. NS dan keluarganya sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan atau saat berkumpul di Banjar, karena waktu berkumpul atau bersosialisasi cukup terbatas karena kesibukan. Tn. NS menekankan

perlunya meningkatkan komunikasi hubungan dengan orang lain. Tn. NS membiasakan anggota keluarga untuk bisa bermasyarakat dan bergaul di tengah-tengah masyarakat.

### 3. Fungsi perawatan kesehatan

Jika ada anggota keluarga yang sakit, anggota keluarga yang lain segera membawa anggota keluarga yang sakit ke fasilitas kesehatan. Jika ada anggota keluarga yang sakit, semua anggota keluarga ikut merawat anggota keluarga yang sakit.

## **E. TUGAS PERAWATAN KELUARGA**

### 1. Mengetahui masalah keluarga

Tn. NS mengatakan dulu sempat mengalami sakit pada kepala, dan sempat memeriksakannya di rumah sakit. Tn. NS tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit hipertensi. Tn. NS sempat mendapat obat penurun tensi (captopril), tetapi tidak diteruskan sampai sekarang karena sakit kepala yang dialaminya sudah hilang/ jarang terjadi.

### 2. Mengambil keputusan

Keluarga Tn. NS mengatakan tau mengenai, penyebab penyakit, dan cara mengatasi penyakit hipertensi yang dideritanya. Tn. NS mengatakan apabila ada keluarga yang sedang sakit maka Tn. NS dan anaknya berperan dalam mengambil keputusan tentang tindakan yang akan dilakukan untuk merawat anggota keluarganya yang sakit dengan membawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

### 3. Merawat anggota keluarga yang sakit

Tn. NS mengatakan belum mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan cara komplementer.

### 4. Memelihara lingkungan

Tn. NS cukup mampu memelihara dan memodifikasi lingkungan rumah untuk mendukung status kesehatan anggota keluarga. Dapat dilihat dari kondisi rumah yang cukup bersih. Keluarga Tn. NS biasa membuang limbah rumah tangga di tempat sampah di sebelah rumahnya dan dibakar.

### 5. Menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan

Tn. NS sudah menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia, apabila ada keluarga yang sakit diantar berobat ke Puskesmas, klinik, maupun rumah sakit.

#### 6. Fungsi reproduksi

Tn. NS memiliki 3 orang anak, dua anak perempuan dan satu anak laki-laki. Anak pertama dan ketiga perempuan dan anak kedua laki-laki yang sudah menikah dan tinggal bersama Tn. NS. Saat ini Tn. NS sudah tidak produktif lagi mengingat keluarga Tn. NS merupakan keluarga extended family pada tahap ke VII.

#### 7. Fungsi ekonomi

Pendapatan keluarga Tn. NS sebagian besar diperoleh dari penghasilannya sendiri, istri, anak dan menantunya. Penghasilan Tn. NS setiap bulannya tidak menentu ± Rp. 1.000.000,00 tergantung dari berapa banyak dagangannya laku karena bekerja di kantin kampus. Istri Tn. NS bekerja sebagai tukang banten di rumahnya, penghasilannya juga tidak menentu. Anaknya bekerja di PMI Gianyar, sedangkan istrinya sebagai pegawai swasta. Segala kebutuhan keluarga dipenuhi secara bersama-sama.

### **F. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

#### 1. Stress jangka pendek dan panjang

- Stres jangka panjang :

Tn. NS mengatakan khawatir jika keturunannya juga menderita penyakit yang sama.

- Stres jangka pendek :

Tn. NS mengatakan khawatir dengan penyakit hipertensi yang diderita. Tn. NS mengatakan khawatir dengan keadaan yang tiba-tiba dapat mengancam jiwanya karena penyakitnya sering terjadi secara tiba-tiba.

#### 2. Kemampuan keluarga

Jika ada masalah keluarga, Tn. NS sangat tanggap terhadap masalah yang ada dan pemecahan masalahnya selalu diselesaikan dengan musyawarah di dalam keluarga bersama anggota keluarganya.

3. Strategi koping

Keluarga mengatakan jika ada masalah selalu mendiskusikan dalam keluarga sehingga masukan dari keluarga dapat membantu dalam menyelesaikan masalah.

4. Strategi adaptasi

Dari hasil pengkajian tidak didapatkan adanya cara-cara keluarga menghadapi masalah secara maladaptif.

## G. PEMERIKSAAN FISIK

ASPEK	NAMA KLIEN
	Tn. NS
1	2
Keadaan umum	Lemah
Tensi (mmHg)	Kunjungan I: 160/100 mmHg Kunjungan II: 140/90 mmHg Kunjungan III: 140/100 mmHg
TB/BB	164cm/64kg
LL	26cm
Suhu (°C)	36 °C
Nadi (x/menit)	84 x/menit
RR (x/menit)	22 x/menit
Kepala	Normocephal, rambut hitam keputihan
Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik
Hidung	Bersih, penciuman baik, tidak ada pernapasan cuping hidung.
Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.

Mulut	Mulut dan gigi sudah berkurang, mukosa bibir lembab.
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.
Thorax	Pergerakan dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan.
Paru-paru	-
Jantung	-
Abdomen	Bising usus normal, tidak ada luka atau lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran limfa atau hati.
Ekstremitas atas dan bawah	Bentuk simetris, tidak ada edema.
Genitalia	jenis kelamin laki-laki
Kesimpulan	Sakit

Kesimpulan :

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Tn. NS mengalami tekanan darah tinggi. Tn. NS mengetahui cara merawat dirinya dengan pengobatan yang telah diresepkan sebelumnya, tekanan darah Tn. NS dapat terkontrol karena minum obat.

#### **H. HARAPAN KELUARGA**

Keluarga menyatakan sangat senang dengan kehadiran perawat dan berharap kehadirannya akan sangat membantu keluarga dalam memberi informasi tentang cara merawat, cara pencegahan, serta penanganan apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit.

## TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

KRITERIA	TINGKAT KEMANDIRIAN			
	I	II	III	IV
Menerima petugas			√	
Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana			√	
Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar			√	
Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran			√	
Melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran			√	
Melakukan tindakan pencegahan secara aktif			√	
Melakukan tindakan peningkatan kesehatan (promotif) secara aktif				

Tingkat kemandirian keluarga (Depkes, 2006)

1. Keluarga mandiri tingkat I
  - a. Menerima petugas perawatan kesehatan kom
  - b. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
2. Keluarga mandiri tingkat II
  - a. Menerima petugas perawatan kesehatan. Kom
  - b. Menerima pelayanan keperawatan yang dibrikan sesuai dengan rencana
  - c. Keperawatan
  - d. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar

- e. Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan
- 3. Keluarga mandiri tingkat III
  - a. Menerima petugas perawatan kes. Kom
  - b. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
  - c. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar
  - d. Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang di anjurkan
  - e. Memanfaatkan fasilitas yankes secara aktif
  - f. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif
- 4. Keluarga mandiri Tingkat IV
  - a. Menerima petugas perawatan kes.kom
  - b. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
  - c. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar
  - d. Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan
  - e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif
  - f. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif
  - g. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif

**Kesimpulan :**

Dari data diatas, dapat disimpulkan bahwa keluarga Tn. NS berada pada kemandirian keluarga tingkat III, yakni keluarga menerima petugas perawatan kesehatan komunitas, menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan, keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar, melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan sebelumnya serta mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

### A. Analisa Data

Tabel Analisa Data keluarga Tn. NS, Khususnya Tn. NS dengan penyakit Hipertensi Di Banjar Tameng, Desa Sukawati, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar.

No	Data (Sign/Symptom)	Interpretasi (Etiologi)	Masalah (Problem)
1	2	3	4
1.	<p>Data Subjektif :</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat.</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri dirasakan seperti berat.</p> <p>R : Klien mengeluh sakit kepala (nyeri pada tengkuk)</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 3 dari skala yang diberikan 0 sampai 10.</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul.</p> <p>Klien mengeluh susah tidur dan pusing.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Klien tampak lemas, tampak sedikit meringis, tekanan darah 160/100 mmHg.</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi pada otak yang menyebabkan resistensi pembuluh darah otak meningkat</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala</p>	Nyeri akut

## B. Perumusan Diagnosa Keperawatan Keluarga

No	Diagnosa Keperawatan Keluarga
1	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat, klien mengeluh sakit kepala dan nyeri pada tengkuk dengan intensitas skala nyeri 3 dari skala yang diberikan 0 sampai 10, klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul, susah tidur, pusing, klien tampak lemas, tampak sedikit meringis, tekanan darah 160/100 mmHg.

### III. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1. Tn. NS	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat, klien mengeluh sakit kepala dan nyeri pada tengkuk dengan intensitas skala nyeri 3 dari skala yang diberikan 0 sampai 10, klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul, susah tidur, pusing, klien tampak lemas, tampak sedikit meringis, tekanan darah 160/100 mmHg.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 30 menit klien menunjukkan bahwa nyeri berkurang dengan tujuan NOC :  e. <i>Pain level</i> f. <i>Pain control</i> g. <i>Comfort level</i> Dengan kriteria hasil :  5) Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri).  6) Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan	NIC :  <i>Pain Management:</i>  a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi.  b. Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien.  c. Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan.  d. Pilih dan lakukan penanganan nyeri non farmakologi ( <i>slow deep breathing</i> )  e. Evaluasi keefektifan kontrol nyeri.

		<p>manajemen nyeri.</p> <p>7) Mampu mengenali nyeri nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri).</p> <p>8) Mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.</p>	
--	--	---	--

#### IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke -	Jam Kunjungan	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif
1	2	3	4	5
Kunjungan 1 Senin, 23 April 2018	Pukul 10.00 WITA	Nyeri Akut	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi (PQRST) menggunakan format askep keluarga.	Klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat, klien mengeluh sakit kepala dan nyeri pada tengkuk dengan intensitas skala nyeri 3 dari skala yang diberikan 0 sampai 10, klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul, susah tidur, pusing, klien tampak lemas, tampak sedikit meringis, tekanan darah 160/100 mmHg.

1	2	3	4	5
	Pukul 10.15 WITA		Menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri klien.	Klien mengatakan dulu sempat mengalami nyeri kepala karena tekanan darahnya meningkat dan biasanya mengatasinya dengan minum obat. Saat ini klien mengatakan baru mengalami nyeri kepala sejak 2 hari yang lalu.
	Pukul 10.20 WITA		Membantu keluarga menyediakan dukungan untuk mengurangi nyeri klien serta mengobservasi tanda-tanda vital klien	Keluarga bersedia mendampingi klien saat mengeluh nyeri, tekanan darah klien 160/100 mmHg, suhu 36 <sup>0</sup> C, nadi 84 kali/menit, respirasi 22 kali/menit.
Kunjungan 2 Selasa, 24 April 2018	Pukul 14.00 WITA	Nyeri Akut	Melakukan pengkajian yang lebih mendalam mengenai pengobatan farmakologis yang digunakan saat ini	Tn. NS mengaku mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter yaitu captopril.
	Pukul 14.10 WITA		Memilih dan melakukan penanganan nyeri non farmakologi ( <i>slow deep</i>	Tn. NS memahami penjelasan yang diberikan, mau dan mampu melakukan

*breathing*)

teknik tersebut apabila mengalami nyeri. Klien tampak kooperatif dalam pemberian tindakan *slow deep breathing*.

---

Kunjungan 3 Rabu, 25 April 2018	Pukul 10.30 WITA	Nyeri Akut	Melakukan penanganan nyeri non farmakologi ( <i>slow deep breathing</i> ).	Klien tampak kooperatif dalam melakukan penanganan tersebut, klien tampak mampu mengulanginya tanpa bimbingan, klien tampak lebih rileks dan tenang.
	Pukul 11.00 WITA		Mengevaluasi keefektifan kontrol nyeri.	Klien mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah melakukan penanganan tersebut, klien mengatakan nyeri kepala berkurang dengan skala 0-1 dari interval 0 – 10, klien tampak tenang, tekanan darah 140/90 mmHg.

---

## **V. EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA**

Hasil observasi partisipatif pada klien I dengan diagnosa medis hipertensi pada bagian lembar evaluasi, peneliti telah mendokumentasikan hasil evaluasi berupa : S = klien mengatakan nyeri kepala berkurang dengan skala nyeri 0-1 dari interval 0 – 10, klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah nyeri berkurang, klien mengatakan mampu mengenali nyeri yang dialami dan melakukan penanganannya , O = tekanan darah 140/90 mmHg, A = Tujuan tercapai, masalah teratasi, P = lanjutkan terapi tiap 2 x 15 menit.

Lampiran 7

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Ny. WR  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI  
DI BANJAR TAMENG, DESA SUKAWATI, KEC. SUKAWATI, GIANYAR  
TANGGAL 23 s/d 25 APRIL 2018**



**OLEH :**

**NILUH MAS ERA JULIARTINI**

**NIM : P07120015084**

**D-III KEPERAWATAN TINGKAT 3 SEMESTER VI**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
2018**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Ny. WR  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPERTENSI  
DI BANJAR TAMENG, DESA SUKAWATI, KEC. SUKAWATI, GIANYAR  
TANGGAL 23 s/d 25 APRIL 2018**

**I. PENGKAJIAN**

**A. IDENTITAS**

1. Data Umum

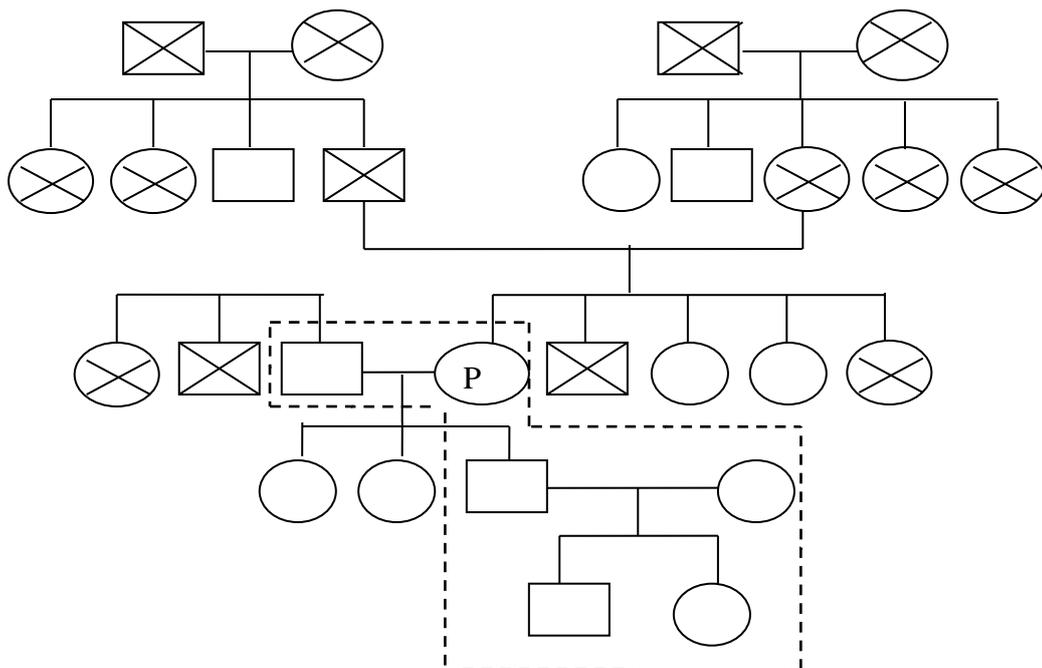
- a. Nama Klien : Ny. WR
- b. Alamat : Br. Tameng, Sukawati.
- c. Telpon : 08199995xxxx
- d. Pekerjaan : Pedagang
- e. Pendidikan : SD

2. Genogram

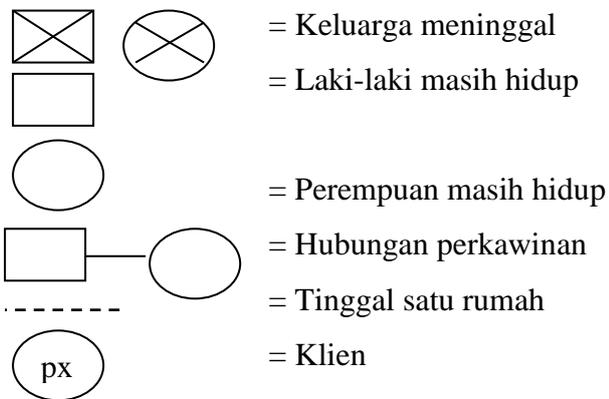
a. Riwayat Keluarga

Ny. WR tidak memiliki riwayat hipertensi yang diturunkan dari orang tua.

b. Genogram



Keterangan Gambar :



Gambar 1.

Gambar Genogram keluarga Ny. WR dengan hipertensi, di Banjar Tameng, Desa Sukawati, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar tanggal 23 s/d 25 April 2018.

Penjelasan genogram keluarga Ny. WR:

Ny. WR merupakan anak kelima dari 5 bersaudara. Orang tua Ny. WR sudah meninggal dunia. Sekarang Ny. WR tinggal bersama suami, anak, menantunya dan dua cucunya. Ny. WR menderita penyakit hipertensi. Saat dicek tekanan darah Ny. WR 170/100 mmHg.

### 3. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Ny. WR adalah extended family.

### 4. Suku Bangsa

Suku bangsa Ny. WR adalah Indonesia.

### 5. Agama

Keyakinan yang dianut keluarga Ny. WR adalah Agama Hindu.

### 6. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Pendapatan keluarga Ny. WR sebagian besar diperoleh dari penghasilannya sendiri bersama suami selama berjualan, anak dan menantunya. Penghasilan Ny. WR setiap bulannya tidak menentu ± Rp. 700.000,00 tergantung dari berapa banyak dagangannya laku. Segala kebutuhan keluarga dipenuhi secara bersama-sama.

Dari hasil observasi, keluarga Ny. WR mempunyai barang-barang rumah seperti TV, kasur, lemari pakaian, radio, sepeda motor, dll. Dari penghasilan kerja Ny. WR beserta seluruh keluarganya digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan keperluan lain seperti untuk keperluan membayar listrik, kebutuhan sandang, pangan, dan papan.

#### 7. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Ny. WR mengatakan tidak memiliki kebiasaan rutin untuk berekreasi sekeluarga. Jika ada waktu luang keluarga Ny. WR biasanya berkumpul dan mengobrol, menonton TV bersama cucu-cucunya, dan terkadang pergi ke pantai bersama anak dan cucunya.

### **B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

#### 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. WR berada pada tahap VII. Tahap ini adalah tahap keluarga orang tua usia pertengahan, dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau kematian salah satu pasangan.

#### 2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga Ny. WR sudah memenuhi tugas perkembangan dalam hal mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangannya (istri), mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi serta meneruskan untuk memahami eksistensi mereka (penelahan & integrasi hidup).

#### 3. Riwayat keluarga inti

Ny. WR mengatakan dirinya kadang-kadang merasa sakit kepala, pusing, lemas, dan sudah pernah berobat dan memiliki riwayat darah tinggi sebelumnya.

#### 4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny. WR mengatakan riwayat kesehatan keluarganya terdahulu tidak memiliki riwayat darah tinggi.

## C. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

### 1. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati oleh keluarga Ny. WR adalah milik suaminya sendiri yang terdiri dari 1 lantai dengan konstruksi bangunan permanen. Luas tanah  $\pm 3$  Are, yang terdiri dari 4 kamar tidur, 1 lumbung, 1 dapur, 2 kamar mandi, 1 bale daje, 1 bale dangin, 1 bale dauh, dan merajan.

1 dapur ( $\pm 5 \times 3$  m) lantai berlapis semen, 1 kamar mandi ( $\pm 3 \times 2$  m), lengkap dengan bak, jamban dan lantai disemen), 4 kamar ( $\pm 2,5 \times 2$  m), 1 lumbung (berukuran  $\pm 5 \times 3$  m) rumah beratapkan genteng, dinding batako dilapisi semen dan belum sudah di cat. Pencahayaan dan ventilasi rumah cukup baik, dibuktikan dengan adanya jendela dan ventilasi. Kamar mandi keluarga Ny. WR cukup bersih. Air yang dipakai dapat mencukupi kebutuhan keluarga. Sumber air dari PDAM. Listrik dipakai adalah listrik PLN.

### 2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Ny. WR tinggal di lingkungan desa dengan penduduknya yang cukup ramah. Jarak antara rumah yang satu dengan rumah yang lain saling berdekatan. Jalan penghubung dari rumah Ny. WR ke rumah tetangga sangat dekat. Hampir setiap rumah memiliki merajan. Fasilitas yang ada di lingkungan tempat tinggal antara lain balai banjar, poskamling, wantilan, warung sembako, puskesmas, dll. Mayoritas tetangga bermata pencaharian sebagai pedagang. Dapat disimpulkan bahwa mata pencaharian tetangga sekitar Ny. WR bersifat homogen. Warga hidup saling menghormati dan saling membantu jika warga yang tertimpa musibah.

### 3. Mobilitas geografis keluarga

Ny. WR mengatakan keluarganya merupakan penduduk dari banjar Tameng, desa Sukawati, Kecamatan Sukawati, Gianyar dan sudah menetapi rumah tersebut sejak Ny. WR menikah dengan suaminya. Ny. WR beserta keluarganya tidak pernah tinggal berpindah-pindah dari rumah tersebut.

### 4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. WR memandang lingkungan tempat tinggalnya sebagai lingkungan yang baik. Jika ada kegiatan di Banjar seperti ngayah dan

gotong royong keluarga Ny. WR ikut aktif dalam kegiatan tersebut. Perkumpulan yang ada di lingkungan Ny. WR seperti kegiatan lansia, PKK, Karang Taruna, namun keluarga tidak selalu bisa menghadiri dalam kegiatan perkumpulan tersebut karena kesibukan mencari rejeki. Sedangkan cucunya tetap aktif dalam kegiatan di sekolah.

5. Sistem pendukung keluarga

- Formal

Ny. WR mengatakan mempunyai akses jaminan kesehatan pada keluarganya. Bentuk jaminan kesehatan tersebut adalah BPJS. Jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan langsung dibawa ke puskesmas maupun rumah sakit dengan menggunakan kartu BPJS tersebut.

- Informal

Ny. WR mengatakan jika ada masalah di dalam keluarga, maka Ny. WR akan mendiskusikannya pada suami, anak dan menantunya untuk saling mengeluarkan pendapat dan keluhan satu sama lain.

#### **D. STRUKTUR KELUARGA**

1. Komunikasi keluarga

Ny. WR mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Bali. Frekuensi komunikasi dalam keluarga setiap hari dilakukan dan selama ini belum ada masalah yang berarti dalam keluarga ataupun masalah yang ditutupi didiskusikan.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. WR mengatakan bahwa yang membuat dan mengambil keputusan dalam keluarga adalah suaminya selaku kepala keluarga, dimana keputusan tersebut sudah dibicarakan/ dimusyawarahkan sebelumnya dengan anggota keluarga. Ny. WR mengatakan dalam keluarga saling menghargai antara satu dengan yang lain, saling membantu serta saling mendukung. Jika salah satu anggota keluarga

memiliki masalah maka anggota keluarga yang lain dapat saling membantu untuk menyelesaikan masalah tersebut.

### 3. Struktur peran

- Formal

Ny. WR berperan sebagai istri dan ibu rumah tangga. Ny. WR merupakan lulusan SD dan bekerja sebagai pedagang. Suami dan anaknya membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari bersama istrinya yang merupakan menantu dari Ny. WR berperan sebagai pencari nafkah bersama dengan anaknya. Cucu dari Ny. WR yang merupakan penerus keluarga tersebut.

### 4. Norma keluarga

Ny. WR mengatakan norma yang berlaku dalam keluarga disesuaikan dengan agama yang dianut oleh keluarga. Bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke fasilitas kesehatan..

## **E. FUNGSI KELUARGA**

### 1. Fungsi afektif

Ny. WR beserta keluarganya saling menguatkan satu sama lain. Apabila ada saudaranya yang sakit atau yang ditimpa musibah maka anggota keluarga ikut merasakan dan saling membantu.

### 2. Fungsi sosialisasi

Jika ada kegiatan di lingkungan tersebut, keluarga Ny. WR ikut berpartisipasi di dalam kegiatan. Di waktu luang, Ny. WR dan keluarganya sering mengobrol dengan tetangga sekitar jika bertemu di jalan atau saat berkumpul di Banjar, karena waktu berkumpul atau bersosialisasi cukup terbatas karena kesibukan.

### 3. Fungsi perawatan kesehatan

Jika ada anggota keluarga yang sakit, anggota keluarga yang lain segera membawa anggota keluarga yang sakit ke fasilitas kesehatan. Jika ada anggota keluarga yang sakit, semua anggota keluarga ikut merawat anggota keluarga yang sakit.

## **F. TUGAS PERAWATAN KELUARGA**

### **1. Menenal masalah keluarga**

Ny. WR mengatakan dulu sempat mengalami sakit pada kepala, dan sempat memeriksakannya di puskesmas. Ny. WR tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit hipertensi. Ny. WR sempat mendapat obat penurun tensi (captopril), tetapi tidak diteruskan sampai sekarang karena sakit kepala yang dialaminya sudah hilang/ jarang terjadi.

### **2. Mengambil keputusan**

Keluarga Ny. WR mengatakan tau mengenai, penyebab penyakit, dan cara mengatasi penyakit hipertensi yang dideritanya. Ny. WR mengatakan apabila ada keluarga yang sedang sakit maka suami, Ny. WR dan anaknya berperan dalam mengambil keputusan tentang tindakan yang akan dilakukan untuk merawat anggota keluarganya yang sakit dengan membawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

### **3. Merawat anggota keluarga yang sakit**

Ny. WR mengatakan belum mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan cara komplementer.

### **4. Memelihara lingkungan**

Ny. WR cukup mampu memelihara dan memodifikasi lingkungan rumah untuk mendukung status kesehatan anggota keluarga. Dapat dilihat dari kondisi rumah yang cukup bersih. Keluarga Ny. WR biasa membuang limbah rumah tangga di tempat sampah di sebelah rumahnya dan dibakar.

### **5. Menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan**

Ny. WR sudah menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia, apabila ada keluarga yang sakit diantar berobat ke Puskesmas, klinik, maupun rumah sakit.

### **6. Fungsi reproduksi**

Ny. WR memiliki 3 orang anak, dua anak perempuan dan satu anak laki-laki. Anak pertama dan kedua perempuan dan anak ketiga laki-laki yang sudah menikah dan tinggal bersama Ny. WR. Saat ini Ny. WR sudah tidak produktif lagi mengingat keluarga Ny. WR merupakan keluarga extended family pada tahap ke VII.

## 7. Fungsi ekonomi

Pendapatan keluarga Ny. WR sebagian besar diperoleh dari penghasilannya sendiri bersama suami selama berjualan, anak dan menantunya. Penghasilan Ny. WR setiap bulannya tidak menentu ± Rp. 700.000,00 tergantung dari berapa banyak dagangannya laku. Segala kebutuhan keluarga dipenuhi secara bersama-sama.

## G. STRESS DAN KOPING KELUARGA

### 1. Stress jangka pendek dan panjang

- Stres jangka panjang :

Ny. WR mengatakan khawatir jika keturunannya juga menderita penyakit yang sama.

- Stres jangka pendek :

Ny. WR mengatakan khawatir dengan penyakit hipertensi yang diderita. Ny. WR mengatakan khawatir dengan keadaan yang tiba-tiba dapat mengancam jiwanya karena penyakitnya sering terjadi secara tiba-tiba.

### 2. Kemampuan keluarga

Jika ada masalah keluarga, suami Ny. WR sangat tanggap terhadap masalah yang ada dan pemecahan masalahnya selalu diselesaikan dengan musyawarah di dalam keluarga bersama anggota keluarganya.

### 3. Strategi koping

Keluarga mengatakan jika ada masalah selalu mendiskusikan dalam keluarga sehingga masukan dari keluarga dapat membantu dalam menyelesaikan masalah.

### 4. Strategi adaptasi

Dari hasil pengkajian tidak didapatkan adanya cara-cara keluarga menghadapi masalah secara maladaptif.

## H. PEMERIKSAAN FISIK

ASPEK	NAMA KLIEN
	Ny. WR
1	2
Keadaan umum	Lemah
Tensi (mmHg)	Kunjungan I: 170/100 mmHg Kunjungan II: 150/90 mmHg Kunjungan III: 160/90 mmHg
TB/BB	169cm/67kg
LL	32cm
Suhu (°C)	36 <sup>0</sup> C
Nadi (x/menit)	84 x/menit
RR (x/menit)	22 x/menit
Kepala	Normocephal, rambut hitam keputihan
Mata	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik
Hidung	Bersih, penciuman baik, tidak ada pernapasan cuping hidung.
Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.
Mulut	Mulut dan gigi sudah berkurang, mukosa bibir lembab.
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.
Thorax	Pergerakan dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu

	pernapasan.
Paru-paru	-
Jantung	-
Abdomen	Bising usus normal, tidak ada luka atau lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran limfa atau hati.
Ekstremitas atas dan bawah	Bentuk simetris, tidak ada edema.
Genitalia	jenis kelamin perempuan
Kesimpulan	Sakit

Kesimpulan :

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Ny. WR mengalami tekanan darah tinggi.

#### **I. HARAPAN KELUARGA**

Keluarga menyatakan sangat senang dengan kehadiran perawat dan berharap kehadirannya akan sangat membantu keluarga dalam memberi informasi tentang cara merawat, cara pencegahan, serta penanganan apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit.

## TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

KRITERIA	TINGKAT KEMANDIRIAN			
	I	II	III	IV
Menerima petugas			√	
Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana			√	
Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar			√	
Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran			√	
Melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran			√	
Melakukan tindakan pencegahan secara aktif			√	
Melakukan tindakan peningkatan kesehatan (promotif) secara aktif				

Tingkat kemandirian keluarga (Depkes, 2006)

1. Keluarga mandiri tingkat I
  - c. Menerima petugas perawatan kesehatan kom
  - d. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
2. Keluarga mandiri tingkat II
  - f. Menerima petugas perawatan kesehatan. Kom
  - g. Menerima pelayanan keperawatan yang dibrikan sesuai dengan rencana
  - h. Keperawatan
  - i. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar

- j. Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan
- 3. Keluarga mandiri tingkat III
  - g. Menerima petugas perawatan kes. Kom
  - h. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
  - i. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar
  - j. Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang di anjurkan
  - k. Memanfaatkan fasilitas yankes secara aktif
  - l. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif
- 4. Keluarga mandiri Tingkat IV
  - h. Menerima petugas perawatan kes.kom
  - i. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
  - j. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar
  - k. Melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan
  - l. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif
  - m. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif
  - n. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif

**Kesimpulan :**

Dari data diatas, dapat disimpulkan bahwa keluarga Ny. WR berada pada kemandirian keluarga tingkat III, yakni keluarga menerima petugas perawatan kesehatan komunitas, menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan, keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar, melakukan perawatan sederhana sesuai dengan yang dianjurkan sebelumnya serta mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.

## II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

### A. Analisa Data

Tabel Analisa Data keluarga Ny. WR dengan penyakit Hipertensi Di Banjar Tameng, Desa Sukawati, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar.

NO	DATA (SIGN/SYMPATOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1	2	3	4
1.	<p>Data Subjektif :</p> <p>P : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah yang meningkat.</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri dirasakan seperti berat.</p> <p>R : Klien mengeluh sakit kepala atau nyeri pada tengkuk.</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 2 dari skala yang diberikan 0 sampai 10.</p> <p>T : Klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul.</p> <p>Klien juga mengeluh pusing.</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Klien tampak sedikit meringis, tekanan darah 170/100 mmHg.</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi pada otak yang menyebabkan resistensi pembuluh darah otak meningkat</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala</p>	Nyeri akut

## B. Perumusan Diagnosa Keperawatan Keluarga

No	Diagnosa Keperawatan Keluarga
1	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat, klien mengeluh sakit kepala dengan intensitas skala nyeri 2 dari skala yang diberikan 0 sampai 10, klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul, pusing, klien tampak sedikit meringis dan tekanan darah 170/100 mmHg.

### III. INTERVENSI KEPERAWATAN KELUARGA

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1. Ny. WR	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat, klien mengeluh sakit kepala dengan intensitas skala nyeri 2 dari skala yang diberikan 0 sampai 10, klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul, pusing, klien tampak sedikit meringis dan tekanan darah 170/100 mmHg.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 30 menit klien menunjukkan bahwa nyeri berkurang dengan tujuan NOC : a. <i>Pain level</i> b. <i>Pain control</i> c. <i>Comfort level</i> Dengan kriteria hasil : 1) Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri). 2) Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri. 3) Mampu mengenali nyeri nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri). 4) Mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.	NIC : <i>Pain Management:</i> a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi. b. Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien. c. Bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan. d. Pilih dan lakukan penanganan nyeri non farmakologi ( <i>slow deep breathing</i> ) e. Evaluasi keefektifan

			kontrol nyeri.
--	--	--	----------------

#### IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KELUARGA

Kunjungan Ke -	Jam Kunjungan	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif
1	2	3	4	5
Kunjungan 1 Senin, 23 April 2018	Pukul 11.00 WITA	Nyeri Akut	Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi (PQRST) menggunakan format askep keluarga.	Klien mengatakan nyeri yang dirasakan akibat tekanan darah meningkat, klien mengeluh sakit kepala dan nyeri pada tengkuk dengan intensitas skala nyeri 2 dari skala yang diberikan 0 sampai 10, klien mengatakan nyeri dirasakan sesekali atau hilang timbul,, pusing, klien tampak lemas, sedikit meringis, tekanan darah 170/100 mmHg.
	Pukul 11.15 WITA		Menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri klien.	Klien mengatakan sempat mengalami nyeri kepala karena tekanan darahnya meningkat. Namun, klien tidak pernah mengonsumsi obat penurun tekanan darah. Saat ini klien mengatakan baru

				mengalami nyeri kepala sejak tadi pagi.
	Pukul 11.20 WITA		Membantu keluarga menyediakan dukungan untuk mengurangi nyeri klien serta mengobservasi tanda-tanda vital klien	Keluarga bersedia mendampingi klien saat mengeluh nyeri, tekanan darah klien 170/100 mmHg, suhu 36 <sup>0</sup> C, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit.
Kunjungan 2 Selasa, 24 April 2018	Pukul 14.45 WITA	Nyeri Akut	Melakukan pengkajian yang lebih mendalam mengenai pengobatan farmakologis yang digunakan saat ini	Klien mengaku tidak pernah mengonsumsi obat.
	Pukul 14.50 WITA		Memilih dan melakukan penanganan nyeri non farmakologi ( <i>slow deep breathing</i> )	Klien memahami penjelasan yang diberikan, mau dan mampu melakukan teknik tersebut apabila mengalami nyeri. Klien tampak kooperatif dalam pemberian tindakan <i>slow deep breathing</i> .
Kunjungan 3 Rabu, 25 April 2018	Pukul 11.30 WITA	Nyeri Akut	Melakukan penanganan nyeri non farmakologi ( <i>slow deep breathing</i> ).	Klien tampak kooperatif dalam melakukan penanganan tersebut, klien tampak mampu mengulangnya tanpa

---

Pukul 12.00  
WITA

Mengevaluasi keefektifan kontrol nyeri.

bimbingan, klien tampak lebih rileks dan tenang.  
Klien mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah melakukan penanganan tersebut, klien mengatakan nyeri kepala berkurang dengan skala 1 dari interval 0 – 10, klien tampak tenang, tekanan darah 160/90 mmHg.

---

#### V. EVALUASI KEPERAWATAN KELUARGA

No	Hari/tanggal	Jam	No Dx.	Evaluasi Sumatif	TTD
1.	Rabu, 25 April 2018	12.00 WITA	1	Subjektif = klien mengatakan nyeri kepala berkurang dengan skala nyeri 1 dari interval 0 - 10, merasa lebih nyaman, mampu mengenali nyeri yang dialami dan melakukan penanganannya. Objektif = tekanan darah 170/90 mmHg. Assesment = Tujuan tercapai, masalah teratasi. Planning = lanjutkan terapi tiap 2 x 15 menit.	